



■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAN LAPSEN OSALLISUUS ARJESSA

Vanhempien, opettajien ja terapeuttien kokemuksia

TEKIJÄT: Anniina Eronen
 Juho Taskinen

Koulutusala Sosiaali-, terveyst- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Fysioterapian koulutusohjelma			
Työn tekijät Anniina Eronen, Juho Taskinen			
Työn nimi Erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuus arjessa – vanhempien, opettajien ja terapeuttien kokemuksia			
Päiväys	28.4.2016	Sivumäärä/Liitteet	58/3
Ohjaaja Airi Laitinen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Vajaaliikkeisten Kunto ry (VLK)			
<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kouluikäisen erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuutta arjessa lapsen kanssa toimivien aikuisten eli vanhempien, opettajien ja terapeuttien kokemusten pohjalta. Tutkimuksen tavoitteena oli saada lisää tietoa lapsen osallisuudesta arjessa ja lisätä vanhempien, opettajien ja terapeuttien tietoisuutta lasten osallisuudesta arjessa. Lisäksi tavoitteena oli kannustaa erityistä tukea tarvitsevien lasten lähipiiriä lapsen osallistamisen lisäämiseen.</p> <p>Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuus arjessa – kasvatuksellinen, kuntoutuksellinen ja pedagoginen näkökulma -hankkeen kanssa. Yhteistyökumppanina ja tilaajana työllemme toimi Vajaa-liikkeisten Kunto ry (VLK).</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivisia eli laadullisia tutkimusmenetelmiä. Tähän tutkimukseen valikoituneiden perheiden lapset olivat alakouluikäisiä ja heidän opetuksensa tapahtuu integroidussa opetusryhmässä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat erityistä tukea tarvitsevien vanhemmat, opettajat ja terapeutit. Aineisto kerättiin toimintapäivänä, jossa aineistonkeruumenetelminä olivat keskustelupaneeli sekä posterituotokset. Toimintapäivä videoitiin aineiston analysointia varten. Tutkimusaineisto litteroitiin ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalysillä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan lapsen kanssa toimivat aikuiset kokivat osallisuuden rakentuvan viidestä eri osa-alueesta, jotka olivat lapsen osallistuminen suunnitteluun ja päätöksentekoon, lapsen oikeudet ja velvollisuudet, lasten kanssa toimivien aikuisten välinen yhteistyö, lapsen oma tila sekä mahdollisuus lapsen arkeen. Tutkimuksen mukaan lapsen osallisuuteen pyritään lapsen osallisuuden tukemisella, motivaation herättämisellä, ympäristön muovaamisella, avoimella ja turvallisella ilmapiirillä sekä sosiaalisilla suhteilla. Lapsen osallisuutta lisääväksi tai rajoittaviksi tekijöiksi koettiin tavoitteiden asettaminen, erilaisuuteen suhtautuminen, asiantuntijoiden yhteistyö sekä yhteiskunnan tuki.</p> <p>Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa lapsen osallisuuden lisäämisessä erilaisissa toimintaympäristöissä. Jatkotutkimusaiheena työlle tulee fysioterapian koulutusohjelmassa opinnäytetyönä tehtävä tutkimus, joka käsittelee lapsen osallisuutta lapsen kokemana.</p>			
Avainsanat Osallisuus, osallistuminen, inklusio, erityistä tukea tarvitsevat lapset, kuntoutus, fysioterapia			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Physiotherapy			
Authors Anniina Eronen, Juho Taskinen			
Title of Thesis Participation of children with special needs in everyday life – based on parents', teachers' and therapists' experiences			
Date	28.4.2016	Pages/Appendices	58/3
Supervisor Airi Laitinen			
Client Organisation /Partners VLK Vajaaliikkeisten Kunto ry			
<p>Abstract</p> <p>The aim of the study was to describe participation of school aged children with special needs in everyday life based on parents, teachers and therapists experiences. The aim of the study was to get more information about participation of children with special needs and increase parents', teachers' and therapists' knowledge of children's participation in everyday life. Also the aim of the study was to encourage people that work with children with special needs to increase children's participation.</p> <p>This study was carried out in cooperation with the project "Erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuus arjessa – kasvatuksellinen, kuntoutuksellinen ja pedagoginen näkökulma". The client of the study was Vajaaliikkeisten Kunto ry.</p> <p>This study represents a qualitative research. The families that were selected to this study have children who are primary school aged and the children's teaching happens in an integrated teaching group. The target group of the study was parents, teachers and therapists of children with special needs. The materials were collected by a discussion panel and posters that were made in two mixed groups. These material collection methods were videotaped for the later analysis. The material was transcribed and analyzed by the inductive content analysis.</p> <p>The research results indicate that participation consists of five different elements. These elements are the child's participation in planning and decision making, the child's rights and responsibilities, cooperation between adults working with children, the child's own space and the possibility of the child's everyday life. According to this study the aim of the child's participation is to support the child's participation, raise motivation, modify environment, open and safe atmosphere also social relationships. An increasing or limiting factor of the child's participation can be setting goals, dealing with differences, expert's cooperation and social support.</p> <p>The results of this study can be used in the future to increase the child's participation in different environments. A further study will be a study about the child's participation based on the child's experiences.</p>			
Keywords Participation, inclusion, children with special needs, rehabilitation, physiotherapy			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	LAPSEN OSALLISUUS.....	7
2.1	Lapsen osallisuuden määritelmä.....	7
2.2	Lapsen oikeus osallisuuteen.....	9
2.3	Lapsen osallisuus arjessa.....	11
2.4	Aikuinen lapsen osallisuuden mahdollistajana	13
3	LAPSEN OSALLISUUS KUNTOUTUKSESSA.....	15
3.1	Lapsen lääkinällinen kuntoutus	15
3.2	Lapsen kuntoutuksen tavoitteet	17
3.3	Lapsen arkeen sidonnainen kuntoutus.....	19
3.4	Lapsen kuntoutuksen haasteet ja mahdollisuudet	23
4	LAPSEN OSALLISUUS OPETUKSESSA.....	26
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	29
6	TUTKIMUSMENETELMÄT	30
6.1	Tutkimuksen kohderyhmä ja aikataulu	30
6.2	Aineiston keruu.....	31
6.3	Aineiston analysointi	32
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	35
7.1	Lapsen osallisuus	35
7.2	Lapsen osallisuuden mahdollistavat keinot.....	37
7.3	Lapsen osallisuutta lisäävät tai rajoittavat tekijät.....	41
8	POHDINTA.....	44
8.1	Tulosten tarkastelu	44
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	47
8.3	Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimusaiheita.....	48
8.4	Ammatillinen kasvu	49
	LÄHTEET	50
	LIITE 1: VIDEOINTILUPA	56
	LIITE 2: POSTERI 1	57
	LIITE 3: POSTERI 2	58

1 JOHDANTO

Kaikki lapset tarvitsevat ajoittain erityistä tukea. Käsite erityistä tukea tarvitseva lapsi ei ennalta määrittele lasta, vaan enemmän se kuvaa lasta, jolla on enemmän tarvetta erityiselle tuelle kuin muilla lapsilla. Tarve voi olla joko ohimenevää tai pysyvää. (Sandberg, Lillvist, Eriksson, Björck-Åkesson ja Granlund 2010, 43–57.) Erityistä tukea tarvitseva lapsi perheineen on oikeutettu saamaan erityistä tukea kehityksensä ja osallistumisensa tueksi (Launiainen ja Sipari 2011, 6). Kasvussa tai oppimisessa esiintyvien vaikeuksien varhainen tunnistaminen, ennaltaehkäiseminen sekä opetukseen liittyvät tarpeelliset toimet sisältävät erityisen tuen. Kaikki ne lapset, jotka eivät kykene toimimaan peruspalveluiden turvin ovat erityistä tukea tarvitsevia lapsia. (Murto 2007, 59–63, 88.) Tässä työssä käytämme erityistä tukea tarvitsevasta lapsesta myös nimitystä lapsi.

Osallisuudessa on kysymys kuulumisesta johonkin. Se voidaan ymmärtää tunteena tai kokemuksena, joka ilmenee yksilön osallistuessa erilaisiin arjen yhteisöllisiin toimintoihin. (Jelli järjestelmätietopalvelu 2015). Lapsen identiteetin kehittymisen kannalta on tärkeää, että lapsi saa olla mukana määrittämässä, arvioimassa ja toteuttamassa häneen kohdistuvia toimia. Osallisuuden kokemus on perusedellytys lapsen normaalille kasvulle ja kehitykselle. Ilman osallisuuden tunteen kokemista lapsi ei kykene oppimaan elämäänsä tasa-arvoisen yhteisön jäsenenä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Launiainen ja Sipari 2011, 34.)

Lapsen osallisuuteen on pyritty kiinnittämään huomioita erilaisia lain ja asetuksin, mikä on lisännyt lasten osallisuutta ja toimijuutta. Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla on kuitenkin ikätovereitansa heikommat mahdollisuudet osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Launiainen ja Sipari 2011, 34; Turja 2011, 24–35.) Aikaisempien lasten osallisuutta koskevien tutkimusten avulla on saatu tietoa lasten osallisuudesta ja sen lisäämisestä, kuitenkin erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla osallisuuden toteutuminen on puutteellista (King 2013, 466–469; McConachie, Colver, Forsyth, Jarvis, Parkinson 2006, 1160–1163).

Lapsen arkeen sidonnaisella kuntoutuksella tuetaan lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. (Sipari 2008, 87–88.) Opetus, oppilashuolto, kuntoutus ja kasvatus yhdistyvät toisiinsa kasvatuksellisessa kuntoutuksessa, jonka tavoitteena on lapsen yksilöllisyyden ja elämänhallinnan tukeminen (Kasvatuksellinen kuntoutus 2016). Fysioterapiaa tarvitaan osana arkeen sidonnaista kuntoutusta, jos lapsella ilmenee haasteita karkeamotorisissa taidoissa tai jos lapsella on ongelmia tuki- ja liikuntaelimestössä. Lasten fysioterapiassa arvioidaan ja tuetaan lapsen kehitystä sekä liikkumis- ja toimintakykyä. Fysioterapian tarkoituksena on tukea arkeen sidonnaista kuntoutusta ja hyödyntää lapsen omia voimavaroja sekä mielenkiinnon kohteita. (Turku 2015; Autti-Rämö 2015.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Vajaaliikkeisten Kunto ry, josta käytämme lyhennettä VLK. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuutta arjessa lapsen kanssa toimivien aikuisten eli vanhempien, opettajien ja terapeuttien kokemusten pohjalta. Tutkimukseen osallistui erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhempia, erityisopettaja sekä fysio- ja

toimintaterapeutti. Tutkimuksen tavoitteena oli saada lisää tietoa lapsen osallisuudesta arjessa ja lisätä vanhempien, opettajien ja terapeuttien tietoisuutta lasten osallisuudesta arjessa. Lisäksi tavoitteena oli kannustaa erityistä tukea tarvitsevien lapsien lähipiiriä lapsen osallisuuden lisäämiseen.

2 LAPSEN OSALLISUUS

Osallisuuden määrittelyssä voidaan käyttää laajasti erilaisia käsitteitä ja ymmärtää osallisuuden määritelmää kokonaisvaltaisemmin niiden avulla. Osallistuminen, osallistaminen sekä valtaistaminen käsitetään usein osallisuuteen linkittyviksi osa-alueiksi. Näin ei kuitenkaan ole, vaan käsitteiden merkityserot tulee ymmärtää. Osallisuus ei ole vain osallistumista, vaan se on vaikuttamista tilanteisiin, joihin osallistuu. Osallisuus kattaa omien mielipiteiden ilmaisemisen lisäksi myös asioiden edistämisen ja muutoksen syntymisen. Toisinaan rajojen asettaminen erilaisten käsitteiden välille on haasteellista. (Jelli järjestelmätietopalvelu 2015; Turja 2011, 24–35; Herranen ja Mäntysalo-Lamppu 2011, 32–33.) Valtaistaminen eroaa osallisuudesta, sillä se nähdään tieteellisten toimijoiden, kuten hallinnon, pyrkimyksenä lisätä kansalaisten asemaa sekä heidän vaikutusmahdollisuuksiaan omaa elämäänsä koskevissa valinnoissa. Keskeisenä tavoitteena on saada kansalaisista tai asukkaista täysivaltaisia toimijoita. Ihminen tulee nähdä passiivisen toimijan sijaan aktiivisena yksilönä, joka tekee valintoja vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. (Jelli järjestelmätietopalvelu 2015; Sipari 2008, 9–10.)

2.1 Lapsen osallisuuden määritelmä

Suomen hallitus yhdessä Euroopan unionin kanssa tavoittelee osallisuuden edistämistä köyhyyden sekä syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Osallisuuden lisäämisellä pyritään tasa-arvoisempaan yhteiskuntaan. Osallisuus voidaan ymmärtää tunteena tai kokemuksena, joka ilmenee ihmisen osallistuessa erilaisiin yhteisöllisiin toimintoihin sekä työn että vapaa-ajan aikana. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015; Launiainen ja Sipari 2011, 34.) Kysymyksessä on siis kuuluminen johonkin (Jelli järjestelmätietopalvelu 2015). Keskinäinen arvostus, tasavertaisuus ja luottamus sekä vaikuttamisen mahdollisuus yhteisön sisällä vaikuttavat osallisuuden kokemiseen. Yhteiskunnallisella tasolla tämä tarkoittaa käytännössä mahdollisuutta vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin, koulutukseen, työhön ja toimeentuloon sekä yksilön terveyteen. Kansallisella tasolla osallisuudella tarkoitetaan yksilön mahdollisuutta vaikuttaa tasavertaisena jäsenenä yhteiskunnallisiin sekä itseään koskeviin päätöksentekoihin. Elämäntilanteiden muutokset vaikuttavat osallistumisen asteeseen eri elämän osa-alueilla. Sosiaaliset verkostot auttavat tukemaan osallisuutta ja ylläpitämään toivottua elämänlaatua. Osallisuudella pyritään myös ennaltaehkäisemään hyvinvoinnin heikkenemistä sekä syrjäytymistä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016.) Heikoimmillaan osallisuus voidaan kokea mielipiteen ilmaisemisenä, aloitteen tekemisenä ja kuulluksi tulemisena. Vahvimmillaan se koetaan vaikuttamisena, valtana, sitoutumisena ja vastuuna itsenäisestä päätöksen teosta. (Launiainen ja Sipari 2011, 34.)

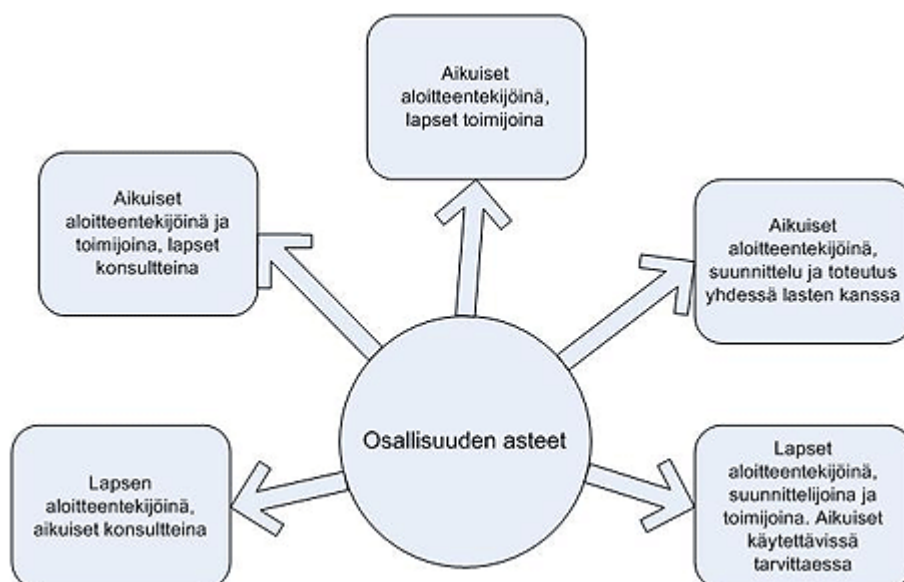
Käsitteellisesti osallistuminen on hyvin lähellä osallisuutta (Launiainen ja Sipari 2011, 34). Osallistuminen on kuitenkin sellaista toimintaa, joka voi tapahtua muiden ehdoilla (Turja 2011, 24–35). Osallistumisen käsite näyttäytyy usein kansalaisten demokraattisessa keskustelussa. Osallistuminen voidaan nähdä kolmen eri käsitteen ulottuvuutena, jotka muodostuvat sosiaalisesta, toiminnallisesta sekä kansalaisosallistumisen ulottuvuudesta. Sosiaalisella ulottuvuudella tarkoitetaan osallisuuden mahdollistumista niissä tilanteissa, joihin kuuluu useita eri henkilöitä. Toinen eli toiminnallinen ulottuvuus nähdään aktiivisena toimintana. Kolmannessa, kansalaisosallistumisen ulottuvuudessa, osal-

listumisessa on kyse mahdollisuudesta osallistua yhteisten asioiden hoitamiseen. Käsitteenä osallistaminen voidaan nähdä passiivisen toimijan kannustamisena, kehottamisena tai vaatimisena osallistua tiettyihin toimintoihin, kuten esimerkiksi yhteiskunnallisiin toimenpiteisiin. (Jelli järjestelmätietopalvelu 2015.) Osallistamisella on kuitenkin suomenkielessä hieman negatiivisävytteinen merkitys, joten useimmiten lasten kohdalla osallistamisen rinnalla käytetään käsitteitä ”osallisuuden mahdollistaminen” tai ”inkluisio” (Turja 2011, 24–35).

Osallisuuteen kuuluu oikeus saada tietoa itsestä koskevista suunnitelmista, päätöksistä, ratkaisuksista ja toimenpiteistä. Yksilöllä on myös oikeus ilmaista mielipiteitään, vaikuttaa asioihin sekä saada perusteluita itseään koskevasta päätöksenteosta. Vaikuttaminen asioihin on mahdotonta ilman vastavuoroisuutta eli asioiden käsittelyyn osallistumista ja tiedostamista. Osallisuuden nähdäänkin usein konkretisoituvan toiminnassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Flöjtin (2000) määritelmän mukaan osallisuus on sitä, että asiat tapahtuvat osallisen tunnetasolla. Osallisuudessa lapsi kokee olevansa voimaantunut tekijä, mikä tulee esille siinä, että hän voi tuoda ilmi toiminnalle asettamansa tarkoitukset ja tavoitteet ja arvioida niiden toteutumista. Tiivistettynä osallisuuden mittari on se, että kuinka suuressa määrin lapsi pääsee voimaantuneen tekijän rooliin ja kuinka hyvin rooli säilyy. (Flöjt 2000.)

Porras- ja tikapuumallit ovat tyypillisiä osallisuutta kuvaavia lähestymistapoja. Yksilöllä, jolla on vain vähän tai ei lainkaan mahdollisuuksia vaikuttaa, sijoitetaan alhaisimmille portaille. Mitä enemmän vaikuttamisen mahdollisuuksia yksilöllä on, sitä korkeammalle hän kiipeää porrasmallissa. Mallin oletuksena on, että yksilön osallisuus ja portailla eteneminen kasvavat tai laskevat samassa suhteessa. Lapsen oma kokemus vaikutusmahdollisuuksistaan häntä koskevien asioiden käsittelyssä on ratkaisevassa asemassa. Näin ollen lapselle tulee syntyä kokemus siitä, että hänelle tärkeät asiat ovat tulleet kuulluksi ja niillä on toiminnan kannalta merkitystä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Osallisuuden portaat -mallin riskinä on, että se johdattelee kaavamaiseen ajatteluun, jossa pyrkimyksenä on nousta mahdollisimman korkealle portaalle. Portaiden huipun tavoittelusta seuraa pettymys, mikäli toivotulle korkeudelle ei päästä erinäisistä syistä. Osallisuuden asteet -kuvan esittämän mallin mukaisesti aikuisten ja lasten väliset roolit vaihtelevat tilannekohtaisesti (kuva 1). Roolistaan huolimatta lapset ovat aktiivisesti mukana toiminnan toteutuksessa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2015.)



KUVA 1. Osallisuuden asteet (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

2.2 Lapsen oikeus osallisuuteen

Yhdistyneiden kansakuntien eli YK:n lapsen oikeuksien julistus hyväksyttiin 20.11.1959 ja kolmekymmentä vuotta myöhemmin 20.11.1989 hyväksyttiin YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Se sisältää kymmenen eri periaatetta, joiden tarkoituksena on lisätä lasten oikeuksia. Viidennen periaatteen mukaan ”Lapsen, joka on ruumiillisesti, henkisesti tai sosiaalisesti vajaakykyinen, tulee saada erityistä tilansa edellyttämää erikoishoitoa, -kasvatusta ja -huolenpitoa.” (Unicef 2015.)

Lasten oikeuksien sopimuksella (12. artikla) suojataan lasten oikeudet osallisuuteen, mikä on lisännyt lasten osallisuutta ja toimijuutta. Erityistä tukea tarvitsevien lasten mahdollisuudet osallistua päätöksen tekoon ovat ikätovereittensa heikommat. Lapsella on oikeus ilmaista näkemyksiään (artikla 13) ja oikeus saada tietoa eri lähteistä, mikä on tärkeää hänen kehitykselleen ja hyvinvoinnilleen (artikla 17). Lapsella on myös oikeus huolenpitoon ja suojeluun (artikla 3). (Launiainen ja Sipari 2011, 34; Unicef 2009.)

Osallisuus nähdään tärkeänä asiana, mitä tuodaan esille esimerkiksi Nuorisolaissa 72/2006 (Laki nuorisosta 2006) sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin politiikkaohjelmassa 2007–2011. Samanlaisiin tavoitteisiin pyrkii myös lasten parlamentti. YK:n lapsen oikeuksien komitea pitää puolestaan huolta, että sopimuksessa määritellyt asiat toteutuvat ja niitä noudatetaan. Komitea on huolissaan siitä, että Suomessa vammaisen lapsi ei tule kuulluksi asianmukaisella tavalla. Komitea edellyttää, että lapsi tulee kuulluksi ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon iän ja kypsyyden mukaisesti. Kehitysvammaisillakin lapsilla on oikeus tulla kuulluksi. Tätä painotetaan YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa. (Vänskä, Sipari ja Pollari 2015, 32–35; Herranen ja Mäntyselä-Lamppu 2011, 30.)

Osallisuuden rakentumista voidaan tarkastella kuuden elementin kautta. Elementtien väliset suhteet voivat vaihdella eri tilanteiden mukaan, jolloin myös lapsen kokema osallisuus helposti muuttuu niiden mukana. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) mukaan lasten osallisuuden rakentuminen voidaan jakaa kuuteen elementtiin.

Ensimmäisenä elementtinä on, että lapsella tulee olla mahdollisuus päättää siitä, että haluaako hän osallistua vai kieltäytyä. Osallistumisen tulee olla vapaaehtoista toimintaa tilanteesta riippumatta (Pelastakaa lapset 2016). Lapselle tulee antaa mahdollisuus osallistumiseen, mutta myös oikeus osallistumisesta kieltäytymiseen. Jos osallistuminen ei ole lapselle käytännössä mahdollista tai se ei ole mielekästä, tulee miettiä keinoja, joilla voidaan turvata lapsen osallisuus. Tulee muistaa, että osallistumisesta kieltäytyminen on yhtä lailla osallistumista, sillä lapsella itsellään on ollut mahdollisuus tämän vaihtoehdon valitsemiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Toisena elementtinä on mahdollisuus oikeanlaisen tiedon saantiin. Siihen linkittyvät tieto työskentelyn eri vaiheista, siihen osallistuvista tahoista sekä tieto omasta roolista ja oikeuksista. Viranomaiset ovat velvoitettuja antamaan oikeanlaista tietoa lapselle (Laki lastensuojelusta 2007). Heidän tulee huolehtia siitä, että tieto annetaan lapselle sellaisessa muodossa, että hän kykenee ottamaan tiedon vastaan ja ymmärtämään sen sisällön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Työskentelyprosessiin vaikuttaminen toimii kolmantena elementtinä. Työskentelyprosessin pohtiminen, mitä asioita palaverissa käydään läpi ja käsitellään, ketkä osallistuvat palaveriin ja minkälaisella tavalla asioita käsitellään, ovat lapselle vaikuttamisen paikkoja. Lainsäädännön menettelytapojen mukaisesti lapselle on taattava mahdollisuus tulla kuulluksi oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimitissa suoraan tai välillisesti edustajan tai asianomaisen kautta (Unicef 2009). Kuitenkin lasten ja nuorten palautteen pohjalta kerätyn tiedon mukaan edellä mainituissa vaikuttamisen paikoissa toimintatavat ovat vieläkin hyvin viranomaiskeskeisiä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Neljäntenä elementtinä on mahdollisuus omien ajatusten ilmaisemiseen. Lapsen ajatuksen vapautta tulee kunnioittaa YK:n sopimusvaltioiden sitoumuksen mukaisesti (Unicef 2009). Käytännössä se tarkoittaa sitä, että lapsi voi ilmaista itseään haluamallaan tavalla kanssakäymisessään työntekijöiden kanssa ja tämä pätee myös muihin työskentelyprosessissa mukana olevien aikuisten kohdalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Viides elementti, tuki omien mielipiteiden ilmaisuun, linkittyy läheisesti edelliseen elementtiin. Kyse on siitä, kuinka paljon lapsi saa ulkopuolista apua ja tukea omien mielipiteidensä selvittämiseen ja ilmaisemiseen. Lapsella voi olla vaikeuksia ymmärtää omien mielipiteidensä ilmaisun tärkeys, joten useimmiten lapsi tarvitsee apua oman mielipiteensä oikeanlaiseen ilmaisuun. Lasten kanssa työskentelevien aikuisten vastuulla on saada lapsen ääni kuuluviin (Manninen 2015, 33). Pienimmillään avun tarjoaminen voi olla lapsen rohkaisun tukemista ja suurimmillaan kommunikoinnin helpottamisen tukemista esimerkiksi tulkin tai puhumisen apuvälineiden kautta. Tällä pyritään siihen, että lapsi pystyy kommunikoimaan sekä tulemaan ymmärretyksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Olli 2012, 17–20.)

Viimeisenä elementtinä on mahdollisuus itsenäisiin päätöksiin. Niillä tarkoitetaan päätöksiä, jotka vaikuttavat lapsen omaan elämään. Vaikuttamisen mahdollisuudet vaihtelevat tilannekohtaisesti. Usein nuorilla on paremmat mahdollisuudet vaikuttamiseen kuin pienillä lapsilla. Nuoret kokevat yhteiskunnallisiin asioihin vaikuttamisen tärkeimpänä osallisuutta lisäävänä tekijänä, kun taas lapset kokevat teot ja tehtävät suurimpana osallisuuden edistäjänä (Adolfsson, Granlund ja Pless 2012, 581–592). Lasten kanssa toimivien aikuisten tulisi olla valppaana ja kiinnittää heti huomiota kaikenlaisiin lasten ja nuorten vaikuttamisen keinoihin, joilla he pyrkivät tuomaan itsenäistä päätöksentekoaan ilmi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Kramer, Olsen, Mermelstein, Balcells ja Liljenquist 2012, 763–777.)

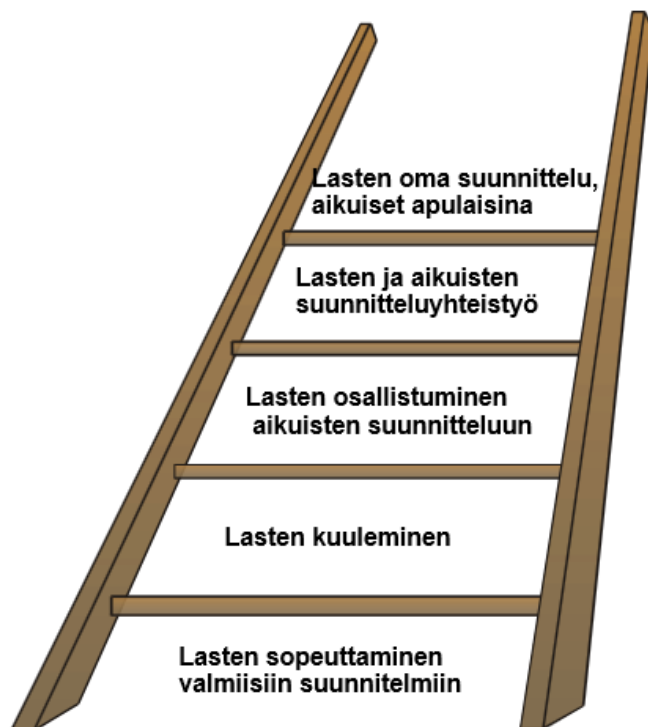
2.3 Lapsen osallisuus arjessa

Inklusiosta on kyse yhteiskunnan järjestelmiin ja instituutioihin pääsystä. Sen voidaan katsoa olevan perusedellytyksenä hyvinvoivien yhteiskuntien toimivuudelle. Käsitteet ”osallistumattomuus” ja ”kuulumattomuus” sisältävät inklusion tavoin tietynlaisen roolin tai kuulumisen mahdollisuuden johonkin. Tiivistetysti inklusion voidaan katsoa tarkoittavan jäsenyyttä, osallistumista, kuulumista, asumista, olemista ja huolehtimista. Inklusion määritelmää pohtiessa laajemmin voidaan sen katsoa käsittävän kaikkien ihmisten osallisuutta, jolloin se voidaan nähdä yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden periaatteisiin sidonnaisena. (Jelli järjestelmätietopalvelu 2015; Takala 2010, 16–17.) Inklusiosta keskeisestä on, kuinka ymmärrämme erilaisuutta ja kuinka pystymme kohtaamaan sitä (Ikonen 2009, 12).

Siparin (2008) tutkimuksessa arkeen sidonnaisen kuntoutuksen yhteys heijastui inklusioon ja integraatioon. Inklusion määrittely näyttäytyi haasteellisena, sillä sen toteutuminen koettiin olevan riippuvainen arvoajattelusta sekä kuntoutuksen ja kasvatuksen järjestelmistä. Eriyttäminen, pienryhmät ja erityispedagoginen osaaminen erityistä tukea tarvitsevien lasten parissa nähtiin inklusion toteutumisen kannalta välttämättöminä. Sen sijaan kaikkien lasten samanlaisten palvelujen saaminen tai samassa opetustilanteessa oleminen eivät nousseet inklusion periaatteeksi. Asenteiden muuttumisen mahdollistumiseksi olisi kuitenkin tärkeää, että tietyissä tilaisuuksissa, kuten koulun juhlissa, lapset voisivat olla yhdessä. Inklusion periaatteeksi muodostui ajatus siitä, että lapsella on mahdollisuus osallistua itselleen ja perheelleen tärkeisiin elämän asioihin. (Sipari 2008, 70.)

Lapsen osallisuuden lähtökohtana on, että lapsella on mahdollisuus olla mukana määrittämässä, arvioimassa sekä toteuttamassa häneen kohdistuvia toimia. Lapsen identiteetin kehittymisen kannalta on tärkeää, että lapsi kokee olevansa tärkeässä roolissa itselle merkittävissä yhteisöissä, kuten harrastotoiminnassa ja sen mukanaan tuomissa tilanteissa. Tämä on perusedellytyksenä normaalille kasvulle ja kehitykselle. Osallisuuden tunteen ja osallistumisen kautta lapsi oppii elämään tasa-arvoisena jäsenenä yhteisön sisällä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Launiainen ja Sipari 2011, 34; Rosenberg, Bart, Ratzon ja Jarus 2013, 410–415.)

Vuonna 1994 Horelli tutki lasten osallisuutta yhdyskuntasuunnittelussa ja käytti siinä apunaan Arnsteinin asteikosta sovellettua viisi-portaista asteikkoa (kuva 2), jota soveltuu lasten osallisuuden havainnointiin. Viisi-portainen asteikko kuvastaa lasten osallisuuden toteutumista, mitä ylemmäksi portaikossa nousetaan, sitä aktiivisemmin lapset osallistuvat toiminnan suunnitteluun osallisuuden lisäämiseksi. (Flöjt 2000.)



KUVA 2. Lasten suunnitteluun osallistumisen pienet tikkaat (Flöjt 2000.)

Lasten osallisuutta pyritään lisäämään monien eri tahojen kautta erilaisin tarkoitusperiaattein. Oikeuksien toteuttaminen, taitojen edistäminen, valtaistaminen ja itseluottamuksen lisääminen sekä suojeleminen vahvistavat osallisuutta lasten kohdalla. Laillisten velvollisuuksien täyttäminen, palveluiden ja päätöksenteon parantaminen sekä demokraattisen prosessin edistäminen samanaikaisesti tukevat lasten osallisuutta yhteiskunnallisella tasolla. (Turja 2011, 24–35.)

Turja itse tarkastelee osallisuutta varhaiskasvatuksessa kolmesta eri näkökulmasta. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta käytössä olevat lapsia koskevat lait, sopimukset ja ohjaavat asiakirjat itsessään lisäävät lasten osallisuutta. Ammatillisen kehittymisen näkökulmasta lasten osallisuuden merkitys varhaiskasvatustalouden kehityksessä on suuressa osassa. Lasten omat näkemykset ovat kasvattajille tapa kehittää omaa työtään ja lapset tuovat esille uusia näkökulmia. Pedagogisen näkökulman mukaan lasten osallisuus on perusedellytys sosiokulttuurisen oppimiskäsityksen mukaiselle varhaiskasvatustyön toteutumiselle. Tämän avulla lisätään lapsen itsetunnon kehittymistä sekä keskustelu- ja neuvottelutaitojen oppimista, joita tarvitaan normaalissa elämässä. (Turja 2011, 24–35.)

2.4 Aikuinen lapsen osallisuuden mahdollistajana

Lastensuojelulain mukaisesti kaikissa lasta koskevissa päätöksenteoissa on otettava huomioon hänen mielipiteensä. Mielipiteen selvittäminen tulee aina tehdä ottaen huomioon lapsen ikä ja kehitys. On hyvä muistaa, että lapsen mielipiteen selvittämiseksi ei ole ikärajaa. (Laki lastensuojelusta 2007.)

Kun lasta koskevia lastensuojeluun liittyviä asioita käsitellään, on lapsi aina asianosainen. Sen suhteen ei ole olemassa ikärajoja niin kuin esimerkiksi puhevallan käyttöön liittyen. Asianosaisuus määrittää sen, että lapsen oma näkökulma tulee aina ottaa huomioon, hänet tulee pitää ajan tasalla häntä koskevista asioista, kuten suunnitelmista ja toimenpiteistä. Asianosaisuuteen kuuluu, että lapsen mielipide tulee ottaa selvittää ja ottaa huomioon edellä mainittuihin asioihin liittyen. Tässä asiassa aikuisten rooli nousee isoon osaan, sillä he turvaavat asianosaisuuden toteutumista ottaen huomioon lapsen iän ja kehitystason. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Terveydenhoito, työelämä, koulutus, liikenne, kulttuuri, ympäristön suunnittelu ja talouspolitiikka, kaikki edellä mainitut alat koskevat myös lapsia. Lapset ovat erityisasiantuntijoita omilla alueillaan, kuten päivähoitossa, koulussa, lasten omassa kulttuurissa, oppimisessa sekä heidän omassa elämässään. Stakesin (2006) julkaisussa todetaan, että lapset ilmaisevat itseään erilaisilla keinoilla kuin aikuiset. Tämä tulee ottaa huomioon kun tutkitaan lapsen viestittämistä. (Stakes 2006, 3; Kramer ym. 2012, 763–777.)

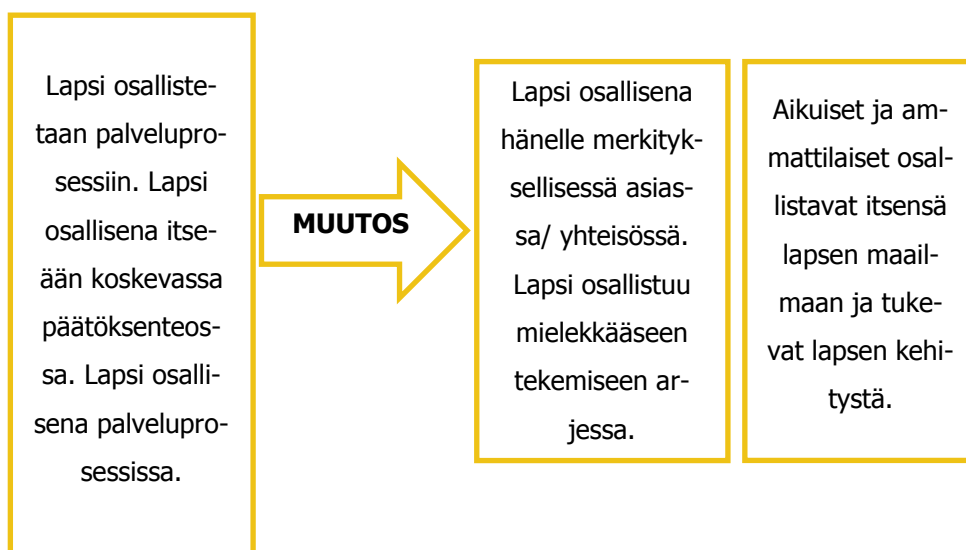
Lasten on usein helpoin tulla kuulluksi itseään koskevissa asioissa. Aikuisten tulisi kuitenkin tarjota lapsille mahdollisuus vaikuttaa enemmän yhteisöllisissä asioissa. Vastavuoroisessa keskustelussa lapsen kanssa lapsi voi määrittää hyvää aikuisen toimintaa sekä nostaa esille itselle tärkeitä asioita. (Sipari 2008, 86.) Lapsen tulee olla tietoinen omasta osallisuudestaan ja mahdollisuudesta vaikuttaa asioihin, jotta hän pystyy vaikuttamaan ja tuomaan oman mielipiteensä esille. Aluksi tämä tarkoittaa mukana olemista päätöksenteossa ja siinä, että hän tuo omia ajatuksiaan yhteisössä esille. Lapsi pystyy tuomaan asioita esille niin sanoin, ilmein kuin eleinkin. Jokaiselle lapselle tulisi turvata tasapuolinen mahdollisuus osallisuuteen. Asioiden, esineiden ja välineiden esillepano sekä niistä kertominen auttavat esimerkiksi erityistä tukea tarvitsevan lapsen itsensä ilmaisemista. (Turja 2011, 24–35.)

Aikuisten tulee pitää huolta siitä, että lapsella on mahdollisuus ymmärtää miksi hänen mielipiteensä selvitetään ja mikä vaikutus sillä voi olla päätöksen tekemisessä. Tässä tulee kuitenkin ottaa huomioon lapsen ymmärryksen taso eli kuinka lapsi pystyy ymmärtämään saaneensa informaation tiedonkeruusta. Aikuisten on huolehdittava myös lapsen mahdollisuudesta tuoda oma mielipiteensä ilmi asiaa koskevalla tavalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015; Olli 2012, 17–20.)

Mielipiteen selvittämisessä ei ole kyse siitä, että aikuinen kysyy lapsen mielipiteen asiaan ja lapsi kertoo sen. Kyseessä on paljon kokonaisvaltaisempi prosessi, johon sisältyy lapsen kanssa keskustelun ohella havainnointia liittyen lapsen toimintaan sekä lapsen ja hänelle merkityksellisten ihmisten välisten vuorovaikutussuhteiden seuraamista ja analysointia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

2015.) Tulee kuitenkin muistaa, että kun lasta kuunnellaan, ei tämä tarkoita sitä, että kaikki toiminta suunnitellaan täysin hänen mielipiteensä pohjalta. Esimerkiksi, jos kuntoutuksen asiantuntijat ja vanhemmat päättävät, että lapsi tarvitsee fysioterapiaa, tulee lapsen saada vaikuttaa fysioterapian sisältöön. Tutkimuksessa on todettu, että näin toteutetulla fysioterapialla saadaan aikaan parhaanlainen vaikutus. (Olli 2012, 17–20.)

Lasten ja nuorten osallistuminen suunnitteluun parantaa suunnitteluprosessissa tehtävän päätöksen laatua (kuvio 1), koska lasten ja nuorten ajatukset ja mielipiteet otetaan alusta alkaen huomioon. Tällöin lapset ja nuoret muutetaan passiivisista kohteista aktiivisiksi toimijoiksi, jolloin myös aikuisten käsitykset heistä muuttuvat parempaan suuntaan. Lasten aktiivisella toiminnalla vahvistetaan ja parannetaan lasten ja nuorten kokemusta heidän mielipiteidensä arvosta sekä mahdollistetaan kansalaisuuden taitojen harjoittelu. Lapset ja nuoret tulevat paremmin esille tilanteissa, jolloin aikuiset laitetaan vastuuseen toiminnastaan. Näin aikuisilla on mahdollisuus kunnioittaa lasten ja nuorten näkökulmia ja mielipiteitä. Näillä keinoilla luodaan turvallisuuden tunnetta erityisesti niille lapsille, jotka ovat kokeneet esimerkiksi syrjäytymisen tunnetta elämänsä aikana. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015; Olli 2012, 17–20.)



KUVIO 1. Lapsen osallisuus ja sen tukeminen. (Launiainen ja Sipari 2011, 35.)

Siparin tutkimuksessa (2008) vahvistetaan, että kuntouttavan arjen arviointi sekä suunnittelu ovat aikuisjohtoista toimintaa, jossa lasta kuunnellaan. Samansuuntaisesti toimiminen lapsen kanssa yhteistä päämäärää kohti opettaa lasta itse ohjaamaan aikuisia sekä avustajiaan esimerkiksi avustamisen määrän suhteen. (Sipari 2008, 76–77.)

3 LAPSEN OSALLISUUS KUNTOUTUKSESSA

Suomessa ei ole toistaiseksi tarkkaa määritelmää lasten kuntoutukselle (Sipari 2008, 32), mutta asiantuntijat ovat pyrkineet kuvaamaan lapsen kuntoutusta seuraavalla tavalla:

”Tarkoituksena on antaa kehittyvälle lapselle tilaisuus käyttää ja harjoittaa taitojaan ja ohjata ja neuvoa häntä niissä asioissa, jotka ovat elämässä tarpeellisia. Tässä pyritään mahdollisimman hyvään yleiseen kehitykseen. Kuntoutuksen ja muiden erityisten tukitoimien tehtävänä on yleisen kasvatuksen ja opetuksen täydentäminen. Raja näiden välillä on liukuva.” (Koivikko ja Sipari 2006, 21.)

Kuntoutus sekä kuntoutusjärjestelmä voidaan jakaa yhden tavan mukaisesti neljään eri kokonaisuuteen. Ensimmäinen kokonaisuus on lääkinällinen kuntoutus, mistä käytetään usein myös nimityksiä toimintakykykuntoutus tai toimintakykyä ylläpitävä kuntoutus. Lääkinällinen kuntoutus käsittää lääketieteellisten tutkimusten pohjalta tehdyt toimenpiteet fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn edistämiseksi. Toinen kokonaisuus on ammatillinen kuntoutus, jonka tarkoituksena on tukea, ylläpitää ja parantaa yksilön työkykyisyyttä hänelle soveltuvaan työhön. Kolmannesta kokonaisuudesta voidaan käyttää nimitystä sosiaalinen kuntoutus, jolla pyritään edistämään sosiaalista toimintakykyä, kuten yksilön yleistä osallistumista. Viimeisenä kokonaisuutena on kasvatuksellinen kuntoutus, jolla tarkoitetaan vammaisen, vajaakuntoisen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen koulutuksen ja kasvatuksen järjestämistä tarvittaessa erityistuen avulla. (Kuntoutusjärjestelmä 2015; Rinne 2006.)

3.1 Lapsen lääkinällinen kuntoutus

Lääkinällinen kuntoutus perustuu kuntoutussuunnitelmaan ja se järjestetään lapselle avoterapiana, pitkäaikaisena tai vaativana laituskuntoutuksena (Kela 2016). Lääkinällisellä kuntoutuksella pyritään ylläpitämään tai parantamaan kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Elämäntilanteen hallinta ja itsenäinen suoriutuminen päivittäisissä toiminnoissa nähdään lääkinällisen kuntoutuksen tavoitteena. Lääkinälliseen kuntoutukseen sisältyy ohjausta ja neuvontaa, sopeutumismennusta, terapioiden, apuvälineratkaisuja, kuntoutussuunnitelman päivitystä sekä moniammatillista yhteistyötä. Erilaisia terapiamuotoja, kuten fysio- ja toimintaterapiaa hyödynnetään osana lääkinällistä kuntoutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016; Lääkinällinen kuntoutus 2016.)

Lapset, joilla on sairaus, vamma tai kehityksen poikkeavuus hyötyvät toimintaterapiasta (HYKS 2013). Toimintaterapian tavoitteena on antaa lapsille keinoja itsenäiseen toimimiseen ja sujuvaan arkeen. Toimintaterapeutti ja lapsi yhdessä hyödyntävät lapsen vahvuuksia ja kehittävät olemassa olevia valmiuksia. Terapiamenetelmät tulee soveltaa lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. (Toimintakeidas 2015; Toimintaterapia Tammisto 2013.) Arviointi, kuntoutus, ohjaus, apuvälinetyö sekä ortoosien valmistus kuuluvat oleellisesti toimintaterapeutin työnkuvaan. Toimintaterapiassa arvioinnin kohteena ovat esimerkiksi karkea- ja hienomotoriset taidot, silmä-käsiyhteistyö, toiminnalliset valmiudet ja kehon hahmotustaidot. Ohjauksessa hyödynnetään leikkiä, motoriikkaa ja oman toiminnan ohjausta edistäviä menetelmiä. Lisäksi toimintaterapeutti ohjaa lasten kanssa toimivia aikuisia lapsen kehityksen ja oppimisen tukemiseksi jokapäiväisessä toiminnassa. Toimintaterapiaa suunniteltaessa

otetaan huomioon perheen elämäntilanne, tukitoimet sekä lapsen muut terapiat. Moniammatillinen yhteistyö ja vastuun jakaminen asiantuntijoiden kesken ovat tärkeässä osassa muodostettaessa lapsesta kokonaiskuvaa. (HYKS 2013.)

Lasten fysioterapiassa arvioidaan lapsen kehitystä sekä liikkumis- ja toimintakykyä. Fysioterapiaa tarvitaan osana kuntoutusta, kun lapsella on haasteita karkeamotorisissa taidoissa tai tuki- ja liikuntaelämisen ongelmia. Neuvolasta, kouluterveydenhuollosta tai omalta terveysasemalta saadulla lähetteellä lapsi pääsee fysioterapiaan. Lasten fysioterapiassa, kuten fysioterapiassa yleensäkin, tulee pohtia toiminnan tarkoituksenmukaisuutta ja merkityksellisyyttä (Sipari 2005, 44–45). Lasten fysioterapiassa hyödynnetään lapsen liikunnallisia taitoja sekä tuetaan lapsen normaalia kasvua ja kehitystä, jonka edellytyksenä on normaali asento- ja liikekuormitus (Autti-Rämö 2015). Lasten fysioterapiaa voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäterapiana ja sitä voidaan toteuttaa moniammatillisesti (Autti-Rämö 2014, 215). Fysioterapeutin tehtävänä on ohjata ja kannustaa lasta ja hänen lähipiiriään arkeen sidonnaiseen kuntoutukseen ja lapsen omien voimavarojen hyödyntämiseen. (Turku 2015.)

Ingvesin (2007) haastattelututkimuksessa mukana olleiden vanhempien kohdalla nousi ilmi, että fysioterapia koetaan hyödylliseksi perheen arjessa. Vanhemmat nostivat esille paljon sitä, että fysioterapeutilla on ammattitaitoa, jota heiltä itseltään ei löydy. Terapiasuhteen kommunikaatio sekä pitkäjänteisyys nousivat vanhempien kokemuksissa suurimpaan osaan. Tutkimuksesta nousseiden tulosten pohjalta fysioterapia lasten kuntoutuksessa voidaan jakaa seuraaviin neljään eri osa-alueeseen: fysioterapeutti ohjaajana, fysioterapeutti tiennäyttäjänä, fysioterapeutti visioijana ja fysioterapeutti yhteistyössä. (Ingves 2007, 45–48.) Myös VLK:n (2009) tekemässä tutkimus- ja kehittämishankkeessa vanhemmat kokivat fysioterapian mielekkäänä hyvän vuorovaikutuksen ansiosta, mitä edistivät fysioterapeutin monipuoliset ohjaustaidot (Kinnunen ja Piskonen 2012, 131). Samaisessa tutkimus- ja kehittämishankkeessa fysioterapeutit nostivat esille motivoimisen, harjoitteiden yksilöllisen suunnittelun ja valitsemisen tärkeyttä fysioterapiaprosessissa. Vanhempien ja fysioterapeuttien kokemukset terapiasuhteen jatkuvuudesta, avofysioterapian osallisuudesta sekä moniammatillisen yhteistyön tärkeydestä olivat yhtäläisiä. (Saarinen, Lehtonen, Piirainen, Mannelin ja Piironen 2012, 185–186.)

Vanhempien mielestä fysioterapeutin tulee ohjata niin lasta kuin vanhempiakin ymmärtämään ongelmaa ja kuntoutusta jatkuvana prosessina. Tämä vaatii fysioterapeutilta rohkeaa ja rehellistä työtettä tavoitteiden luomisessa yhteistyössä lapsen ja hänen perheensä kanssa. Arjen ollessa kiireistä vanhemmat eivät aina voi olla täysin vastaanottavaisia fysioterapiatilanteissa. Tämän vuoksi lapsen kasvaessa isompi vastuu annetaan lapselle itselleen. Fysioterapiassa annettujen ohjeiden tarkoituksena on tukea lapsen kuntoutusta myös arjessa. (Ingves 2007, 45–48.) Lasten kanssa työskentelevällä fysioterapeutilla tulee olla riittävästi osaamista, jotta hän pystyy toimimaan lapsen edellytysten mukaisesti (Sipari 2005, 44–45).

Fysioterapian tavoitteena ei ole parantaa itse sairautta, vaan vähentää oireita ja edistää lapsen toimintakykyä (Sipari 2005, 44–45). Usein ihmisillä on vääristynyt kuva, että fysioterapia korvaisi lapsen normaalin liikunnan tarpeen (Autti-Rämö 2014, 216). Fysioterapeutin tehtävä on pyrkiä vaikuttamaan lapsen liikuntatottumuksiin, jotta hän voisi toimia mahdollisimman itsenäisesti omassa arjessaan ja osallistua hänelle mieleisiin asioihin. Fysioterapeutti toimii tiiviisti lapsen perheen kanssa, mutta tulee muistaa, että hän on ammatillisessa asemassa perheen ulkopuolella. Tämän takia fysioterapeutin on paljon helpompi katsoa lapsen tulevaisuuteen suhteessa lapsen vanhempiin. Ingvesin (2007) tutkimuksessa vanhemmat nostivat esille pitkien fysioterapiasuhteiden merkityksen, sillä pitkissä terapiasuhteissa fysioterapeutti saa hyvän kuvan perheen arjen toimisesta sekä lapsesta. Samalla havaitaan paremmin saavutuksia, joita terapiassa saadaan aikaan. Vanhempien kokemuksiin pohjautuen fysioterapiaa tulisi toteuttaa mahdollisimman tutussa ympäristössä. Vanhemmat ovat sitä mieltä, että fysioterapia kannattaa siirtää fysioterapeutin vastaanotolta kotioloihin, jos tämä vain on mahdollista. (Ingves 2007, 45–48.)

Vanhemmat pitävät tärkeänä asiana fysioterapeutin, lapsen ja vanhempien välistä kommunikaatiota, jossa rehellisyys sekä kunnioitus nousevat esille. Lasten fysioterapiassa korostuvat ammatilliset kommunikaatiotaidot, -välineet ja -menetelmät, sillä tietoa jaetaan muille ammattiryhmille sekä lapsen perheelle (Sipari 2005, 44–45). Niiden ollessa puutteellisia, koetaan fysioterapiasuhtekin usein puutteelliseksi. Fysioterapeutin tulee vastata vanhempien kysymyksiin sekä selittää asiansa niin, että lapsikin varmasti ymmärtää. Fysioterapeutin tulee luoda hyväksyvää ilmapiiriä itsensä ja perheen välille, jotta hyvä terapiasuhte saadaan aikaiseksi. Hyvän vuorovaikutussuhteen luominen vaikuttaa hyvin paljon myös lapsen terapian onnistumiseen. Kun luodaan mahdollisimman rento ilmapiiri, voi lapsi usein tuoda omia mielipiteitään ja tunteuksiaan paremmin esille. Tämän avulla lapsi motivoituu paremmin kuntoutukseen ja kuntouksesta tulee entistä enemmän arkeen sidonnaista. Ammattitaitoinen terapeutti käyttää hyväkseen lapsen aloitteellisuutta ja kykyä yhdistää leikki kuntoutukseen. Fysioterapiatilanteeseen voidaan yhdistää myös lapsen luonnollista halua omien toimiensa, kuten pukeutumisen ja syömisen suorittamiseen. Erityistä tukea tarvitsevat lapset ovat yksilöitä siinä missä muutkin lapset. Heillä on monia erilaisia harrastuksia ja kiinnostuksen kohteita, jos he ovat kiinnostuneita esimerkiksi pallopeleistä, kannattaa näitä soveltaa fysioterapiaan lapsen motivaation kasvattamiseksi. (Ingves 2007, 45–48.) Liikunnallisen aktiivisuuden tukemisella ja selkeään päämäärään tähtäävillä harjoituksilla edistetään lapsen itsenäisyyttä ja selviytymiskykyä (Kivikko ja Autti-Rämö 2006).

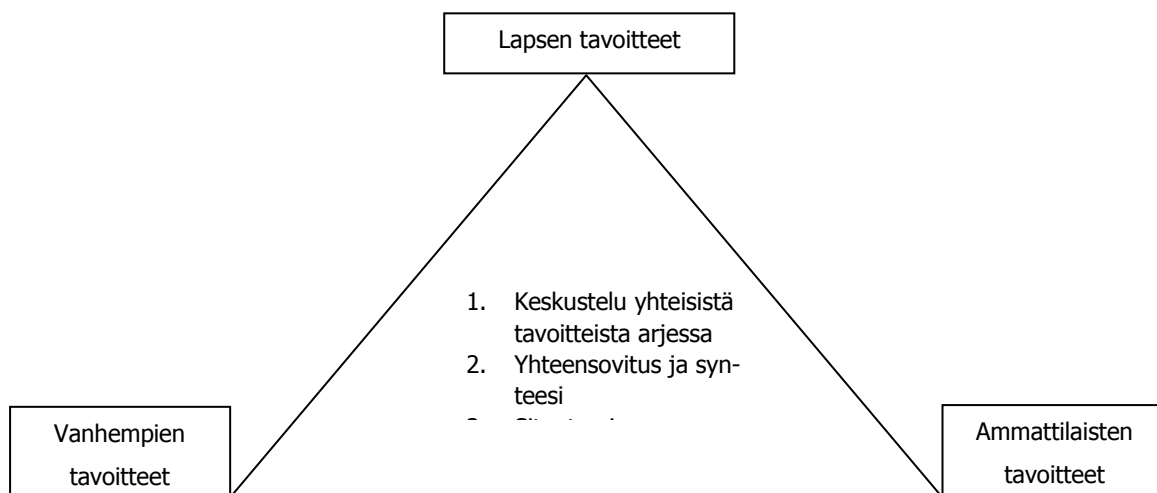
3.2 Lapsen kuntoutuksen tavoitteet

Kuntoutuksen keskeisenä tarkoituksena on auttaa ja tukea kuntoutujaa saavuttamaan se toimintakykyisyys tai elämä, mikä hänellä olisi pitänyt olla ilman sairautta tai vammaa. Lasten kohdalla asia ei ole yhtä mustavalkoinen, sillä lapsen toimintakyky joudutaan olettamaan. Yhteisenä kuntoutuksen ja kasvatuksen tarkoituksena nähdään lapsen mahdollisuus osallistua ja selvitä mahdollisimman omatoimisesti arjen toiminnoista (Veijola, Virkkunen ja Vainionpää 2012, 60). Omatoimisuus vaatii lapselta pitkäjänteistä oppimista ja tietoista harjoittelua, jolla tavoitellaan pitkällä aikavälillä kehittymistä täysivaltaiseksi ja -vastuiseksi aikuiseksi. Lopulta yksilö itse määrittelee hyvän ja hänen tavoit-

telemansa elämän, jonka määrittelyyn hänellä on mahdollisuus saada tukea, apua ja ohjausta. (Sipari 2008, 32, 71–72.)

Keskeisenä tavoitteena lapsen kuntoutuksessa nähdään lapsen osallistuminen hänelle merkityksellisiin asioihin, kuten harrastusmahdollisuuksiin ja muihin toimintoihin mahdollisuuksien mukaan erityistuen avulla. Perheen saamien tukitoimien tulisi muodostaa sujuva kokonaisuus, jotka yhdessä tukisivat perheen arjen sujumista. Lapsen kuntoutuksen tärkeänä tavoitteena on, että lapsesta tulee aikuisena aktiivinen yhteiskunnan yksilö (Ingves 2007, 45–48). Lapsen kasvaessa on tärkeää luoda tasapaino koulun, kodin ja harrastusten välille. Lapsen ja perheen kuntoutuksen palvelut tulisi rakentaa kokonaisuudeksi, jolloin eri toimijoiden työ- ja vastuunjako on selkeää (Lappalainen 2012). Jokaiselle kuntoutujalle laaditaan yksilölliset tavoitteet, jotka ovat realistisia ja arkeen sidonnaisia. Realistisuus lapsen kuntoutuksessa nähdään tutkittuna ja hyvin arvioituna päämääränä, jota kannattaa tavoitella. Lapselle määritellyt tavoitteet tulee soveltaa arjen toimintoihin ikäkaudet ja kehitysvaiheet huomioiden (Lapsen kuntoutussuunnitelma 2015). Kasvun myötä roolit muuttuvat lapsen perheenjäsenen ja leikkijän rooleista kaverin ja erilaisten ryhmien rooleiksi. Nämä roolit ovat tärkeä lähtökohta tavoitteiden asettamiselle kuntoutuksen näkökulmasta. (Koivikko ja Sipari 2006, 77, 109; Sipari 2008, 20, 71.)

Siparin tutkimuksessa (2008) todettiin, että lapsen kehityksen etätavoitteissa voi ilmetä näkemuseroja ammattilaisten ja perheiden välillä. On mahdollista, että perheen asettamat tavoitteet lapsen toimintakyvystä ovat kaukana lapsen mahdollisuuksista, jolloin asiantuntijoiden tehtävänä on auttaa perhettä realistisoimaan etätavoitteita. On kuitenkin tarkoituksenmukaista, että perheen ja asiantuntijoiden yhteisen päämäärän lisäksi jokaisella toimijalla on omanlaisensa tavoitteiden määrittelyt. Tavoitteiden asettelussa on tärkeää huomioida, että tavoitteiden päämäärä on sama ja niitä ei ole asetettu liian montaa (Lapsen kuntoutussuunnitelma 2015). Vaikka vanhemmilla on vanhempien tavoitteet, perheellä perheen tavoitteet, ammattilaisilla on asiantuntijan tavoitteet ja lapsella omat yksilölliset tavoitteensa, tulisi tavoitteiden olla toisiaan tukevia (kuvi 2). Nämä toisiaan tukevat tavoitteet tulisi yhdistää yhteistoiminnallisesti niin, että ne olisivat arkeen sidonnaisia, sanoja ja tekoja. (Sipari 2008, 72.)



KUVIO 2. Yhteistoiminnallinen tavoitteiden määrittely (Sipari 2008, 72.)

Arkeen sidonnaisen kuntoutuksen tavoitteet eri toimijoiden välillä ovat pääsääntöisesti samat. Parhaanlaiseen kuntoutuksen lopputulemaan päästään, kun tavoitteet on luotu yhteistyössä eri toimijoiden välillä (Lappalainen 2012). Toistensa kanssa kilpailevien arjen asioiden sijaan arki, terapia ja harrastus ovat erinäkökulmista yhteiseen päämäärään tähtäviä asioita. Sipari (2008) kuvaa tavoitteiden samanlaisuutta erinäkökulmista tutkimuksessaan seuraavasti: lapsen ja perheen tavoitteena voi olla ”kävelyn sujuvuus” kun taas ammattilaisilla ”kävelysyklin heilahdusvaiheessa polven ojennuksen lisääntyminen” tavoittelee samaa asiaa eri näkökulmista. Kun puhutaan kuntouttavasta arjesta, kyse on oikeastaan yksilön kehitymisestä suhteessa omiin tavoitteisiin ja toiminta suhteutettuna ympäristöön. (Sipari 2008, 73.)

Jo pienestä lapsesta alkaen olisi tärkeää pohtia millainen nuori ja aikuinen lapsesta tulee. Varhainen pohdinta tukee lapsen omatoimisuutta sekä osallistumista tulevaisuudessa. Katseet tulevaan tulisi kohdistaa asiantuntijoiden mukaan jo ennen normaalia ja oletettua kehitysikää. Kasvatuksen ja kuntoutuksen asiantuntijoilla ei kuitenkaan aina ole selvyyttä siitä, kuinka vammaisuus näyttäytyy aikuisuudessa, mikä haastaa tulevaisuuden näkymän tarkastelua. On luonnollista, että vanhemmat pohtivat ja selvittävät lapsensa tulevaisuuden mahdollisuuksia hyvin varhaisessa vaiheessa (Taanila ja Rautiainen 2012, 144). Lisäksi ammattilaisilta vaaditaan rohkeutta kertoa omia näkemyksiään lasta koskevaan kehityksen kulkuun sekä tulevaisuuden suunnitteluun (Lapsen kuntoutussuunnitelma 2015). Kuntoutuksen ammattilaisten tulevaisuuden tavoitteena on ”tehdä itsensä tarpeettomaksi” lapsen arjessa. (Sipari 2008, 73–74, 91.)

3.3 Lapsen arkeen sidonnainen kuntoutus

Kasvatuksellinen kuntoutus käsittää kasvatuksen ja kuntoutuksen, millä tarkoitetaan usein erityistä tukea tarvitseva lapsen erityisopetusjärjestelyjä (Murto 2007, 78). Opetus, oppilashuolto, kuntoutus ja kasvatusta yhdistyvät toisiinsa kasvatuksellisessa kuntoutuksessa, joiden tavoitteena on yksilöllisyyden ja elämänhallinnan tukeminen. Lapsen varhaisvuosien kasvatuksellisella kuntoutuksella tuetaan

lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista jokapäiväisissä toiminnoissa. (Kasvatuksellinen kuntoutus 2016; Kuntoutuksen määritelmiä 2015.)

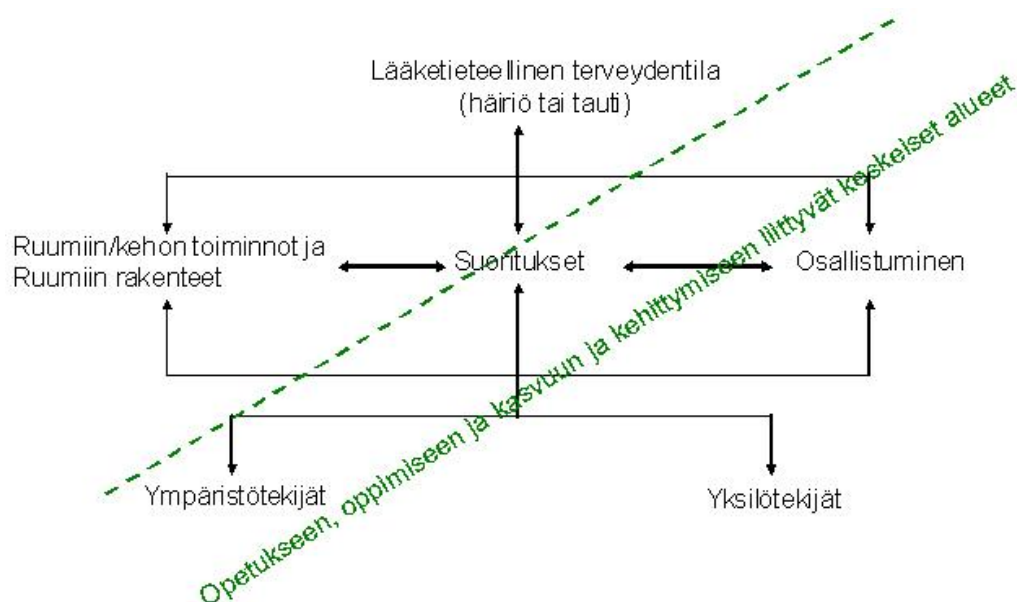
Perheiden osallisuutta kuntoutuksessa ja hoitotyössä on tutkittu laajasti ja viime vuosien aikana on toteutettu monta lasten osallisuuteen ja sen lisäämiseen liittyvää tutkimusta. Näiden avulla on saatu paljon tietoa lasten osallisuudesta. Sen sijaan perheiden osallisuutta lapsen osallisuuden tukijana on tutkittu suhteellisen vähän (King 2013, 466–469; McConachie ym. 2006, 1160–1163). Lapsen voimavarojen huomioiminen ja jaksaminen ovat tärkeimpiä huomioitavia tekijöitä kuntoutuksessa. Suurin ongelma on siinä, kuinka kaikkein nuorimmat lapset voivat tulla kuulluksi. Lasten oikeudet -kampanjassa tehdyssä taloustutkimuksessa (2010) todetaan, että lasten ja nuorten mielipiteitä kuunnellaan liian vähän heitä koskevissa asioissa. Vaikka lasten ja nuorten kuulemiseen on asetettu monia eri lakeja, ei heidän kuulemisensa aina toteudu. Siparin (2008) tutkimus vahvistaa, että ”lapsen kuuleminen unohtuu helposti”. Myös artikkelissa (Vänskä ym. 2015) ”Lapsella on oikeus olla aktiivinen toimija kuntoutuksessa” todetaan, että lapsen toimijuuteen ja osallistumiseen mahdollistavia toimintamalleja on liian vähän vaikeavammaisten lasten kuntoutuksessa. (Vänskä ym. 2015, 32–35; Turja 2011, 24–35; Sipari 2008, 86; Herranen ja Mäntysalo-Lamppu 2011, 30.)

Perheiden vanhemmuutta ja valtaistumista voidaan lisätä vanhempien aktiivisella osallistumisella lapsen terapiaan, tavoitteiden asettamiseen sekä havainnointiin (Kinnunen 2011, 55). Siparin (2008) tutkimuksessa asiantuntijat korostivat perheen merkitystä osana lasten kuntoutusta sillä, lapsi on aina ”perheensä näköinen”. Perheet ja perhekulttuurit eroavat toisistaan, mutta asiantuntijoiden tehtävänä on selvittää ja ymmärtää perheiden toiveita ja voimavaroja. Puuttuminen perheiden elämään sekä vastuunjako kuntoutuksesta on sovittava perheiden kanssa yhteisymmärryksessä. Mikäli vanhemmat eivät jostain syystä ole kykeneviä tekemään lapsen kuntoutusta koskevia asioita, on lapsen edunmukaista sopia kuka näistä asioista vastaa vanhempien sijaan. Kaikilla kuntoutukseen osallistuvilla tahoilla on kuitenkin yhteinen päämäärä eli lapsen hyvinvointi. (Sipari 2008, 89.)

Lasten ja nuorten kuntoutuksessa lapsen yksilöllisen kasvun ja kehityksen huomioiminen on perustana lapsen kuntoutukselle. Kuntoutuksen lähtökohtana nähdään lapsi perheineen sekä toiminta- ja lähiympäristöineen, jossa lapsi kohdataan tasavertaisena yksilönä ympäristössään. Toiminta- ja lähiympäristön tulee muovautua siihen suuntaan, että ne tukevat lapsen kuntoutumista. Toiminta- ja lähiympäristön kehittämisessä huomioidaan lapsen kuntoutuksessa toimivien aikuisten eli vanhempien, terapeuttien ja opettajien ohjaus. Arjessa tämä tarkoittaa sitä, että lapsen kuntoutus ei rajoitu yksittäisiin ohjaus- ja terapiakäynteihin, vaan se on jatkuvaa lasta osallistavaa työskentelyä. Lapsen kuntoutumista voidaan kuvata yksilöllisenä ja yhteisöllisenä hänen arjessaan tapahtuvana oppimista ja muutosprosessina. Lapsen vammoissa, pitkäaikaissairauksissa ja kuntoutuksessa on kyse habitaa-tiosta eli uudelleen oppimisesta. Kyseessä voi olla esimerkiksi uusi taito tai asia, jonka lapsi oppii uudelleen. Uuden oppimista innostaa ja motivoi ajatus siitä, että on ”jotakin mitä kaikki muutkin lapset tekevät”. Arjen erilaiset toiminnot auttavat myös lasta ymmärtämään, miksi jotain uutta taitoa pitää harjoitella. Uusien asioiden oppimista motivoi entisestään onnistumisen tunne jo aikaisemmin opitusta taidosta. (Vänskä ym. 2015, 32–35; Sipari 2008, 16, 20; Koivikko ja Sipari 2006, 77.)

Lapsi ja hänen vammansa nähtiin aikaisemmin työn kohteena lasten kuntoutuksessa. Lapsi nähtiin fyysisenä kokonaisuutena, jolloin keskityttiin vain hoidettavaan sairauteen. Nykypäivänä lapsen kuntoutuminen nähdään kokonaisuutena, joka muodostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osa-alueesta, joihin huomioidaan lapsi perheineen ja lähiympäristöineen. (Koivikko ja Sipari 2006, 76.) Kaikki lapset tarvitsevat ajoittain erityistä tukea. Käsite ”erityistä tukea tarvitseva lapsi” ei ennalta määrittele lasta vaan se kuvaa enemmän lasta, jolla on enemmän tarvetta erityiselle tuelle kuin muilla lapsilla. Tarve voi olla joko ohimenevää tai pysyvää. (Sandberg ym. 2010, 43–57). Käyttämällä nimitystä ”erityistä tukea tarvitseva lapsi”, pyritään pääsemään eroon vajaavuuskeskeisestä ajattelumallista, jota on aikaisemmin korostettu kuntoutujan kehon rakenteiden ja toimintojen tarkastelun lisäksi (Launiainen ja Sipari 2011, 164). On myös tärkeää muistaa, ettei lapsi itse koe itseään automaattisesti vammaiseksi. Sen sijaan lapsen ympäristö synnyttää tätä vammaisuuden kuvaa. Näin ollen on selvää, että työmaa on lapsen arjessa, sillä ympäristöä ja siellä vallitsevia asenteita on muutettava. (Sipari 2008, 86–87; Mundhenke, Hermansson ja Nätterlund 2010, 130–139.)

Ihmisen osallistumista ja ympäristöä sekä niiden vaikutusta toimintakykyyn huomioidaan nykypäivänä entistä paremmin myös kansainvälisen toimintakyvyn, toiminnanvajauksen ja terveydenluokituksessa (kuva 3) eli ICF-luokituksessa (International classification of functioning, disability and health) (Sipari 2008, 9–10). Toimintakyvyn kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen, ICF:n käyttämiseen sekä toimintakyvyn edistämiseen ja arvioimiseen liittyvien tutkimusmenetelmien tarkastelu on vaikuttanut siihen, että aikaisempaa suurempi huomio on yksilön osallistumisen tukemisessa hänen omissa arjessaan (Vänskä ym. 2015, 32–35). Lasten ja nuorten ICF – luokituksessa korostetaan lapsen arjen toiminnan rakentumista lapsen ja hänen ympäristönsä tekijöiden vuorovaikutussuhteisiin. Nämä voivat edistää tai estää lapsen toimintaa ja niiden vaikutukset muuttuvat lapsen kehityksen myötä. (Launiainen ja Sipari 2011, 164.) ICF:n suoritusten ja osallistumisen osa-alueita on mitattu CASP-mittarilla (The Child and Adolescent Scale of Participation) lapsilta ja nuorilta, joilla on kroonisia sairauksia tai muita vammoja. Mittarilla saatujen tulosten mukaan nuoret arvioivat oman osallisuutensa huomattavasti korkeammaksi kuin heidän vanhempansa. Kun nuorten oma ja vanhempien kokemus nuorten osallisuuden määrästä eroavat, on tärkeää kerätä tietoa molemmilta osapuolilta todellisen tuloksen saamiseksi. (McDougall, Bedell ja Wright 2013, 512–522.)



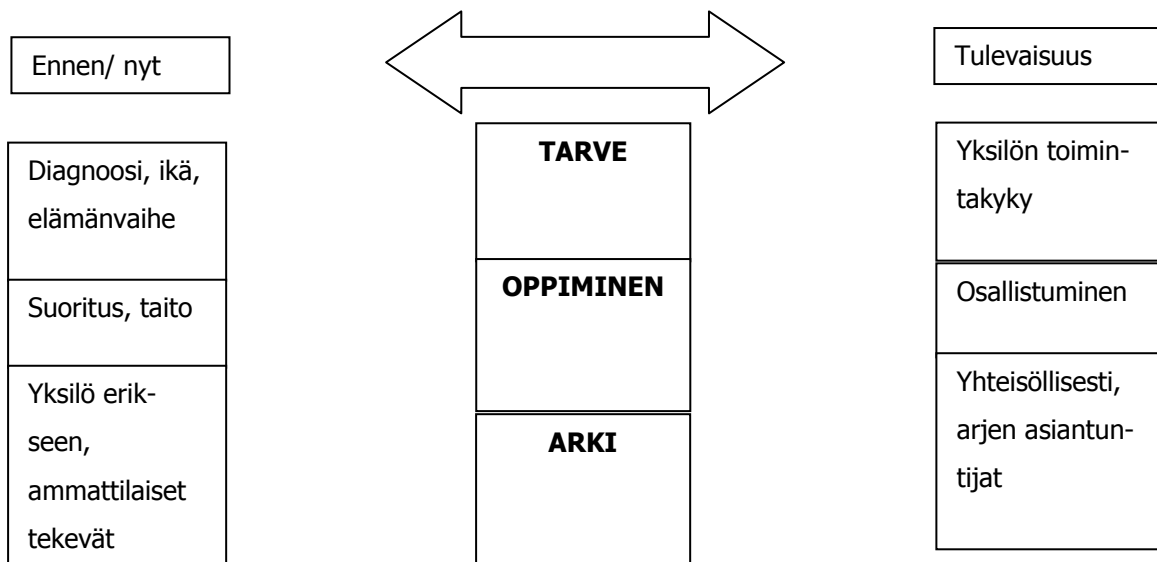
KUVA 3. ICF ja lasten kuntoutustutkimuksen osa-alueita (Sipari, Pietiläinen ja Arikka 2008.)

Parhaanlainen kuntoutus on sellaista, jonka suunnitteluun asiakas on itse saanut osallistua. Tämä perustuu siihen, että ajatellaan asiakkaan tuntevan itsensä parhaiten. Lasten kohdalla usein ajatellaan asiakkaan roolissa olevat vanhemmat ja näin lapsi siirtyy pois asiakkaan roolista. Kuntoutuksessa pyritään toteuttamaan perhekeskeistä kuntoutusta, mutta edellä mainitun esimerkin pohjalta kuntoutus muuttuu vanhempainkeskeiseksi. Lapset, jotka ovat saaneet vaikuttaa kuntoutuksensa sisältöön, ovat tulevaisuudessakin aktiivisempia omien oikeuksiensa vaattijoita. Kun lapsesta ei tehdä kuntoutuksen passiivista kohdetta, ei hänestä tule myöskään yhtä helposti passiivista aikuista. (Olli 2012, 17–20.)

Arjen eri toimintoihin sidonnainen kuntoutus ehkäisee lapsen syrjäytymistä ja kasvattaa sosiaalisuutta sekä vahvistaa lapsen positiivista minäkuvaa ja päinvastoin. Mikäli kuntoutus tapahtuu arjen toimintoista irrallisena osana, lapsi kokee olevansa hyväksymätön muutoksen kohde. Näin ollen lapsen minäkuva kehittyy negatiiviseen suuntaan. Kokemus arvostetuksi tulemisesta, hyvä itsetuntemus ja itsetunto, positiivinen minäkäsitys ja onnistumisen kokemukset tukevat lapsen motivaatiota harjoitteluun, oppimiseen ja osallistumiseen. Lisäksi on tärkeää korostaa lapsen omia vahvuuksia, päättävyyttä ja unelmia osana kuntoutusta. (Sipari 2008, 87–88.) Murrin (2007) mukaan vammaisen lapsi kaipaa usein vertaistensa tukea, mutta kaikkien lapsen ympärillä olevien ihmisten ei tarvitse olla vammaisia. Mundhenken ym. (2010) tutkimuksen kehitysvammaiset lapset kokivat olevansa samanlaisia kuin muut lapset tai aikuiset. Lasten kertoman mukaan he olivat kehittäneet itse keinoja selviytyä täysin normaalisti sairaudesta huolimatta perheeltään ja lähipiiriltään saamansa päivittäisen tuen avulla. Kuitenkin lapset kokivat surua, jos he eivät voineet osallistua joihinkin normaaleihin arjen toimintoihin. Tutkimuksessa todettiin, että lapsen lähipiirin on tärkeä tukea lasta osallistumaan normaaleihin arjen toimintoihin hänelle mahdollisella tavalla. (Mundhenke ym. 2010, 130–139.)

3.4 Lapsen kuntoutuksen haasteet ja mahdollisuudet

Lapsen kuntoutuksessa tuen tarvetta, oppimisen päämäärää ja arjen toteutustapojen muutosta voidaan tarkastella seuraavan kuvion avulla (kuvio 3). Lapsen tarvitsemien tukitoimien arviointi perustuu tänä päivänä lääketieteelliseen diagnoosiin, ikään tai tiettyyn elämänvaiheeseen, kuten peruskoulun aloittamiseen. Tulevaisuudessa arvioinnin tulisi perustua enemmänkin lapsen kokonaistilanteeseen, missä huomion kohteena ovat toiminnallinen terveys ja toimintakyvyn eri osa-alueet. (Sipari 2008, 97.)



KUVIO 3. Lasten kasvatuksen ja kuntoutuksen muutosjännitteet (Sipari 2008, 103.)

Tällä hetkellä kuntoutuksen haasteena on sujuva yhteistyö lasten kanssa toimivien aikuisten välillä. Tétréaultin, Freemanin, Carrièren, Beauprén, Gasconin ja Marier Deschênesin tutkimuksessa (2014) selvisi, että suurin osa lasten vanhemmista ei ollut tietoisia koulun ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä käymistä keskusteluista, sillä niitä oli saatettu pitää vanhempien tiedostamatta. Samalla tutkimuksessa todettiin, että lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten asenteiden ja kommunikaatiotaitojen tulisi tukea lapsen mielipiteiden ja näkemysten esille tuomista, johon päästään kehittämällä yhteisiä toimintatapoja ja -periaatteita. Lapsen osallisuutta tulee pitää kaikista tärkeimpänä päämääränä lapsen kaikissa elämänvaiheissa (Raghavendra 2013, 461–465). Kuitenkin vaikeavammaisten lasten osallisuudesta ja sen tukemisesta on vähän tutkimusnäyttöä. (Vänskä ym. 2015, 32–35.)

Lasten kuntoutuksen piirissä työskentelevillä ammattihenkilöillä tulee olla käsitys siitä, millaista lapsen ja aikuisen välisen vuorovaikutuksen tulisi olla. Asiantuntijoilta edellytetään tietoa erilaisten vammojen tai kehityspoikkeamien asettamista haasteista kommunikaatioon sekä taitoa käyttää erilaisia puhetta ja kommunikaatiota tukevia apuvälineitä. Tärkeimpään osaan vuorovaikutuksessa nousee ammattihenkilön myönteinen asenne lasta kohtaan. Pienten lasten kanssa työskenneltäessä tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota ei-kielelliseen kommunikaatioon, esimerkiksi sadutus on hyvä keino saada tietoa lasten mielipiteestä. Nuoruusikäiset lapset taas kokevat mielipiteen selvittä-

misessä parhaaksi tavaksi kuuntelemisen, jossa ammattihenkilö on oikeasti kiinnostunut heistä, eikä vain heidän sairaudestaan. (Olli 2012, 17–20.)

Lasten kuntoutuksessa perheiden arjen toimintamallit sekä osallisuus tulee huomioida entistä paremmin kuntoutusta suunnitellessa. Tämän mahdollistumiseksi kuntoutuksessa mukana työskentelevien ammattilaisten tulee perehtyä aikuiskasvatuksellisiin asioihin sekä aikuisten ja lasten ohjauksessa käytettäviin toimintamalleihin. Asiantuntijoina toimivat kasvatuksen ja kuntoutuksen ammattilaisten lisäksi palvelujen käyttäjät eli lapsi perheineen. Kuntouksessa mukana olevien henkilöiden mielipiteet tulisi kuunnella tasavertaisesti sekä huomioida arjen erilaiset ympäristöt, joihin kuntoutus sovelletaan. Ympäristöt voivat olla enemmän tai vähemmän vammaisten lasten osallisuutta tukevia (Kramer ym. 2012, 763–777). Siparin (2008) tutkimuksessa korostuu kodin, päiväkodin ja koulun toimintojen ensisijaisuus, johon kuntoutus tulisi sisällyttää. Arjen eri toiminnot, harrastukset, koulu ja terapia tulisi tukea toinen toisiaan sen sijaan, että ne nähtäisiin toistensa vastakohtina tai vaihtoehtoisina toimintoina. (Koivikko ja Sipari 2006, 77, 112; Sipari 2008, 9–10, 70; Vänskä ym. 2015, 32–35.)

Vanhempien mukaan muiden vanhempien suhtautuminen heidän lapsensa erityistarpeisiin on suurin ongelma oman lapsen erityistarpeiden hyväksymisessä, selviää japanilaisessa tutkimuksessa (Kayama ja Haight 2014, 24–33). Sen sijaan Hammarbergin, Sartoren, Cannin ja Fisherin (2014) tutkimuksessa erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmat saivat tukea muilta samassa tilanteessa olevilta vanhemmilta vertaistukiryhmässä. Vertaistukitoiminnalla luodaan ihmisille turvallisuuden tunnetta, jonka avulla ihminen on kykenevä selviytymään vastoinkäymisistä ja epäonnistumisista. Positiivinen suhtautuminen asioihin ja oman elämän hallitseminen ovat tärkeässä osassa päivittäisessä jaksamisessa. Ihminen pystyy selviytymään elämän vaikeimmistakin hetkistä, mikäli hänen itsearvostuksensa sekä elämänhallintataitonsa ovat tasapainossa keskenään. (Heinonen, Kantoluoto, Lehtomäki, Lähdemäki, Paganus, Sandelin ja Lonka 2005, 359–362.)

Käytännössä lapsen oma aktiivinen osallistuminen ja vaikuttaminen itseään koskeviin asioihin on koettu monimutkaiseksi. Lasten kasvatustyössä mukana olevat ovat todenneet, että lasten kuulemiselle ja mukaan ottamiselle päätöksentekoon ei ole tarpeeksi aikaa eikä resursseja. Tämä kertoo siitä, että osallisuutta tukevalla toiminnalla ei ole tarpeeksi painoarvoa lasten kehityksen ja oppimisen kannalta. Halu osallisuuden edistämiseen tulisi näkyä kaikkien lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten asenteissa, sillä oikeanlaisella asenteella voidaan joko vahvistaa tai heikentää lapsen sosiaalista osallisuutta. (Manninen 2015, 42). Muutosta tarvitaan osallisuuden eri ilmenemistavoissa, edellytyksissä sekä tavoitteissa, jotta asennemuutoksia saataisiin aikaiseksi ja käytäntö pääsisi kehittymään. (Turja 2011, 24–35; Vänskä ym. 2015, 32–35.)

Lapsen kehityksen tueksi on saatavilla yhteiskunnan tarjoamia erilaisia palvelumuotoja, mutta yhteiskuntamme rahoitusjärjestelmää ei ole suunniteltu arjen järjestämistä kuntouttavaksi. Parempi kommunikaatio palvelun tarjoajien ja yhteisöjen välillä edistää integroituja palveluita (Kertoy, Russell, Rosenbaum, Jaffer, Law, McCauley ja Gorter 2013, 750–759). Vammais- ja hoitotuella voidaan tasoittaa lapsen tietä normaaliuteen ja osallistumiseen. Esimerkiksi samaan harrastukseen osallistu-

valla erityistä tukea tarvitsevilla lapsella harrastuskulut ovat "tavallisia lapsia" suuremmat. On kuitenkin muistettava, ettei raha, avustaja tai mikään erityispalvelu korvaa omatoimisuuden, sosiaalisen osallistumisen ja vastuun saamisen arvoa erityistä tukea tarvitsevan lapsen elämässä. (Sipari 2008, 15, 20, 82.)

4 LAPSEN OSALLISUUS OPETUKSESSA

Inklusiivisen opetuksen ja kasvatuksen toteutumiseksi opettajat tarvitsevat tietoa ja ohjausta oppilaiden tuen ja tarpeiden arviointiin, suunnitteluun ja tukitoimien toteutukseen sekä dokumenttien laatimiseen ja kolmiportaisen tukiprosessin (kuva 4) käynnistämiseen. Lapsella on mahdollista saada koulussa yleistä, tehostettua tai erityistä tukea (Mikkonen, Nikander ja Voutilainen 2015, 801–807). Inklusiivisen opetuksen ja tukitoimien avulla oppilas voi jatkaa opiskeluaan omassa lähikouluksaan erityiskouluun siirtymisen sijaan. Tällöin toteutetaan inklusiivisen opetuksen periaatetta, jolloin tuki tuodaan oppilaan luokse. (Oja 2015, 11.) Suurin osa erityistä tukea tarvitsevista oppilaista saa yhä opetuksensa erityisryhmässä, mutta yhä useampi heistä integroidaan yleisopetuksen ryhmään. Inklusiivilla mahdollistetaan erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden oikeus tasavertaiseen luokkayhteisön jäsenyyteen. (Takala 2010, 16; Manninen 2015, 33.)



KUVA 4. Kolmiportainen tuki (Jyväskylän kaupunki 2013.)

Erityistä tukea tarvitsevalle oppilaalle valitaan hänen tilanteeseensa sopivimmat toimintatavat, joilla tuetaan hänen vahvuuksiaan ja vastataan tuen tarpeisiin (Manninen 2015, 38). Niihin sisältyvät esimerkiksi oppimisvaikeuksien huomioiminen ja erilaisten pedagogisten menetelmien ja materiaalien suunnitelmallinen käyttö sekä seuranta, joiden mahdollistamiseksi sovitaan keskinäisestä oppilashuollon eri toimijoiden välisestä työnjaosta. Työnjaon tärkeys korostuu, sillä oppilaiden ongelmat voivat olla hyvin haasteellisia, jolloin tilannearviota tulee tehdä jatkuvasti (Oja 2015, 6). Varhaisella vaikeuksien tunnistamisella ehkäistään ongelmien laajeneminen ja huolehditaan erityisen tuen tarpeen järjestämisestä. (Mikkonen ym. 2015, 801–807). Oppilas, vanhemmat, opettaja ja konsultoiva ammattihenkilö tuovat omia näkökulmiaan esille etsien opetukseen liittyviä ratkaisuja. Parhaan lop-

putuloksen aikaansaamiseksi jokaisen osapuolen näkökulmat tulee ottaa tasavertaisesti huomioon. (Oja 2015, 6.)

Lapset, joilla on erityisen terveydenhuollon tarpeita, ovat suuremmissa riskissä opiskelussa epäonnistumiselle kuin muut lapset (O'Connor, Howell-Meurs, Kvalsvig ja Goldfeld 2015, 15–22). Oikein ajoitetuilla tukitoimilla voidaan lisätä lapsen viihtyvyyttä koulussa. Tuen avulla säilytetään lapsen motivaatiotaso, jonka myötä hän jaksaa keskittyä opiskeluun. Ryhmään kuulumisen tunnetta sekä lapsen itsetuntoa vahvistetaan onnistumisen kokemuksilla. Lapsen osallistumisella luokan opetustilanteisiin ja vuorovaikutukseen vahvistetaan hänen asemaansa luokkayhteisössä oppimisen esteistä huolimatta. (Oja 2015, 6.)

Eryistä tukea tarvitsevien oppilaiden pelkkä sijoittaminen yleisopetusryhmään ei takaa inklusion toteutumista. Inklusion toteutuminen edellyttää luokan sisäisten vertaissuhteiden ja oppilaiden välisen vuorovaikutusten huomioimista sekä opetuksen suunnitelmallista toteuttamista. Parhaimmillaan inklusiolla vahvistetaan kaikkien lasten osallisuutta, oppimista sekä hyvinvointia. Yleis- ja erityisopetuksen välillä tapahtuva tiedonkulku on edellytys lapsen sosiaalisen osallisuuden tukemiselle oppimisympäristössä. Haasteena erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden tasavertaisuudelle ja sosiaalisen osallisuuden toteutumiselle on koulussa esiintyvä kiusaaminen, jota ilmenee esimerkiksi nimittelyinä, ulossulkemisena ja välttämisenä. Mahdollisesti opetushenkilöstön aika- ja resurssipula voivat olla esteenä sosiaaliselle osallisuudelle. Tasa-arvo, yhdenvertaisuus ja osallisuus nähdään koulumaa-ilmassa tärkeinä arvoina, mutta niiden toteutumisessa käytännössä on puutteita. (Manninen 2015, 40.) Esimerkiksi ruotsalaisessa tutkimuksessa ilmeni, että vain neljännes erityistä tukea tarvitsevista oppilaista osallistui koulun liikuntatunneille, mikä heikensi osallisuutta koulussa. (Sipari 2005, 44–45).

Mannisen (2015) tutkimuksessa vanhemmat nostivat esille yhdeksän erilaista koulussa ilmenevää sosiaalisen osallisuuden haastetta. Kehittämistarpeita todettiin olevan kodin ja koulun yhteistyössä, henkilökunnan inklusiossa ja erityistä tukea tarvitsevien oppilaiden sosiaalista osallisuutta tukevista asenteista, tiedonkulusta sekä kiusaamiseen puuttumisesta. Sosiaalisen osallisuuden haasteina koettiin myös sukupuoli, negatiiviset opettajien lausunnot, opettajien lisääntyneet paperityöt sekä opetusryhmän muoto. Osa opettajista myös vastustaa inklusiota, sillä he kokevat sen lisäävän päivittäistä työmäärää (Takala 2010, 16). Kasvattajilta vaaditaan herkkyyttä varhaiseen haasteiden tunnistamiseen. (Manninen 2015, 47.)

Manninen (2015) nostaa esille tärkeimpänä tavoitteena koulun toimintakulttuurin kehittämisen kaikille tasavertaiseen osallisuuteen 19.9.2014 voimaan tullessa opetussuunnitelman uudistuksessa. Lasten ja vanhempien osallisuutta ja hyvinvointia tukevia ennaltaehkäiseviä toimia painotetaan uudistuksessa oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (Laki oppilas- ja opiskelijahuollosta 2013). Oppilaan turvallinen oppimisympäristö taataan perusopetuslaissa, lukiolaissa sekä ammatillisen koulutuksen laissa. (Laki perusopetuksesta 1998, § 29; Laki lukiosta 1998, § 21; Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 1998, § 28). Koulutuksen järjestäjällä on velvollisuus laatia suunnitelma oppilaiden suojaamiseksi

kiusaamiselta, häirinnältä ja väkivallalta sekä vastata suunnitelman toteutumisesta ja seurannasta käytännössä (Laki perusopetuksesta 1998, § 29).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kouluikäisen erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuutta arjessa lapsen kanssa toimivien aikuisten eli vanhempien, opettajien ja terapeuttien kokemana. Heidän kokemuksena lapsen osallisuudesta on merkityksellistä, sillä he ovat aktiivisesti mukana lasta osallistavassa arjessa.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada lisää tietoa lapsen osallisuudesta arjessa ja lisätä vanhempien, opettajien ja terapeuttien tietoisuutta lasten osallisuudesta arjen erilaisissa toimintaympäristöissä. Lisäksi tavoitteena oli kannustaa erityistä tukea tarvitsevien lasten lähipiiriä lapsen osallistamisen lisäämiseen. Tutkimuksen tavoitteena on antaa työn tilaajalle lisää tutkimustietoa aiheeseen liittyen ja lisätä tietoisuutta lapsen osallisuuden merkityksestä kuntoutuksen osana.

Haluamme työssämme saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin selvittääksemme millainen on erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuus arjessa tällä hetkellä vanhempien, opettajien ja terapeuttien kokemana:

1. Mitä on lasten osallisuus?
2. Millä keinoilla osallisuuteen pyritään?
3. Mitkä tekijät lisäävät tai rajoittavat lapsen osallisuutta arjessa?

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyömme oli tutkimus, jossa käytimme kvalitatiivisia eli laadullisia tutkimusmenetelmiä. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on hermeneuttiseen eli tulkintojen tekemiseen ja tutkimuskohteen syvälliseen inhimilliseen ymmärtämiseen pohjautuva tutkimusstrategia. Laadulliselle tutkimukselle toinen perusta on fenomenologinen eli kokemuksiin, aistihavaintoihin ja niihin perustuvan ymmärryksen muotoutumista tutkimuskohteesta. (Koppa Jyväskylän yliopisto 2015.) Laadullisessa tutkimuksessa aineiston laatu korvaa määrän (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2003, 11). Tavoitteena on tutkittavan asian kokonaisvaltainen ymmärtäminen (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 57). Tutkimuksessamme noudatimme laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitetta muodostamalla tutkittavasta aiheesta kokonaiskäsityksen.

6.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aikataulu

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyönä VLK:n kanssa. Tutkimus pohjautui Erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuus arjessa – kasvatuksellinen, kuntoutuksellinen ja pedagoginen näkökulma - hankkeeseen liittyviin tapaamiskertoihin, joista yhdessä opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin. Hanke oli jatkoa edelliselle 2009–2011 vuosina toteutuneelle ”Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa” – hankkeelle. Hanke käynnistettiin joulukuussa 2015 ja se tulee päätökseen toukokuussa 2016. Tapaamiskerrat sisälsivät kaksi yhteisseminaaria sekä kolme työnohjauksellista tapaamista.

Hankkeen ensimmäisen yhteisseminaarin tarkoituksena oli perehdyttää tutkimukseen osallistujat aiheeseen ja teettää kyselylomaketutkimus sekä haastattelu. Niiden avulla selvitettiin osallistujien taustatietoja sekä heidän kokemuksiaan osallisuudesta. Haastatteluiden avulla pyrittiin selvittämään osallisuuden ilmenemisen eroja Kuopion yliopistollisen sairaalan ja Mäntykankaan koulun välillä. Tapaamiskerrat suunniteltiin teemoittain ja edellisten tapaamiskertojen tuloksia hyödynnettiin seuraavilla tapaamiskerroilla. Tapaamiskerroilla tutkimushenkilöt jaettiin erilaisiin ryhmiin. Ensimmäisellä ja toisella tapaamiskerralla osallistujat jaettiin sattumanvaraisesti kahteen ryhmään, jotta saatiin mahdollisimman laaja näkökulma käsiteltävästä aiheesta. Toukokuun loppuseminaarissa tullaan käsittelemään tutkimusprosessin aikana tuotettuja tuotoksia. Lisäksi toteutetaan kyselylomaketutkimus, jonka avulla selvitetään tutkimushenkilöiden osallisuutta koskevien käsitysten mahdollisia muutoksia.

Hankkeen tapaamiskertojen tarkoituksena oli käsitellä osallisuutta perhelähtöisesti. Toimeksiantaja (VLK) antoi meille opinnäytetyönä tehtäväksi suunnitella ja toteuttaa toiseen tapaamiskertaan toiminnallisen osuuden, joka sisälsi kaksi eri osiota. Niiden tarkoituksena oli koota tapahtumaan osallistuvien henkilöiden ajatuksia ja näkemyksiä lapsen osallisuudesta arjessa tällä hetkellä.

Hankkeeseen osallistui kolme erityistä tukea tarvitsevan lapsen perhettä, joista hankkeeseen osallistui yhteensä neljä vanhempaa. Perheiden lisäksi hankkeeseen osallistui fysioterapeutti, toimintaterapeutti sekä erityisopettaja. Tutkimukseen osallistuvien vanhempien lasten tulee saada erityistä tukea, lääkinällisen kuntoutuksen terapiapalveluita sekä erityisopetusta. Tutkimushenkilöt valikoitiin

tarkoituksenmukaisesti, jolloin tutkimuksessa käsiteltävät lapset olivat alakouluikäisiä erityistä tukea tarvitsevia lapsia, jotka oli integroitu normaaliin opetusryhmään. Tutkimukseen valikoidut perheet, opettajat ja terapeutit rekrytoitiin Kuopion yliopistollisen sairaalan lasten neurologisen yksikön sekä Mäntykankaan koulun kautta.

Toisella tapaamiskerralla, johon opinnäytetyö liittyi, tutkimushenkilöt jaettiin kahteen satunnaiseen ryhmään niin, että molemmissa ryhmissä käsiteltiin kyseisen ryhmän lasten osallisuutta arjessa. Ryhmät muodostettiin niin, että samassa ryhmässä työskentelevät terapeutit ja opettaja eivät työskentele arjessa ryhmässä käsiteltävän lapsen kanssa. Toisessa ryhmässä oli fysioterapeutti ja kahden eri lapsen vanhemmat ja toisessa ryhmässä toimintaterapeutti, erityisopettaja ja kahden eri lapsen vanhemmat. Näin ollen ryhmät saivat erilaisia näkemyksiä lasten arjen ulkopuolella työskenteleviltä ammattilaisilta ja asiantuntijoilta. Ryhmien mukana työskenteli tutkimuksen toimeksiantajan (VLK) puolelta ammattilaisia, jotka olivat ryhmien mukana ohjaamassa ja seuraamassa keskustelua, kuitenkin tuomatta omia näkökulmiaan esille. Ammattilaisina olivat fysioterapeutti/TtM ja TATU ry:n (Tapaturmaisesti loukkaantuneiden tai vammautuneiden lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä tukiyhdistys) toiminnan johtaja, jotka toimivat samalla hankkeen vetäjinä.

6.2 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen tutkimusprosessin vaiheet eivät ole kvantitatiivisen tutkimuksen tavoin yhtä selkeitä suunnittelun ja toteutuksen kannalta. Tyypillistä tutkimukselle on sen joustavuus, sillä tutkimustehtävä ja aineistonkeruumenetelmät voivat elää tutkimusprosessin aikana. Aineistonkeruumenetelminä toimivat tyypillisesti erilaiset teemahaastattelut, avoin haastattelu, osallistuva havainnointi ja valmiit aineistot/dokumentit, joita voidaan hyödyntää yksin tai yhdessä. Laadullisessa tutkimuksessa avoimet kysymykset tai keskusteluteemat on valittu tarkkaan tutkimushenkilöitä ajatellen. (Tilastokeskus 2015; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 71–84.) Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkimuskysymyksiä ovat usein mitä tai miksi näin tapahtuu sekä minkälaiset asiat vaikuttavat kyseiseen ilmiöön (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 135.; Aira ja Seppä 2010, 805–810). Tutkimuskysymykset aseteltiin laadulliselle tutkimusmenetelmälle ominaiseen ”mitä, millä ja mitkä” -muotoon. Tutkimuksessamme käytimme aineistonkeruumenetelminä postereita sekä keskustelupaneelia.

Toisella tapaamiskerralla toteutettiin tutkimusaineiston keruu, mikä muodostui kahdesta osiosta. Tapaamiskerta videoitiin aineiston analysointia varten. Ensimmäisessä osiossa posterit työstettiin edellä kuvatussa kahdessa satunnaisessa pienryhmässä. Posterit tuotettiin A2 kokoiselle paperille, joille oli mahdollisuus tuottaa ajatuksia lapsen osallisuudesta kuvina ja teksteinä. Pienryhmätyöskentelyyn oli varattu aikaa noin 45 minuutin ajan, mitä tutkijoina havainnoimme sivusta. Posterien tarkoituksena oli kerätä informaatiota ryhmässä syntyvistä ajatuksista ja näkemyksistä lapsen osallisuuteen liittyen. Ne toimivat tutkimuksessa visuaalisena materiaalina. Päädyimme valitsemaan visuaalisen tiedonkeruumenetelmän osaksi tutkimusta, jotta ryhmän kaikilla osapuolilla oli tasavertaiset mahdollisuudet tuoda näkemyksiään esille. Pienryhmätyöskentelyssä postereiden avulla ryhmien hiljaisimmatkin henkilöt pystyivät tuomaan omia näkemyksiään esille kun ne tuotettiin visuaalisessa muodossa.

Toinen osio koostui keskustelupaneelista, joka aloitettiin ensimmäisen osuuden ryhmätuotosten esittelyllä. Niiden esittely tapahtui koko tutkimusryhmälle ja se toimi keskustelun avaajana ennen varsinaista paneelikeskustelua. Keskustelupaneeli toteutettiin yhdessä ryhmässä kaikkien tutkimushenkilöiden kesken. Tavoitteenamme oli hankkia tietoa ensiksi pienryhmien ajatusten sekä näkemysten avulla ja vasta sen jälkeen herätellä yleistä keskustelua aiheesta keskustelupaneelissa. Meidän tehtävänämmä oli toimia keskustelupaneelin vetäjinä ja nostaa tutkimukselle merkittäviä kysymyksiä esille, joihin saimme vastauksia eri osaajien näkökulmista.

Keskustelupaneeli eteni seuraavan mallin mukaisesti:

1. Kahden pienryhmän tuotosten esittely:
 - a. Jokainen ryhmä esitteli työnsä muiden edessä muille osallistujille.
 - b. Tuotosten esittelyiden aikana kuuntelijat tekivät paperille muistiinpanoja omista ajatuksistaan tulevaa keskustelua varten. Esitysten aikana kuuntelijat kommentoivat esityksiä, mutta virallinen keskustelu aloitettiin vasta kaikkien esitysten jälkeen.

Seuraavia teemoja käsiteltiin keskustelupaneelin aikana:

2. Osallisuus:
 - a. Osallisuuden määritelmä eri osallistujien (vanhemmat, opettajat ja terapeutit) näkökulmasta
 - b. Miten osallisuus näkyy arjessa (koulu, koti, harrastukset, vapaa-aika)?
 - a. Erilaiset toimintaympäristöt
 - b. Eri toimijoiden vastualueet
3. Osallisuutta lisäävät ja rajoittavat tekijät:
 - a. Mitkä tekijät lisäävät lapsen osallisuutta?
 - b. Mitkä tekijät rajoittavat lapsen osallisuutta?
 - c. Onko lapsen osallisuus riittävää? Perustelee.
4. Osallisuuden tukeminen:
 - a. Millaisilla keinoilla osallisuuteen tulisi pyrkiä?
 - b. Minkälaisia ajatuksia ja odotuksia tutkimushenkilöillä on tulevaisuuden suhteen?

6.3 Aineiston analysointi

Laadullisille tutkimusmenetelmille on yleistä induktiivisuus eli aineistolähtöisyys sekä subjektiivisuus eli tutkimushenkilön näkökulman ymmärtäminen. Tutkimusmenetelmien avulla pyritään löytämään tutkimusaineiston pohjalta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. Tekstin sisältö luokitellaan samaan luokkaan merkityksen perusteella, jolloin ne merkitsevät samaa asiaa. Laadullisen tutkimuksen yhtenä perusprosessina toimii sisällönanalyysi. Se on tutkimusmenetelmä, jolla voidaan analysoida suullista tai kirjoitettua kommunikaatiota. (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2003, 21; Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 133–134; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 91.)

Sisällönanalyysi tarkoittaa, että kerätty tutkimusaineisto tiivistetään sellaiseen muotoon, että tutkitavat ilmiöt voidaan kuvata lyhyesti ja yleistävästi tai että tutkittavien ilmiöiden väliset yhteydet voidaan esittää selkeästi. Laadullisella materiaalilla tarkoitetaan sanallisessa tai kuvallisessa muodossa olevaa materiaalia. Analysoitava tutkimusaineistomme sisälsi kuvallisessa muodossa olevat posterit (LIITE 2 ja 3) sekä sanallisessa muodossa olevan keskustelun. Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla pyritään tekemään havaintoja kerätystä tutkimusmateriaalista niiden systemaattisen analysoinnin mahdollistamiseksi. (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2003, 23; Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 134; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 91–94.)

Sisällönanalyysi etenee vaiheittain aineiston litteroinnista, yleiskuvan hahmottamiseen ja tutkimustulosten tiivistämiseen. Sen jälkeen edetään alaluokkien ryhmittelyn kautta niiden yhdistämiseen ja yläluokkien muodostamiseen (kuvio 4).



KUVIO 4. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (mukaillen Tuomi ja Sarajärvi 2009, 109).

Tavoitteena on koota aineistoa kokoavia käsitteitä. Siinä selvitetään tutkimusaineistossa ilmeneviä merkityksiä, tarkoituksia ja aikoja, seurauksia sekä yhteyksiä. (Latvala ja Vanhanen-Nuutinen 2003, 23–24; Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 134; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 91–94.) Sisällönanalyysi aloitettiin aineiston kuuntelemisella ja litteroinnilla, jota syntyi 29 sivua. Litteroinnin jälkeen aineistoon syvennyttiin. Aineistosta tehtiin pelkistettyjä ilmauksia, jotka listattiin samankaltai-

suuksien ja erilaisuuksien perusteella. Tästä edettiin ala- ja yläluokkien ryhmittelyn kautta kokoavien käsitteiden muodostamiseen (kuvio 5).

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>K U V I O O S E R K E T U T M</p> <p>"Varmaan kun Yrittäis löytää Vhiitä keinoja sii- Ihen motivaatioon ja lapsen osalli- suuteen kaikissa asioissa ja sitten, että ois itellä voimia olla siinä tukena."</p> <p>"Yritän kysyä heiltä heidän omat mielenkiin- non kohteet ja rakentamaan sitä kautta sitä ope- tusta."</p> <p>"Piti kehitellä kjoikin systeemi et rupesi kiinnosta- maan."</p> <p>"Pitää keksiä terapeutin se, että mihin sinä tarviit normaalis- ksa elämässä tätä j taitoa."</p>	<p>Aikuisen rooli motivaation etsijänä</p> <p>Motivoinnin merkitys</p> <p>Lapsen motivoiminen</p>	<p>Motivointikeinojen löytäminen</p>

usaineiston pelkistämisestä ja luokittelusta induktiivisessa sisällönanalyysissa.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Erityistä tukea tarvitsevien lasten osallisuutta arjessa selvitettiin vanhempien, opettajien ja terapeuttien kokemuksiin pohjautuen. Tutkimustuloksissa tarkastelemme tuloksia kolmen eri tutkimuskysymyksen avulla.

7.1 Lapsen osallisuus

Lapsen osallisuus arjessa ilmeni lapsen osallistumisella suunnitteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon, ikätason mukaisilla oikeuksilla ja velvollisuuksilla, lapsen oman tilan ja arjen mahdollistamisella (kuvio 6).

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Lapsen vaikutusmahdollisuudet	Lapsen osallistuminen suunnitteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon	Kokemus erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuudesta arjessa
Lapsi suunnittelussa mukana		
Lapsen informointi		
Lapsen kuulluksi tuleminen		
Samat oikeudet ja velvollisuudet	Ikätason mukaiset oikeudet ja velvollisuudet	
Iän mukainen vastuu	Lapsen oman tilan mahdollistaminen	
Henkisen ja sosiaalisen tilan tunnistaminen		
Lapsen tilan kunnioittaminen		
Sosiaaliset suhteet	Mahdollisuus lapsen arkeen	
Harrastukset ja vapaa-aika		
Ympäristön esteettömyys		

KUVIO 6. Lasten kanssa toimivien aikuisten kokemuksia erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuudesta arjessa

Lasten kanssa toimivien aikuisten kokemus lapsen osallisuudesta liittyi ajatukseen lapsen osallistumisesta suunnitteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Lasten kanssa toimivat aikuiset kuvasivat tätä ajatusta lapsen vaikutusmahdollisuuksilla, lapsen suunnittelussa mukana olemisella, lapsen informoinnilla sekä lapsen kuulluksi tulemisella. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt ovat aktiivisesti mukana lapsen osallistumisen suunnittelussa ja häntä koskevassa päätöksenteossa. Lapsen vaikutusmahdollisuuksia, lapsen kuulluksi tulemistä ja lapsen suunnitteluun mukaan ottamista kuvattiin lapsen oman mielipiteen selvittämisellä ja yhteisten sopimusten laatimisella. Eri toimijoiden ja lasten välillä luodaan yhteisiä sopimuksia, joiden tarkoituksena on tukea lapsen osallisuutta häntä koskevassa päätöksenteossa. Yhteisten sopimusten solmimisella ja sopimukseen sitoutumisella lasta valmistetaan tulevaisuutta varten.

”No siis sopimuksiahan ei voi tehdä kuin vaan ne kaksi osapuolta, jotka on siinä lapsi ja se kenenkä kanssa se sopimus tehdään.”

”Niin se vähän kouluttaa tulevaisuuteen kun siellä on niitä sopimuksia, jotka pitää yrittää pitää.”

Lapsen informoinnin tärkeys ilmeni lasta koskevien asioiden tiedottamisella lapselle itselleen. Esimerkiksi tiedottaminen siitä mitä koulun liikuntatunnilla tullaan tekemään seuraavana päivänä. Toisena esimerkkinä fysioterapiatilanteissa lapsen ollessa asiakkaana terapeutin tulisi huomioida ensisijaisesti lasta vanhempien sijaan.

Ikätason mukaisia oikeuksia ja velvollisuuksia esitettiin lapsen osallisuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi. Erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla pyritään siihen, että heillä on täysin samat oikeudet ja velvollisuudet kuin ikätovereillaan. Lapsella on oikeuksia ja velvollisuuksia kaikissa toimintaympäristöissään, niin koulussa, terapiassa kuin kotonakin. Kotiympäristössä esimerkiksi kotityöt kuuluvat erityistä tukea tarvitsevan lapsen arjen velvollisuuksiin niin kuin muillekin perheenjäsenille. Lapsen vastuuta omasta arjestaan tulisi lisätä lapsen yksilöllisen kasvun ja kehityksen myötä. Vastuun lisääminen voimistaa lapsen motivaatiota. Kuitenkin huomioon tulisi ottaa erityistä tukea tarvitsevan lapsen mahdollisuudet ottaa vastuuta omasta tekemisestään hänen kehityksensä ja ikänsä huomioiden.

”Mä luulen, että ikä aika paljon sellanen, että joutuu sanelemaan, että mitä on tehtävä.”

Lapsen oman tilan mahdollistaminen jaettiin fyysiseen, henkiseen ja sosiaaliseen tilaan. Niiden tunnistaminen ja kunnioittaminen koettiin merkitykselliseksi lapsen osallisuuden näkökulmasta. Lapselle tulisi antaa omaa aikaa ja tilaa hänen yksilöllisen tarpeensa vaatiessa. Esimerkiksi lapsen ollessa väsynyt terapiatilanteessa, lapsella tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa terapian sisältöön tavoitteiden puitteissa.

”Kunnioitetaan lapsen tilaa esim. antaa lapselle mahdollisuus huonoon päivään.”

Lapsella tulee olla mahdollisuus normaaliin lapsen arkeen. Se sisältää sosiaalisia vuorovaikutustilanteita muiden lasten kanssa harrastusten, vapaa-ajan ja leikin muodossa. Lapsen halu ja mahdollisuus olla samanikäisten kavereiden kanssa luo pohjan lapsen arjelle. Erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla sosiaalisiin kontakteihin hakeutuminen ei ole aina yhtä helppoa kuin muilla lapsilla, joten heidän tukeminen ja yhteen saattaminen vuorovaikutustilanteisiin muiden lasten kanssa on tärkeää. Lapsella tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa oman arkensa ja vapaa-aikansa sisältöön. Sosiaalisten suhteiden tukemista kuvattiin kaverisuhteilla ja yhdessä tekemisellä.

”Se on tosi tärkeätä tavallaan et pystys tukemaan sitä lasta siihen, että hän niin kun kavereidensa kanssa pystys olemaan ja siinä ryhmässä.”

”--antaa tehdä lapsen semmosia asioita mistä hän tykkää.”

Lapsen osallisuuden kokemisen kannalta on merkityksellistä, että lapsella on sosiaalisia suhteita ja hän kokee kuuluvansa johonkin yhteisöön. Yhdessä tekemisen kokemus on tärkeää kelle tahansa lapselle, joten sen mahdollistaminen on suuressa osassa erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallistavaa arkea. Lasten kanssa toimivien aikuisten olisi hyvä olla aktiivisia tilanteissa, joissa heillä olisi mahdollisuus saattaa lapsia sosiaaliin kontakteihin. Tutkimuksessa nostettiin esille fysioterapian toteutusympäristö, jolloin fysioterapiaa voitaisiin toteuttaa esimerkiksi kouluympäristössä vastaanoton sijaan. Kouluympäristössä toteutetussa fysioterapiassa terapiaan voidaan ottaa mukaan myös muita lapsia. Näin ollen aikuisten aktiivisella toiminnalla voidaan tukea lasten sosiaalisten suhteiden muodostumista.

”On tavallaan silmät auki kokoajan ja kuunnella, että esim. mistä tuo tykkää ja pyrkii niitä ehkä sitten saattamaan yhteen.”

”Meil on ollu pienestä pitäen tietokoneiden kanssa semmonen, että käsi ei totellu. Naapurin poika siinä pelas ja meiän poika sano, että tee tuo, tee tuo. Yhdessä ne pelaa.”

”Et voisko se olla mahdollista, että joku terapeutti tai ammatti-ihminen hyppäisi sinne lapsen puolelle, ettei aina muuttaisi sitä ympäristöä.”

Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla tulisi ottaa huomioon fyysisen ympäristön ja sen mahdollisesti asettamat esteet. Ympäristö tulisi muokata lapselle esteettömäksi ja liikkumista tukevaksi, jotta hänellä olisi yhtäläiset mahdollisuudet osallistua arjen toimintoihin verrattuna muihin ikätovereihin.

”Fyysisten esteiden poistaminen mahdollistaa arjen sujuvuuden.”

7.2 Lapsen osallisuuden mahdollistavat keinot

Lapsen osallisuuteen pyritään lapsen osallisuuden tukemisella ikä- ja kehitystason mukaisesti, lapsen motivaation herättämisellä häntä kiinnostavilla asioilla, lapsen ympäristön muovaamisella osallisuutta tukevaksi, avoimella ja turvallisella ilmapiirin luomisella sekä lasten kanssa toimivien aikuisten välillä yhteistyöllä (kuvio 7).

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Lapsen osallisuuden mahdollistaminen häntä koskevassa päätöksenteossa	Lapsen osallisuuden tukeminen ikä- ja kehitystason mukaisesti	Lasta osallistava arki
Mahdollisuus vaikuttaa		
Iän huomioiminen		
Vanhemman rooli ja toiminta		
Motivointikeinojen löytäminen	Lapsen motivaation herättäminen häntä kiinnostavilla asioilla	
Lapsen vahvuksien ja mielenkiinnonkohteiden huomioiminen		
Sovellettu liikunta	Lapsen ympäristön muovaaminen osallisuutta tukeväksi	
Sovelletut oppimis- ja opetusmenetelmät		
Erilaisuutta hyväksyvä ympäristö ja asenteet		
Lapsen taustojen selvittäminen muille	Avoimen ja turvallisen ilmapiirin luominen	
Avoin keskustelu		
Ryhmäterapia		
Vertaistuki		
Turvallisuus		
Ammattilaisten ja vanhempien välinen yhteistyö	Lasten kanssa toimivien aikuisten välinen yhteistyö	
Avoimuus tekijöiden välillä		

KUVIO 7. Keinot pyrkiä lasta osallistavaan arkeen

Lasten kanssa toimivien aikuisten kokemusten mukaan lasten osallisuuteen pyritään samankaltaisilla keinoilla, joista lapsen osallisuus rakentuu. Lapsen osallisuuden tukemista iän ja kehitystason mukaisesti kuvattiin lapsen osallisuuden mahdollistamisella häntä koskevassa päätöksenteossa, mahdollisuutena vaikuttaa itseään koskeviin asioihin, iän ja kehitystason huomioimisella sekä vanhemman roolilla ja toiminnalla. Lasta koskevassa päätöksenteossa tulisi huomioida lapsen mahdollisuus osallisuuteen. Päätöksiä ei tulisi tehdä vain aikuisten kesken, vaan lapsen mielipide tulisi selvittää, sillä hän on oman elämänsä asiantuntija. Lapsella on mahdollisuus myös eriväan mielipiteeseen häntä koskevassa päätöksenteossa, jolloin hänellä on mahdollisuus kieltäytyä. Vanhemman roolin ja toiminnan tulisi tukea lapsen osallisuutta niin, että vanhempi osaisi antaa sopivasti vastuuta ja vapauksia lapselle osallisuuden mahdollistamiseksi.

”No sitä, että on niinku sopivasti se leijonaemo, että puolustaa lasta, mutta on sitten myös se laiska leijona siellä, ettei tee kaikkea sen lapsen puolesta. Antaa sille sitä vastuuta omien taitojen mukaan.”

Lapsen motivaation herättäminen häntä kiinnostavilla asioilla jaettiin motivaatiokeinojen löytämiseen sekä lapsen vahvuuksien ja mielenkiinnonkohteiden huomioimiseen. Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla motivaation merkitys korostuu esimerkiksi fysioterapiassa, jossa he käyvät säännöllisesti poiketen muista ikätovereistaan. Motivaation herättäminen pelin tai leikin avulla on erityisen tärkeää lasten kanssa työskennellessä. Toiminta tulisi suunnitella lasta motivoivoin keinoin, jolloin lapsi saadaan sitoutumaan kuntoutusprosessiin. Fysioterapiassa, kuten muuallakin arjessa, lapsen tulee antaa olla lapsi, jotta hänen motivaatiotasoaan pidetään yllä.

”Pitää keksiä terapeutin se, että mihin sinä tarviit normaalissa elämässä tätä taitoa.”

”Pystyis tukemaan esimerkiksi no vaikka siihen leikkiin tai isomilla mitä se nyt on.”

Motivaation herättäminen on tärkeää kaikissa lapsen toimintaympäristöissä. Koulussa motivaation herättäminen korostuu, jotta lapsi saadaan motivoitua opiskeluun. Siellä lapsen mielenkiinnonkohteita tulisi hyödyntää opetuksen suunnittelussa ja toteutuksessa.

”Yritän kysyä heiltä heidän omat mielenkiinnon kohteet ja rakentamaan sitä kautta sitä opetusta.”

Lapsen ympäristön muovaaminen osallisuutta tukeväksi tuli tässä tutkimuksessa esiin sovelletun liikunnan, sovelletun oppimis- ja opetusmenetelmien sekä erilaisuuden hyväksyvän ympäristön ja asenteiden muodossa. Opetuksen suunnittelussa tulisi toteuttaa yksilöllisesti sovellettuja oppimis- ja opetusmenetelmiä, jotka tukevat lapsen osallisuutta integroidussa opetusryhmässä. Esimerkiksi kirjoittamisen apuvälineenä voidaan hyödyntää tietokonetta niillä oppilailla, joilla on haasteita käsin kirjoittamisessa. Integroidun opetuksen mukaisesti erityistä tukea tarvitsevat lapset otetaan osaksi yleisopetuksen liikuntatunteja. Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla saattaa olla haasteita osallistua normaaleille liikuntatunneille, jolloin heille tulisi kehittää sovelletun liikunnan periaatteiden mukaisesti erilaisia vaihtoehtoja opetukseen osallistumisen mahdollistamiseksi. Ympäristö ja siellä vallitsevien asenteiden tulisi olla erilaisuutta hyväksyviä, jotta erityistä tukea tarvitseva lapsi voi tuntea itsensä tasavertaiseksi yksilöksi erilaisissa yhteisöissä.

”Meillä soluttautuu menemään sinne, vaikka että pelaa jääkiekkoa ilman luistimia maalivahtina tai muuten vaan pyöriä mukana siellä. Ja hiihdon aikana on kävellyt lumikengillä.”

”Varsinkin kun on integroitu tai on siellä koululuokassa, mutta niin kun sen erilaisuuden ymmärtäminen--”

Avoimen ja turvallisen ilmapiirin luomista kuvattiin lapsen taustojen selvittämällä muille, avoimella keskustelulla, ryhmäterapialla, vertaistuellä sekä turvallisuudella. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen taustat olisi hyvä selvittää esimerkiksi koulussa opetusryhmän sisällä, jotta muut osapuolet tulisivat tietoisiksi lapsen mahdollisista rajoitteista ja tukitarpeista. Avoin keskustelu on tärkeää, jotta lapsen ei tarvitse selvittää taustojaan moneen eri kertaan ryhmän sisällä. Tässä korostuu aikuisten välisen

tiedonkulun merkitys esimerkiksi opettajien välillä, joka vaikuttaa lapsen koulussa viihtymiseen ja turvallisuuden tunteen kokemiseen.

"--jos se lapsi tai nuori pystyy luottamaan siihen, että hänen ympärillään olevat ihmiset jutelleet näistä asioista ja tietää, että ne on samaa mieltä niin se sitten tuo sitä turvallisuutta ja luottamusta sitten."

"Meillä alakoulusta kun siirtyi yläkouluun niin pitivät siellä semmoisen päivän, jossa kerrottiin sitten. Meille ei ainakaan ole tullut mitään negatiivista."

"Ja lapsi on saanut siitä varmuutta."

Vertaistuki on tärkeässä asemassa lapsen kuntoutuksessa. Ryhmäterapiassa lapsi voi saada tarvitsemaansa rohkaisua ja tukea toimiessaan terapiatilanteessa toisen lapsen ja aikuisen kanssa. On hyvä, että lapsi kohtaa vertaisiaan lapsia, jotta hän pystyy hyväksymään paremmin oman tilanteensa ja tätä kautta saa varmuutta muiden kanssa toimimiseen. Vertaistuki on tärkeää myös lapsen kanssa toimivien aikuisten välillä, jotta he voivat jakaa kokemuksiaan ja ajatuksiaan arjessa toimimisesta. Ajoittain erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmat kokevat arjen raskaaksi, jolloin vertaistuen merkitys vanhempien välillä korostuu.

"Kyllä siitä vertaistuesta saa voimaa ja vaihtoehtojakin, toiset on tehneet tätä ja toiset tätä ja mitä siitä on sitten seurannut niistä päätöksistä esimerkiksi koulun suhteen --."

"Meillä on koettu sillai, että erityiskoulussa ja samoin niillä leireillä käynti on antanut semmosta, että kun näkee, että jotkut muut liikkuu vielä huonommin kun hän, niin sen, että hän ei oo ainoa maailmassa."

Osallisuutta tuetaan lapsen kanssa toimivien aikuisten väliseen yhteistyöhön kannustamisella. Avoimuus eri osapuolten välillä mahdollistaa tiedonkulun lasta koskevista asioista. Tärkeää on, että lapsen kanssa toimivat vanhemmat, opettajat ja terapeutit sopivat yhteisistä toimintatavoista lapsen osallisuuden tukemiseksi. Elämän siirtymävaiheissa, esimerkiksi alakoulusta yläkouluun siirtymisessä, lapsen kanssa työskentelevien aikuisten tulisi keskustella ja muovata kouluympäristöä hyvissä ajoin sellaiseksi, että lapsen olisi helppoa ja turvallista siirtyä elämänvaiheesta toiseen. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen kasvaessa ja varttuessa nuoreksi nousevat ajankohtaisiksi keskustelunaiheiksi esimerkiksi mitä nuori pystyy tulevaisuudessa tekemään, mihin hän voi hakeutua jatko-opiskelemaan peruskoulun jälkeen ja minkälaista työtä hän tulevaisuudessa haluaisi ja pystyisi tekemään. Yhteistyö tässä ikävaiheessa on tärkeää, jotta nuoresta kasvaisi tasavertainen nuori muiden ikätovereidensa kanssa.

"Mä jotenkin vannon sellasen hyvän ja avoimen yhteistyön nimeen, että se on niinkun lähtökohta, että lapsen kanssa siellä terapiassa päästään eteenpäin ja ehkä vähän silleen tavallaan tampata sitä lapsen tietä siellä koulussa ja tietysti vanhempien kanssa tiiviisti hyvässä yhteistyössä."

"--kun ikää tulee lisää niin meillähän on kovasti se pohtiminen siitä, että mitä kaikkia ammatteja sitä pystyy tekemään ja mihinkä vaikuttaa tämä."

7.3 Lapsen osallisuutta lisäävät tai rajoittavat tekijät

Lapsen osallisuutta lisääviä tai rajoittavia tekijöitä kuvattiin realististen tavoitteiden asettamisella, erilaisuuden hyväksyvällä ympäristöllä, asiantuntijoiden välisellä yhteistyöllä ja yhteiskunnan tuella (kuvio 8).

Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Motivaatio	Realististen tavoitteiden asettaminen	Lapsen osallisuutta lisäävät tai rajoittavat tekijät
Tavoitteet		
Kiusaaminen	Erilaisuuden hyväksyvä ympäristö	
Ympäristön asen- teet		
Asiantuntijoiden erilaiset näkökul- mat	Asiantuntijoiden välinen yhteistyö	
Yhteistyö koulun, kodin ja terapian välillä		
Yhteiskunnan ja eri toimijoiden toiminta	Yhteiskunnan tuki	
Resurssit ja tie- donkulku		

KUVIO 8. Lapsen osallisuutta lisäävät tai rajoittavat tekijät

Realististen tavoitteiden asettamista kuvattiin motivaation ja tavoitteiden pohjalta. Niistä molemmat ovat tärkeässä osassa lisäävänä tai rajoittavana tekijänä lapsen osallisuudessa. Motivaatiolla voidaan lisätä lapsen osallisuutta arjessa, kun hän on itse kiinnostunut siitä, mitä hän tekee. Aikuisen tehtäväksi jää pohtia ja etsiä niitä keinoja, joilla lapsen motivaatiota voidaan lisätä. Korkealla motivaatitasolla taataan paremmat tulokset kuntoutuksessa, kun lapsi on aidosti sitoutunut omaan kuntoutusprosessiinsa. Kun lapsen motivaatio on löydetty, lähdetään lapsen mielenkiinnon kohteiden pohjalta luomaan yhdessä lapselle tavoitteita. Tavoitteet tulee luoda realistisesti, jotta ne on mahdollista saavuttaa. Motivaatio saadaan säilymään asettamalla mahdollisia välitavoitteita ja haastamalla lasta sopivissa määrin kohti varsinaista päätavoitetta.

*"Varmaan kun yrittäis löytää niitä keinoja siihen motivaatioon ja lapsen osallisuuteen kaikissa asiois-
sa ja sitten, että ois itellä voimia olla siinä tukena."*

"Piti kehitellä jokin systeemi et rupesi kiinnostamaan."

"Haasteet on sopivassa suhteessa siihen, että miten hän kokee niin kun voivansa ottaa haltuun."

“—että tavallaan sitä rimaa ei lasketa liian alas, mutta niin kun ei nyt mitään ihan mahdottomiakaan vaadita.”

Mikäli lapsella ei ole motivaatiota tai sitä ei saada herätettyä, ei lapsen osallisuutta arjessa voida lisätä. Lapselle yhdessä luodut tavoitteet ovat sidoksissa lapsen motivaatioon. Mikäli lapsi ei ole ollut mukana tavoitteiden asettamisessa, ei hänellä todennäköisesti ole myöskään motivaatiota niiden saavuttamiseen. Yhteisten tavoitteiden luomisessa olennaista on tavoitteiden realismi, sillä motivaatiotasoa ei ole mahdollista säilyttää pitkällä aikavälillä tavoitteiden ollessa saavuttamattomissa.

“--vaikka minä fysioterapeuttina heidän vaikka, että toispolviseisannon kautta ylösnousu ois hirvu tärkeä, mut jos ei lasta naposta pätäkääkään--”

“--jos lasta ei kiinnosta niin tuskin me päästään siihen tavoitteeseen.”

“--meillä oli yksi semmoinen huono terapeutti kun hän vaan näki sen asian, että se tehdään näin. Ja kun se ei motivoinut lasta pätäkääkään.”

“--että ei semmosia terapeutin tavoitteita, niille ei tehdä mitään.”

Erilaisuutta hyväksyvää ympäristöä kuvattiin kiusaamisella ja ympäristössä valitsevilla asenteilla. Eri-tyistä tukea tarvitsevat lapset eroavat muista ikätovereistaan esimerkiksi liikkumistaidoillaan sekä tavoillaan. Heillä voi olla käytössä liikkumisen apuvälineitä, kuten pyörätuoleja tai kynänsauvoja. Nämä voivat aiheuttaa muissa henkilöissä hämmennystä, mikä voi ilmetä esimerkiksi nimittelynä tai syrjimisenä. Ympäristön asennemuutoksiin on tultava muutos ja erilaisuus tulisi kokea rikkautena. Nykypäivänä kouluissa tapahtuvan inklusion tarkoituksena on edesauttaa tasa-arvoa ja yhteisöllisyyttä. Yhteisellä tekemisellä ja kaikkien mukaan ottamisella ehkäistään kiusaamista ja tuetaan kaikkien lasten osallisuutta. Yksin kukaan lapsi ei ole osallinen, vaan osallisuus tapahtuu aina vuorovaikutuksessa muiden kanssa.

“Riippuu paljon niistä ihmisistä, joita sen lapsen ympärillä on. Miten ne ottaa lapsen osalliseksi niissä asioissa.”

“Ja sit on varmasti se asenne ilmapiiri.”

“Sitten haukutaan ja nimitellään jos ei pysty just siihen koripalloon osallistumaan, osaa pomputella ja heittää ja muuta.”

Asiantuntijoiden välistä yhteistyötä kuvattiin lasten kanssa toimivien aikuisten erilaisilla näkökulmilla sekä yhteistyöllä koulun, kodin ja terapian välillä. Tiedonkulku arjen eri toimintaympäristöjen välillä korostuu erityistilanteissa. Esimerkiksi koulun sijaisopettajan informointi erityistä tukea tarvitsevan lapsen tilanteesta on selvitettävä lapsen osallisuuden mahdollistamiseksi ja väärinkäsitysten välttämiseksi.

miseksi. Asiantuntijoiden väliseen yhteistyöhön vaikuttavat eri toimijoiden asenteet, koulutustausta ja kokemukset erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa toimimisesta. Eri toimijoiden tiedolla ja taidolla lisätään heidän mahdollisuuksiaan osallistaa erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Mikäli toimijoilla ei ole tarvittavia välineitä lapsen osallistamiseen, ei heillä ole mahdollisuutta lapsen osallisuuden tukemiseen.

”Tämä homma ei kuulu minulle, tämä on minun hommien ulkopuolella ja tämä ei kuulu minun urakaani. Erityislapsi tulee tavallaan sen urakan ulkopuolelta.”

”Sijainen yritti pistää toista tekemään sellaista, mistä oli jo sovittu, että hänen ei tarvii käsin kirjoittaa vaan saa kirjoittaa koneella.”

Yhteiskunnan tuki tuli tässä tutkimuksessa esille yhteiskunnan eri toimijoiden toiminnalla, resursseilla ja tiedonkululla. Yhteiskunnan eri järjestelmien toimintatavat koettiin haasteellisiksi ja osallisuutta rajoittaviksi. Esimerkiksi Kelan tukipalveluiden ja erilaisten korvausten hakeminen nähtiin monimutkaisena. Vuosittain tapahtuvat hakemusprosessit koettiin turhauttaviksi, jolloin ne veivät perheiltä voimavaroja lasta osallistavasta arjesta. Lapsen osallisuutta, esimerkiksi fysioterapiassa, rajoitetaan sulkemalla pois tiettyjä terapiamenetelmiä, jotka voisivat kasvattaa lapsen motivaatiotasoa kuntoutumisessa. Vaikka yhteiskunnan tukijärjestelmässä on ilmennyt puutteita, asiantuntijat kokivat yhteiskunnan tuen merkityksellisenä lasta osallistavassa arjessa.

”Meilläkin ku on niin vähävammainen lapsi, että kun tuon terveyskeskuksen kautta kuntoutus. Joka vuosi minä perustelen, että sillä lapsella on edelleen se CP-vamma.”

”On Kela kieli ja sitten on tämä muu kieli.”

”Kela on sitä mieltä, että ei tarvii ratsastusterapiaa, että voi alkaa omatoimisesti harrastamaan ratsastusta. Nehän ne on asiantuntijoita, joiden pitäis ymmärtää, että mitä eroo on lasten terapiassa ja ratsastuksessa.”

”Me saatiin Kelan kautta se kone. Tottahan se osallisuutta mahdollistaa. Saa sen aineen ainakin kirjoitettua loppuun.”

Yhteiskunnan tuki vaikuttaa lapsen osallisuuteen myös koulumaailmassa. Koulussa käytössä olevat resurssit, luokkaryhmien koot sekä lapseen kohdistuvat tukitoimet vaikuttavat koulussa ilmevään osallisuuden määrään.

”—resurssit, mitkä koulumaailmassa on, ne sanelee ne eurot, joiden puitteissa on toimittava. Ne sanelee ehdon, missä lapsen on toimittava.”

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu

Lapsen osallisuus

Lasten kanssa toimivat aikuiset kokivat, että lapsen vaikutusmahdollisuuksiin liittyvät oleellisesti lapsen osallistuminen suunnitteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) mukaan lähtökohtana lapsen osallisuudelle on mahdollisuus olla mukana määrittämissä, arvioimassa ja toteuttamassa häneen kohdistuvia toimia. Tämän tutkimuksen tuloksissa lapsen osallistuminen suunnitteluun ja itseään koskevaan päätöksentekoon liittyi oleellisesti lapsen vaikutusmahdollisuuksiin, lapsen mukaan ottamiseen suunnitteluun, lapsen informointiin sekä lapsen tulemisen kuulluksi. Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) osallisuuden rakentumista kuvaavia elementtejä, jotka sisältävät esimerkiksi lapsen mahdollisuuden oikeanlaiseen tiedonsaantiin ja itsenäiseen päätöksentekoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) mukaan lapselle syntyy oma kokemus vaikutusmahdollisuuksistaan, kun hänelle tärkeät asiat ovat tulleet kuulluksi ja lapsi kokee niillä olevan toiminnan kannalta merkitystä.

YK:n lasten oikeuksien komitea painottaa, että lapsen täytyy tulla kuulluksi sekä hänen mielipiteensä tulee ottaa huomioon iän ja kypsyyden mukaisesti (Vänskä ym. 2015, 32–35). Tutkimustuloksissa lapsen ikätason mukaiset oikeudet nousivat osallisuuteen kuuluviksi osa-alueiksi. Oikeudet tuotiin esille samansuuntaisesti tutkimuksessa, kuten aikaisemmin esitetyssä teoriatiedossa. Tutkimus laajentaa käsitystä siitä, kuinka lapsen oikeuksien rinnalla myös velvollisuudet tukevat osallisuuden kokemista arjessa.

Tutkimuksessa lapsen oman tilan mahdollistamisella kuvattiin henkisen ja sosiaalisen tilan tunnistamista sekä lapsen tilan kunnioittamista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2015) mukaan lapsella on mahdollisuus osallistua tai kieltäytyä häntä koskevasta toiminnasta. Osallistumatta jättäminen on yhtä lailla osallistumista, sillä lapsella on ollut mahdollisuus tämän vaihtoehdon valitsemiseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Tutkimuksessa oltiin yhtä mieltä, että lapsella tulee olla oikeus huonoon päivään, jolloin hänellä on mahdollisuus kieltäytyä häntä koskevasta toiminnasta.

Osallisuus voidaan käsittää tunteena tai kokemuksena ihmisen osallistuessa erilaisiin yhteisöllisiin toimintoihin koulun tai vapaa-ajan aikana (Launiainen ja Sipari 2011, 34). Tutkimuksessa osallisuus nähtiin mahdollisuutena lapsen arkeen, jossa sosiaaliset suhteet, harrastukset ja vapaa-aika ovat keskiössä. Sosiaalisten suhteiden avulla tuetaan osallisuutta ja ennaltaehkäistään syrjäytymistä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016), mikä ilmeni myös tutkimustuloksissa. Aikuiset korostivat fyysisen ympäristön esteettömyyttä lapsen arjen sujuvuuden kannalta. Tässä tutkimuksessa fyysisen ympäristön merkitys osallisuuden tukemisessa nähtiin samansuuntaisena kuin aikaisemmassa ympäristöä ja osallisuutta käsittelevässä tutkimuksessa (Kramer ym. 2012, 763–777).

Lapsen osallisuutta mahdollistavat keinot

Aikuisten kokemuksista suhteessa lapsen osallisuutta mahdollistaviin keinoihin nousi keskeisiksi lapsen osallisuuden tukeminen ikä- ja kehitystason mukaisesti, mitä myös lastensuojelulaki (2007) korostaa. Tässä tutkimuksessa aikuisen rooli lapsen osallisuuden tukijana nousi esille keskusteltaessa lapsen osallisuutta mahdollistavista keinoista. Tutkimustuloksissa nostettiin esille vanhemman toiminnan merkitystä vastuun ja vapauksien antamisessa lapsen osallisuuden tukijana. Vastuun antaminen lapselle on tärkeää esimerkiksi kuntoutuksen tavoitteiden asettelussa. Olli (2012) tukee vastuun antamisen tärkeyttä lapsuudesta alkaen, sillä kuntoutuksen sisältöön vaikuttaneet lapset ovat aikuisuudessa aktiivisempia omien oikeuksiensa vaatijoita.

Lapsen motivaation herättäminen häntä kiinnostavilla asioilla nähtiin osallisuutta mahdollistavana keinona. Sopivien motivointikeinojen löytäminen sekä lapsen vahvuuksien ja mielenkiinnonkohteiden huomioiminen koettiin merkityksellisenä lapsen motivaation herättämisessä. Koivikko ja Sipari (2006) puoltavat lapsen osallistumista hänelle merkityksellisiin asioihin, kuten harrastusmahdollisuuksiin tarvittaessa erityistuen avulla. Lapsen vahvuuksia, päättäväisyyttä ja unelmia on tärkeä korostaa osana kuntoutusta (Sipari 2008, 87–88). Tämän tutkimuksen tulokset tukevat Siparin (2008) ajatusta lapsen vahvuuksien hyödyntämisestä arkeen sidonnaisessa kuntoutuksessa.

Lapsen ympäristön muovaaminen osallisuutta tukeväksi tuli esiin lasten kanssa toimivien aikuisten kokemuksissa silloin, kun keskustelun aiheena olivat sovelletut oppimis- ja opetusmenetelmät sekä sovellettu liikunta. Mannisen (2015) mukaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen vahvuuksia tuetaan hänen tilanteeseensa sopivimmilla toimintatavoilla, jolloin vastataan lapsen tuen tarpeeseen. Niihin sisältyvät esimerkiksi oppimisvaikeuksien huomioiminen ja erilaisten pedagogisten menetelmien ja materiaalien suunnitelmallinen käyttö sekä seuranta (Oja 2015, 6). Samansuuntaisesti aikuiset toivat tutkimuksessa esille yksilöllisten tukitoimien suunnitelmallista käyttöä ja seurantaa. Tässä tutkimuksessa erilaisuuden hyväksyvä ympäristö ja asenteet koettiin osallisuutta mahdollistavana keinona. Siparin (2008) mukaan lapsi ei koe itseään automaattisesti vammaiseksi, vaan ympäristö synnyttää vammaisuuden kuvaa. Mundhenken ym. (2010) tutkimus on yhtä mieltä, että lapsen ympäristöä ja siellä vallitsevia asenteita on muutettava.

Tässä tutkimuksessa avoimen ja turvallisen ilmapiirin luomisen nähtiin mahdollistavan lapsen osallisuutta. Heinosen ym. (2005) tutkimuksessa todettiin, että vertaistukitoiminnalla luodaan turvallisuuden tunnetta, joka auttaa selviytymään vastoinkäymisistä sekä epäonnistumisista. Tämä tutkimus toi esiin vertaistuen merkityksen turvallisen ilmapiirin luomisessa. Aikuiset toivat esille avoimen keskustelun merkityksen arjessa jaksamisessa. Hammarbergin ym. (2014) tutkimuksessa erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmat saivat muilta samassa tilanteessa olevilta vanhemmilta tukea vertaistukiryhmässä. Myös lapsille suunnatun ryhmäterapien merkitys nostettiin esille osana lapsen arkeen sidonnaista kuntoutusta. Lasten fysioterapiaa voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäterapiana ja sitä voidaan toteuttaa moniammatillisesti (Autti-Rämö 2014, 215). Ryhmäterapiassa lapsi pääsee toimimaan vertaistensa kanssa ja saa positiivisia kokemuksia ryhmässä toimimisesta. Murto (2007) kuitenkin toteaa, ettei kaikkien lapsen ympärillä olevien tarvitse olla vammaisia, vaikka vertaistuki koe-

taan tärkeäksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016) mukaan sosiaalisilla verkostoilla tuetaan osallisuutta ja ylläpidetään toivottua elämänlaatua.

Tutkimuksessa aikuisten välinen yhteistyö koettiin lapsen osallisuutta mahdollistavana keinona. Avoimuus lasten kanssa toimivien aikuisten välillä nähtiin tärkeänä keinona lapsen osallisuuden luomisessa erilaisissa toimintaympäristöissä. Lappalaisen (2012) mukaan parhaanlaiseen kuntoutuksen lopputulokseen päästään kun tavoitteet on luotu yhteistyössä eri toimijoiden välillä. Tämä tukee tutkimuksessa esiin nousseita yhteistyön ja avoimuuden keinoja osallisuuden mahdollistajana.

Lapsen osallisuutta lisäävät ja rajoittavat tekijät

Tässä tutkimuksessa lasten kanssa toimivat aikuiset kokivat, että realististen tavoitteiden asettaminen lisäävät lapsen osallisuutta. Myös Koivikko ja Sipari (2006) korostavat, että tavoitteet tulee olla realistisia ja arkeen sidonnaisia. Lapselle asetetuissa tavoitteissa tulee ottaa huomioon lapsen ikä ja kehitystaso. Lisäksi on tärkeää ottaa huomioon, että tavoitteiden päämäärä on sama, eikä niitä ole asetettu liian montaa. (Lapsen kuntoutussuunnitelma 2015.) Lapsen motivaation merkitys sekä iän ja kehitystason huomioiminen nähtiin tavoitteiden asettamisen rinnalla osallisuutta lisäävänä. Sen sijaan matalan motivaatiotason tai epärealististen tavoitteiden asettelun todettiin rajoittavan lapsen osallisuutta tavoitteisiin pääsyssä.

Ympäristön merkitys nousi tässä tutkimuksessa esille osallisuutta lisäävänä tai rajoittavana tekijänä. Kramer ym. (2012) tuovat esille yhtäläisiä huomioita, että ympäristöt voivat olla enemmän tai vähemmän vammaisten lasten osallisuutta tukevia. Myös lasten ja nuorten ICF-luokituksessa nostetaan esille lapsen arjen toiminnan rakentumista lapsen ja hänen ympäristönsä tekijöiden vuorovaikutussuhteisiin, joilla voidaan edistää tai estää lapsen toimintaa (Launiainen ja Sipari 2011, 164). Tässä tutkimuksessa ympäristön asenteilla koettiin olevan merkitystä lapsen osallisuuden toteutumisessa. Erilaisuuden hyväksyvä ympäristö koettiin lapsen osallisuutta lisääväksi. Mikäli ympäristössä ei hyväksytä lapsen erilaisuutta, koettiin sen rajoittavan lapsen osallisuutta ja ilmenevän esimerkiksi kiusaamisena. Manninen (2015) mukaan koulumaailmassa haasteena erityistä tukea tarvitsevien lasten tasavertaisuudelle ja sosiaalisen osallisuuden toteutumiselle on koulussa esiintyvä kiusaaminen.

Aikuisten kokemuksista suhteessa lapsen osallisuuden lisäämiseen tai rajoittamiseen nousee keskeiseksi asiantuntijoiden välinen yhteistyö koulun, kodin ja terapian välillä. Vänskän ym. (2015) mukaan tällä hetkellä haasteeksi kuntoutuksessa koetaan sujuva yhteistyö lasten kanssa toimivien aikuisten välillä. Myös tutkimuksessa lasten kanssa toimivat aikuiset kokivat, että asiantuntijoiden erilaisia näkökulmia tulisi hyödyntää lapsen osallisuuden lisäämisessä. Tutkimuksessa nostettiin esille kaikkien osapuolten mielipiteiden tasavertainen huomioiminen lapsen osallisuuden lisäämisessä, mitä myös Oja (2015) puoltaa.

Aikuisten kokemuksissa tuli yhteiskunnan tuki esille, kun keskustelun aiheena oli osallisuutta lisäävät tai rajoittavat tekijät. Yhteiskunta tarjoaa erilaisia palvelu- ja tukitoimia lapsen kehityksen tueksi, kuitenkin yhteiskunnan rahoitusjärjestelmää ei ole suunniteltu arjen järjestämistä kuntouttavaksi (Sipari

2008, 15, 82). Tässä tutkimuksessa yhteiskunnan resurssit ja tiedonkulku eri tahojen välillä koettiin lasten osallisuutta rajoittavaksi. Kertoyn ym. (2013) tutkimus puoltaa tässä tutkimuksessa esille nousutta tiedonkulun merkitystä, sillä paremmalla kommunikaatiolla palveluiden tarjoajien ja yhteisöjen välillä edistetään integroituja palveluita. Manninen (2015) toteaa, että ajanpuutteen ja vähäisten resurssien vuoksi lasten kuuleminen ja mukaan ottaminen on puutteellista kasvatustyössä. Tässä tutkimuksessa aikuisilla oli ollut vastaavanlaisia kokemuksia. He kokivat, että käytössä olevat resurssit sanelevat ehdot lapsen osallisuuden toteutumiseksi esimerkiksi koulumaailmassa tai fysioterapiassa. Toisaalta yhteiskunnan tukipalvelujärjestelmä koettiin osallisuutta lisääväksi sen monimutkaisuudesta huolimatta. Vammais- ja hoitotuella voidaan tasoittaa lapsen tietä normaaliuteen ja osallistumiseen (Sipari 2008, 82), mistä aikuisilla oli samansuuntainen mielipide.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

TENK eli tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä. Tämän pohjalta on syntynyt HTK-ohje (hyvän tieteellisen käytännön -ohje), jonka lähtökohdanna on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusta harjoittavissa tutkimuslaitoksissa sekä korkeakouluissa voidaan hyödyntää HTK-ohjeen tavoitteita ja edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. (Varantola, Launis, Helin, Spoof ja Jäppinen 2013, 4–6; Helsingin yliopisto 2016.) Ohjeistus tarjosi meille mallin hyvästä tieteellisestä käytännöstä tutkimusta tehdessämme. Noudatimme huolellisuuden periaatetta, rehellisyyttä sekä tarkkuutta läpi tutkimusprosessin. Tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti pohdimme tutkimuksen merkittävyyttä läpi tutkimusprosessin ajan.

Tutkimusetiikka voidaan määritellä tutkijoiden ammattietiikaksi, jota tutkijan tulisi noudattaa ammatista harjoittaessaan. Merkityksellistä luotettavuuden kannalta on tutkijan taidot aineiston keruussa ja tulintojen tekemisessä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimusmenetelmien ja analyysin tarkka selittäminen. (Aira ja Seppä 2010, 805–810). Tutkimusmenetelmät esitettiin tarkasti tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi tutkimusmenetelmät -kappaleessa. Tutkijalla on eettisiä velvoitteita, jotka koskevat yhteiskuntaa ja suurta yleisöä, tutkijan ja toimeksiantajan välistä suhdetta, tiedon antajaa ja koehenkilöitä, tutkimusaineistoa ja -tuloksia sekä tutkijan ammatin kehittämistä. Velvoitteiden rinnalla tutkijalla on myös oikeuksia, joista tärkeimpänä nähdään tieteen vapaus. (Kuula 2006 58–60, 86; UEF 2016.) Toimintaamme suunnitellessa huomioimme opinnäytetyön toimeksiantajan, työryhmän sekä tutkimukseen osallistuvat henkilöt ja käsitelimme heitä koskevia tietoja luottamuksellisesti, jolloin esimerkiksi lasten henkilöllisyyttä tai diagnooseja ei tuoda esille tutkimuksessa. Tutkimustuloksissa olevista lainauksista ei ole mahdollista tunnistaa tutkimuksessa mukana olleita henkilöitä, jolloin tutkittavien henkilöiden anonyymiyys säilyy. Tutkimusta tehdessä huomioimme tutkimuseettisiä periaatteita, tutkijana meihin kohdistuvia velvoitteita sekä oikeutta tieteen vapauteen.

Tutkimus suunnitellaan ja toteutetaan huolella tutkijoiden toimesta. Viime kädessä tutkijat vastaavat itse tutkimustyötään koskevista eettisistä ratkaisuksistaan ja näin ollen vastaavat tutkimuksesta kokonaisuudessaan. Ennen tutkimuksen aloittamista tutkijalla on oltava tutkimukseen tarvittavat tutki-

musluvut. Hankimme tutkimushenkilöiltä ennen tutkimuksen aloittamista siihen kohdistuvat tutkimus- ja videointiluvat (LIITE 1) taustalla olevan hankkeen (Eryistä tukea tarvitsevan lapsen osallisuus arjessa – kasvatuksellinen, kuntoutuksellinen ja pedagoginen näkökulma) puolesta. Tutkittavaa henkilöä ajatellen tutkijan tulee ottaa huomioon tutkittavan oma suostumus, perehdytys, vapaaehtoisuus, anonyymiys sekä luottamuksellisuus. Tutkimushenkilöiden vapaaehtoisuus on ehdotonta ja sen tulee säilyä koko tutkimusprosessin ajan. Näin ollen tutkittavilla henkilöillä on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Tutkimusta tehdessä huomioimme tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden oikeuksia, kuten vapaaehtoisuutta tutkimusprosessissa. Tutkimuksen toteutuksessa epärehellisyys määritellään tutkimuseettiseksi väärinkäytöksi, jota tulee välttää. (Kuula 2006, 61–62; Reppu-Savonia 2014; UEF 2016; Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 175, 177.) Olemme vältäneet tutkimuseettisiä väärinkäytöksiä, kuten plagiointia, toisten tutkimustulosten vähättelyä, tulosten kaunistelua tai väärentämistä. Käsittelimme tutkimusaineiston sisältöä mitään siitä poisjättämättä tai sitä muuttamatta.

Tutkimusta tukevan teorian tiedon hankkimisessa käytimme asianmukaista eli näyttöön perustuvaa sekä ajankohtaista lähdemateriaalia Suomen fysioterapeuttien (2010) eettisten ohjeiden mukaisesti. Kun tutkimus on valmis, tutkimusaineistot tulee joko hävittää tai säilyttää mahdollista jatkokäyttöä varten. Tutkimustarkoitukseen perustuva jatkokäyttö on perusteltua ja tarkoituksenmukaista. (Tampereen yliopisto 2013; Reppu-Savonia 2014; Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 184.) Tutkimuksen valmistuttua meillä käytössä olleet tutkimusaineiston kopiot hävitettiin tarkoituksenmukaisesti. Alkuperäinen tutkimusaineisto säilytetään hankkeen puolesta varsinaisen tutkimuksen valmistumiseen saakka.

8.3 Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimusaiheita

Opinnäytetyö antaa tilaajalle lisää tutkimustietoa aiheeseen liittyen, koska työ on osana isompaa hanketta. Työn tarkoituksena on hankkeen tavoin lisätä tietoisuutta lapsen osallisuuden merkityksestä kuntoutuksen osana. Käytännön työn näkökulmasta perheet, opettajat ja lapset kouluympäristö sekä terapeutit saavat lisää tietoa erityistä tukea tarvitsevan lapsen osallistamiseen erilaisissa toimintaympäristöissä. Esimerkiksi perheiden vanhemmat voivat työskennellä sosiaali- ja terveystaloiden ulkopuolella, jolloin tietämys lapsen kuntoutuksesta voi olla vähäistä. Tällöin kuntoutuksen ammattilaisten ja perheiden vuorovaikutuksen merkitys korostuu, jotta kuntoutus ymmärrettäisiin arkeen sidonnaiseksi toiminnaksi. Kuntoutus ei ole vain terapiassa käymistä, vaan sen tulee jatkua ympärivuorokautisesti parhaimman mahdollisen lopputuloksen aikaansaamiseksi. Kun tämä käsitys kuntoutuksen monimuotoisuudesta on molemminpuolinen, on kuntoutus mahdollista toteuttaa arkeen sidonnaisena. Kun tieto kulkee kodin, koulun ja terapian välillä, on lapsen osallistaminen tasa-puolista kaikissa arjen tilanteissa. Näin ollen lapsi kokee olonsa turvallisemmaksi ja kykenevämmäksi osallistuessaan erilaisiin arjen toimintoihin.

Tulevaisuutta ajatellen opinnäytetyö tarjoaa meille valmiuksia lapsen osallisuuden korostamiseen moniammatillisessa kuntoutuksessa. Tarkoituksena on saada lisää tietoa ja taitoa, jota tarjota lapsien lähipiirille, jotta kuntoutuksen jatkuminen voidaan mahdollistaa fysioterapian ulkopuolella.

Jatkotutkimusaiheena työlle tulee fysioterapian koulutusohjelmassa opinnäytetyönä toteutettava tutkimus, joka käsittelee lapsen osallisuutta lapsen kokemana.

8.4 Ammatillinen kasvu

Tutkimusprosessi ja moniammatillisessa projektissa työskentely kasvatti fysioterapeuttista asiantuntijuuttamme lasten osallisuudesta. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työelämää sekä syventää opiskelijan asiantuntijuutta kyseisestä aiheesta (Savonia 2016). Teoriatiedon keruussa opimme hyödyntämään erilaisia tiedonhakumenetelmiä. Tutkimuksen toteuttaminen kehitti kriittistä ajattelutapaa sekä ammatillista suhtautumista muihin jo olemassa oleviin tutkimuksiin ja tutkimusten kohde ryhmiin. Tutkimusta tehdessä opimme toimimaan eettisten tutkimusperiaatteiden (Varantola ym. 2013, 4–6) mukaisesti, jolloin kiinnitimme huomiota esimerkiksi tutkimustulosten tarkasteluun ja tulointaan. Tutkimuksessa tutkijan rooli on aktiivinen sekä hänellä säilyy kontakti tutkimuksen osallistujiin (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 135). Koko tutkimusprosessin ajan suhtautumisemme tutkimushenkilöihin, toimeksiantajaan ja työryhmään säilyi ammatillisena, jolloin opimme aktiivisen tutkijan roolissa toimimista.

Tutkimusta tehdessä opimme ymmärtämään tutkimusprosessin eri vaiheita. Tutkimuksen tekeminen ei ole vain pohjatiedon ja tutkimusaineiston keruuta tai niiden vertaamista toisiinsa, vaan se on kokonaisvaltaisempi prosessi. Laadulliselle tutkimukselle tyypillistä on sen joustavuus (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 71). Laadullista tutkimusta suorittaessamme ymmärsimme tutkimusvaiheiden vaihtelevuutta, jolloin määrällisestä tutkimuksesta poiketen meidän oli mahdollisuus palata edellisiin työvaiheisiin. Tutkimusta tehdessä opimme toteuttamaan tutkimusprosessin itsenäisesti eri vaiheineen alusta loppuun saakka. Tutkimuksen ollessa meille ensimmäinen, oli tutkimusprosessin vaiheiden kokonaisvaltainen ymmärtäminen hyvin merkityksellistä.

Fysioterapeutin ammatillisen kasvun näkökulmasta saimme lisää tietoa erityistä tukea tarvitsevien lasten osallisuudesta arjessa. Fysioterapiakoulutuksessa lasten fysioterapia on pieni osa opetussuunnitelmaa (Savonia 2016), jolloin olemme saaneet perustiedot lasten fysioterapian toteutuksesta teoriassa. Tutkimusta tehdessä saimme valmiuksia erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa toimimiseen. Ymmärrämme nyt kokonaisvaltaisemmin lapsen osallisuuden merkitystä lasten fysioterapian lähtökohtana, mutta pyrimme myös huomioimaan osallisuutta toimiessamme eri ikäisten asiakkaiden kanssa.

Tutkimus antoi meille lisää keinoja lapsen osallisuuden lisäämiseen eri toimintaympäristöissä. Fysioterapiatilanteissa tulee huomioida, että lapsi otetaan mukaan prosessin suunnitteluun ja tavoitteiden asetteluun, jolloin lapsella on mahdollisuus tuoda omia näkökulmiaan esille (Olli 2012, 17–20). Näillä keinoilla saadaan herätettyä lapsen motivaatio sekä ylläpidettyä motivaatiotasoa osana arkeen sidonnaista kuntoutusta. Tutkimus opetti meitä ymmärtämään lapsen motivaation sekä lapsen arkeen sidonnaisen kuntoutuksen merkitystä, johon fysioterapia sisällytetään.

LÄHTEET

- ADOLFSSON, Margareta, GRANLUND, Mats ja PLESS, Mia 2012. Professionals' views of children's everyday life situations and the relation to participation. *Disability & Rehabilitation (DISABIL REHABIL)* 34(7): 581–592. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5fcc09e4-06a9-4ef6-9d95-f6ef01c527f6%40sessionmgr4002&vid=1&hid=4101>
- AIRA, Marja ja SEPPÄ, Kaija 2010. Laadullinen ja määrällinen tutkimus lääketieteessä. *Suomen lääkäri-lehti* 65 (9), 805–810. [Viitattu 2015-12-12.] Saatavissa: <http://docplayer.fi/3373307-Laadullinen-ja-maarallinen-tutkimus-laaketieteessa.html>
- AUTTI-RÄMÖ, Ilona 2014. Kuntoutus. Julkaisussa: PIHKO, Helena, HAATAJA, Leena ja RANTALA, Heikki (toim.) *Lasten neurologia*. Helsinki: Duodecim, 215–216.
- AUTTI-RÄMÖ, Ilona 2015. Lapsen ja nuoren kuntoutus. Duodecim. [Viitattu 2016-04-01.] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=fys00043&p_haku=lasten%20fysioterapia
- FLÖJT, Anu 2000. TUNNETKO OLEVASI OSALLINEN ELI MITÄ OSALLISUUS ON? Jyväskylän yliopisto. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. [Viitattu 2016-01-07.] Saatavissa: <http://docplayer.fi/189227-Tunnetko-olevasi-osallinen-eli-mita-osallisuus-on.html>
- HAMMARBERG, Karin, SARTORE, Gina, CANN, Warren ja FISHER, Jane R.W. 2014. Barriers and promoters of participation in facilitated peer support groups for carers of children with special needs. *Scandinavian Journal of Caring Sciences (SCAND J CARING SCI)* 28(4), 775–783. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d06d4999-b563-42cb-9ba8-14335d06439f%40sessionmgr112&vid=1&hid=101>
- HEINONEN, KANTOLUOTO, LEHTOMÄKI, LÄHDEMÄKI, PAGANUS, SANDELIN ja LONKA 2005. *Leijonaemojen tarinat*. Juva: WS Bookwell Oy.
- HELSINGIN YLIOPISTO 2016. Tutkimusetiikka. [Viitattu 2016-03-19.] Saatavissa: <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusetiikka#section-117>
- HERRANEN, Jatta ja MÄNTYSALO-LAMPPU, Sinikka 2011. Suomen Lasten Parlamentti osallisuuden mahdollistajana. Julkaisussa: LUNDBOM, Pia ja HERRANEN, Jatta (toim.) *Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä*. Sarja C. Oppimateriaaleja 26. Humanistinen ammattikorkeakoulu, 30–58. Saatavissa: <http://docplayer.fi/488594-Sosiaalinen-vahvistaminen-kokemuksina-ja-kaytanteina.html>
- HYKS 2013. Toimintaterapiakäytäntö. [Viitattu 2016-04-25.] Saatavissa: <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenneurologia/toimintaterapia/Documents/Hyks%20Toimintaterapiaterapiak%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6.pdf>
- IKONEN, Oiva 2009. Samanlaisuuden tavoittelusta erilaisuuden kohtaamiseen. Julkaisussa: IKONEN, Oiva ja KROGERUS, Ansaliina (toim.) *Ainutkertainen oppija. Erilaisuuden ymmärtäminen ja kohtaaminen*. Juva: WS Bookwell Oy, 12.
- INGVES, Annika 2007. Vammaisten lasten vanhemmat: Fysioterapia tärkeää perheen arjessa. *Fysioterapia* 54 (5), 45–48.
- JELLI JÄRJESTÖTIETOPALVELU 2015. Osallisuus –sanastoa. [Viitattu 2015-11-02.] Saatavissa: <http://www.jelli.fi/osallisuus/osallisuusaineistoa/osallisuus-sanasto/>
- JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI 2013. Kolmiportainen tuki. *peda.net*. [Viitattu 2016-03-25.] Saatavissa: <https://peda.net/jyvaskyla/huhtasuonyhtenaiskoulu/oppiminen/koulutyontukeminen/kolmiportainen-tuki/21j>

- KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- KASVATUKSELLINEN KUNTOUTUS 2016. Kuntoutusportti. [Viitattu 2016-04-25.] Saatavissa: http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutusmuodot/laakinnallinen__ammattillinen__sosiaalinen_j_a_kasvatuksellinen_kuntoutus/kasvatuksellinen_kuntoutus/
- KAYAMA, Misa ja HAIGHT, Wendy 2014. Disability and Stigma: How Japanese Educators Help Parents Accept Their Children's Differences. *Social Work (SOC WORK)* 59(1), 24–33. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2b042387-e0c6-415a-9012-dddbf0c2f2cf%40sessionmgr198&vid=1&hid=101>
- KELA 2016. Lapselle kuntoutusta. [Viitattu 2016-04-25.] Saatavissa: http://www.kela.fi/jos-lapsi-sairastuu_lapselle-kuntoutusta
- KERTOY, M. K., RUSSELL, D. J., ROSENBAUM, P., JAFFER, S., LAW, M., MCCAULEY, D. ja GORTER, J. W. 2013. Development of an outcome measurement system for service planning for children and youth with special needs. *Child: Care, Health & Development (CHILD CARE HEALTH DEV)* 39(5), 750–759. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=124f1b0f-cdcb-4c9c-a4e3-840d7d49fb43%40sessionmgr110&vid=1&hid=101>
- KING, G. 2013. Perspectives on measuring participation; going forward. *Child: care, health and development*, 39 (4), 466–469. [Viitattu 2014-04-19.] Saatavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cch.12083/abstract>
- KINNUNEN, Anu 2011. Kohti arjen kuntoutuskumppanuutta – vanhempien näkökulma. Julkaisussa: LAUNIAINEN, Helena ja SIPARI, Salla (toim.) *Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä*. Helsinki: Erweko oy, 55.
- KINNUNEN, Anu ja PISKONEN, Sirpa 2012. Toimiva kuntoutussuunnitelma lapsen arkeen. Julkaisussa: SEPPÄLÄ, Eeva ja VEIJOLA, Arja (toim.) *Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen*. Helsinki: Astekirjat Oy, 131–134.
- KIVIKKO, Matti ja AUTTI-RÄMÖ Ilona 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? [Viitattu 2016-04-15.] Saatavissa: http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=73708B66AB5DE77181732D56FC3A6017?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=autismi&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo95906
- KOIVIKKO, Matti ja SIPARI, Salla 2006. *Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus*. Valkeakoski: Koskiprint.
- KOPPA JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO 2015. Fenomenologinen tutkimus. [Viitattu 2015-09-11.] Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/fenomenologinen-tutkimus>
- KOPPA JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO 2015. Hermeneuttinen tutkimus. [Viitattu 2015-09-11.] Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/hermeneuttinen-tutkimus>
- KRAMER, J.M., OLSEN, S., MERMELSTEIN, M., BALCELLS, A. ja LILJENQUIST, K., 2012. Youth with disabilities' perspectives of the environment and participation: a qualitative meta-synthesis. *Child: Care, Health & Development (CHILD CARE HEALTH DEV)* 38 (6), 763–777. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a5115f20-d1bb-4ab6-b1ee-35202019640a%40sessionmgr198&vid=1&hid=101>
- KUNTOUTUKSEN MÄÄRITELMIÄ 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-04-24.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/kuntoutus/kuntoutuksen-maaritelmia>

- KUNTOUTUSJÄRJESTELMÄ 2015. Kuntoutusportti. [Viitattu 2016-04-27.] Saatavissa: <http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusjarjestelma/>
- KUULA, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy.
- LAKI AMMATILISESTA PERUSKOULTUKSESTA. L 630/1998. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-05.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980630>
- LAKI LASTENSUOJELUSTA. L417/2007. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-11.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- LAKI LUKIOSTA. L 629/1998. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-05.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980629>
- LAKI NUORISOSTA. L 72/2006. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-12.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072>
- LAKI OPPILAS- JA OPIKELIJAHUOLLOSTA. L 1287/2013. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-05.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>
- LAKI PERUSOPETUKSESTA. L 628/1998. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-04-05.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628#L7P29>
- LAPPALAINEN, Pirjo 2012. Oulunkaaren kuntayhtymän lapsen kuntoutuksen toimintamalli. [Viitattu 2016-04-15.] Saatavissa: <http://www.oulunkaari.com/tiedostot/terveyspalvelut/Kuntoutus/Lastenkuntoutuksentoimintamalli.pdf>
- LAPSEN KUNTOUTUSSUUNNITELMA 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-04-15.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/lapset-perheet/suunnitelmat/lapsen-kuntoutussuunnitelma>
- LATVALA, Eila ja VANHANEN-NUUTINEN, Liisa 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Julkaisussa: JANHONEN, Sirpa ja NIKKONEN, Merja (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Juva: WS Bookwell Oy, 21–24.
- LAUNIAINEN, Helena ja SIPARI, Salla 2011. Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä. Helsinki: Erweko Oy.
- LÄÄKINNÄLLINEN KUNTOUTUS 2016. Kuntoutusportti. [Viitattu 2016-04-25.] Saatavissa: http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutusmuodot/laakinnallinen__ammattillinen__sosiaalinen_ja_kasvatuksellinen_kuntoutus/laakinnallinen_kuntoutus/
- MANNINEN, Sari 2015. Erityistä tukea tarvitsevien lasten osallisuuden haasteet koulussa – kasvattajien käsityksiä. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti 25 (1), 32–50.
- MCCONACHIE, H., COLVER, A., FORSYTH, R., JARVIS, S. ja PARKINSON, K. 2006. Participation of disabled children: how should it be characterized and measured? Disability and Rehabilitation, 2006, 28(18), 1160–1163. [Viitattu 2016-04-19.] Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Participation+of+disabled+children%3A+how+should+it+be+characterised+and+measured%3F>
- MCDUGALL, J., BEDELL, G. ja WRIGHT, V. 2013. The youth report version of the Child and Adolescent Scale of Participation (CASP): assessment of psychometric properties and comparison with parent report. Child: Care, Health & Development (CHILD CARE HEALTH DEV) 39(4): 512–522. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=de31f9fa-4967-40f2-a348-3ca1ef7c1874%40sessionmgr4005&vid=1&hid=4101>
- MIKKONEN, Kirsi, NIKANDER, Kirsi ja VOUTILAINEN, Arja 2015. Koulun ja terveydenhuollon keinot oppimisvaikeuksien tunnistamisessa ja hoidossa. Suomen lääkärilehti 70 (12), 801–807. [Viitattu 2016-03-25.] Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/koulun-ja-terveydenhuollon-keinot-oppimisvaikeuksien-tunnistamisessa-ja-hoidossa/>

- MUNDHENKE, L., HERMANSSON, L. ja NÄTTERLUND, BS. 2010. Experiences of Swedish children with disabilities: activities and social support in daily life. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy (SCAND J OCCUP THER)* 17(2), 130–139. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=984e8d7d-bd3f-4ded-b81a-a12d00053267%40sessionmgr4004&vid=1&hid=4101>
- MURTO, Pentti 2007. Uskallanko puhua? Kasvatuksellisella kuntoutuksella itsenäiseen toimintaan. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Raaha: Rannikon Laatupaino Oy.
- O'CONNOR, M., HOWELL-MEURS, S., KVALSVIG, A. ja GOLDFELD, S. 2015. Understanding the impact of special health care needs on early school functioning: a conceptual model. *Child: Care, Health & Development (CHILD CARE HEALTH DEV)* 41(1), 15–22. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=f37053b9-9509-4977-a83f-c4f74646f88e%40sessionmgr4001&vid=1&hid=4101>
- OJA, Sirpa 2015. KONSULTATIIVISELLA TYÖ- OTTEELLA KOHTI INKLUSIIVISTA KOULUA. Julkaisussa: eEriKa - Erytyispedagoginen tutkimus- ja menetelmätieto, 4–11. [Viitattu 2016-03-25.] Saatavissa: <http://www.peda.net/img/portal/3121208/eerika22015.pdf?cs=1440526334>
- OLLI, Johanna 2012. Lapsen oikeus tulla kuulluksi kuntoutuksessa. *Kuntoutus* 2012 (3), 17–20.
- PELASTAKAA LAPSET 2016. Lapsen osallisuus. [Viitattu 2016-04-11.] Saatavissa: <http://www.pelastakaalapset.fi/jarjesto/lapsen-oikeudet/lapsen-osallisuus/>
- RAGHAVENDRA, P. 2013. Participation of children with disabilities: measuring subjective and objective outcomes. *Child: Care, Health & Development (CHILD CARE HEALTH DEV)* 39(4), 461–465. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=e6baabb4-a010-42ea-a9cd-3ca12f3ffd36%40sessionmgr120&vid=1&hid=101>
- REPPU-SAVONIA 2014. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus. [Viitattu 2016-03-19.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>
- RINNE, Riitta 2006. Kuntoutus. [Viitattu 2016-04-27.] Saatavissa: <http://www.neuroliitto.fi/harneskuntoutus>
- ROSENBERG, Limor, BART, Orit, RATZON, Navah Z. ja JARUS, Tal 2013. Complementary contribution of parents and therapists in the assessment process of children. *Australian Occupational Therapy Journal (AUST OCCUP THER J)* 60(6), 410–415. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=6ec140bd-2ddb-42dd-b77d-24a9ae6dc2a2%40sessionmgr4001&vid=1&hid=4101>
- SAARINEN, Jaana, LEHTONEN, Krista, PIIRAINEN, Arja, MANNELIN, Matleena ja PIIRONEN, Krista 2012. Ohjaaminen ja oppiminen – yhteinen haaste lasten kuntoutuksessa. Julkaisussa: SEPPÄLÄ, Eeva ja VEIJOLA, Arja (toim.) Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Helsinki: Astekirjat Oy, 185–186.
- SANDBERG, A., LILLVIST, A., ERIKSSON, L., BJÖRCK-ÅKESSON, E. ja GRANLUND M. 2010. 'Special support' in preschools in Sweden: preschool staff's definition of the construct. *International Journal of Disability, Development & Education (INT J DISABIL DEV EDUC)* 57(1), 43-57. [Viitattu 2016-03-22.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7a4f81fb-8f5a-43d2-831c-955a2d5f4523%40sessionmgr4003&vid=1&hid=4101>
- SAVONIA 2016. Opetussuunnitelmat. TF13S Fysioterapian koulutusohjelma. [Viitattu 2016-04-22.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/node/209?yks=KS&krtid=354&tab=6>
- SIPARI, Salla 2005. Missä mennään lasten fysioterapiassa? *Fysioterapia* 52 (5), 44–45.
- SIPARI, Salla 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi – Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskustelussa. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- SIPARI, Salla, PIETILÄINEN, Erja ja ARIKKA, Harri 2008. Lapsen kuntoutus ja tieteellinen tutkimus. Kuntoutusportti. [Viitattu 2015-12-16.] Saatavissa:

- http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/elamankaari_ja_ikavaiheet/lapsen_kuntoutus/
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2016. Lääkinnällinen kuntoutus. [Viitattu 2016-04-25.] Saatavissa: <http://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>
- STAKES 2006. Stakesin työpapereita 9/2006, 3. Julkaisussa: KARLSSON, Liisa (toim.) Lapset kertovat... [Viitattu 2016-01-07.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75269/Tp9-2006.pdf?sequence=1#page=68>
- SUOMEN FYSIOTERAPEUTIT 2010. Fysioterapeutin eettiset ohjeet. [viitattu 2016-03-19.] Saatavissa: http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=58&Itemid=58
- TAANILA, Päivi ja RAUTIAINEN, Timo 2012. Nuoruusiässä vammautuneiden palvelujen kehittäminen ja edistäminen. Julkaisussa: SEPPÄLÄ, Eeva ja VEIJOLA, Arja (toim.) Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Helsinki: Astekirjat Oy, 144.
- TAKALA, Marjatta 2010. Inklusio, integraatio ja segregatio. Julkaisussa: TAKALA, Marjatta (toim.) Erityispedagogiikka ja kouluikä. Helsinki: Hakapaino, 16.
- TAMPEREEN YLIOPISTO 2013. Yksityisyys ja tietosuoja. [Viitattu 2015-10-02.] Saatavissa: <http://www.uta.fi/tutkimus/etiikka/periaatteet/yksit.html>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2015. Lapsen osallisuus. [Viitattu 2015-10-30.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lasten-osallisuus>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2016. Osallisuus. [2016-03-02.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>
- TÉTREAULT, S., FREEMAN, A., CARRIÈRE, M., BEAUPRÉ, P., GASCON, H. ja MARIER DESCHÊNES, P. 2014. Understanding the parents of children with special needs: collaboration between health, social and education networks. Child: Care, Health & Development (CHILD CARE HEALTH DEV) 40(6), 825–832. [Viitattu 2016-03-23.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=25f9ea5f-0fe2-473c-85da-7030c1090732%40sessionmgr4002&vid=1&hid=4107>
- TILASTOKESKUS – VIRTUAL STATISTICS 2015. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. [Viitattu 2015-10-02.] Saatavissa: <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>
- TOIMINTAKEIDAS 2015. Mitä toimintaterapia on? [Viitattu 2016-04-25.] Saatavissa: <http://www.toimintakeidas.fi/terapiapalvelut/toimintaterapia/>
- TOIMINTATERAPIA TAMMISTO 2013. Mitä on toimintaterapia. [Viitattu 2016-04-25.] Saatavissa: <http://www.toiminta.net/mita-on-toimintaterapia>
- TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.
- TURJA, Leena 2011. LAPSET OSALLISINA – KOHTI UUTTA VARHAISKASVATUSKULTTUURIA. Suomen Varhaiskasvatus ry, 24–35. [Viitattu 2016-01-07.] Saatavissa: <http://ecef.org/wp-content/uploads/2014/03/2011-3-Turja.pdf>
- TURKU 2015. Lasten fysioterapia. [Viitattu 2016-04-01.] Saatavissa: https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/esite_lasten_fysioterapia.pdf
- UEF 2016. Tutkimusetiikka. Itä-Suomen yliopisto. [Viitattu 2016-03-19.] Saatavissa: <https://www.uef.fi/tutkimusetiikka>
- UNICEF 2009. YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista. [Viitattu 2016-04-11.] Saatavissa: https://unicef.studio.crasman.fi/pub/public/pdf/LOS_A5fi.pdf#page=53&zoom=auto,-195,405

UNICEF 2015. Lasten oikeuksien julistus. [Viitattu 2015-10-30.] Saatavissa:
<https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-julistus/>

VARANTOLA, Krista, LAUNIS, Veikko, HELIN, Markku, SPOOF, Sanna Kaisa, JÄPPINEN, Sanna 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 2016-03-19.] Saatavissa:

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut

VEIJOLA, Arja, VIRKKUNEN, Liisa ja VAINIONPÄÄ, Leena 2012. Vaikeavammaisten lasten kuntoutuksen uusi aika Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Julkaisussa: SEPPÄLÄ, Eeva ja VEIJOLA, Arja (toim.) Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Helsinki: Astekirjat Oy, 58-62.

VÄNSKÄ, Nea, SIPARI, Salla ja POLLARI, Kirsi 2015. Lapsella on oikeus olla aktiivinen toimija kuntoutuksessaan. Fysioterapia 62 (4), 32–35.

LIITE 1: VIDEOINTILUPA

**VALOKUVAUS- / VIDEOINTILUPA**

Minä _____ annan luvan kuvata itseäni opinnäytetyöhön liittyvässä tutkimustilanteessa. Tätä tallennetta saa käyttää anonymisti opinnäytetyön eri vaiheissa. Opinnäytetyön esityksen jälkeen tallenne tulee hävittää asianmukaisella tavalla.

Kuopiossa _____ (päiväys)

Tutkimukseen osallistujan nimi

Allekirjoitus

Sitoudun toimimaan edellä mainitulla tavalla.

Opiskelijan nimi

Allekirjoitus

Lapsen osallisuus

- Lapsi ensin, lapsen huomioiminen
- Lapsen mahdollisuus vaikuttaa, voimavarojen huomioiminen.
- Fyysisten esteiden poistaminen → mahdollistetaan ajan sijoitus.
- Samat oikeudet ja velvollisuudet
- Pohjatyö ja valmistelu niveleaiheissa ja lapsen kuuleminen, asioiden yhdessä pohtiminen.
- Eri tahojen välinen yhteistyö
- Avoimuus osapuolten kesken
- Henkisen/sosiaalisen tilan tunnistaminen ja turvaaminen.

LIITE 3: POSTERI 2

