

Luokittelu suomalaisessa kasvatuksessa – erityisopettajien ja muiden opettajien rinnakkaisia asenteita

Helsingin yliopisto
Kasvatustieteellinen tiedekunta
Eryispedagogiikka
Pro gradu –tutkielma
Helmikuu 2018
Hanne-Maaria Nykänen

Ohjaaja: Markku Jahnuainen



Tiedekunta Kasvatustieteellinen	Laitos	
Tekijä Hanne-Maaria Nykänen		
Työn nimi Luokittelu suomalaisessa kasvatuksessa – erityisopettajien ja muiden opettajien rinnakkaisia asenteita		
Oppiaine Erityispedagogiikka		
Työn laji / Ohjaaja Pro gradu –tutkielma / Markku Jahnukainen	Aika Helmikuu 2018	Sivumäärä 45 + 7
Tiivistelmä <p>Tutkielmassa haluttiin selvittää, 1) ilmeneekö erityisopettajien ja yleisopettajien ryhmien välillä keskinäisiä eroja siinä, kuinka luokittelevia tai kategorisoivia kasvatukseen liittyvät suhtautumistavat ovat, sekä 2) millaisia kuvitteellisia, asenteellisia hahmoja opettajien suhtautumistavoista voidaan rakentaa. Teoreettisessa viitekehyksessä luokittelu eriteltiin teemoihin, joita olivat automatisoitunut ajattelu, medikalisaatio, erillinen erityisopetus, leimaantuminen, sosiaalinen vammaiskäsitys sekä sosiaalikonstruktivistinen kieli. Tutkielman ote oli eksploroiva, sillä luokittelun tai kategorisoinnin käsitteitä ei ole erityispedagogisessa tutkimuksessa tarkkaan määritelty. Aiemman tutkimuksen perusteella vaikuttaa siltä, että eri opettajaryhmien kasvatukseen liittyvissä asenteissa on havaittavissa keskinäisiä eroja.</p> <p>Aineisto kerättiin tutkimuslupien mukaisesti Helsingin ja Turun kaupunkien alueilla e-kyselylomakkeella. Lomake sisälsi taustatiedot sekä 48 kasvatusta koskevaa väittämää, joihin tutkimushenkilöt vastasivat asteikolla 0–5. Vastauksia kertyi yhteensä N=119 luokanopettajilta, erityisluokanopettajilta, lastentarhanopettajilta sekä erityislastentarhanopettajilta. Tutkimushenkilöiden antamista vastauksista laskettiin summamuuttujat, joiden frekvenssejä tarkasteltiin neljässä ammattiryhmässä. Mann-Whitneyn U-testi tehtiin ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Tässä testissä selvitettiin faktoreittain, ilmeneekö erityisopettajien ja muiden opettajien ryhmien välillä tilastollisesti merkitsevää eroa mediaaneissa. Toiseen tutkimuskysymykseen pyrittiin vastaamaan eksploratiivisella faktorianalyysillä, jossa rakennettiin opettajien vastauksista asenteellisia hahmoja.</p> <p>Mann-Whitneyn U-testissä havaittiin, että erityisopettajien asenteet olivat kategorisoivampia medikalisaation teeman ympärillä sekä kategorisoivien väittämien ($p=.049$, $r=.19$) että käänteisten väittämien ($p=.005$, $r=.30$) osalta. Lisäksi saatiin viitteitä siitä, että erityisopettajien asenteet olivat kategorisoivampia ($p=.057$, $r=.18$) kuin muiden opettajien asenteet erillistä erityisopetusta puoltavien väittämien kohdalla. Viimeksi mainittu tulos ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevää. Eksploratiivisessa faktorianalyysissä rakentui neljä asenteellista hahmoa, 1) kielitietoinen leimaantumisen vastustaja, 2) tietoinen ajattelija, joka vaatii sosiaalista tasa-arvoa, 3) medikalisti, joka näkee erityisyyden absoluuttisena, sekä 4) lääketieteen ja yksilöllisyyden kieltäjä.</p>		
Avainsanat erityiskasvatus, luokittelu, kategorisointi, syrjäytyminen, stereotypia, leimaantuminen, medikalisaatio		
Säilytyspaikka Helsingin yliopiston kirjasto – Helda / E-thesis (opinnäytteet) <i>ethesis.helsinki.fi</i>		



Faculty Educational	Department	
Author Hanne-Maaria Nykänen		
Title Classification and categorization in Finnish education – stances of special educators and other educators side-by-side		
Subject Special Education		
Level / Instructor Pro gradu thesis / Markku Jahnukainen	Month and year February 2018	Number of pages 45 + 7
Abstract <p>The goal of the thesis was to examine 1) whether the special education teachers' and other teachers' educational stances show mutual differences in the areas of classification or categorization, and 2) which kind of imaginal characteristics is it possible to build by using teachers' stances. In the theoretical framework classification or categorization was spread into more specific themes which were automatic thinking, medicalization, separate special education, labeling, social disability studies and social constructionist language. The sense of the thesis was explorative, considering that the concepts of classification or categorization haven't been exactly framed in special educational studies. According to previous research it seems that there exist mutual differences when comparing special educators' and other educators' attitudes concerning the educational system overall.</p> <p>The data was collected in the areas of Helsinki and Turku cities by using an E-questionnaire. Along with the background information the questionnaire included 48 educational claims which were estimated by a Likert scale from 0 to 5. There were altogether N=119 answers gathered from class teachers, special education teachers, kindergarten teachers and special kindergarten teachers. Summaries were counted and explored through frequency analysis in the four occupational groups. Mann-Whitney's U-test was proceeded to answer to the first task of the research. The test's purpose was to examine the differences of summary medians formed by special education teachers' and other teachers' answers. Explorative factor analysis was completed to answer to the second task, to find out which kind of characteristics the correlations between the teachers' answers would reveal.</p> <p>According to the Mann-Whitney's U-test there was discovered that the educational attitudes of special education teachers were more categorizational around theme of medicalization, both in the direct claims ($p=.049$, $r=.19$) and the opposite claims ($p=.005$, $r=.30$). Also it appeared that the special education teachers' educational attitudes were more categorizational ($p=.057$, $r=.18$) than the other teachers' attitudes when supporting the separate special education system. Nevertheless the latest mentioned result wasn't found to be statistically significant. The explorative factor analysis revealed four characteristics, 1) the one being aware of language and against labeling, 2) the one being an aware thinker who demands social equality, 3) the one supporting medicalization and seeing speciality being absolute, and 4) the character positioning against medical culture and individualism.</p>		
Keywords special education, classification, categorization, social exclusion, stereotype, labeling, medicalization		
Where deposited the Helsinki University Library – Helda / E-thesis <i>ethesis.helsinki.fi</i>		

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO		
1.1	Luokittelu kasvatuksen asenteissa	.....	1
1.2	Tutkimustehtävät	.....	4
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS		
2.1	Automatisoitunut ajattelu	.....	4
2.2	Medikalistinen malli	.....	6
2.3	Erillinen erityisopetus	.....	8
2.4	Leimaantuminen	.....	11
2.5	Sosiaalinen vammaiskäsitys	.....	13
2.6	Sosiaalikonstruktivistinen kieli	.....	15
3	TUTKIMUSMENETELMÄT		
3.1	Kiinnostus käsityksiin	.....	18
3.2	Aineiston kerääminen ja koostumus	.....	20
3.3	Kvantitatiiviset menetöt	.....	23
4	TULOKSET		
4.1	Mann-Whitneyn U-testi ryhmien vastausten vertailemiseksi	.....	31
4.3	Hahmojen muodostaminen eksploratiivisella faktorianalyysillä	.....	31
5	POHDINTA		
5.1	Tulkinta	.....	33
5.2	Luotettavuus	.....	42
5.3	Mitä seuraavaksi	.....	45

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

1.1 Luokittelu kasvatuksen asenteissa

Erityiskasvatus järjestelmänä koskee runsasta joukkoa suomalaisia lapsia ja heidän kanssaan työskenteleviä aikuisia, sillä esimerkiksi noin 30 prosenttia peruskoulun oppilaista, 170 000 lasta sai Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2006 luokkamutoista tai osa-aikaista erityisopetusta (Jahnukainen 2006) ja erityisoppilaiden määrä jatkoi kasvuaan aina vuoteen 2008 saakka (Pulkkinen & Jahnukainen 2015). Kansallisten kulttuurien tapa järjestää erityiskasvatusta vaihtelee, mutta yhteisiä, keskeisiä ongelmia liittyy erityiskasvatukseen universaalisti. Kahden rinnakkaisen järjestelmän, erityisen ja yleisen olemassaolo koetaan ongelmalliseksi, ja kategorisoinnin uskotaan johtavan lapsen kannalta epäedullisiin, syrjäytymisen ja leimautumisen kaltaisiin seurauksiin (Richardson & Powell 2011). *Kategorisoinnin tai luokittelun* käsitteitä ei ole erityispedagogisessa tutkimuksessa tarkasti määritelty¹. Kategorisointi toteutuu paitsi mikrotasolla päivittäisessä vuorovaikutuksessa että makrotasolla siinä, kuinka erillinen kasvatus järjestetään ja miten ylipäätään erityisyyteen sekä vammaisuuteen yhteiskunnassa suhtaudutaan. Keskusteltaessa erityisopetusjärjestelmän oikeutuksesta kysytään, onko erityisopettajilla hallussaan joitain erityisiä keinoja, joiden avulla he pystyvät vastaamaan tiettyjen lasten tarpeisiin paremmin (Jahnukainen 2000). Puron (2011) väitöskirjan mukaan erityis- ja yleisopettajien kasvatukseen liittyvistä asenteista on löydettävissä keskinäisiä eroja. Pysin tutkielmani teoriaosuudessa jäsentämään kategorisointia sen eri muodoissa ja pragmaattisesti selvittämään, millainen on luokitteleva asenne kasvatuksessa. Luokittelun on arveltu johtavan lapsen sosiaalisen erillisyyden lisääntymiseen. Vaikka tutkielmani aineisto ei tähän kysymykseen pystykään vastaamaan, on olennaista kysyä, mistä oletus luokittelun ja osattomuuden kausaalisuudesta kumpuaa.

Erityislapsen *sosiaalisen position* muodostuminen on tärkeä kysymys erityiskasvatuksen järjestelmän oikeutuksen kannalta, sillä lapsen *erillisyyteen, eksklusioon, osattomuuteen* tai *huono-osaisuuteen* liittyy korostunut *eriarvoisuus*. Koska ihmisten positiot yhteisöissään syntyvät sosiaalisessa kontekstissa, on niiden muodostumista mahdollista kuvata toiminnan termeillä. Erityispedagogiikan julkaisuissa puhutaan *nimeämisestä* ja *yleistämisestä*. Kategorisoinnilla tarkoitetaan perinteisesti vammatyyppejä, joilla on historian saatossa perusteltu lapsen erityisopetuksen tarvetta (Moberg & Vehmas 2015). Tämän tutkielman kontekstissa luokittelun käsite on sosiologinen, kuvaten paitsi järjestelmän piirteitä, myös yksittäisen ihmisen psykologista toimintaa sekä tapaa olla vuorovaikutuksessa. Psykologinen aspekti on otettu esille, sillä kategorisointi on myös muistiin liittyvä, kognitiivinen prosessi. Jotta henkilö pystyy säilömään asioita pitkäkestoiseen muistiin, täytyy hänen yhdistää informaatio jo olemassa olevaan ainekseen

1) Tutkielmassa ja suomen kielessä ylipäätään luokittelua ja kategorisointia käytetään pitkälti toistensa synonyymeina, vaikka englannin kielessä ero on havaittavissa (*classification / categorization*).

(Eysenck 2012). Yläkäsitteiden alle jaetaan paitsi elottomia konstruktioita, myös toisia ihmisiä. Käytännössä kasvattaja siis liittää lapseen tästä riippumattomia ja siten ulkoisia määritelmiä, jotka voivat linkittyä edelleen erilaisiin *yleistyksiin*, *stereotypioihin*. Lapseen kohdistuvilla ulkoisilla määritelmillä on arveltu olevan negatiivisia seurauksia, joista kertovat omaa kieltään erityispedagogiset sekä sosiologiset teorit *leimaantumisesta* ja *poikkeavuudesta*. Luokittelu on usein nähty asenteena leiman synnyn taustalla. Suomalaisen erityiskasvatuksen järjestelmän kehityksessä on viimeisen vuosikymmenen pyritty *inklusiiviseen kasvatukseen* ja lapsen *erityisyyden* purkamiseen. Käytännössä luokittelu on edelleen kasvatuksen arkipäivää, sillä ihmiset jakavat toisiaan ryhmiin, nimeävät asioita, tekevät yleistäviä päätelmiä ja luottavat työn kuormittavuutta vähentäviin stereotypioihin sekä heuristiikkoihin arkisessa työssään. Ympäristön luokittelu onkin ihmiselle luontainen tapa toimia (Eysenck 2012). *Tyypittely* nähdään ongelmalliseksi vasta tiedostettaessa sekä havaittaessa toiminnan kohdistuvan muihin ihmisiin eriarvoisuutta lisäävällä tavalla. Tässä tutkielmassa kategorisointi nähdään kasvatuksen asenteena, jonka henkilö voi tiedostaa, ja johon hän voi halutessaan myös vaikuttaa. Teoriaosuuden mukaisesti kategorisointia voidaan eritellä tarkemmin urautuneena, automaattisena ajatteluna, medikalisaationa järjestelmässä, erillisenä erityisopetuksena, leimojen sekä stigmojen vahvistumisena, vammaisuuden elimellistämisenä sekä kielenkäytön absolutisoimisena.

Koska erityiskasvatus on osa koulutuksen järjestelmää, täytyy sitä tarkastella yhteiskunnallisessa kontekstissa (Kivirauma 2015). Suomalaisesta yhteiskunnasta on tullut entistä eriarvoisempi (Julkunen & Saari 2013), ja vuoden 2008 laman jälkeen hyvinvointivaltion tulevaisuus on herättänyt yhteiskuntateoreetikoissa enenemissä määrin kysymyksiä (Saari 2010). Kysymykset hyvinvointivaltion säilymisestä liittyvät keskeisesti kasvatuksen järjestelmään, sillä kaikille yhteinen yhdeksänvuotinen peruskoulu on ollut yksi suomalaisen hyvinvointivaltion keskeisistä rakennuspalikoista (Ahtiainen, Lintuvuori, Hienonen, Jahnukainen & Hautamäki 2017). Vaikka Suomessa koulutuksellinen tasa-arvo on saavutettu kansainvälisesti vertaillen onnistuneesti, Riitaojan *toiseutta* ja *eroja* selvittäneessä väitöskirjasta nähdään, kuinka peruskoulujärjestelmän rakenteeseen ei itseisarvoisesti kuulu tasapäistävyys (Riitaoja 2013). Koulutuksessa on aina kysymys siitä, kuka saavuttaa annetut tavoitteet ja kenen koulunkäynti kohtaa vaikeuksia (Ahtiainen ym. 2017). Silvennoisen mukaan koulutusjärjestelmän yhtenä funktiona on vahvistaa marginalisaatiota, siis valikoida selviytyjät ja kyydistä tippujat työelämään (Silvennoinen 2002) ja Saloviita (2002) viittaa Antikaiseen, Rinteeseen ja Koskeen (2000) todeten, kuinka kasvatussosiologisesta näkökulmasta koulutuksen keskeisin tehtävä on pätevyyksien jakamisen ohella oppilaiden valikoiminen jatko-opintoihin sekä työelämään. Oikeudenmukaisuuden edistäminen päivittäisessä vuorovaikutuksessa edellyttää järjestelmään makrotasolla liittyvien, eriarvoisuutta tukevien piirteiden tunnistamista. Kehityksen haasteet ja muut vastoinkäymiset lapsen elämässä vaativat ympäristöltä mukautumista lapsen tilanteeseen. Jos suhteen mukautumista ei tapahdu, seurauksena on usein lapsen *syryjäytymistä* ja *huono-osaisuuden kasaantumista* (Heino & Oranen 2012). Suomalainen erityiskasvatus on 2000-luvulla aatteellisen reformin keskiössä, jolloin kasvatuksen filosofiaan on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota. Kivirauman (2015) mukaan Rawlsin

vuoden 1988 tematisointia oikeudenmukaisuudesta voidaankin tulkita siten, että yhteiskunnan humanisuus ja tasa-arvo tunnustetaan sen tavasta kohdella väestönnormaalista poikkeavia yksilöitä.

Tutkielmani kehys syntyi arkisesti pohtien, mitä on yksittäisen lapsen etu kasvatuksessa ja kuinka aikuiset rakentavat lapsen osin jopa kuvitteellista hahmoa omalla asennoitumisellaan ja kielenkäytöllään. Kaikista lapsen hyväksi rakennetuista järjestelyistä huolimatta erityislapsena oleminen on edelleen ei-toivottava ominaisuus, jonka sosiaalisten, kielteisten merkitysten pelätään vahvistuvan, mikäli lapsen asioista ja hänen ominaisuuksistaan puhutaan avoimesti ääneen. Pelkkä termistön muuttaminen ei kuitenkaan muuta toimintaa inklusiivisemmaksi tai lapsen ja ympäristön välistä suhdetta laadultaan toisenlaiseksi, mikäli järjestelmää ei pyritä muokkaamaan samanaikaisesti (Richardson & Powell 2011). Tutkielmani päättyi selvittämään rajaa sosiaalisesti konstruoidun todellisuuden ja raadollisen, pragmaattisen arjen välillä. Törmäsin pohdinnoissani myös Ahtiaisen ym. (2017) havaintoon siitä, kuinka ei ole ollenkaan yhdentekevää, kuinka lapset kuulevat itsestään puhuttavan.

Tutkielmani teoreettinen viitekehys koostuu kuudesta teemasta, jotka luovat näkökulmia luokitteluun asenteena. Aluksi pohdin kognitiivisen psykologian ja sosiaalipsykologian kautta, millainen funktio kategorisoinnilla ihmisen ajattelussa on ja kuinka stereotyyppit sekä heuristiikat saattavat vähentää kasvatustyön kuormittavuutta. Toisessa alaluvussa perehdyin medikalistiseen malliin, jota kiinteä osa luokitukset ja diagnoosit ovat. Kolmannessa alaluvussa tarkastelin erillistä erityisopetusta suomalaisen perusopetuksen näkökulmasta keskittyen inklusion ja lähikouluperiaatteen kaltaisiin kysymyksiin. Teoriaosuuden loppupuoli, leimaantumisteoria, sosiaalinen vammaiskäsitys sekä sosiaalikonstruktivistinen kieli ovat lähestymistapoja, joissa kategorisointi näyttää eriarvoisuutta lisäävänä tekijänä. Teoriaosuus rakensi vaihtelevia keskusteluavaruuksia luokittelun, erityisyyden ja lapsen position ympärille. Poikkitieteellisyys esimerkiksi kasvatustieteiden, yhteiskuntatieteiden, lingvistiikan sekä psykologian kesken on tyypillistä erityispedagogiikan tutkimukselle (Ladonlahti & Pirrtimaa 2003; Tuunainen 2002). Tämä on paitsi voimavara, myös haaste, sillä erilaiset tutkimusperinteet hankaloittavat alueelta saatavan tiedon luotettavaa vertailua (Richardson & Powell 2011) ja konsensuksen saavuttamista. Myös tutkielmani viitekehyksestä näkyy, että teoria kumpuaa vaihtelevista tutkimuksen teon taustoista sekä aatteellisesti että menetelmällisesti.

Marginalisoituminen assosioidaan huono-osaisuuteen. Kuitenkin marginalisaatiota on vaikea vastustaa, sillä tyypillisesti ihmisten ominaisuudet jakautuvat normaalisti. Tällöin syntyvät luonnollisesti normaali ja poikkeava, jolloin poikkeavuus sinällään on normaali-ilmiö (Durkheim 1982). Olennaista onkin kiinnittää huomiota niihin sosiaalisiin rakenteisiin, jotka määrittävät ihmisten positioita normaalissa tai poikkeavassa. Aikuisten kasvatukselliset asenteet ovat lapsen kehityksen kannalta keskeisiä, pragmaattisen tason sosiaalisia konstruktioita, joiden kautta määritetään, millaiseksi erityisenä oleminen muodostuu. Luokittelulla on erityiskasvatuksessa paitsi vakiintunut, myös perusteltu paikka. Vehkakosken (2003) mukaan on esimerkiksi esitetty, että parhaan kasvatustavan määrittämiseksi täytyy tietää, millainen lapsi on kyseessä. Tutkielmassani pyrin pragmaattisella tasolla ymmärtämään luokittelua prosessina, teoreettisesti hahmottamaan

kategorisoinnin, erityisyyteen suhtautumisen ja lapsen position välisiä yhteyksiä sekä aineistollisesti tuottamaan palan siitä, millaisina erityisopettajien ja muiden opettajien kasvatuksen asenteet näyttäytyvät rinnakkain ja millaisia kuvitteellisia hahmoja opettajien suhtautumistapojen kimpuista on mahdollista rakentaa.

1.1 Tutkimustehtävät

Tutkimuksessani haluan selvittää,

- 1) *esiintyykö erityisopettajien ja muiden opettajien asenteissa keskinäisiä eroja siinä, kuinka luokittelevaa tai kategorisoivaa heidän suhtautumisensa kasvatukseen on.* Erityis- ja yleisopettajien kasvatukseen liittyvissä asenteissa on aiemmissa tutkimuksissa havaittu keskinäisiä eroja. Esimerkiksi erityisopetuksen laatua selvittäneessä väitöskirjatutkimuksessa erityisopettajat pitivät kaikkia opetuksen laadun osa-alueita yksittäin olennaisempina opetuksen kokonaisvaltaisen tilanteen muodostumisen kannalta kuin yleisopettajat (Puro 2011). Toisaalta haluan selvittää,
- 2) *millaisia kuvitteellisia, asenteellisia hahmoja opettajien suhtautumistavoista voidaan muodostaa.*

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Automatisoitunut ajattelu

Kuten johdannossa todettiin, kategorisointi vaikuttaa olevan pitkäkestoisen muistin mekanismi, joka mahdollistaa uuden aineksen yhdistämisen säilömuistissa olevaan, aiemmin varastoituun ainekseen. Kategorisointia on tutkittu esimerkiksi visuaalisen prosessoinnin alueella objektin tunnistuksen yhteydessä. Keskeisesti kategorioihin liittyy kysymys siitä, minkälaisen kohteiden tapauksessa prosessointi on *top-down* -tyyppistä (yleisestä yksityiseen) ja milloin *bottom-up* -tyyppistä (yksityisestä yleiseen). (Eysenck 2012.) *Stereotypiat*¹ ovat kategorioita, jotka määrittyvät havaitun tiedon keskinäisen samankaltaisuuden, eivätkä niinkään loogisten kriteerien mukaan (Craemer, Göppert & Rosenstiel 1996), ja *judgment* niitä hyödyntävä päättelyn prosessi, joka ei läheskään aina perustu formaaleihin logiikoihin. Stereotypiat ihmisryhmistä muodostuvat päättelyssä (Puddifoot 2017), ja niiden yksi niiden merkityksistä on vähentää ajattelun kuormittavuutta. Tehdessään intuitiivisia päätelmiä ihmiset hyödyntävät tiedostamattaan erilaisia oikopolkuja, kuten *heuristiikoita* ja *kognitiivisia vinoumia (biases)*, joiden kautta muodostetaan suhde informaation ja

1) Sitaatein on merkitty alueen kannalta keskeiset käsitteet sekä englanninkieliset termit.

lopputuloksen välille. Etenkin implisiittisen, tiedostamattoman säilömuistin kontekstissa stereotyypioiden esiintymistä on yhdistetty *primingiin* (Kidder, White, Hinojos & Crites 2017), jolla tarkoitetaan menneisyydessä omaksutun vaikutusta siihen, kuinka uutta ainesta prosessoidaan. Stereotyyppioihin liittyvä priming on pitkälti riippuvainen tilanteesta ja olosuhteista, joten sama informaatio ei aina yhdisty samaan stereotyyppiaan (Kidder ym. 2017), eli ihmisestä saatava vihje ei siis myöskään aina liity samaan, vakiintuneeseen yleistykseen ihmisryhmästä. Kategorioiden kohdalla vaikuttaa kuitenkin epäselvältä, missä määrin prosessin suunta on mahdollinen molemmiin päin. Psykologian tutkimus ei ole pystynyt osoittamaan, päädytäänkö pelkästään induktiivisesti havainnoista yleistykseen, vai toimiiko prosessi yhtä lailla myös yleistyksestä yksittäiseen informaatioon, jolloin kategoriat olisivat ikään kuin lokeroina absoluuttisesti olemassa säilömuistissamme.

Havaittu informaatio voi joko vastata tai olla vastaamatta sitä stereotyyppiä, johon informaatio yhdistyy, eli kohteen ja stereotyyppin välinen suhde saattaa olla yhtä hyvin paikkansa pitävä tai johdonmukaisen päättelyn näkökulmasta tarkasteltuna virheellinen (Puddifoot 2017). Stereotyyppin oikeellisuutta voidaan testata useilla tavoilla. Jos esimerkiksi halutaan selvittää, kuinka tarkasti luokan kriteerit vastaavat tarkkailtavan henkilön todellisia tai objektiivisesti määritettäviä ominaisuuksia, voidaan koehenkilöä pyytää systemaattisesti vertaamaan henkilön käytöksestä tai muista henkilökohtaisista ominaisuuksista saamiaan vihjeitä niihin uskomuksiin, joita hänellä on kategoriasta yleisemmin (Hall & Goh 2017). Jussim (2012) on esittänyt, että yleensä stereotyyppit vastaavat hyvin todellisuuden tilaa, joskin Bianin ja Cimpianin (2017) mukaan yleisten uskomusten ja tilastojen vertailu osoittaa Jussimin päätelmän virheelliseksi. Stereotyyppit koskien erilaisia terveydellisiä tiloja, kuten elimellisiä vammoja tai neuropsykologisia häiriöitä vaihtelevat olennaisesti riippuen henkilöllä olevasta tilasta sekä kulttuurista, sillä stereotyyppien on havaittu vaihtelevan maittain (Yvon & Prouteau 2017).

Päätely käytännön tilanteissa on osin automatisoitunutta (Dorrough, Glöckner, Betsch & Wille 2017), joten on tyypillistä, että ihmiset eivät tiedosta stereotyyppijä, heuristiikoita tai kognitiivisia vinoumia ajattelussaan. Käytännön kasvatustyössä olisikin mahdotonta pohtia jokaisen yksittäisen tilanteen kohdalla asian todellista luonnetta ja kausaalisuhteita rationaalisesti alusta loppuun saakka. Heuristiikoilla ja vinoumillä tarkoitetaan joukkoa usein tiedostamattomia ajattelun tekniikoita, jotka ovat periaatteellisesti deduktiivisen päättelyn virheitä. Esimerkiksi vahvistumisvinoumassa (*confirmation bias*) henkilö suosii sellaista informaatiota, joka vahvistaa hänen jo olemassa olevia näkemyksiään. Vahvistumisvinoumaa on selitetty esimerkiksi sillä, että ihminen ei halua hukata ajatteluun jo käytettyjä resursseja myöntäessään aiemman päätelmän olevan virheellinen. Yksimielisyysarhassa (*false consensus effect*) ihminen yliarvioi, kuinka paljon hänen omat uskomuksensa ja tapansa vastaavat muun ryhmän ajattelua. Syntyy siis erheellinen harha konsensuksesta. Heuristiikat tekniikkoina vähentävät rationaalisen ajattelun kuormittavuutta, sillä arkisen päättelyn kapasiteetti on rajallinen, mutta vinoumat samalla johtavat tyypillisesti deduktiivisella tasolla virheelliseen lopputulokseen. Heuristiikkojen tiedostamisen kautta henkilöllä on mahdollisuus arvioida myös stereotyypioiden oikeellisuutta (Dorrough ym. 2017). Vaikka kriittisen

ajattelun tutkimuksessa kognitiivisten vinoumien vaikutusta on pyritty minimoimaan, on myös esitetty, että heuristiikkojen käyttö voidaan sopivassa kontekstissa nähdä rationaalisellekin ajattelulle hyödyllisenä adaptaationa (Maynes 2017). Kasvatuksessa arkisella päättelyllä on suuri merkitys, sillä kasvatusta koostuu keskeisesti läsnäolevasta, aktiivisesta ja responsiivisesta vuorovaikutuksesta, jolloin kasvattaja väistämättä joutuu hyödyntämään alueesta aiemmin keräämäänsä kokemusta ja tietoa intuitiivisesti.

2.2 Medikalisaatio

Lääketieteellinen eli medikalistinen malli on muun muassa kasvatuksen kontekstissa esiintyvä yhteiskunnallinen ajattelutapa, jossa yksilön ja ympäristön välisen toiminnan vaikeudet sekä korjaustoimenpiteet paikallistetaan yksilöön. Ajattelutavan vaikutuksia yhteiskuntaan kutsutaan *medikalisaatioksi*. Erityiskasvatuksessa medikalisaation riskinä on pidetty lääketieteellisen tarkastelun kohdistamista psykologisiin tiloihin, joiden perusluonne ei tosiasiallisesti olisikaan biologinen. (Kivirauma 2015.) Saloviidan mukaan medikalisaatiota voidaan kuvata erityispedagogiikan perusominaisuudeksi, sillä *sairausmetaforan* avulla rakennetaan erityiskasvatuksen legitimitteetti. Erityisyys koulussa on kuin sairaus terveydenhoidossa, yksilön patologinen ominaisuus, jonka avulla erotellaan kaksi ryhmää toisistaan ja luodaan ryhmien keskinäisesti poikkeavalle kohtelulle perustelu. Saloviidan mukaan sairausmetaforassa on ongelmallista se, kuinka erityistarpeen diagnosoinnin ja erityiskasvatuksen välistä kytkeä erehdytään luulemaan yhtä tiiviiksi kuin sairauden ja lääketieteellisen hoidon välistä kytkeä. Saloviita toteaa, että ADHD-diagnoosilla koulunkäynnin ongelma muutetaan huonosta käytöksestä sairaudeksi, jolloin lapsi ei enää saakaan moitteita, vaan pikemminkin myötätuntoa synnynnäisestä häiriöstään. (Saloviita 2002.) Saloviidan näkemys ADHD:n suhteen on vanhentunut, sillä tutkimusnäyttö tarkkaavuushäiriön biologisesta luonteesta on vahvaa (Honkasilta, Sandberg, Närhi & Jahnukainen 2014). Toisaalta Vehkakosken (2003) mukaan diagnostiselle ajattelulle tyypillistä onkin juuri se, että epäonnistumisista syytetään lasta itseään eikä rakenteita lapsen ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. Ylipäätään kasvattajat käsittävät erot lasten välillä lapsiin itseensä kiinnittviksi, eikä kontekstissa syntyviksi eroiksi (Riitaoja 2013).

Medikalisaatio näyttäytyy viime aikoina vahvistuneena ilmiönä, vaikka kasvatuksen kontekstissa erityisopetuksen ja lääketieteen yhteinen matka on käynnistynyt jo kansankoulutuksen alkuvaiheissa. Kuurot ja sokeat ovat olleet ensimmäinen erityiskasvatuksen kohderyhmä. Yksittäisiä kuuroja oppilaita on opetettu Suomessa vuodesta 1760, kuurojen koulu perustettiin Porvooseen vuonna 1846 ja sokeiden koulu vuonna 1865 (Körgesaar & Kuorelahti 2002). Sittemmin koulujärjestelmän eri kehitysvaiheissa *aistivammaisten* lisäksi myös suuri osa muista erityisoppilaista on tarvinnut yhtäaikaaisesti lääkinällistä apua, jolloin erityiskasvatuksen, psykologian ja lääketieteen yhteydet ovat muodostuneet tiiviiksi (Kivirauma 2015; Tuunainen 2002). 1970-luvulla koko kansan peruskoulujärjestelmän perustamisen myötä koulu alkoi koskea yhä suurempaa suhteellista osaa

väestöstä, mikä asetti uusia vaatimuksia erityiskasvatukselle. Aiemmin syrjään sysättyjen ja koulusta poistettujen oppilaiden kohtaaminen tuli välttämättömäksi, jolloin alkoi rakentua myös uusia diagnooseja sekä vammatyyppejä kehityksen haasteiden tunnistamiseksi ja kuvaamiseksi. (Jahnukainen 2006; Kivirauma 2015; Tuunainen 2002.)

Vuoteen 2011 saakka erityisopetuksen antamista kuvattiin syiden, diagnoosien kautta. Tämän jälkeen vammakategorioista virallisesti luovuttiin, mutta on tarpeellista todeta, kuinka sosiaalisesti muokkautuvat kategoriat (Yvon & Proteau 2017) ovat vuosikymmenien ajan vaikuttaneet ja vaikuttavat edelleen erityiskasvatuksen järjestämiseen. Aistivammaisten lisäksi historiallisesti suurena erityiskasvatuksen kohderyhmänä ovat olleet *älyllisesti kehitysvammaiset*, joiden asema on ollut koulutuspoliittisesti heikko. Vaikeimmin kehitysvammaisten opetus siirtyi sosiaalitoimelta koulutoimen vastuulle vasta hyvin myöhäisessä vaiheessa, vuonna 1997 (Pesonen, Itkonen, Jahnukainen, Kontu, Kokko, Ojala & Pirttimaa. 2014; Tuunainen 2002, 2003). Vuoden 1981 tilastoissa esiintyi vammatyyppejä, kuten *näkövammaiset*, *liikuntavammaiset* ja *kielellisistä häiriöistä kärsivät* (Ahtiainen ym. 2017), ja halki suomalaisen erityispedagogiikan historian suurta huomiota ovat herättäneet *sosiaalinen sopeutumattomuus* eli *käyttäytymisen häiriöt* (ulospäin kääntyvät pulmat) sekä *tunne-elämän häiriöt* (sisään päin kääntyneet pulmat) (Ladonlahti & Pirttimaa 2003). Vammatyypeillä on käytännön merkitystä. Yleisopettajat ovat esimerkiksi haluttomimpia opettamaan kehitysvammaisia ja käytöshäiriöisiä oppilaita (Jahnukainen 2001). 1970-luvulta eteenpäin erityisopetus sai uutta alaa *oppimisvaikeuksisya*, kuten lukemisen, kirjoittamisen ja hahmottamisen haasteista, sekä yhä enenemissä määrin *tarkkaavaisuushäiriöistä*, joista nykyään tunnetaan ADHD (tarkkaavaisuuden ja keskittymisen vaikeuksien lisäksi ilmenevä ylivilkkaus) sekä ADD (ei ilmene ylivilkkautta). Tarkkaavaisuushäiriöt ovat historiassa kuuluneet *aivotoiminnan häiriöihin*, joiden kirjo on ollut hyvin heterogeeninen. Syyt erityisopetuksen antamiselle ovat nimikkeiltään vaihdelleet vuosikymmenten aikana, vaikka populaatiossa absoluuttisia muutoksia tuskin on tapahtunut yhtä mittavissa määrin. Lopulta vuonna 2011 diagnostisesta tilastoinnista luovuttiin: esimerkiksi ”muu syy”-kategoria oli kasvanut poikkeuksellisen suureksi (Lintuvuori 2015).

Diagnostiikan voimakas esiintyminen erityiskasvatuksessa herättää eettistä huolta. Yhdysvalloissa erityisopetuksen saamiseksi vaaditaan lääketieteellinen diagnoosi (Pesonen ym. 2014), ja pelkona myös Suomessa on ollut, että erityiskasvatuksessa diagnooseja järjestettäisiin tilanteisiin, joissa lapsi ei varsinaisesti ole lääkinnällisen avun tai kuntoutuksen tarpeessa. Suomessa tilanne kuitenkin poikkeaa Yhdysvalloista, sillä haasteiden tunnistaminen ja sopivien ratkaisujen rakentaminen perustuu tuoreimpien opetussuunnitelmien perusteella pedagogiikkaan. Diagnoosi ei Suomessa ole edellytys erityisen tuen päätökselle. (Pesonen ym. 2014.) Vaikka päätöksenteon ei hallinnollisten dokumenttien perusteella tulisi Suomessa perustua diagnooseihin, on kuitenkin tyypillistä, että diagnosoidulle lapselle on helpompi järjestää tarvittavat resurssit koulunkäynnin tueksi kuin diagnosioimattomalle lapselle. Diagnoosien kriteerit ovat ihmisten sopimia ja järjestyvät siten sosiaalisesti, joskin tilastollisesti luotettaviksi rakennettujen arviointimenetelmien myötä sinällään virheellisten diagnoosien riski on pieni. Toisaalta täytyy myös huomioida, että psykologien ja psykiatrien käyttämissä mittareissa ja testeissä on laadullisesti keskinäisiä eroja, eikä niistä ole

työkaluina mahdollista puhua homogeenisenä joukkona. Kõrgesaarin ja Kuorelahden (2002) mukaan medikalistisen mallin tarve ei perustukaan niinkään diagnooseihin, vaan niiden kuntoutusta edistävään luonteeseen. Diagnoosien hyöty piilee siis tieteellisessä tiedossa, jota lapsen kehitykseen liittyvän haasteen kanssa toimimisesta on saatu, ja joka avautuu verkostolle vasta diagnoosin kautta.

2.3 Erillinen erityisopetus

Richardsonin ja Powellin (2011) vertailevasta erityisopetuksen tutkimuksesta nähdään, kuinka läntinen ja pohjoinen Eurooppa ovat olleet edelläkävijöitä koko kansan koulutuksen kehityksessä. Koko kansan koulutus tarkoittaa myös sitä, että kaikille sopivaa, yhtä ja yksittäistä järjestelmää on haastavaa rakentaa, sillä populaatiossa ilmenevät ääripäät. *Inklusiokeskustelu* on herättänyt 2000-luvulla voimistuneita vaatimuksia *erillisen erityisopetuksen* poistamisesta ja lapsen todellisen osallisuuden toteuttamisesta. Suomalainen erityisopetus onkin kokenut viime vuosikymmeninä merkittäviä muutoksia. Ideologista vaikutusta kasvatukseen on ollut etenkin Yhdysvalloista Eurooppaan levinneellä *Response to Intervention* –mallilla, jossa edellytetään tieteellisesti toimiviksi todistettujen interventioiden käyttämistä sekä toimien vaikuttavuuden aktiivista monitorointia erityisopetuksessa (Pesonen ym. 2014). Suomessa RTI-mallin käytännön sovelluksena kehitettiin *kolmiportainen tuki*, viralliselta nimeltään *oppimisen ja koulunkäynnin tuki* (Lintuvuori, Hautamäki & Jahnukainen 2017). Systeemillä tarkoitetaan 2010-luvulla voimaan tullutta erityisopetuksen järjestämisen tapaa, jossa vanha, kaksijakoinen järjestelmä (yleisopetus ja erityisopetus) korvattiin asteittaisella tuella. Oppimisen ja koulunkäynnin tuessa lapsen tilanteen mukaan hänelle annetaan *yleistä, tehostettua* tai *erityistä tukea*. Vanha järjestely, jossa siirrettiin tai otettiin erityisopetukseen, poistui käytöstä. Kokoaikaista erityisopetusta ja oppiaineiden yksilöllistämistä lukuun ottamatta kaikki tukitoimet ilmenevät nykyisessä järjestelmässä kaikilla tuen asteilla (Lintuvuori ym. 2017). Viimeisimpien merkittävien dokumenttien, Opetusministeriön *Erityisopetuksen strategian* (2007) sekä vuonna 2011 voimaan tulleen *lain perusopetuslain muutoksesta* (L 642/2010) funktiona on nähty varhaisen tuen, tuen saannin joustavuuden sekä yhteistyön edistäminen eri toimijoiden välillä (Lintuvuori ym. 2017), mistä viimeisin näkyy esimerkiksi vuonna 2014 säädetyn oppilashuoltolain myötä perustetussa moniammatillisessa *oppilashuoltoryhmässä*.

Suomalaisittain erityisoppilaiden määrä on kasvanut, mikä johtuu ainakin tilastointitapojen muutoksista sekä erityisen tuen tarpeen absoluuttisesta kasvusta (Jahnukainen 2006). Esimerkiksi maahanmuutto kasvattaa lukemaa, sillä etniset vähemmistöt ovat yliedustettuina

erityisopetuksessa¹. Yksittäisenä kuriositeettina voidaan mainita, kuinka esimerkiksi keskosvauvojen hoidon kehittymisen myötä yhä useampi lapsista selviää, jolloin myös aivoperäisiä oppimisen pulmia esiintyy lapsilla suhteessa enemmän kuin ennen (Jahnukainen 2006). Erityisoppilaiden määrän kasvu yhdistettynä mantereen takaa levinneeseen ideologiaan ovat olleet keskeisiä tekijöitä synnyttämässä suomalaista erityiskasvatuksen muutosta 2000-luvulla (Lintuvuori ym. 2017). Lintuvuoren (2015) mukaan tilastoinnin tavat eivät ole ollenkaan merkityksellisiä erityisopetuksen järjestämisen kannalta, sillä esimerkiksi aiemmin maksetut valtionosuudet erityisoppilaista sekä nykyään maksettavat valtionosuudet pidennetystä oppivelvollisuudesta sekä lisäopetuksesta maksetaan opetuksesta kerättyjen tilastojen perusteella. Valtionosuuksien poistamisella saattaa olla yhteyttä siihen, että vuoden 2012 tilaston mukaan erityisoppilaiden määrän kasvu on pysähtynyt vuoteen 2008 (Pulkkinen & Jahnukainen 2015).

Temaattisesti ilmenee iso ristiriita siinä, kenen eduksi erityinen järjestelmä rakentuu ja kehen esimerkiksi järjestelmään kohdistetut säästöt kolahtavat. Erityiskasvatuksessa on kysymys järjestelyistä niille, joille yhteiskunnassa toteutuva yleinen kasvatus ei ole jollain tapaa sopivaa tai riittävää (Kivirauma 2015; Saloviita 2002). Vaikka erityisopetukseen liitetään edelleen runsaasti kielteisiä ajatuksia, on siinä lain mukaan kyse oppilaan oikeudesta (Jahnukainen 2006), jolloin reformin motiivina tulisikin olla yritys parantaa erityisopetuksen laatua. Erityisopetuksessa edellytetään 2000-luvulla inklusion toteuttamista, mikä näkyy hallinnollisissa dokumenteissa¹ lähinnä *lähikouluperiaatteen* muodossa. *Inklusion*² mukaan kaikkia lapsia tulee kasvattaa siinä luonnollisessa ympäristössä, johon he ilman vammaa tai haittaakin ohjautuisivat (Lintuvuori ym. 2017). Inklusiivisen kasvatuksen ajatellaan toteutuvan silloin, kun kaikille lapsille tarjotaan samat mahdollisuudet erityistarpeista huolimatta (Körgesaar & Kuorelahti 2002). Inklusiivista kasvatusta on kuvattu kauniiksi periaatteeksi, jonka käytännön toteutus on haastava kysymys.

Erikoista onkin, kuinka samassa luokassa opiskelua pidetään itsestään selvästi tavoittelemisen arvoisena asiana tilanteessa, jossa perinteinen peruskoulu ei pysty vastaamaan edes kaikkien yleisopetuksessa olevien tarpeisiin parhaalla mahdollisella tavalla (Jahnukainen 2000). Inklusiopolitiikan vaarana on, että arvokkaan idean varjolla tehdään taloudellisia säästöjä, joiden kustannukset tulevat jatkossa olemaan suuret. Jos runsaasti aikuisen intensiivistä läsnäoloa kaipaava lapsi siirretään isoon yleisopetuksen ryhmään kuitenkin resursoimatta hänen kasvatukseensa riittävästi, jäävät lapsen edelleen olemassa olevat tarpeet huomioimatta.

1) Tässä yhteydessä voidaan tietysti kyseenalaistaa, eikö maahanmuuttajaoppilas henkilökohtaisine ominaisuuksineen sovi joukkoon, vai luoko maahanmuutto taustatekijöineen erityistekijöitä, joiden vuoksi yleisopetus ei pysty maahanmuuttajaoppilaan tarpeisiin vastaamaan.

2) Esimerkiksi perusopetuslaissa vuodelta 1998 tai sen myöhemmissä asetuksissa inklusiota ei mainita kertaakaan, ja uusissa opetussuunnitelman perusteissa vuodelta 2014 aihetta sivutaan vain kerran, avaamalla käsitteen sisältöä. (Ahtiainen ym. 2017.)

3) *Integraatiolla* tarkoitetaan inklusion esiasetta, jossa erityislapsi laitetaan samoihin tiloihin muiden lasten kanssa kuitenkin resursoimatta hänen osallisuuteensa. Inklusion vastakohta on *eksklusio*, erillisyyks.

Jahnukaisen mukaan Kähärin case-kuvauksesta (2000) nähdään, kuinka hallitsemattomassa integraatiossa päädytään helposti oppilaiden heitteillejättöön (Jahnukainen 2000). Järjestetty osallisuus ei Vehkakosken mukaan ole myöskään tavoite, joka välttämättä koskisi itsearvoisesti kaikkia ihmisiä. Esimerkiksi vammaiskeskustelussa on esitetty, että jotkut vammaiset haluavat kuulua omaan, erilliseen yhteisöön, minkä ei voida suoraa päätellä johtuvan valtaväestölle tyypillisestä tavasta järjestää toimintaansa. Vehkakosken mukaan osallisuuden ideologia pohjautuukin ajatukseen siitä, että kaikille tulee olla ”täysi mahdollisuus sekä kehittää kykyjään ja taitojaan että toimia yhteisössä, jossa hän voi kokea olevansa täysimääräisesti hyväksytty.” (Vehkakoski 2003, 99–100.)

Inklusiokeskustelu saa eri kulttuureissa vaihtelevia piirteitä, joista suomalaisen keskustelun kannalta spesifiä on se, että peruskoulusta on pyritty jo 1960-luvulta rakentamaan koko kansan koulua. Inklusiivisen erityisopetuksen kehitystä kuvaavat Suomessa pitkälti sosiaalipolitiikan käännekohtat, kuten vuosina 1976 ja 1977 voimaantulleet kehitysvammaisten erityishuoltoa koskevat lakisäädökset, jotka velvoittivat kuntia järjestämään harjaantumisloukkia tai -kouluja. Mahdollisuus vapauttaa kehitysvammaisen lapsi oppivelvollisuudesta poistui kokonaan vuonna 1983, myöhemmin valtion erityiskoulut siirtyivät Sosiaalivaltuutukselta Kouluhallitukselle, vuoden 1987 valtakunnalliset opetussuunnitelman perusteet paransivat aisti- ja kehitysvammaisten tilannetta edelleen ja lopulta vuonna 1997 kaikista vaikeimmin kehitysvammaiset saatiin peruskoulun piiriin. (Hautamäki & Hilasvuori 2015.) Inklusion käsite on moniulotteinen ja jatkuvasti kansainvälisessä keskustelussa muovautuva, ja sen merkityksiin on vaikuttanut globaali ihmisoikeuskehitys, josta esimerkkinä UNESCO:n julistus vuodelta 1994. Inklusion ideologia perustuu laajempaan diskurssiin kaikkien ihmisten tasa-arvoisesta kohtelusta sekä erilaisuuden hyväksymisestä. (Ahtiainen ym. 2017.) Jahnukaisen mukaan suomalaisen inklusiokeskustelun yhteydessä täytyy huomioida, että kansainvälisesti vertaillen suomalainen *kaikkien koulu* on edennyt hitaasti, mutta varmasti kattamaan koko suomalaista lapsiväestöä (Jahnukainen 2001, 128).

Kahden rinnakkaisen järjestelmän aikana puhuttiin sekä oppilaiden siirtämisestä että ottamisesta erityisopetukseen. Saloviidan (2002) mukaan tämä liittyi käsitykseen herruudesta, siitä, kenellä on oikeus päättää oppilaan koulutuksellisesta kohtalosta, ja millaiseen valta-asetelmaan tämä oikeus johtaa. Vaikka siirtämisen ja ottamisen termit ovat takana, erillinen erityisopetus on edelleen olemassa. Usein erillisen erityisopetuksen kritiikissä unohdetaan, että joillekin lapsille pienryhmä tai pysyvä aikuinen voivat tosiaan olla objektiivisesti parhaita mahdollisia ratkaisuja. Saloviidan mukaan tämä erityispedagogiikkaan liittyvä perusolettamus erityisluokkien tarpeellisuudesta on ideologinen, ja sen tueksi tulisi osoittaa muutakin kuin itsestäänselvyyttä (Saloviita 2002). Näin onkin tehty, ja etenkin oppilaiden tutkitut asenteet puhuvat erillisen erityisopetuksen puolesta. Jahnukainen viittaa Kuorelahden vuonna 1997 aloittamaan verrokkiryhmätutkimukseen sekä Gutermanin (1995) pienryhmäoppilaiden omia yleisopetuskokemuksia selvittäneeseen tutkimukseen todeten, että pienryhmissä viihdytään paremmin kuin erityisopetuksessa. Myös Vaughnin ja Klingnerin (1998) mukaan oppimisvaikeuksista kärsivät oppilaat suosivat usein pienryhmää ja erityisopettajaa yleisopetuksen sijaan. (Jahnukainen

2000.) Esimerkiksi keskittymisvaikeuksiin, jotka ovat yleisesti esiintyneet syinä takavuosien ESY-opetukseen siirroille, pienellä ryhmällä on käytännön helpottavaa vaikutusta (Jahnukainen 2001). Kupiaisen ja Hienosen luokkakokoa selvittäneessä tutkimuksessa vuonna 2016 osoitettiin, että luokan oppilasmäärän ja lasten osaamisen tai kouluasenteiden välillä ei ilmene korrelaatiota (Helsingin yliopisto 2016). Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö suppea vertaisryhmä tai pysyvä aikuinen voisi olla lapselle sosiaalisella tasolla tai pitkän aikavälin vaikutuksia tarkastellen optimein ratkaisu. Saloviita taas kritisoi puhetta ”lapsen parhaasta”, sillä tällaisella ilmaisulla saatetaan tarkoittaa käytännössä, että lapsen kuntoutuminen (ts. ympäristön vaatimuksiin mukautuminen) ei ole onnistunut yleiskasvatuksen piirissä (Saloviita 2002, 91 – 92).

Usein tyydytään puhumaan vain erillisen erityisopetuksen ongelmasta, jolloin ohitetaan pienryhmien tai erityiskoulujen sisäiseen struktuuriin liittyvä kysymys. Vehkakoski viittaa Kiviseen ja Kiviraumaan (1988) todeten, että *segregoivassa* erityisopetuksessa poikkeavat lapset erotetaan omiksi, oppilasainekseltaan mahdollisimman homogeenisiksi ryhmiksi, jotta lasten erityistarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan (Vehkakoski 2003). Nykypäivän pienryhmät ovat pikemminkin hetero- kuin homogeenisiä, mikä toisaalta myös lisää erityisopetukseen liittyvää eettistä ongelmaa. Jahnukaisen mukaan usein erehdytään luulemaan, että yksittäisen luonnehdinnan tai diagnoosin alle asettuva oppilasainekseksi olisi homogeenistä, vaikka esimerkiksi entisten kehitysvammaisten luokituksen (EHA1 ja EHA2) sekä käyttäytymishäiriöisten luokituksen (ESY) alle mahtui kirjavia joukko lapsia (Jahnukainen 2001). Erityiskoulujen oppilasainekseksi taas on perinteisesti käsitelty homogeeniseksi. Erityisopetuksen muutoksissa 2000-luvulla suomalaiset erityiskoulut on muutettu *asiantuntijakeskuksiksi*, joiden tarkoitus on ollut jakaa tietoa esimerkiksi autismin, kuurouden tai sokeuden parissa toimimiseen lasten perheille sekä lähikouluille. Vaikeimmin vammaiset lapset käyvät edelleen säännöllisesti asiantuntijakeskuksella intensiivijaksoilla. Myös erityiskoulujen tarpeellisuutta esittäviä näkemyksiä on kuultu: vielä 2000-luvun alussa Kõrgesaar ja Kuorelahti totesivat, että suurin osa erityiskouluista on onneksi säilynyt vastaamaan lasten tarpeisiin (Kõrgesaar & Kuorelahti 2002).

Templen mukaan todellinen inklusio syntyy opettajankoulutuksessa, jossa inklusiivisen kouluympäristön luomiseksi yleis- ja erityisopettajat tulee yhdistää jo koulutusvaiheessa siten, että kaikille valmistuville opettajille rakentuu kompetenssi koko lapsipopulaation opettamiseen (Temple 2002). Myös Jahnukaisen (2000) mukaan hedelmällistä on keskustella siitä, miten voidaan kehittää opettajuutta, joka vastaa mahdollisimman monen lapsen tarpeisiin. Esimerkiksi Jahnukaisen vuonna 1995 keräämän laadullisen haastatteluaineiston perusteella vaikuttaa siltä, että opettajakokemukset eivät ole ollenkaan toissijaisia erityisoppilaiden koulumuistoissa (Jahnukainen 2000). Kysymys erillisen erityiskasvatusjärjestelmän tarpeellisuudesta kytkeytyykin pitkälti kysymykseen aikuisesta, opettajasta. Jos yleisopettajien ja erityisopettajien toimintatavoissa, kompetenssissa tai asenteissa ei ilmene eroa, mihin tarvitsemme erityistä kasvatusta?

2.4 Leimaantuminen

Leimaantumis- tai *leimautumisteorian* suomalainen klassikko on Sakari Mobergin väitöskirja vuodelta 1979. Moberg osoitti, että ”apukoululainen” ja ”tarkkailuluokkalainen” –nimikkeillä oli yhteys ihmisten tekemiin päätelmiin kuvitteellisista lapsista, joiden kuvia tutkimushenkilöille esitettiin. Tutkimushenkilöt arvioivat lapsen osaamista heikommaksi, jos tiesivät tämän olevan ”tarkkiksella” tai ”apukoulussa”¹. Jahnukainen viittaa Wearnouthiin (1999) todeten, kuinka tyypillisesti jo pelkän erityisopetukseen siirron on arveltu liittävän lapsen poikkeavuuden leimaa tai ominaisuuksia, jotka saattavat olla stereotyyppisiä, muttei paikkaansa pitäviä. Mobergin (1979) leimateorioissa leimaantuminen jaetaan *primaariin poikkeavuuteen (ulkoiseen leimaan)* sekä *sekundaariin poikkeavuuteen*, jossa lapsi itsekin on omaksunut leiman ja ajattelee olevansa poikkeava. Esimerkiksi Jahnukaisen vuonna 1995 keräämästä laadullisesta haastatteluaineistosta nousee esille haastateltavien kielteisiä muistoja leimaantumisen, mutta huomion arvoista on, että kokemukset käsittävät ainoastaan leimaantumisen ensimmäistä, primaaria vaihetta. Haastatteluaineisto kerättiin entisiltä ESY-oppilailta, mikä saattaa vaikuttaa leimaantumisen kokemuksesta saatuihin tuloksiin. (Jahnukainen 2000.)

Kansainvälisesti leimaantumisteoria (*labeling theory*) sai suurta huomioita ja yleisen hyväksynnän 1960-luvulla, mutta 1970-luvulla teoria murskaantui kritiikistä, jossa sen esitettiin olevan ideologinen ja yksinkertaistettu. Bernburgin (2009) mukaan kritiikkiin olisi pitänyt vastata voimakkaammin. Suomessa Mobergin väitöskirjan jälkeen merkittäviä leimaantumisteoreettisia julkaisuja ei ole tehty. Vaikka leimaantumisen keskustelu on ollut suomalaisittain hiljaista 2000-luvulla, nousee aihe säännöllisesti esille erityiskasvatuksen tutkimuskirjallisuudessa. Esimerkiksi Vehmaksen (2003) mukaan vammaisuuden yksilökeskeinen selittäminen johtaa väistämättä vammaisen henkilön leimaantumiseen, 2000-luvun alussa Vehkakoski kirjoitti toiveikkaasti leimojen vähentymisestä erityiskasvatuksessa (Vehkakoski 2003), Jahnukaisen tutkimusraportin mukaan erityisillä toimilla on leimaavia vaikutuksia (Jahnukainen 2000) ja Dervin (2012) toteaa julkaisussaan eroihin keskittymisen korostavan eroja.

Leimaantumisteoria tunnetaan myös laajemmin sosiologian sekä sosiaalipsykologian tutkimuksessa, ja aihetta on tutkittu etenkin rikollisuuden yhteydessä. Negatiiviset stereotypiat, *stigmat*, vaikuttavat yhteisön tapaan tulkita yksilön käytöstä, ja riski stereotypian kautta arvioiduksi tulemisesta kasvaa stigman kautta. Stigmojen seuraukset tunnetaan sosiaalipsykologiassa termillä *stereotype threat*. (Spencer, Logel & Davies 2015.) Bernburg viittaa Beckeriin (1963) sekä Lemertiin (1967) todeten, että vaikka ei-toivottavan käytöksen taustalla ilmenee moninaisia kehityskulkuja, johtaa henkilöön liittyvä stigma ei-toivotun käytöksen vakiintumiseen ja kroonistumiseen. Tämä selittyy pitkälti sillä, että yksilö joutuu kohtaamaan uusia sosiaalisia haasteita yhteisön liittäessä

1) Apukoululaiset olivat aikansa älyllisesti kehitysvammaisia (EHA1 ja EHA2) ja tarkkailuluokkalaiset käyttäytymishäiriöisiä (ESY). Apukoululaisia pidettiin yleisesti harmittomina ja hitaina, kun taas tarkkailuluokkalaisia impulsiivisina, joskin terävinä. (Jahnukainen 2000.)

hänen hahmoonsa stigman kautta ominaisuuksia, jotka eivät ehkä alun perin ole olleet osa häntä. (Bernburg 2009.) Puhe leimaantumisesta liitetäänkin usein negatiiviseen käytökseen, vaikka periaatteessa leimaantua voi myös yksilön kehityksen kannalta suotuisiin ominaisuuksiin tai yhteisöihin.

Sosiaalisilla leimoilla on monenlaisia käytännön funktioita. Joskus yksittäisellä erolla voidaan selittää tapahtumia, jotka muussa kontekstissa selittyisivät aivan muilla tekijöillä (Riitaoja 2013). Jahnukaisen mukaan leimaa on myös mahdollista käyttää aktiivisesti lasta itseään vastaan. Kun aikuiset vahvistavat syntynyttä leimaa toiminnallaan, voidaan saada poliittisia verukkeita, kuten syy tarkkailuopetukseen siirrolle. (Jahnukainen 2001.) Jahnukaisen mukaan leimavaikutusten vähentäminen on "suotavaa ja mahdollista" (Jahnukainen 2001, 227) ja Spencer sekä kumppanit (2015) esittävät, että leimojen vaikutuksia voivat aktiivisesti vähentää sekä leimaantunut yksilö että yhteisö hänen ympärillään. Esimerkiksi Venäjällä toteutetussa interventiotutkimuksessa erityisopettajiksi opiskelevien stigmaattista ajattelua pyrittiin vähentämään interaktiivisen tietokone-ohjelman sekä luettavien materiaalien avulla. Opettajaopiskelijoiden stigmaattinen ajattelu väheni merkittävästi etenkin pitemmän interventiojakson, kuuden kuukauden jälkeen. (Finkelstein, Lapshin & Wasserman 2007.)

2.5 Sosiaalinen vammaiskäsitys

Sosiaalisen vammaiskäsityksen eli vammaisuuden sosiaalisen mallin mukaan vammaisuus (*disability*) muodostuu konstruktivistisesti yhteisön sosiaalisten käytänteiden tuotteena, eikä pelkästään ihmisessä itsessään kiinni olevana, henkilökohtaisesta ominaisuudesta johtuvana tragediana. Yhteiskunnan materiaalien olosuhteiden sekä vuorovaikutuksen vuoksi elimellisestä vammasta (*impairment*) kärsivän ihmisen mahdollisuudet olla täysivaltaisesti osallisena yhteisönsä elämässä rajoittuvat. (Vehmas 2003.) Sosiaalista vammaistutkimusta on tehty jo 1970-luvulta saakka, mutta esimerkiksi vasta vuonna 2001 WHO (*World Health Organization*) pyrki vähentämään elimellisen vamman tulkinnallista merkitystä määritellen vammaisuuden syntyvän sekä biologisessa, sosiaalisessa että psykologisessa kontekstissa (Richardson & Powell 2011). Käytännön vammauttavaa vaikutusta on *esteellisellä rakentamisella* sekä *institutionaalisella diskriminaatiolla*. Sosiaalisilla rajoituksilla tarkoitetaan laajasti heikentyneitä mahdollisuuksia toimia, kuten ilmaista mielipiteensä, valita haluamansa opiskeluala tai tavata vapaasti ihmisiä haluamissaan konteksteissa. Esimerkiksi bussiin nouseminen saattaa pyörätuolia käyttävälle henkilölle olla fyysisesti mahdollista, jos bussiin on rakennettu tarvittavat kulkureitit ja apuvälineet, mutta tästä huolimatta bussilla kulkeminen voi sosiaalisesti muodostua tilanteeksi, jonka henkilö mieluummin välttää. Myös sokeus sinällään on ainoastaan fyysinen ominaisuus, kun taas sokealle henkilölle muodostuva este päästä käsiksi vaikkapa tavanomaisin tekniikoin kirjoitettuun kieleen vammauttaa henkilöä. Esteitä on mahdollista purkaa nykyosaamisen avulla verrattain helpoin keinoin. Esimerkiksi pistekirjoitettu materiaali ja ääninauhat mahdollistavat sokean henkilön pääsyn tekstiin. (Vehkakoski 2003.)

Vammaisuuden ajatellaan syntyvän siksi, että yhteiskunnan ratkaisut ovat rakentuneet vastaamaan vähempään variaatioon kuin mitä väestössä esiintyy. Vaikuttamalla yhteiskunnan rakenteisiin päästään siis vaikuttamaan vammaisuuden muodostumiseen. (Vehkakoski 2003.) Vehmaksen mukaan yhteiskunnat järjestetään tyypillisesti enemmistön edun mukaan. Pyörätuolilla liikkuminen ei olisi vaikeaa, mikäli suurin osa ihmisistä käyttäisi pyörätuolia ja kulkureitit olisi rakennettu tähän tarkoitukseen sopiviksi. (Vehmas 2003.) Sosiaalinen vammaisuus on siis kontekstisidonnaista, joten kaikkialla maailmassa sama vamma ei vammauta ihmistä samalla tavalla (Richardson & Powell 2011). Esimerkiksi älyllisen kehitysvammaisuuden vaikutus yksittäisen ihmisen elämään on huomattavasti suurempi länsimaissa kuin kehitysmaissa, joissa edellytetään enemmän fyysisistä kuin kognitiivista kompetenssia (Vehmas 2003). Myös Richardson ja Powell (2011) ovat todenneet, että vammaisuuteen ylipäättään suhtaudutaan eri tavoin eri kulttuureissa.

Sosiaalinen vammaisliike on käytännön poliittista toimintaa, joka on syntynyt sosiaalisen vammaistutkimuksen yhteyteen. Liikkeessä kritisoidaan asiantuntijoiden auktoriteettiasemaa, jonka avulla lääkärit ja terapeutit osoittavat, mikä vammaiselle henkilölle on parhaaksi. (Vehkakoski 2003.) Myös erityiskasvattajat, kuten kasvattajat ylipäättään ovat auktoriteetteja lasten elämässä. Erityisopettajien tekemiä pedagogisia dokumentteja ei kuitenkaan voi verrata suoraan lääkinällisiin hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin, sillä vaikka niiden idea perustuu yksilön ja ympäristön välisen suhteen sopeuttamiseen, näkökulma on pedagoginen. Vehkakoski toteaa, että sosiaalisen vammaiskäsityksen mukaan vammaisen tulee olla oman elämänsä ja tarpeidensa määrittäjänä, jolloin asiantuntijat toimisivat ainoastaan konsultteina. Vehkakosken mukaan erityiskasvatuksessa konsultaatio toteutuu osa-aikaisen erityisopetuksen kohdalla, sillä laaja-alaiset erityisopettajat ovat ikään kuin neuvonantajia, jotka luontevasti tukevat yleisopetusta. On esitetty, että vammaisille osallisuus kytkeytyy pitkälti *riippumattomuuden* kokemukseen. Käsite on ongelmallinen, sillä ihmiset ovat aina jossain määrin riippuvaisia toisistaan, jolloin vammaista ja tervettä ihmistä ei voida erottaa toisistaan pelkästään tämän laadullisen tekijän perusteella. (Vehkakoski 2003.)

Vammaisuus ja erilaisuus ylipäättään määrittyvät *normaalin* kautta. Kivirauman (2015) mukaan normaalin käsite on erityiskasvatuksen näkökulmasta ongelmallinen sen aina 1800-luvulta asti lääketieteeseen kytkeytyneen merkityksen vuoksi: terveys on normaalia ja poikkeamia normaalista ovat sairaudet, joihin myös korjaustoimenpiteet tulee kohdistaa. Tavallaan koko erityiskasvatuksen järjestelmä perustuu *normalisaatioon*, sillä poikkeava tunnistetaan verrattuna keskiarvoihmisen kehitystä, kasvua ja oppimista kuvaaviin parametreihin (Vehkakoski 2003). Kun normaali väestö määrittää fyysisesti tai psyykkisesti erilaisen, tulee se määrittäneeksi samalla myös itsensä. Asetelma koskee myös montaa muuta diskursiivista vastakkainasettelua, joista esimerkkinä suvaitsevaisen ihmisen määritelmä vaatii sekä suvaitsevaisuuden kohteen että suvaitsemattoman ollakseen mahdollinen (Riitaoja 2013). Normaalista vastaan taistelu vaikuttaa kuitenkin hyödyttömältä tilanteessa, jossa suurin osa maailman mitattavissa olevista ominaisuuksista on jakautunut normaalisti Gausin käyrän mukaan. Toisaalta on myös esitetty, että yhteiskunta tuottaa normaalin ja

poikkeavan vetämällä rajan siihen, mihin ympäristön rakenne riittää kulloisessakin tilanteessa ja kulloisenakin aikakautena vastaamaan (Ahtiainen ym. 2017).

Sosiaalisessa vammaiskäsityksessä ei kuitenkaan lähdetä liikkeelle siitä, että yhteisö olisi ainoa yksilöä vammauttava tekijä, sillä myös elimellinen vamma sinällään aiheuttaa henkilölle rajoitteita. Apuvälineistä, kuten pyörätuolista tulee tätä kautta henkilön toiminnan *mahdollistajia*. Yhteiskunnassa täytyy vallita kehittynyt infrastruktuuri (kävelykyvyttömän näkökulmasta täytyy olla olemassa esimerkiksi hissejä ja liuskoja), jotta apuvälineitä voidaan hyödyntää. Yhteisössä, joissa tällaisia ratkaisuja ei ole, pyörätuolista huolimatta kävelykyvyttömän henkilön liikkuminen paikasta toiseen on mahdotonta. Vertausta voidaan hyödyntää myös kehitysvammaisuuden kontekstissa. Lievästi kehitysvammaiset kykenevät sopeutumaan yhteiskuntaan melko mutkattomasti, sillä heidän kognitiiviset haasteensa rajoittavat osallisuutta vain tietyissä yhteyksissä. Vaikeasti kehitysvammaisten mahdollisuudet huolehtia itsestään ovat käytännössä olemattomat, jolloin minkäänlainen ympäristön uudelleenjärjestely ei heidän kohdallaan lisäisi osallisuutta olennaisella tavalla. Vehmoksen mukaan tämä johtuu puhtaasti siitä, että vaikeasti kehitysvammaisen henkilön haitta on luonteeltaan elimellinen. Sosiaalisen vammaiskäsityksen historiassa vammojen elimellisyydestä on kuitenkin puhuttu vain vähän, sillä poliittinen keskustelu vaatii huomion kiinnittämistä räikeimpiin, sosiaalisesti rakentuviin epäkohtiin. (Vehmas 2003.)

Pohdittaessa vammaisuuden rakentumista olennaista on vammaisuuden normatiiviseen luonteeseen. Vammaisiin kohdistuvien hoito- ja kuntoutustoiminnan merkitys ratkeaa siis loppujen lopuksi siinä, nähdäänkö vammaisuus yksilön kannalta toivottavana, neutraalina vai haitallisena tilana. Usein sosiaalisen vammaisliikkeen edustajat pyrkivät tekemään vammaisuudesta neutraalia tai jopa ihanteellista purkamalla alueeseen liittyviä negatiivisia mielleyhtymiä. Perinteinen esimerkki tästä on kuurojen yhteisö, jossa ihmisen harvoin kokevat itsensä vammaisiksi, vaan pikemminkin kielivähemmistöksi, jolla on oma kulttuuri. On hyvin kyseenalaista, tulisiko kuitenkaan kuurouden parantamista esimerkiksi sisäkorvaistutteella välttää. Toisaalta kuurot vanhemmat saattavat haluta saada kuuron lapsen, joka liittyy kuurouden kautta osaksi heidän yhteisöään. Jos kuuro elää kuurojen yhteisössä, on hänelle mahdollista syntyä tasaveroisia sosiaalisia kontakteja, joissa olla osallinen. Tällöin kuurous ei siis konstruktivisesti vammauta henkilöä suhteessa kuurojen yhteisöön, mutta suhteessa valtaväestöön kuuro henkilö kuuluu edelleen vähemmistöön, minkä vuoksi hänelle aiheutuu rajoitteita. Yhteiskunnassa ei ole siis oikein kuurouttaa lasta, mutta on oikein, usein toivottavaakin korjata kuuroutta. Näin valtaväestön kulttuuri muodostuu normatiivisesti arvokkaammaksi kuin kuurojen kulttuuri, vaikka alun perin kulttuureja on saatettu väittää tasa-arvoisiksi. (Vehmas 2003.)

2.6 Sosiaalikonstruktivistinen kieli

Konstruktivistisesta näkökulmasta tarkasteltuna puhettavalla voidaan joko vahvistaa tai häivyttää erityisyyttä. Kielenkäytöllä on siis mahdollista tehdä lapsi osalliseksi tai vähemmäksi osalliseksi

muussa lapsijoukossa, joten on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, millaista puhetta lapset kuulevat. Hallinnolliset dokumentit ohjaavat ylhäältä päin arjen kielenkäyttöä kasvatuksessa, ja erityisoppilaista onkin vuosikymmenien aikana puhuttu hyvin vaihtelevin termein. Ahtiaisen ym. (2017) mukaan esimerkiksi kuurot ja sokeat ovat olleet *aistivallisia*, kehitysvammaiset *tylsämielisiä* ja erityiskoulut *kasvatustilaisuuksia*. Erkki Saaren opettajankoulutuksen suosittu oppikirja *Sielullisesti poikkeavat lapset* sisälsi 1950-luvulla hyvin värikästä kielenkäyttöä aina *imbesilleistä vajaaliikkeisiin*. Ajallaan oppikirjan käsitteellinen anti tuskin herätti suurta ihmetystä.

Sosiaalinen konstruktionismi on tiedonfilosofinen suuntaus, jonka klassikkona pidetään vuonna 1994 Bergerin ja Luckmannin julkaisemaa teosta *The Social Construction of Reality*. Suuntauksen eri koulukunnille yhteisesti kielenkäytön ajatellaan luovan ja muokkaavan todellisuutta, sillä tieto rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa jaettavien merkitysten kautta, ja nämä yhteiset merkitykset vaikuttavat siihen, kuinka ympäröivää todellisuutta tulkitaan. Gergenin (1985) mukaan konstruktivistinen tieto ei pohjaudu ihmisen sisäisiin, loogisiin prosesseihin tai objektiivisiin havaintoihin ympäristöstä. Täten myöskään erityisyys tai normaali eivät ole absoluuttisia käsitteitä, vaan muotoutuvat ajassa ja paikassa diskurssiin osallistujien kesken. (Vehkakoski 2003.) Myös erityiskasvatus laajemmin muodostuu normaalin kautta, ja usein erityiskasvattajat päätyvät itse toisintamaan absoluuttisen erityisyyden käsitettä unohtaen sen normisidonnaisuuden (Saloviita 2002). Erityispedagogiikan ja vammaisuuden kehityksissä kielenkäytön kysymykset liittyvät sekä arkiseen puheeseen että kasvatusinstanssien toimintaa ohjaaviin dokumentteihin, kuten opetussuunnitelmiin, joita esimerkiksi Riitaoja tarkasteli luonnollisena aineistona vuoden 2013 väitöskirjassaan.

Keskeinen kielenkäyttöön liittyvä kysymys erityiskasvatuksessa on kysymys itse *erityisyydestä*. Termi on saanut absoluuttisen merkityksen, vaikka erityinen muodostuu aina tavasta järjestää *yleinen*. Käyttämällä esimerkiksi termiä *erityistarve* siirretään vastuu yleisen järjestelmän kyvyttömyydestä kohdata lapsi lapsen omaksi, sisäiseksi ongelmaksi. Saloviita siteeraa Savolaista ja Tuunaista (1990) oivaltavasti: *”juuri tuo normaalijärjestelmän sietokyvyn raja on se leikkauskohta, jossa normaalit tarpeet ryhtyvät muuttumaan erityistarpeiksi, normaalioppilaat erityisoppilaiksi ja opettajanvirat erityisopettajien viroiksi”*. (Saloviita 2002, 76 – 77.) Viitaten Popkewitziin (1998, 2008) ja Youdelliin (2003) Riitaoja esittää, että esimerkiksi *erityisoppilas* -termin tieteellistyminen ja luonnollistuminen johtavat tilanteeseen, jossa käsitteeseen sisältyvä vallankäyttö ja lapsen positiota määrittävä merkitys häivyttävät näkymättömiin (Riitaoja 2013). Saloviidan mukaan tällaista ajattelutapaa voidaan kutsua Tomlinsonin (1982) termein *rakennesosiologiaksi*, johon on kiinnitetty erityispedagogiikan tutkimuksessa hämmästyttävän vähän huomiota (Saloviita 2002).

Erittelen tässä yhteydessä Saloviidan kuvauksen siitä, kuinka absoluuttinen erityisyys syntyy. Ensimmäinen vaihe liittyy tarvitsemisen käsitteeseen. Jos henkilö sanoo tarvitsevansa kahvia, tarve liittyy hänen omiin tavoitteisiinsa. Kun sanomme, että oppilas tarvitsee erityiskasvatusta, tapahtuu Pietarisen (1992) termein *ekvivaatio*, käsitteen merkityksen siirtymä. Toinen siirtymä liittyy tarpeen kahteen eri merkitykseen. On olemassa fysiologisia tarpeita, kuten unen tarve, ja toisaalta metaforisia tarpeita, kuten kahvin tarve. Ideologisessa yhteydessä

metaforinenkin tarve otetaan todesta ja tulkitaan sisäisen tarpeen ilmauksena. Saloviita tulkitsee Bergeriä ja Luckmannia (1966) todeten, että *reifikaation* myötä erityiskasvatuksen tarpeesta tulee puheessa lapsen sisäinen tarve. Ideologisen puheen kolmannessa vaiheessa epämääräinen objekti asetetaan tarpeen kohteeksi. Esimerkiksi Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen työryhmälle annettiin 1990-luvulla tehtäväksi määrittää, mitä on laitoshoidon tarve. Työryhmä kuitenkin epäonnistui tehtävässään, sillä laitoshoidon tarpeen määrittäminen ei ollut mahdollista painokelpoisin sanankääntein. Työryhmä olisi Saloviidan mukaan joutunut myöntämään laitoksen tarkoittavan ”*poikkeavien henkilöiden poissulkemista normaalista yhteiskunnasta ja heidän eräänlaista alihimillistämistään, ...*”. Kolmannessa ideologisen puheen vaiheessa, *mystifikaatio*ssa tarpeen kohteesta tulee epämääräinen. Jos lapsi tarvitsee erityisopetusta, ei tämä kerro konkreettisesti, mikä lapselle oikeastaan (ympäristön mielestä) olisi hyväksi. Neljännessä siirtymässä tarpeen kohde määritellään kehämäisesti itsensä kautta. Erityiskasvatus on kasvatus, jota erityislapsi tarvitsee, ja erityislapsi on lapsi, joka tarvitsee erityiskasvatusa. Lopulta erityiskasvatuksesta tulee absoluuttinen, ei-normatiivinen käsite, joka osoittaa enää vain itseensä. Saloviita viittaa Pietariseen (1992) todeten, että kehämääritelmä (*petitio principii*) ei ole loogisesti virheellinen, mutta sen seurauksena käsitteet jäävät määrittelemättä ja yhteisössä ollaan taipuvaisia uskomaan, että määrittelemisen ongelma on ideologisessa vaiheessa ratkaistu. Viidennessä siirtymässä asiantuntija osoittaa tälle aiemmin sisällöltään tyhjennetylle käsitteelle kohteen, eli sanoo esimerkiksi, että erityiskasvatus on tehty kaikille sitä tarvitseville lapsille. Asiantuntija ei osoita konkreettista suhdetta tarvitsijan ja kohteen välillä, vaan legitimizeetti perustuu ammattilaisen auktoriteettiin (joka tunnettiin antiikissa virhepäätelmänä, *argumentum ad verecundiam*). Ihmiset hyväksyvät tämän ideologisen puheen, sillä yhteiskunnassamme asiantuntijan tai ammattilaisen arvio, siis viranomaisen vallankäyttö on legitiimiä. (Saloviita 2002, 81 – 89.)

Vehkakosken mukaan on olennaista muistaa, että sanat ja ihmisille ulkoiset annetut nimet kantavat mukanaan merkityksiä ja ohjaavat ihmisestä tehtäviä tulkintoja esimerkiksi siinä, onko tila negatiivinen tai positiivinen, subjekti tilansa suhteen passiivinen vai aktiivinen ja niin edelleen. Esimerkiksi ilmaisut ”on autisti”, ”kärsii autismista” tai ”edustaa autismin kirjoa” kantavat mukanaan täysin keskenään vaihtelevia merkitysarvoja. Kaikissa näistä ilmauksista ulkopuolinen puhuja asettaa autistisen henkilön kokemukselle värejä. Vehkakoski toteaa myös, että puheen funktionaalisuudesta huolimatta puhuja ei aina tarkoita välittää viestiä, joka hänen käyttämänsä ilmaisuun sisältyy, jolloin myös tarkoituseriltään positiiviseksi tarkoitettu puhe voi rakentua sisällöltään hyvin ristiriitaiseksi. (Vehkakoski 2003.)

Kielenkäytön kulttuurinen muokkautuminen on monimutkaista, ja sen intentionaalinen hallitseminen näyttäytyy haasteena. Esimerkiksi vammaiset ihmiset ovat Vehkakosken mukaan ottaneet ryhmätietoisuuden ja poliittisen taistelun välineiksi ilmaisuja, joiden merkitysarvot ovat muokkautuneet alkuperäiseen tarkoitukseen nähden kumoukselliseksi. Suomen vammaisliikkeessä ovat esiintyneet esimerkiksi ”vaivaisen ääni” sekä ”rammat pantterit”. (Vehkakoski 2003, 94.) Vehkakoski viittaa Nikanderiin (1997) ja van Dijkisiin (1993) todeten erityiskasvatuksen diskurssianalyysin olevan tärkeää, jotta vammaisia ihmisiä alistavat merkitykset paljastettaisiin.

Kielenkäyttö kuitenkin harvoin sisältää räikeästi vammaisiin suhtautuvia asenteita, vaan puhe on sen sijaan usein päällimmäiseltä kuoreltaan hyvinkin ymmärtävää. Vehkakoski myös toteaa, että erilaisuuteen tai lääketieteeseen liittyvien ilmausten poistaminen kokonaan ei ole ratkaisu, vaan puuttua tulisi nimenomaan termien sivumerkityksiin. Jos esimerkiksi kivun olemassaoloa ei sosiaalisesti tunnusteta, voi kipu aiheuttaa henkilölle suurempaa haittaa kuin jokin sosiaalinen este. (Vehkakoski 2003.)

Eryityiskasvatuksen kielenkäyttöön liittyy auttamiskäytänteille tyypillisesti *asiakasta* ja hänen etuaan painottavaa retoriikkaa (Vehkakoski 2003). Tyypillinen esimerkki tästä on käsite *erityistarve* (*special need*), jota myös Danforth sekä Rhodes (1997) ovat kritisoineet. Erityistarpeiden perusteella lapset jaetaan erityislapsiin ja normaaleihin lapsiin, eli luodaan vammaisuus–vammattomuus -jako, joka ei palvele tukea tarvitsevia lapsia, vaan ainoastaan normaaliväestöä ja mahdollistaa vammaisten epätasa-arvoisen kohtelun. Vehmaksen mukaan käsitteestä tehty johtopäätös on ymmärrettävä, mutta ei täysin tyhjentävä. Epilepsiaa sairastava henkilö menee lääkäriin, ja sekä potilas että lääkäri varmasti haluavat parantaa sairauden. Tähän asetelmaan ei kuitenkaan sisälly normatiivisesti potilaan tautiin perustuvaa halveksuntaa, syrjintää tai muuta eriarvoistavaa kohtelua. Epilepsia nyt vain sattuu olemaan yksi ominaisuuksista, joka henkilölle on osunut. (Vehmas 2003.)

Koska erityisyyteen ja vammaisuuteen liittyvät ilmiöt rakentuvat sosiaalisesti, on Barnesin (1992) ja Wendellin (1996) termein vallitsevia näkemyksiä mahdollista kritisoida ja purkaa (*dekonstruktio*) sekä rakentaa uusia näkemyksiä tilalle (*rekonstruktio*). Vehkakosken mukaan erityiskasvatukseen liittyen kielenkäytön ”inhimillisuus” on kasvanut siten, että lääketieteellistä sanastoa on korvattu pedagogisilla termeillä ja sekä ”turhaa” luokittelua että ”loukkaavaa” kielenkäyttöä on vähennetty. Vehkakoski toteaa myös, että kaikenlaisten yksittäisiin ominaisuuksiin perustuvien luonnehdintojen käyttö yksinkertaistaa ihmisten monimutkaisuuden ja loukkaa lapsen yksilöllisyyttä. (Vehkakoski 2003, 98 – 99.) Vaikuttaisikin, että sävyiltään negatiivisten termien esiintyminen on vähentynyt jatkuvasti, joskin on tarpeellista kyseenalaistaa, missä määrin kukaan voi tarkkailla omassa kulttuurissaan, nykyhetkessä ilmenevää kielenkäyttöä objektiivisesti. 2000-luvun alussa esimerkiksi Jahnukainen totesi, että mikään ei pakota erityiskasvattajia nimeämään ja rakentamaan erityisluokkia ryhmän laadun mukaan, kun vaihtoehtona on esimerkiksi neutraali termi ”pienryhmä” (Jahnukainen 2001, 227), joka käsitteenä onkin tämän päivän arkea.

3 TUTKIMUSMENETELMÄT

3.1 Kiinnostus käsityksiin

Eryityspedagogiikan tutkimukseen ovat sen historian aikana kuuluneet sekä laadullinen että määrällinen tutkimusperinne. Tuunaisen mukaan kaikkiin menetelmiin liittyy omat rajoituksensa,

jolloin on tärkeää pitäytyä huolellisesti siinä, mitä on päättänyt tehdä, "vaikka kuinka tekisi mieli pistää mukaan mielipiteitään, sympatiaa ja muita aineksia" (Tuunainen 2002, 13 – 14). Tutkielmani lähtöasetelmana eksploroitiin subjektiivista aluetta, siis selvitettiin, onko luokittelevaa asennetta ylipäätään olemassa. Jos kategorisoiva tai luokitteleva asenne on olemassa, voidaan se myös erottaa omasta vastakohdastaan. Tutkielman aineistonkeruuta varten tuotettiin kasvatusta koskevat väittämät, jotka randomisoitiin kyselylomakkeeseen (liite 2). Kyselylomakkeella kerätty aineisto analysoitiin kvantitatiivisesti. Tutkimusasetelma sai paljon innoitusta Q-metodologiasta, joka on yhteiskunta- ja kasvatustieteissä käytetty systemaattinen tapa subjektiivisuuden tutkimiseen. Q-metodologiassa rajatulle määrälle tutkimushenkilöitä (*P-set*, esimerkiksi 8 henkilöä) esitetään laaja joukko väittämiä (*Q-set*, esimerkiksi 35–50 väittämää), jotka tutkija on rakentanut vastaamaan mahdollisimman kattavasti käsiteltävän aiheen keskusteluavaruutta. Tutkimushenkilöt asettavat väittämät normaalijakaumalle ja Q-otokselle tehdään faktorianalyysi väittämien keskinäisten suhteiden selvittämiseksi. Usein menetelmässä käydään myös teemahaastatteluja tutkimushenkilöiden valintojen eksplikoimiseksi. (van Exel & de Graaf 2005.) Q-metodologiassa sekä aineistopohjan rakentaminen että tulosten tulkinta suoritetaan kvalitatiivisesti, vaikka aineiston analyysi on kvantitatiivista. Tämän tutkielman ensimmäinen tutkimuskysymys vaati kahden ryhmän vertailemiseksi P-setiä isomman otoksen, normaalijakauman käyttö ei sopinut tutkimuskysymyksen asetteluun ja Q-metodologiasta on tarjolla vain rajallisesti lähdekirjallisuutta. Q-metodologiasta jäi tutkimukseen jäljelle kvantitatiivinen lähestyminen subjektiivisuuteen sekä kiinnostus ihmisten käsityksiin.

Tyypillisesti ollaan kiinnostuneita siitä, kuinka ihmiset näkevät asioita, vaikka usein merkitsee nimenomaan se, kuinka he tekevät asioita. Toiminnassa syntyvät sosiologisten ja vuorovaikutuksellisten tilanteiden erityispiirteet, jotka antavat tutkimillemme aiheille niiden uniikit luonteet. Kiinnostus suhtautumistapoihin on ymmärrettävää, sillä ihmisen ilmaisemia käsityksiä saadaan jossain määrin esille esimerkiksi haastatteluiden tai ryhmäkeskusteluiden (*focus-groups*) avulla: sen sijaan luonnollisen datan (aineiston, joka esiintyy maailmassa ilman tutkijan rakentamaa asetelmaa) hankkiminen on osin kuormittavampaa. (Silverman 1993.) Myös tämän tutkielman keskiössä olivat käsitykset, suhtautumistavat ja asenteet, joiden tutkimusta kuvataan fenomenografisessa perinteessä. Fenomenografia käsitteenä koostuu kreikan kielen sanoista *fainomen* (ilmiö) sekä *graphein* (kuvata, merkitä, kirjoittaa). Fenomenografinen tutkimus selvittää tutkimushenkilöiden alueesta muodostamia käsityksiä, joita analysoimalla päästään käsiksi itse tarkasteltavan aiheen luonteeseen. Suhtautumistavat alueesta syntyvät tuotteena *elämysympäristöstä*, jossa ilmiötä koetaan. Fenomenografisen tutkimuksen terminologia syntyi 1970-luvun Göteborgissa, kun Marton tutkimusryhmineen kysyi opiskelijoilta, miksi jotkut oppivat paremmin kuin toiset. Kiinnostuksesta itse ilmiöön muodostui *ensimmäisen asteen näkökulma*, kun taas *toisen asteen näkökulma* (*second-order perspective*) syntyi siitä, mitä tarkoittaa sanoa, että joku oppii paremmin kuin toinen. Fenomenografisen otteen äärellä tiedustellaan, mitä jonkin käsityksen omaaminen merkitsee. Martonin mukaan käsityksen omaaminen edellyttää tietoisuutta (*awareness*) aiheesta. Kuitenkaan kysymyksellä ei ole kahtiajakoista tajunta vastaan alitajunta -tyyppistä asettelua, vaan kyseessä on jatkumo, jonka tietoisessa päässä aihe esiintyy eksplisiittisenä,

tematisoituna kokonaisuutena henkilön kuvauksessa. Jokaisella ihmisen elämäntilanteella on *relevanssirakenteensa*, jossa tietyt asiat nousevat etualalle, kun toiset jäävät implisiittisemmiksi, syrjään. Menneisyyden kokemukset vaikuttavat siihen, kuinka henkilö tulkitsee *käsillä olevaa* tilannetta. Fenomenografisessa tutkimusotteessa keskiössä on nimenomaan erilaisten tulkintatapojen ymmärtäminen. Teemahaastattelu on ollut tutkimusotteessa käytetyin ja ehkä siihen luontevimmin sopivinkin menetelmä, mutta myös kvantitatiivisia lähestymistapoja on käytetty. (Kakkori & Huttunen 2011, 8–10.)

Silverman (1993) on varoittanut laadullisia tutkijoita käyttämästä kvantitatiivisia lähestymistapoja tarkoituksiin, joihin ne eivät sovi. Esimerkiksi variaabelien tarkka kontrollointi saattaa etäännyttää tutkijaa itse tutkittavasta aiheesta, jolloin aineistonkeruu ei tuota informaatiota siitä, mitä tutkija on alun perin lähtenyt selvittämään. Tutkija ei siis pääse lähemmäksi sitä mustaa laatikkoa (*black box*), joka häntä alun perin kiehoi. Esimerkiksi haastattelusta saadaan kuva vain siitä, millaista tuotosta tutkimushenkilö kyseisestä aiheesta kyseisenkaltaisessa tilanteessa tuottaa. Perinteisesti määrällisen tutkimuksen ajatellaan nojaavan positivistiseen tiedonkäsitykseen, jossa maailma on itsenäisesti ja sellaisenaan olemassa oleva. Tällöin tarkasti suunnitellulla ja kontrolloidulla asetelmalla pääsemme mittaamaan haluamiamme kokonaisuuksia (CRQ 2015). Kuitenkaan sosiaalinen maailma ei ole näin stabiilisti rakentunut (Silverman 1993). Tässä tutkielmassa esiintyi useita Silvermanin sudenkuoppia: kiinnostus käsityksiin, alueen käsitteistön määrittely, kontrolloitu kyselylomake ja numeeriset arvot suhtautumistapojen kuvaajina. Lopputulos olikin yllättävä, kuinka kattavasti subjektiivisia käsityksiä voikaan kuvata kvantitatiivisin keinoin.

3.2 Aineiston kerääminen ja koostumus

Tutkimushenkilöt täyttivät e-kyselylomakkeen (liite 1), joka sisälsi taustatietojen lisäksi kunkin teoreettisen viitekehyksen teeman ympärille rakennetut 4 luokittelevaa asennetta kuvaavaa väittämää sekä 4 ei-luokittelevaa asennetta kuvaavaa väittämää, eli yhteensä 48 kasvatusta koskevaa väittämää. Väitteitä ei rakennettu toistensa pareiksi tai vastakohtiksi, vaan niillä pyrittiin kuvaamaan kasvattajan potentiaalisia asenteita mahdollisimman kattavasti jatkumolla kategorisoiva – ei-kategorisoiva. Randomisointi tehtiin lomakkeeseen, jotta tutkimushenkilöiden vastauksiin ei olisi vaikuttanut väittämän esiintyminen oman aihepiirinsä tai esimerkiksi tietyntyyppisten väittämien yhteydessä. Väittämät pyrittiin rakentamaan mahdollisimman yksiselitteisiksi. Mittarin koostaminen oli varmasti tämän tutkimuksen luotettavuuden kannalta kyseenalaisin, mutta myös eksploratiivisen otteen kannalta tuotteliain vaihe. Teemojen vasemmissa sarakkeissa olevat suorat väittämät edustavat kategorisoivaa kasvatuksen asennetta, ja oikealla olevat käänteiset väittämät ei-kategorisoivaa kasvatuksen asennetta. Teemat muodostuivat teoreettisen viitekehyksen pohjalta, ja luotujen teemojen sisäistä konsistenssia päästiin testaamaan mittarin reliabiliteetin arvioinnissa Cronbachin alfalla.

TEEMA 1: Automatisoitunut ajattelu

suorat väittämät (kategorisoivat)

käänteiset väittämät (ei-kategorisoivat)

<i>Toisinaan liitän lapsiin stereotypioita. 47</i>	<i>Toimin jokaisen lapsen kanssa huomioiden hänen yksilölliset ominaisuutensa. 2</i>
<i>Jos lapsi on autisti, on hänellä väistämättä paljon yhteistä muiden autistien kanssa. 3</i>	<i>Opettaja ei saa toimia vaiston varassa, vaan hänen on tärkeää pyrkiä jatkuvasti analyyttiseen ajatteluun ja tiedonhakuun. 8</i>
<i>Joskus kasvattajan täytyy toimia pikemminkin tunteen kuin järjen varassa. 32</i>	<i>Pystyn ajattelemaan täysin johdonmukaisesti, jos haluan. 46</i>
<i>Asioiden ja ihmisten luokittelu on väistämätön osa ajattelua. 17</i>	<i>Lapsi ei useinkaan vastaa sitä stereotyyppistä kuvaa, joka häneen liitetään. 36</i>

TEEMA 2: Medikalisaatio

suorat väittämät (kategorisoivat)

käänteiset väittämät (ei-kategorisoivat)

<i>Lääkärien, terapeuttien ja erityiskasvattajien väliset tiiviit yhteydet ovat hyvä asia. 21</i>	<i>Lääkinnällinen kuntoutus, kuten terapia ei kuulu tarhaan tai kouluun. 9</i>
<i>Oppimisvaikeudet johtuvat pääasiassa perinnöllisistä tekijöistä. 10</i>	<i>Lapsille määrätään nykyään liikaa lääkkeitä. 7</i>
<i>Diagnoosit tarjoavat lisätietoa lapsesta. 1</i>	<i>ADHD on tekosyy huonolle käytökselle. 18</i>
<i>Opettajan on tärkeää tietää, jos lapsella on jokin kehityksellinen sairaus tai häiriö. 23</i>	<i>Lääkärin lapsesta antamat lausunnot eivät kuulu opettajalle. 43</i>

TEEMA 3: Erillinen erityisopetus

suorat väittämät (kategorisoivat)

käänteiset väittämät (ei-kategorisoivat)

<i>Joskus erityiskoulu voi olla lapsen itsensä kannalta paras ratkaisu. 14</i>	<i>Vammaisten lasten tulee päästä siihen lähitarhaan ja -kouluun, joka heille ilman vammaakin osoitettaisiin. 48</i>
<i>Jotkut lapset tarvitsevat pienryhmän. 25</i>	<i>Kun lapsi siirretään erityisryhmään, hänet siirretään pois näkyvistä. 37</i>
<i>Erityisopettajilla on erityislasten kohtaamiseen sellaisia keinoja, joita yleisopettajilla ei ole. 35</i>	<i>Opettajien koulutus tulee järjestää siten, että kaikki kasvattajat pystyvät kasvattamaan kaikkia lapsia. 40</i>
<i>Joissain tilanteissa voi olla oikein, että samanlaisista lapsista (esimerkiksi kehitysvammaisista) tehdään yksi ryhmä. 41</i>	<i>Lasten jakaminen ryhmiin jonkin henkilökohtaisen ominaisuuden perusteella on väärin. 30</i>

TEEMA 4: Leimaantuminen

suorat väittämät (kategorisoivat)

käänteiset väittämät (ei-kategorisoivat)

<i>Lapsella on voimaa vastustaa mielikuvia, joita muut häneen liittävät. 31</i>	<i>Lapsen saama sosiaalinen leima saattaa vahvistaa hänen ei-toivottua käytöstään. 19</i>
<i>Stereotypiat ovat luonnollinen ja siksi hyväksyttävä osa sosiaalista toimintaa. 26</i>	<i>Aikuisten stereotyyppinen ajattelu on lapselle haitaksi. 4</i>
<i>Minulle ei synny negatiivisia ajatuksia termeistä "tarkkis" tai "apukoulu". 5</i>	<i>Joskus huomaan, että lapsesta kuulemani ikävät tarinat eivät vastanneetkaan todellisuutta. 13</i>
<i>Lapseen liitettävät sosiaaliset leimat ovat seurausta hänen omasta toiminnastaan. 20</i>	<i>Termi "erityisoppilas" herättää minussa negatiivisia mielleyhtymiä. 24</i>

TEEMA 5: Sosiaalinen vammaiskäsitys

suorat väittämät (kategorisoivat)

käänteiset väittämät (ei-kategorisoivat)

<i>Emme loppujen lopuksi voi sille mitään, että aina joillakin menee huonommin kuin toisilla. 16</i>	<i>Eriarvoisuutta tulee aktiivisesti vastustaa. 12</i>
<i>On oikein, että yhteiskunta on rakennettu enemmistön tarpeiden mukaan. 28</i>	<i>Koulut tulee rakentaa siten, että myös vammaiset ihmiset pääsevät vapaasti liikkumaan, vaikka se olisi kallista. 15</i>
<i>Minua ei sinänsä haittaa, että kaikenlainen toiminta ei ole mahdollista kaikille. 29</i>	<i>Vammaisille ihmisille tulee taata kaikki samat mahdollisuudet kuin terveille ihmisille. 27</i>
<i>Poikkeavuus on osa luontoa, eikä poikkeavuutta siksi voida välttää. 33</i>	<i>Erilaisuus riippuu siitä, minkä sanomme olevan normaalia. 39</i>

TEEMA 6: Sosiaalikonstruktivistinen kieli

suorat väittämät (kategorisoivat)

käänteiset väittämät (ei-kategorisoivat)

<i>Muokkaamalla kielenkäyttöä ei voida muokata todellisuutta. 34</i>	<i>Todellisuus rakentuu sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta. 38</i>
<i>Vaikka erityisyyteen liittyviä termejä muotoiltaisiin uudelleen, erityisyys ei muutu miksiäkään. 42</i>	<i>Töissä minun tulee miettiä tarkkaan, miten puhun erityisen tuen tarpeessa olevista lapsista. 11</i>
<i>On lapsen etu, että opettajat voivat avoimesti puhua myös hänen ongelmistaan. 22</i>	<i>On tärkeää, että erityislapsista pyritään puhumaan negatiivisia termejä välttäen. 44</i>
<i>Erytyislapsia tulee aina olemaan. 6</i>	<i>Eroiin keskittyminen korostaa eroja. 45</i>

Taulukko 1: Väittämät

Tutkimushenkilöiden rajaaminen on haastava tehtävä. Halusin saada yleisellä tasolla lisää tietoa kategorisoinnista kasvatukseen liittyvissä asenteissa, mutta koska käsiteltyjen väittämien jäsentäminen edellytti tutkimushenkilöiltä asiantuntijuutta pedagogiikassa sekä erityisopetuksen politiikassa, rajasin tutkimushenkilöt varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen opettajiin. Edelleenkin linjaus ei ollut yksiselitteinen, sillä kuten Kivirauman ja Kuorelahden vuonna 1998 tekemästä kyselytutkimuksesta selviää, ikä- ja sukupuolijakaumat sekä ammatilliset asenteet riippuvat kasvatuksen alalla merkittävästi työtehtävästä. Kivirauman ja Kuorelahden aineistossa esimerkiksi peruskoulun erityisluokanopettajissa miesten osuus oli 47% ja näiden miesten keski-ikä ammattiryhmien korkein, 50 vuotta, kun taas esimerkiksi erityislastentarhanopettajista 98% oli naisia. (Kivirauma & Kuorelahti 2002, 33 – 34.) Tämän tutkielmani aineistoon muodostui neljä ryhmää, luokanopettajat, erityisluokanopettajat, lastentarhanopettajat ja erityislastentarhanopettajat (kattaen sekä ryhmässä toimivat että alueelliset varhaiskasvatuksen erityisopettajat). E-kyselylomakkeella kerättiin aineistoa Turun ja Helsingin kaupunkien alueilla tutkimuslupien mukaisesti. Turussa perusopetuksen opettajille e-kyselylomakkeen linkkiä lähetettiin henkilökohtaisesti työsähköpostiin, ja varhaiskasvatuksen opettajia sekä Helsingin perusopetuksen opettajia tavoitettiin yksiköiden johtajien kautta. Vastaajien pätevyyttä tehtävään ei kontrolloitu.

Kun käyttäytymistieteissä halutaan luoda uusi, reliabeli ja validi mittari abstraktin käsitteen tutkimiseksi, täytyy mittari *operationalisoida*. Tämän tutkielman tapauksessa abstrakti käsite oli luokitteleva tai kategorisoiva kasvatuksen asenne. Alkula, Pöntinen ja Ylöstaslo (1995) erittelevät operationalisointiin neljä vaihetta: 1) käsitteen yleinen hahmottaminen ja määrittäminen, 2) käsitteen osa-alueiden määrittäminen, 3) siirtyminen teoreettisesta kielestä konkreettiseen arkikieleen ja indikaattoreihin, sekä 4) operationalisoinnin tarkka kuvaaminen. (KvantiMOTV 2008.) Tämän tutkielman mittarin kohdalla Alkulan ja kumppaneiden kuvaama ensimmäinen vaihe rakentui alueen pohdiskelussa, toinen vaihe teoreettisen viitekehyksen tuoman konkretian kautta, kolmannessa luotiin väittämät, joita hiottiin objektiivisemmiksi keskustelemalla alueesta muiden opiskelijoiden kanssa ja vähentäen abstraktia, alueesta spesifisti käytettyä kieltä. Operationalisoinnin merkittävin vaihe oli Cronbachin alfojen laskeminen faktoreiden sisäisen konsistenssin tarkastelemiseksi. Väittämiä ei poistettu ennen analyysia, millä varmasti oli vaikutusta saatuihin tuloksiin. Mittarin operationalisointiin olisi tullut kiinnittää enemmän huomiota tutkielman suunnitteluvaiheessa. Toisaalta kaikkien väittämien säilyttäminen mahdollisti tarkastelun sekä väittämien, summamuuttujien että faktoreiden tasolla, ja näkyviin jäivät myös ne käsitykset, jotka olivat syntyneet kyselylomakkeella sen alkuperäisessä muodossa.

3.3 Kvantitatiiviset metodit

Aineiston esivalmistelussa *Missing Value* -toiminnon avulla väittämiin annetut 0-vastaukset (*en osaa sanoa*, EOS) määritettiin merkitsemään systeemistä puuttuvaa tietoa. Tällä oli lopputuloksen näkökulmasta olennainen vaikutus, sillä summamuuttujiin ei päätynyt mukaan yksikään

tutkimushenkilö, joka oli vastannut johonkin summamuuttujan faktorin väitteeseen arvon 0. Jälkikäteen arvioituna EOS olisi voitu jättää mittarista kokonaan pois. Väittämät syntyivät alueen teoreettisesta viitekehuksesta eksploratiivisella, tutkijalähtöisellä otteella. Analyysia varten kunkin teeman suorista väittämistä koostettiin yksi ja käänteisistä väittämistä toinen faktori. Näin muodostui 12 faktoria, joiden puitteissa frekvenssejä, keskiarvoja ja mittarin konsistenssia oli mahdollista testata.

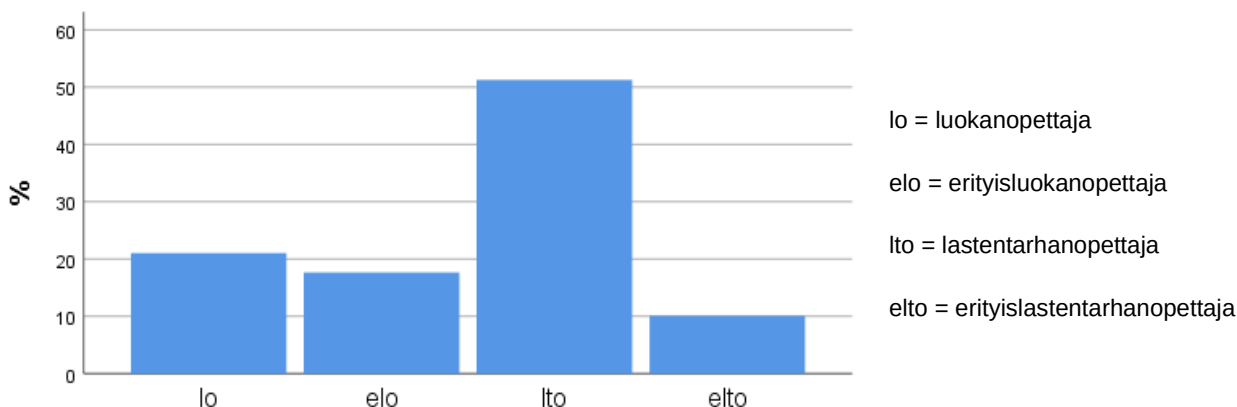
AUTOMATISOITUNUT AJATTELU, kategorisoiva asenne väitteet, jotka kuvaavat automatisoitunutta ajattelua sekä stereotyyppien ja kategorioiden hyväksymistä	AUTOMATISOITUNUT AJATTELU, ei-kategorisoiva asenne väitteet, jotka kuvaavat kriittistä, tietoista ajattelua sekä stereotyyppien kyseenalaistamista
MEDIKALISAATIO, kategorisoiva asenne väitteet, joissa hyväksytään lääkinnällinen kuntoutus sekä diagnostiikka kasvatuksen kontekstissa	MEDIKALISAATIO, ei-kategorisoiva asenne väitteet, jotka vastustavat lääkinnällistä kuntoutusta sekä diagnostista ajattelua kasvatuksen kontekstissa
ERILLINEN ERITYISOPETUS, kategorisoiva asenne väitteet, jotka puoltavat pienryhmiä ja erityiskouluja, ja joissa erityisopettajuus nähdään erityisenä instituutiona	ERILLINEN ERITYISOPETUS, ei-kategorisoiva asenne väitteet, joissa tuetaan lähikouluperiaatetta, inklusiivista kasvatusta sekä yhteistä opettajankoulutusta
LEIMAANTUMINEN, kategorisoiva asenne väitteet, jotka vievät painoarvoa pois leimojen sosiaalisilta merkityksiltä ja jotka korostavat lapsen omaa toimijuutta	LEIMAANTUMINEN, ei-kategorisoiva asenne väitteet, joissa tunnustetaan leimaantumisen negatiiviset seuraukset ja nähdään leimaantuva lapsi olosuhteidensa uhrina
SOSIAALINEN VAMMAISKÄSITYS, kategorisoiva asenne väitteet, joissa ymmärretään eriarvoisuutta ja ajatellaan poikkeavuuden olevan absoluuttista	SOSIAALINEN VAMMAISKÄSITYS, ei-kategorisoiva asenne väitteet, joissa korostetaan mahdollisuuksien tasa-arvoa, esteetöntä rakentamista ja normaalin subjektiivisuutta
SOSIAALIKONSTRUKTIVISTINEN KIELI, kategorisoiva asenne väitteet, joissa hyväksytään kielenkäytön absoluuttisuus	SOSIAALIKONSTRUKTIVISTINEN KIELI, ei-kategorisoiva asenne sosiokonstruktivistiset väitteet

Taulukko 2: Faktorit

Aluksi laskettiin summamuuttujat faktoreittain. Summamuuttujille suoritettiin *kuvaileva analyysi* eli *frekvenssianalyysi*, jonka on tarkastelevaa alkutyötä varsinaisia testejä varten. Frekvenssianalyysissa tarkastelun kohteina olivat summamuuttujien keskiarvot sekä jotkin tutkimuskysymysten kannalta olennaisimmista taustamuuttujista. Frekvenssianalyysissa aineistoa

tarkasteltiin neljässä ammattiryhmässä (luokanopettajat, erityisluokanopettajat, lastentarhanopettajat, erityislastentarhanopettajat).

Kokoavasti voidaan todeta, että e-kyselylomakkeeseen vastasi N=119 tutkimushenkilöä. Heistä naisia oli suurin osa, N=107 ja miehiä N=12. Kuten kuviosta 1 nähdään, vastauksia saatiin epätasaisesti eri ammanteista. Luokanopettajien vastauksia rekisteröityi N=25, erityisluokanopettajien N=21, lastentarhanopettajien N=61 ja erityislastentarhanopettajien N=12. Tutkimuskysymyksen mukaisesti kahdessa ryhmässä tarkasteltuna erityisopettajien, eli erityisluokanopettajien ja erityislastentarhanopettajien yhteenlaskettu osuus oli N=33, noin 28% ja muiden opettajien, eli luokanopettajien ja lastentarhanopettajien yhteenlaskettu osuus N=86, noin 72%. Kaikki tutkimushenkilöt eivät olleet mukana kaikissa summamuuttujissa, sillä summamuuttujiin päätyivät mukaan ainoastaan vastaukset tutkimushenkilöiltä, joilla ei ollut yhtään 0-vastausta kyseistä faktoria kohden.



Kuvio 1: saatujen vastausten prosenttiosuudet ammanteittain

Neljässä ammattiryhmässä tarkasteltuna summamuuttujien keskiarvot vaihtelivat koko aineiston huomioon ottaen välillä $ka=7-19$. Taulukossa 3 on esitelty faktori, jonka summamuuttujien keskiarvot olivat silmämääräisen tarkastelun perusteella matalampia verrattuna muiden faktoreiden keskiarvoihin. Aineiston matalin yksittäinen summamuuttujien keskiarvo ($ka=7.00$) ilmeni erityislastentarhanopettajien vastauksissa tässä faktorissa. Tutkimushenkilöt ylipäättään olivat siis vastanneet matalia arvoja välttämisiin, joissa kritisoitiin medikalisaatio, kuten lääkinnällistä kuntoutusta sekä diagnostista ajattelutapaa kasvatuksessa.

Teema 2, käänteiset väittämät (medikalisaatio, ei-kategorisoiva asenne)	lo	Keskiarvo	9,78
		Mediaani	9,50
		Keskihajonta	2,69
		Min	5,00
		Max	15,00
	elo	Keskiarvo	9,00
		Mediaani	8,50
		Keskihajonta	2,62
		Min	6,00
		Max	16,00
	lto	Keskiarvo	9,59
		Mediaani	10,00
		Keskihajonta	2,07
		Min	5,00
		Max	14,00
	elto	Keskiarvo	7,00
		Mediaani	7,00
		Keskihajonta	,71
		Min	6,00
		Max	8,00

Taulukko 3: matalia summamuuttujien keskiarvoja sisältänyt faktori

Summamuuttujien frekvenssianalyysin yksittäinen korkein keskiarvo taas esiintyi erityislastentarhanopettajien vastauksissa (ka=19.00) faktorissa, joka koski sosiaalisen vammaiskäsityksen ei-kategorisoivia asenteita. Tässä faktorissa mahdollisuuksien tasa-arvon tavoittelua, esteetöntä rakentamista sekä normaaliuden subjektiivisuutta puoltaviin väittämiin oli vastattu kaikissa ammattiteissa silmämääräisestikorkeita lukemia, mikä nähdään taulukosta 4.

Teema 5, käänteiset väittämät (sosiaalinen vammaiskäsitys, ei-kategorisoiva asenne)	lo	Keskiarvo	17,91
		Mediaani	19,00
		Keskihajonta	1,80
		Min	14,00
		Max	20,00
	elo	Keskiarvo	17,33
		Mediaani	18,00
		Keskihajonta	2,63
		Min	9,00
		Max	19,00
	lto	Keskiarvo	17,89
		Mediaani	18,00
		Keskihajonta	2,00
		Min	12,00
		Max	20,00
	elto	Keskiarvo	19,00
		Mediaani	19,00
		Keskihajonta	,95
		Min	17,00
		Max	20,00

Taulukko 4: korkeita summamuuttujien keskiarvoja sisältänyt faktori

Summamuuttujien keskiarvojen vaihteluväli riippui faktorista. Huomattavan tasaisia eri ammattien vastaukset keskenään olivat erillisen erityisopetuksen kategorisoivissa väittämässä, eli asenteissa, joissa kuvataan erillisen erityisopetuksen tarpeellisuutta ja hyväksyttävyyttä. Tässä faktorissa keskiarvo vaihteli kapeimmin välillä $ka=17.15-18.17$. Tutkimushenkilöt kaiken kaikkiaan olivat vastanneet korkeita arvoja erillistä erityisopetusta puoltaviin väittämiin. Silmämääräisessä tarkastelussa erityisluokanopettajien summamuuttujien keskiarvot sulautuivat suurimmassa osassa faktoreita muiden keskiarvojen joukkoon, mutta erillisen erityisopetuksen ei-kategorisoivissa väittämässä (asenteissa, joissa painotetaan inklusiivista kasvatusta) erityisluokanopettajien keskiarvo oli ammattiryhmien korkein ($ka=12.00$). Näin oli kuitenkin vain hyvin pienillä eroilla seuraaviin ammattiryhmiin ($ka=11.38-11.92$). Myös saman teeman kategorisoivissa väittämässä (erillisen erityisopetuksen tarvetta tukevissa asenteissa) erityisluokanopettajien mediaani oli vertailun korkein ($Md=19.00$), joten voidaan kysyä, herättävätkö erillistä erityisopetusta koskevat väitteet ylipäätään erityisluokanopettajissa vahvempia tunteuksia kuin muissa ammattiryhmissä.

Erityislastentarhanopettajien vastausten summamuuttujien keskiarvot vaikuttivat frekvenssianalyysin perusteella poikkeavan muiden ammattien keskiarvoista kautta linjan. Useissa

faktoreissa erityislastentarhanopettajien summamuuttujien keskiarvo oli ammattien välisessä vertailussa korkein. Näin oli automatisoituneen ajattelun kohdalla sekä kategorisoivaa (ka=13.25) että ei-kategorisoivaa (ka=15.67) asennetta kuvaavissa väittämissä, medikalisaation kategorisoivissa väittämissä (ka=16.92), leimaantumisen ei-kategorisoivissa väittämissä (ka=16.58), sosiaalisen vammaiskäsityksen ei-kategorisoivissa väittämissä (ka=19.00) sekä sosiaalikonstruktivistisen kielen ei-kategorisoivissa väittämissä (ka=18.00). Ammattiryhmien välisessä vertailussa matalimman summamuuttujien keskiarvon erityislastentarhanopettajien vastaukset saivat medikalisaation ei-kategorisoivissa väittämissä (ka=7.00), leimaantumisen kategorisoivissa väittämissä (ka=10.71), sosiaalisen vammaiskäsityksen kategorisoivissa väittämissä (ka=10.67) sekä sosiaalikonstruktivistisen kielen kategorisoivissa väittämissä (ka=13.70). Erityislastentarhanopettajat vaikuttivat siis vastanneen muihin ammatteihin verrattuna huomattavasti enemmän ääripään arvoja. Erityislastentarhanopettajien osuus kaikista vastauksista oli kuitenkin hyvin kapea (N=12, noin 10%), ja 0-vastausten takia summamuuttujista tippui faktoreittain erityislastentarhanopettajia pois 0–4 tutkimushenkilöä faktoria kohden. Koska erityislastentarhanopettajien osuus oli suhteellisesti kapea, poikkeavat vastaukset eivät välttämättä ennusta eroa erityisopettajien ja muiden opettajien asenteiden kategorisoivuudessa tutkimuskysymyksen mukaisessa testissä. Lisäksi testi kohdistui mediaaneihin, kun frekvenssianalyysissä pääasiallisen tarkastelun kohteena olivat keskiarvot.

Frekvenssianalyysin jälkeen tehtiin normaalisuustarkastelu summamuuttujille kahdessa ryhmässä, jotta tiedettiin, tulisiko testiksi valita parametrisen vai ei-parametrinen testi. Jotta aineisto olisi normaalisti jakautunut, tulisi $p > 0.05$. Kuten taulukosta 5 nähdään, aineisto ei ollut normaalisti jakautunut muutaman ryhmän poikkeusta lukuun ottamatta. Tämän vuoksi aineistolle täytyi jatkossa käyttää testiä, joka ei olettaisi normaali-jakautuneisuutta.

faktori	ammattiryhmä	Kolmogorov-Smirnov	Shapiro-Wilk
		Sig.	Sig.
Teema1, kategorisoivat	muut opettajat	,006	,057
	erityisopettajat	,200*	,423
Teema1, ei-kategorisoivat	muut opettajat	,013	,089
	erityisopettajat	,005	,028
Teema2, kategorisoivat	muut opettajat	,000	,001
	erityisopettajat	,018	,001
Teema2, ei-kategorisoivat	muut opettajat	,073	,321
	erityisopettajat	,001	,001
Teema3, kategorisoivat	muut opettajat	,000	,000
	erityisopettajat	,000	,013
Teema3, ei-kategorisoivat	muut opettajat	,001	,025
	erityisopettajat	,035	,135
Teema4, kategorisoivat	muut opettajat	,041	,045
	erityisopettajat	,200*	,202
Teema4, ei-kategorisoivat	muut opettajat	,018	,143
	erityisopettajat	,033	,353
Teema5, kategorisoivat	muut opettajat	,001	,207
	erityisopettajat	,200*	,082
Teema5, ei-kategorisoivat	muut opettajat	,000	,000
	erityisopettajat	,000	,000
Teema6, kategorisoivat	muut opettajat	,000	,030
	erityisopettajat	,014	,185
Teema6, ei-kategorisoivat	muut opettajat	,000	,000
	erityisopettajat	,010	,001

*. ilmaisee normaalijakautunutta faktoria

Taulukko 5: Normaalisuustarkastelu

Lopuksi suoritettiin varsinaiset testit tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen haettiin vastausta käyttämällä Mann-Whitneyn U-testiä, joka on ei-parametrinen testi kahden ryhmän mediaaneissa ilmenevien erojen tarkastelemiseksi. Tässä tutkielmassa Mann-Whitneyn U-testillä selvitettiin siis, ilmeneekö kahden ryhmän (erityisopettajat ja muut opettajat) välillä tilastollisesti merkitsevää eroa ryhmien vastausten mediaaneissa. Jos testin perusteella faktorissa tai faktoreissa havaittaisiin ero ryhmien välillä, voitaisiin päätellä, että erityisopettajien ja muiden opettajien ryhmien suhtautumistavat kyseisen aiheen ympärillä eroavat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan.

Tämän jälkeen summamuuttujille tehtiin eksploroiva faktorianalyysi toiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi. Faktorianalyysin avulla oli tarkoitus selvittää, millaiset kuvitteelliset, asenteita omaavat hahmot kaikkien opettajien vastausten perusteella voitiin koostaa. Faktorianalyysiin käytettiin tässä tutkielmassa summamuuttujia. Eksploroivassa faktorianalyysissä pyritään löytämään optimi määrä latentteja muuttujia, jotka selittävät aineistossa ilmeneviä korrelaatioita. Latenttien muuttujien ei ole tarkoitus selittää kaikkia aineistossa ilmeneviä korrelaatioita, vaan ylijäävän datan ajatellaan olevan kohinaa. Jotta faktorianalyysi voidaan tehdä, aineistossa tulee ilmetä riittävästi korrelaatioita. KMO-indeksin on oltava >0.6 ja Bartlettin chi-square -testin $p < .01$. (Byman 2018.) Lisäksi tutkimushenkilöiden ja muuttujien välisen suhteen on oltava riittävän iso, vähintään 1:5 tai 1:10. Tämän aineiston kohdalla kriteerit täyttyivät, kuten nähdään taulukosta 4.

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,711
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	199,281
	df	66
	Sig.	,000

Taulukko 6: KMO ja Bartlettin testi faktorianalyysia varten

Etsittävien *latenttien muuttujien* (kutsutaan myös nimillä *tekijät*, *faktorit*, *perusulottuvuudet*, *dimensiot*) lukumäärä päätetään analyysin aikana, ja latentit muuttujat nimetään jälkikäteen kärkilataustensa ja voimakkaiden negatiivisten lataustensa mukaan. Ensimmäinen vaihe eksploraatiivisessa faktorianalyysissä on faktorilukumäärän arviointi, joka tehtiin tässä analyysissä Kaiserin kriteerillä (mukaan otettiin latentit muuttujat, joiden ominaisarvo >1 , eli ne olivat "olennaisia"). Toisena vaiheena suoritettiin faktorointi, joka voidaan tehdä erilaisilla algoritmeilla. Tässä tapauksessa faktorointi tehtiin pääakseliratkaisulla, *principal axis factoring*. Kolmas vaihe on rotatointi, jonka tarkoituksena on saada data helpommin tulkittavaan muotoon. Tässä analyysissä valittiin ortogonaalinen rotaatio *varimax*. Rotaation avulla korrelaatiot ja faktorit saadaan muotoon, jossa latausten tarkastelu on mahdollista. Lopuksi faktorianalyysi tulkitaan nimeämällä latentit muuttujat.

4 TULOKSET

4.1 Mann-Whitneyn U-testi erityisopettajien ja muiden opettajien vertailemiseksi

Mann-Whitneyn U-testin mukaan erityisopettajien asenne on medikalisaation suhteen kategorisoivampi (Md=17.00) kuin muiden opettajien (Md=16.00), $U=976.00$, $p=.049$, $r=.19$.

Mann-Whitneyn U-testin mukaan myös käänteisten väittämien perusteella erityisopettajien asenne on medikalisaation teemassa kategorisoivampi (Md=8.00) kuin muiden opettajien (Md=10.00), $U=504.50$, $p=.005$, $r=.30$.

Testissä saatiin myös viitteitä siitä, että erillistä erityisopetusta puoltavien väittämien suhteen erityisopettajien asenne on kategorisoivampi (Md=18.50) kuin muiden opettajien (Md=18.00), $U=920.50$, $p=.057$, $r=.18$. Tulos ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä.

Muissa faktoreissa ei havaittu Mann-Whitneyn U-testin perusteella tilastollisesti merkitseviä eroja erityisopettajien ja muiden opettajien asenteiden kategorisoivuutta kuvanneissa mediaaneissa.

4.3 Hahmojen muodostaminen eksploratiivisella faktorianalyysillä

	1	2	3	4
Teema6_kaanteinen	,776			
Teema5_kaanteinen	,554	,435		-,356
Teema4_kaanteinen	,473			
Teema3_kaanteinen	,443	,364	-,317	
Teema4_suora	-,376			
Teema1_suora		-,627	,397	
Teema1_kaanteinen		,623		
Teema2_suora			,681	
Teema3_suora			,675	
Teema6_suora	-,452		,489	,320
Teema2_kaanteinen				,630
Teema5_suora		-,579		,583

Taulukko 7: rotatoitu matriisi

Analyysissä muodostui neljä latenttia muuttujaa, jotka selittivät aineistossa ilmenneitä korrelaatioita. Latentti muuttuja 1 käsitti voimakkaat positiiviset lataukset faktoreissa sosiaalikonstruktivistinen kieli,

ei-kategorisoivat asenteet (.776), sosiaalinen vammaiskäsitys, ei-kategorisoivat asenteet (.554), leimaantuminen, ei-kategorisoivat asenteet (.473) sekä erillinen erityisopetus, ei-kategorisoivat asenteet (.443). Samassa latentissa muuttujassa syntyivät kohtuullisen voimakkaat negatiiviset lataukset faktoreissa sosiaalikonstruktivistinen kieli, kategorisoivat asenteet (-.452) sekä leimaantuminen, kategorisoivat asenteet (-.376). Kyseessä oli siis opettajahahmo, jonka mukaan kielenkäytöllä on kasvatuksessa merkitystä joko eriarvoisuutta kasvattavana tai vähentävä tekijänä, minkä lisäksi leimaantuminen ei ole niinkään seurausta lapsessa absoluuttisesti olemassa olevista vioista, vaan ympäristön asemoitumisesta lapseen. Tämän hahmon mukaan sosiaalista tasa-arvoa sekä inklusiivista kasvatusta tulee siis aktiivisesti edistää. Latentti muuttuja 1 voidaan nimetä *kielitietoiseksi leimaantumisen vastustajaksi*.

Toisen latentin muuttujan kärkilataus syntyi faktorista automatisoitunut ajattelu, ei-kategorisoivat asenteet (.623). Voimakkaat negatiiviset lataukset ilmenivät faktoreissa automatisoitunut ajattelu, kategorisoivat asenteet (-.627) sekä sosiaalinen vammaiskäsitys, kategorisoivat asenteet (-.579). Samalla hahmolla esiintyi myös kohtuullisen voimakasta positiivista latausta faktoreissa sosiaalinen vammaiskäsitys, ei-kategorisoivat asenteet (.435) ja erillinen erityisopetus, ei-kategorisoivat asenteet (.364). Hahmon kuva piirtyi siis tietoiseksi ajattelijaksi, joka ei ainakaan myönnä hyödyntävänsä heuristiikoita tai kognitiivisia vinoumia työssään. Hän myös puoltaa sosiaalisen tasa-arvon ja inklusiivisen kasvatuksen puolesta työskentelemistä. Latentissa muuttujassa numero 2 esiintyi *tietoinen ajattelija, joka vaatii sosiaalista tasa-arvoa*.

Kolmas latentti muuttuja sai voimakkaat kärkilatauksensa faktoreista medikalisaatio, kategorisoivat asenteet (.681) sekä erillinen erityisopetus, kategorisoivat asenteet (.675). Melko voimakas positiivinen lataus syntyi myös faktoriin sosiaalikonstruktivistinen kieli, kategorisoivat asenteet (.489). Melko voimakas negatiivinen lataus muodostui faktoriin erillinen erityisopetus, ei-kategorisoivat asenteet (-.371). Tämä opettajahahmo siis puolustaa pienryhmiä ja erityiskouluja, näkee medikalisaation kasvatusta hyödyttävänä kehityksenä ja uskoo erityisyyden olevan absoluuttisesti olemassa. Latentti muuttuja numero 3 voidaan nimetä kuvailuin *medikalisti, joka näkee erityisyyden absoluuttisena*.

Neljännessä latentissa muuttujassa kärkilataus muodostui faktorista medikalisaatio, ei-kategorisoivat asenteet (.630). Huomionarvoista on kuitenkin voimakkuudeltaan seuraavan kahden latauksen muodostuminen. Sama hahmo sai voimakkaan positiivisen latauksen faktorissa sosiaalinen vammaiskäsitys, kategorisoivat asenteet (.583) sekä kohtuullisen negatiivisen latauksen saman faktorin ei-kategorisoivissa asenteissa (-.356). Toisaalta kohtuullinen positiivinen lataus syntyi myös faktoriin sosiaalikonstruktivistinen kieli, kategorisoivat asenteet (.320). Tämä opettaja vastustaa siis kasvatuksen medikalisoitumista. Hän ei kuitenkaan näe myöskään eriarvoistumista negatiivisena asiana, eikä vaadi vähemmistön edun tai sosiaalisen tasa-arvon puolesta työskentelemistä. Tämä opettajahahmo myös ajattelee kielenkäytön olevan melko lailla absoluuttista, eli kielenkäyttöä muokkaamalla ei hänen mukaansa voi muokata todellisuutta. Latentti muuttuja numero 4 on *lääketieteen ja yksilöllisyyden kieltäjä*.

5 POHDINTA

5.1 Tulkinta

Opettajien asennetutkimusta on tehty melko runsaasti, mutta tieteellisiä julkaisuja on vain rajallisesti saatavilla. Opiskelijoiden keskuudessa asenteiden tutkiminen on niin ikään yleistä. Niemenmaan ja Niemenmaan (2006) tutkielman mukaan erityisopettajaopiskelijat hyväksyvät poikkeavuuden helpommin kuin muut opettajaopiskelijat, Metsäpellon (2016) mukaan opettajien positiivinen suhtautuminen inklusioon edistää osallisuuden toteutumista, ja Felin sekä Irmola (2016) toteavat kyselylomakeaineistonsa perusteella näyttävän siltä, että luokanopettajien on helpompi suhtautua diagnosoituihin ADHD-oppilaisiin kuin diagnosoimattomiin, levottomiin oppilaisiin. Käsillä olevan tutkielman aineiston perusteella tehdystä analyysistä voidaan tulkita, että medikalisaation teeman ympärillä erityisopettajien (erityisluokanopettajien ja erityislasterhanopettajien) asennoitumisessa on jotain yleistettävästi erilaista verrattuna muiden opettajien (luokanopettajien ja lastentarhanopettajien) suhtautumistapoihin. Jotta medikalisaation teemaa ja siihen liittyviä ajattelutapoja voidaan tulkita yksityiskohtaisesti, on analyysi purettava takaisin väittämien tasolle. Voidaan palata frekvenssianalyysin kautta saataviin suoran käden tietoihin keskiarvoista ja mediaaneista. Tulkitsen kahdeksaa väittämää väittämäpatteriston mukaisessa järjestyksessä, käsitellen ensin kategorisoivat väittämät ja seuraavaksi ei-kategorisoivat väittämät.

Lääkärien, terapeuttien ja erityiskasvattajien väliset tiiviit yhteydet ovat hyvä asia.	muu opettaja	Keskiarvo	4,78
		Mediaani	5,00
		Keskihajonta	,50
		Min	2
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	4,85
		Mediaani	5,00
		Keskihajonta	,57
		Min	2
		Max	5

Taulukko 8: kategorisoiva väittämä numero 21

Huomionarvoista tässä medikalisaatiota koskevassa kategorisoivassa väittämässä on se, että kysymys on nimenomaan lääkärien, terapeuttien ja *erityiskasvattajien* välisistä tiivistä yhteyksistä. Sekä erityisopettajat että muut opettajat ovat siis kommentoineet yhteyksiä lääketieteellisen mallin

ja erityiskasvattajien välillä. Molempien ryhmien vastaukset ovat olleet huomattavan suuria, Md=5.00 molemmilla ryhmillä, minkä lisäksi myös keskiarvot sijoittuvat lähemmäs arvoa 5 kuin 4. Matalin vastaus molemmissa ryhmissä on ollut 2. Erityiskasvatuksen ja lääketieteen väliset tiiviit yhteydet on siis nähty positiiviseksi asiaksi molempien ryhmien vastauksissa.

Oppimisvaikeudet johtuvat pääasiassa perinnöllisistä tekijöistä.	muu opettaja	Keskiarvo	2,19
		Mediaani	2,00
		Keskihajonta	,90
		Min	1
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	2,67
		Mediaani	3,00
		Keskihajonta	,89
		Min	1
		Max	4

Taulukko 9: kategorisoiva väittämä numero 10

Seuraava kategorisoiva väittämä sisälsi operationalisointivaiheessa väittämään jääneen virheen. Väittämän optimi sisältö olisi ollut ”oppimisvaikeudet johtuvat pääasiassa biologisista tekijöistä” tai ”oppimisvaikeuksilla on aivotoiminnallinen pohja”. Nykyisessä muodossaan väittämä saattaa ohjata kyselyyn vastaajan pohtimaan, johtuvatko *kaikki* oppimisvaikeudet *pelkästään* perinnöllisistä tekijöistä. Vastaja harhautuu pohtimaan genetiikkaa ja lapsen vanhempien mahdollista oppimisvaikeustaustaa, jolloin vastaja eksyy itse kysymyksen sisällöstä. Tällä operationalisoinnin virheellä saattavat selittyä poikkeuksellisen matalat vastaukset, muiden opettajien Md=2.00, erityisopettajien Md=3.00 ja runsaasti EOS-vastauksia. Kuitenkin molemmissa vastaajaryhmissä on päästy lähelle ääriarvoja, sillä molempien ryhmien min=1, muiden opettajien max=5 ja erityisopettajien max=4. Yksikään erityisopettaja ei ole siis vastannut olevansa oppimisvaikeuksien ”pääasiallisesta periytyvyydestä” täysin samaa mieltä. Kyseinen väittämä olisi myös ollut mahdollista poistaa mittarista operationalisoinnissa. Toisaalta väittämän aiheuttama virhe ei ainakaan vahvista tehtyä havaintoa tutkimuksessa, pikemminkin päinvastoin. Tästä syystä väittämän ei voida ratkaisevalla tavalla katsoa vaikuttaneen myöskään tämän yksittäisen faktorin reliabiliteettiin.

Diagnoosit tarjoavat lisätietoa lapsesta.	muu opettaja	Keskiarvo	4,22
		Mediaani	4,00
		Keskihajonta	,74
		Min	2
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	4,18
		Mediaani	4,00
		Keskihajonta	,85
		Min	2
		Max	5

Taulukko 10: kategorisoiva väittämä numero 1

Taulukosta numero 10 nähtävän väittämän ”diagnoosit tarjoavat lapsesta lisätietoa” kohdalla faktorista muutoin poiketen muiden opettajien keskiarvo oli hieman korkeampi ($ka=4.22$) kuin erityisopettajien ($ka=4.18$). Toisaalta ero on hyvin kapea ja eroa mediaaneissa ei ilmennyt ($Md=4.00$ molemmilla ryhmillä), joten ero ei ole vaikuttanut Mann-Whitneyn U-testiin. Yleisin vastaus kaikilla tutkimushenkilöillä on siis ollut 4, eli opettajat uskovat diagnoosien antavan lisätietoa lapsesta. Niemenmaan ja Niemenmaan (2006) tutkielmassa esitettiin, että kokemus poikkeavuudesta saattaa lisätä kykyä hyväksyä poikkeavuus. Myös diagnoosien tapauksessa saattaa käydä tottumisefekti siten, että erityisopettajat käsittelevät enemmän lääkärintuloksia, jolloin niiden tarjoamaa lisäarvoakaan ei nähdä painotuksellisen merkittäväksi. Diagnooseista tulee monille erityisopettajille arkipäivää.

Opettajan on tärkeää tietää, jos lapsella on jokin kehityksellinen sairaus tai häiriö.	muu opettaja	Keskiarvo	4,83
		Mediaani	5,00
		Keskihajonta	,41
		Min	3
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	4,70
		Mediaani	5,00
		Keskihajonta	,68
		Min	2
		Max	5

Taulukko 11: kategorisoiva väittämä numero 23

Viimeinen medikalisaatiota koskeva kategorisoiva väittämä oli niin ikään operationalisoinnin näkökulmasta monitulkintainen. Väittämän sisältö ”jokin kehityksellinen sairaus tai häiriö” saattaa assosioitua paitsi neurobiologisiin ja oppimiseen liittyviin tekijöihin, joihin sillä on tosiasiallisesti viitattu, mutta myös mihin tahansa sairauksiin, jotka voivat vaikuttaa opettajan arvioon oppilaan akuutista tilanteesta. Laveasti ajateltuna kyseinen väittämä saattaa assosioitua vaikkapa diabetekseen, jonka tyyppiseen sairauteen ei väittämässä ole tarkoitettu viitata. Toisaalta väittämä on järjestyksessään esiintynyt kyselylomakkeen puolivälissä, jolloin tutkimushenkilö on mahdollisesti ehtinyt orientoitua kyselyn aihepiiriin. Joka tapauksessa opettajat ovat halunneet runsaasti tietoa lasten sairauksista ja häiriöistä, sillä Md=5.00 molemmilla ryhmillä, ja myös keskiarvot (ka=4.83, ka=4.70) ovat lähellä arvoa 5. Yksikään tutkimushenkilö ei ole vastannut arvoa 1, ”olen täysin eri mieltä”. Yksikään tutkimushenkilö ei siis kieltäytyisi tarjottavasta tiedosta.

Lääkinnällinen kuntoutus, kuten terapia ei kuulu tarhaan tai kouluun.	muu opettaja	Keskiarvo	2,75
		Mediaani	3,00
		Keskihajonta	1,30
		Min	1
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	2,21
		Mediaani	2,00
		Keskihajonta	1,29
		Min	1
		Max	5

Taulukko 12: ei-kategorisoiva väittämä numero 9

Ei-kategorisoivassa väittämässä, joka esitetään taulukossa 12, ilmeni huomattavasti ryhmien välistä hajontaa vastauksissa. Muiden opettajien Md=3.00, ka=2.75 ja erityisopettajien Md=2.00, ka=2.21. Tässä väittämässä erityisopettajien vastausten arvot ovat selkeästi matalampia kuin muiden opettajien, mikä on näkynyt edelleen Mann-Whitneyn U-testissä summamuuttujien mediaanien tarkastelussa. Yksittäiset tutkimushenkilöt ovat väittämän kohdalla vastanneet kaikkia arvoja välillä 1–5. Tämä voi perustua siihen, että toisaalta väittämä on hyvin yksiselitteinen, ja toisaalta sen sisällöstä voikin olla hyvin montaa mieltä. Varhaiskasvatuksessa esimerkiksi puheterapia ja toimintaterapia näyttävät huomattavasti yleisemmin kuin perusopetuksessa, sillä varhaiskasvatukseen usein hyötyvät terapeutoista olennaisella tavalla ja heille kehityksellisiä terapeutoita useammin myös määrätään. Tästä näkökulmasta väittämää on tarpeellista tarkastella myös neljässä ammattiryhmässä, jolloin todetaan, että varhaiskasvatuksen vastaukset eroavat perusopetuksen vastauksista. Lastentarhanopettajien ka=2.70, Md=3.00, erityislastentarhanopettajien ka=1.67, Md=1.50, luokanopettajien ka=2.90, Md=2.00 ja erityisluokanopettajien ka=2.52, Md=2.00. Lastentarhanopettajien ja luokanopettajien vastauksia

verrattaessa voidaan siis todeta, että lastentarhanopettajien vastausten jakauma on ollut vasemmalle vino ($Md > ka$) ja luokanopettajien oikealle vino ($ka > Md$).

Taulukosta 13 näemme, että ei-kategorisoivaan väittämään ”lapsille määrätään nykyään liikaa lääkkeitä” tutkimushenkilöt olivat vastanneet huomattavan paljon arvoa 3, ”suhtaudun neutraalisti”. Erityisopettajien $ka=2.80$ oli kuitenkin pienempi kuin muiden opettajien $ka=3.17$. Molemmissa ryhmissä oli vastattu ääriarvoja välillä 1–5. Vastauksen arvo 3, ”suhtaudun neutraalisti” eroaa olennaisella tavalla arvosta 0, ”en osaa sanoa”. Kuitenkin on haastavaa arvioida, missä määrin Likert-asteikon tunnuksia on osattu esittää ymmärrettävällä tavalla ja missä määrin arvojen merkitykset ovat pysyneet tutkimushenkilöiden prosessoinnissa muuttumattomina. Toisaalta lääkitystä koskeva väittämä sijaitsi kyselylomakkeen alkupuolella, jolloin tutkimushenkilö on suhteellisen vaivattomasti päässyt tarkastamaan, mitä hänen harkitsemansa arvo merkitsee. Väittämää voidaan tulkita myös siten, että opettajat eivät välttämättä näe omaksi tehtäväkseen kommentoida sitä, onko jokin lääkitys jossakin tilanteessa tarpeellinen vai ei.

Lapsille määrätään nykyään liikaa lääkkeitä.	muu opettaja	Keskiarvo	3,17
		Mediaani	3,00
		Keskihajonta	,99
		Min	1
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	2,80
		Mediaani	3,00
		Keskihajonta	,96
		Min	1
		Max	5

Taulukko 13: kategorisoiva väittämä numero 7

Taulukossa 14 esitettävä ADHD:ta koskenut väittämä (”ADHD on tekosyy huonolle käytökselle”) tuotti mielenkiintoisia tuloksia. Molempien ryhmien $Md=1.00$, ja keskiarvo oli melkein identtinen ($ka=1.89$, $ka=1.88$). Toisaalta väittämään oli saatu myös erityisen korkeita vastauksia, eli ADHD-diagnoosin oikeellisuus tai todellisuus ei ole kaikille opettajille itsestään selvää. Huomionarvoista kuitenkin on, että yksikään erityisopettaja ei ole vastannut arvoa 5, ”olen täysin samaa mieltä”. Vaikka ADHD on nykyään mukana Käypä hoito -suosituksissa, esimerkiksi Felinin ja Irmolan (2016) tutkielmasta voidaan nähdä, ei opettajien suhtautuminen tarkkaavaisuushäiriöihin ole edelleenkään mutkatonta.

ADHD on tekosyy huonolle käytökselle.	muu opettaja	Keskiarvo	1,89
		Mediaani	1,00
		Keskihajonta	1,203
		Min	1
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	1,88
		Mediaani	1,00
		Keskihajonta	1,129
		Min	1
		Max	4

Taulukko 14: kategorisoiva väittämä numero 18

Viimeinen kategorisoivista väittämistä, alla taulukossa 15 esitetty ”lääkäriin lapsesta antamat lausunnot eivät kuulu opettajalle” tuotti medikalisaation teeman sisäisesti linjassa olevia tuloksia, opettajien $ka=1.63$, $Md=1.50$ ja erityisopettajien $ka=1.39$, $Md=1.00$. Erityisopettajat olivat vastanneet matalampia arvoja kuin muut opettajat, eli erityisopettajat eivät juurikaan olleet sitä mieltä, että lääkärin antamat lausunnot eivät kuuluisi opettajalle. Suunta on odotetusti käänteinen väittämän vastinparille, jonka tuloksia tulkittiin aiemmassa. Diagnooseista ja lausunnoista siis yleisellä tasolla koetaan, että niiden sisältö kuuluu opettajille. Toisaalta on huomattava, että väittämässä saatiin jälleen kaikkia ääriarvoja välillä 1–5, eli aineistossa ilmenee suhtautumistapoja molemmissa laidoissa.

Lääkäriin lapsesta antamat lausunnot eivät kuulu opettajalle.	muu opettaja	Keskiarvo	1,63
		Mediaani	1,50
		Keskihajonta	,768
		Min	1
		Max	5
	erityisopettaja	Keskiarvo	1,39
		Mediaani	1,00
		Keskihajonta	,788
		Min	1
		Max	5

Taulukko 14: kategorisoiva väittämä numero 43

Frekvenssianalyysissa tarkasteltiin keskiarvoja ja tiiviisti myös taustamuuttujia. Erityislasterhanopettajat vastasivat muihin ammatteihin verrattuna ääripään arvoja molempiin

suuntiin, kuitenkin etenkin siten, että käänteisiin (ei-kategorisoivaa kasvatuksen asennetta kuvaaviin) väittämiin oli vastattu korkeita arvoja ja suoriin (kategorisoivaa kasvatuksen asennetta kuvaaviin) väittämiin matalia arvoja. Tämä olisi silmämääräisellä tarkastelulla viitannut siihen, että erityislastentarhanopettajien asenteet kasvatuksessa ovat vähemmän luokittelevia kuin muissa ammateissa toimien kasvattajien. Kuitenkin Mann-Whitneyn U-testi mittaa todellisia eroja ryhmien summamuuttujien mediaaneissa, eikä keskiarvoissa, ja erityislastentarhanopettajien osuus aineistossa oli hyvin kapea, mikä laskee vastausten suhteellista merkitsevyyttä koko otoksessa. Mannin Whitneyn U-testin tuloksen mukaan erityisopettajat (erityisluokanopettajat sekä erityislastentarhanopettajat yhdessä) suhtautuvat kategorisoivammin medikalisaation teemaan kuin muut opettajat (luokanopettajat ja lastentarhanopettajat yhteensä) sekä suorissa että käänteisissä väittämässä. Tulos oli siis erisuuntainen kuin mitä frekvenssianalyysiin perustuva, silmämääräinen tarkastelu olisi antanut erityislastentarhanopettajien vastausten perusteella olettaa. Kuitenkin nimenomaan medikalisaation teeman ympärillä erityislastentarhanopettajien summamuuttujien keskiarvo oli myös frekvenssianalyysissä kategorisoivien väittämien suhteen korkein ja ei-kategorisoivien väittämien suhteen matalin ammattien vertailussa, eli tässä teemassa frekvenssianalyysin ja Mann-Whitneyn U-testin havainnot eivät olleet ristiriidassa. Muiden faktorien kohdalla ei tilastollisesti merkitsevää eroa saatu Mann-Whitneyn U-testissä suuntaan tai toiseen. Myös frekvenssianalyysissä alustavasti tehty huomio erityisluokanopettajien kategorisoivasta asenteesta erillisen erityisopetuksen tarpeellisuutta tukevissa väittämässä sai vahvistusta Mann-Whitneyn U-testissä, sillä testissä erityisopettajien asenne kyseisen faktorin kohdalla oli muita opettajia luokittelevampi kategorisoivien väittämien suhteen. Tulos ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä ($p=.057$). Yleisesti Mann-Whitneyn U-testin tuloksista voidaan todeta, että erityisopettajien ja muiden opettajien välillä on havaittavissa yleistettäviä eroja kasvatukseen liittyvissä asenteissa (ks. esimerkiksi Puro 2011), ja systemaattista asennetutkimusta tulisi jatkaa. Tässä tutkielmassa tilastollisesti merkitsevä ero saatiin medikalisaatiota koskevien asenteiden suhteen.

TEEMA 2: Medikalisaatio

suorat väittämät (kategorisoivat)

käänteiset väittämät (ei-kategorisoivat)

<i>Lääkärien, terapeuttien ja erityiskasvattajien väliset tiiviit yhteydet ovat hyvä asia. 21</i>	<i>Lääkinnällinen kuntoutus, kuten terapia ei kuulu tarhaan tai kouluun. 9</i>
<i>Oppimisvaikeudet johtuvat pääasiassa perinnöllisistä tekijöistä. 10</i>	<i>Lapsille määrätään nykyään liikaa lääkkeitä. 7</i>
<i>Diagnoosit tarjoavat lisätietoa lapsesta. 1</i>	<i>ADHD on tekosyy huonolle käytökselle. 18</i>
<i>Opettajan on tärkeää tietää, jos lapsella on jokin kehityksellinen sairaus tai häiriö. 23</i>	<i>Lääkärin lapsesta antamat lausunnot eivät kuulu opettajalle. 43</i>

TEEMA 3: Erillinen erityisopetus

<i>Joskus erityiskoulu voi olla lapsen itsensä kannalta paras ratkaisu. 14</i>
<i>Jotkut lapset tarvitsevat pienryhmän. 25</i>
<i>Erityisopettajilla on erityislasten kohtaamiseen sellaisia keinoja, joita yleisopettajilla ei ole. 35</i>
<i>Joissain tilanteissa voi olla oikein, että samanlaisista lapsista (esimerkiksi kehitysvammaisista) tehdään yksi ryhmä. 41</i>

Yleisesti erehdytään luulemaan, että asenteet ovat pysyviä ja muuttumattomia. Kuitenkin esimerkiksi englanninkielen termi *stance* paljastaa asenteiden hetkellisyyden ja tilannesidonnaisuuden paremmin kuin suomenkieliset vastineensa. *Stance* on käännetty asenteen lisäksi esimerkiksi termeillä *kanta*, *näkemyk*s ja *suhtautuminen*. *Taking a stance*, usein suomennettuna *asentoituminen* on enemmän jotakin toiminnallista, vuorovaikutuksellista, kantaaottavaa. (Rouhikoski 2012.) Eksploratiivinen faktorianalyysi paljasti tässä tutkielmassa mielenkiintoisia, mielipiteellisiä opettajahahmoja. Neljän opettajahomman kautta pystyttiin selittämään yllättävän laaja osa summamuuttujien korrelaatioista. Latenttien muuttujien tulkinta on suoritettu jo analyysivaiheessa, sillä perusolottuvuuksien nimeäminen on keskeinen osa itse faktorianalyysia. Analyysi suoritettiin kaikkien tutkimushenkilöiden vastauksista erittelemättä ammatteja tai muita taustamuuttujia. Analyysi tehtiin summamuuttujien perusteella faktoreittain.

Kielitietoinen leimaantumisen vastustaja oli latenteista muuttujista voimakkain. Tätä hahmoa yhdisti voimakas tietoisuus kielestä todellisuuden muokkaajana sekä suhtautuminen leimaantumiseen sosiaalisena prosessina. Henkilö oli siis väkevä sosiaalikonstruktivist. Tämä hahmo tiesi pystyvänsä muokkaamaan esimerkiksi lasten kokemuksia omalla kielenkäytöllään. Hänen mielestään oli myös olennaista aktiivisesti vastustaa lasten leimaantumista tai stigmatisoitumista, sillä lapsen saama leima ei välttämättä ole kausaalisuhteessa lapsen omaan toimintaan tavalla, jolla hän olisi leiman "ansainnut". Esimerkiksi valtakunnallisessa varhaiskasvatussuunnitelmassa (2016) ja siitä johdetuissa paikallisissa dokumenteissa painotetaan yhä enenevässä määrin kielitietoisuutta. Toisaalta on ollut myös esimerkkitapauksia, jossa opettajia on kielenkäyttönsä vuoksi syytetty kunnianloukkauksesta. Esimerkiksi rasistinen tai halventava kieli on johtanut huomautuksiin, jopa rikossyytteisiin. (Kullaa ym. 2009). Nämä äärimmäiset tapaukset tuskin ovat sitä opettajien arkea, mutta toisaalta pienilläkin sananvalinnoilla voi olla suuri merkitys. Lapset varmasti kuulevat ja kuuntelevat, kuinka aikuiset puhuvat maailmasta, sillä heille kuultu kieli on maailman kuva. Kuten myös Ahtiainen ym. (2017) ovat todenneet, ei ole ollenkaan tekevää, millaista kieltä lapsi kuulee aikuisten käyttävän.

Tietoinen ajattelija, joka vaatii sosiaalista tasa-arvoa oli latenteista muuttujista ainoa, joka suhteutui ylipäättään millään tavalla kognitiiviseen psykologiaan latauksen kautta. Tämän hahmon kohdalla automatisoituneen ajattelun kategorisoivat asenteet korreloivat negatiivisesti ja ei-kategorisoivat asenteet positiivisesti. Hahmo siis uskoi voitavansa hallita omaa ajatteluaan, eikä tämä opettaja ollut jatkuvasti arkitiedon tai pelkän selkärangasta kumpuavan kokemuksen varassa. Opettajilta verrattuina muihin kasvattajiin on jo vuosikymmeniä vaadittu kriittistä, tietoista ja teoreettista ajattelua. Palomäen (2009) mukaan opettajien ajattelussa on vuosikymmeniä keskitytty *didaktiikan* painottamiseen, joskin viime vuosikymmeninä painotus on kääntynyt kohti *pedagogiikkaa*. Toisaalta opettajien optimaalisen ajattelutavan on katsottu olevan sopiva tasapaino teoreettista, syvää ymmärrystä ja oppilaan hetkessä tapahtuvaa, ymmärtävää ymmärrystä. Palomäen mukaan ongelmallista on kuitenkin se, että opettajien ajattelua pystytään tutkimaan lähtökohtaisesti vain kysymällä opettajalta itseltään, jolloin henkilö tulee jatkuvasti enemmän tietoiseksi tutkijan odotuksista sekä omista vastauksistaan. Syrjäläisen, Jyrhämän ja Haverisen (2004) mukaan opettajan ajattelua voidaan tarkastella kolmella tasolla. *Meta-ajattelussa* opettaja käsittelee oppiaineensa positioita oppilaan yhteiskuntakäsityksessä ja pystyy suhtautumaan kriittisesti alansa traditioon ja sitä kautta käyttämiinsä menetelmiin. *Objektiivisessa ajattelussa* opettaja suhteutuu niihin oppiainetasoihin ja kasvatopsykologisiin tekijöihin, jotka ohjaavat kasvatusta kyseisellä kasvatuksen hetkellä, ja *toiminnallisessa ajattelussa* opettaja toimii kulloisenkin hetken responsseina, kuuntelijana, ymmärtäjänä ja vuorovaikuttajana oppilaalleen. Tässä analyysissä syntynyt tietoinen ajattelija oli toisaalta myös hahmo, joka vaati vammaisille oikeuksia ja vastusti sosiaalisen eriarvoisuuden kasvua. Koska näin ei suinkaan ollut jokaisen latentin muuttujan kohdalla, on kiintoisaa kysyä, mikä luo korrelaation tietoiseksi koetun ajattelun ja sosiaalisen tasa-arvon ajatusten välille. Tämä hahmo saattoi olla myös aikaansa seuraava, sivistynyt opettaja.

Kolmas latentti muuttuja oli *medikalisti, joka näkee erityisyyden absoluuttisena*. Tämä hahmo koki erillisen erityisopetuksen tarpeelliseksi esimerkiksi pienryhmien ja erityiskoulujen muodossa, eikä antanut painoarvoa lähikouluperiaatteelle. Hän hyväksyi myös lääketieteellisen ajattelun lipumisen kasvatukseen. Yhdeltä kantilta tämä medikalisti saattaisi olla stereotyyppinen pienryhmäopettaja. Tämän hahmon kohdalla on kuitenkin oltava huolellinen inklusion käsitteen kanssa, sillä on mahdollista, että hänen näkökulmastaan tarpeen vaatiessa tarjottu erillinen erityisopetus on nimenomaan todellista lapsen osallisuuden edistämistä. Erillinen erityisopetus voi näyttäytyä lapsen tarpeeseen vastaamisena etenkin silloin, kun erityisyys ymmärretään absoluuttiseksi. Tälle hahmolle erityisyys näyttäytyi nimenomaan absoluuttisena, sillä sosiaalikonstruktivistisen kielen kohdalla hänen vastauksensa latautuivat negatiivisesti. Hän ei siis usko, että kieltä muokkaamalla voisimme muokata erityisoppilaiden, erityisopetuksen tai erityisyyden rakennetta. Niemenmaa ja Niemenmaa (2006) esimerkiksi toteavat, että kokemus poikkeavuudesta voi lisätä poikkeavuuden hyväksymistä. Joillekin erityiskasvattajille erityisyys voi olla siis hyvinkin normaalia, lapseen kiinnittyvää, ja toisaalta tätä kautta myös hyväksyttävää.

Neljäs latentti muuttuja, *lääketieteen ja yksilöllisyyden kieltäjä* oli hahmojen pessimisti. Hän ei toisaalta halunnut diagnooseja, lausuntoja, terapiaa tai muuta lääkinnällistä kuntoutusta

tarhaan tai kouluun, mutta toisaalta hän ei myöskään kunnioittanut vammaisten henkilöiden oikeuksia, pyrkimystä sosiaaliseen tasa-arvoon tai eriarvoisuuden vähentämiseen. Lääketieteen ja yksilöllisyyden kieltäjä on luonteeltaan muutosvastarintainen, jämähtänyt hahmo. Hän voi olla myös hahmo, joka ei kaipaa lasten erityisyyttä osaksi arkista työtään. Onhan myös osoitettu, että esimerkiksi yleisopettajat eivät ole halukkaita ottamaan kaikenlaisia erityisoppilaita yleisopetuksen luokkiin (Jahnukainen 2001). Lehtomäen (2013) tutkielmasta ilmenee, että opettajan positiivinen ajattelu on voimavara, joka vaikuttaa paitsi opettajan jaksamiseen työssään, myös lapsen välittömään tapaan nähdä maailma. Lääketieteen ja yksilöllisyyden kieltäjä ei välttämättä ole ratkaisukeskeinen hahmo, ja olisikin tärkeää selvittää, mistä hänen pessimisminsä kumpuaa. Opettajan pessimistisen ja lasta rajoittavan ajattelun tunnistaminen ja vähentäminen on tärkeää, sillä esimerkiksi Äärelän (2012) väitöskirjatutkimukseen nuorilta vangeilta kerätyt peruskoulukokemukset sekä Jahnukaisen (2001) keräämä laadullinen aineisto osoittavat, että opettajakokemuksilla on niin hyvässä kuin pahassa keskeinen asema koulunkäynnin vaikeuksia kohdanneiden lasten ja nuorten tarinoissa.

5.2 Luotettavuus

Kvantitatiivinen *reliabiliteetti* muodostuu *stabiliteetista* ja *konsistenssista*. Stabiliteettia kuvataan käytetyn mittarin ajallisella pysyvyydellä. Jos sama väittämätteristo esitettäisiin henkilöille uudestaan toisena aikana, korkean stabiliteetin omaava mittari antaisi kohtuullisesti samoja tuloksia kuin ensimmäisellä kerralla. (KvantiMOTV 2008.) Mittarin konsistenssia voidaan kuvata reliabiliteettikertoimen avulla. Korrelaatioihin perustuvat Cronbachin alfat laskettiin tässä tutkielmassa faktoreiden sisäisen konsistenssin tarkastelemiseksi. Cronbachin alfalla saadaan selville, mittaavatko kunkin faktorin väittämät keskenään yhteneväistä asiaa. Tällä tavoin pystytään arvioimaan väittämien laatua, erittelemään mittariin mahdollisesti liittyviä, systeemisiä virheitä sekä poistamaan sisäistä konsistenssia laskevia väittämiä. Vaikka tutkielman väittämätteristo sisälsi sekä suoria että käänteisiä väittämiä, ei pisteytyksiä reliabiliteettikertoimen laskemiseksi ollut tarpeellista kääntää, sillä Cronbachin alfat laskettiin kullekin, sisäisesti samaan suuntaan pisteytetyille faktorille erikseen. Mittarin katsotaan olevan reliaabeli, jos Cronbachin alfa on > 0.6 (Reunamo 2015), joskin > 0.4 korrelaatio muuttujien välillä kertoo yhteydestä, jota kannattaa analysoida edelleen (Heikkilä 2014).

	Cronbachin alfa
teema 1, kategorisoivat väitteet	,139
teema 1, ei-kategorisoivat väitteet	,026
teema 2, kategorisoivat väitteet	,220
teema 2, ei-kategorisoivat väitteet	,230
teema 3, kategorisoivat väitteet	,426
teema 3, ei-kategorisoivat väitteet	,492
teema 4, kategorisoivat väitteet	,333
teema 4, ei-kategorisoivat väitteet	,358
teema 5, kategorisoivat väitteet	,672
teema 5, ei-kategorisoivat väitteet	,504
teema 6, kategorisoivat väitteet	,563
teema 6, ei-kategorisoivat väitteet	,501

Taulukko 15: Cronbachin alfat faktoreittain

Cronbachin alfat eivät olleet tämän tutkielman mittarissa ihanteellisen korkeita, joten mittarin konsistenssin voidaan katsoa olleen kokonaisuudessaan matala. Yksittäisiä väittämiä ei kuitenkaan lähdetty poistamaan ennen summamuuttujien muodostamista, sillä standardin mukaisten reliabiliteettikertoimien saavuttamiseksi väittämiin olisi täytynyt useiden faktoreiden kohdalla tehdä merkittäviä muutoksia. Aineiston läpinäkyvyyden takaamiseksi nähtiin perustellummaksi pitäytyä kokonaisuudessaan alkuperäisessä aineistossa. Matalat reliabiliteettikertoimet eivät myöskään aina kerro mittarin heikosta yhtenäisyydestä, sillä eroja korrelaatioissa syntyy myös sen vuoksi, että ihmisillä on asioista vaihtelevia mielipiteitä (KvantiMOTV 2008). Väittämien poistaminen saattaa myös johtaa mittarin kattavuuden ja täten validiteetin laskuun (KvantiMOTV 2008).

Kvantitatiivisella *validiteetilla* kuvataan luodun mittarin sekä koko tutkimuksen luotettavuutta. Validi mittari on tulos onnistuneesta operationalisoinnista. Tyypillisiä virheitä operationalisoinnissa ovat esimerkiksi tutkijan käyttämä, liian abstrakti tai tieteellinen kieli sekä täytesanat, jotka merkitsevät vaihtelevia asioita eri tutkimushenkilöille. Tämän tutkielman väittämiin jäi useita liian monitulkintaisia virkkeitä. Validiteettia olisi voitu nostaa testaamalla väittämiä systeemistemmin ja tekemällä tämän jälkeen muutoksia ennen varsinaista aineistonkeruuta. Toisaalta validiteettia voidaan arvioida myös ääriavusteiden perusteella siten, että mikäli suorat ja käänteiset mittaaavat keskenään samaa asiaa, tulisi niiden välillä ilmetä negatiivista korrelaatioita. (KvantiMOTV 2008.)

Toisaalta tutkielmaa on olennaista tarkastella myös *kvalitatiivisen luotettavuuden* kannalta, sillä tutkielman lähtökohtana oli subjektiivisen, abstraktin käsitteen tarkastelu, mikä näkyi myös tulkinnallisessa osuudessa. Osaltaan tutkimuksen validiteetti rakentuu siitä, kuinka uskottava (*credible*) kerätyn aineiston ja tehdyn tulkinnan välinen yhteys on (CRQ 2015). Validiteetin käsitteelle

on laadullisessa tutkimuksessa useita vastineita, kuten *credibility* ja *trustworthiness*. Creswellin mukaan validiteettia pyritään nostamaan ainakin kahdeksalla eri tavalla. 1) *Tutkija sitoutuu aineiston keruuseen intensiivisesti ja pitemmällä aikavälillä*. Tämän tutkielman aineisto kerättiin e-kyselylomakkeella noin kahden viikon mittaisella ajanjaksolla. Otosta (N=119) voidaan pitää tutkielman kontekstissa kattavana, joskin muiden opettajien kategoriassa luokanopettajien osuus (N=25) jäi huomattavasti lastentarhanopettajien osuutta (N=61) matalammaksi, ja kahdessa ryhmässä erityisopettajien osuus (N=33) jäi odotetusti muita opettajia (N=86) kapeammaksi. 2) *Tulosten kuvaus on rikasta siten, että muutkin tutkijat tekisivät samasta aineistosta vastaavanlaisia johtopäätöksiä*. Tämän tutkielman kohdalla samoilla testeillä, samalla aineistolla tuotettuna muut tutkijat saisivat yhteneväiset tulokset. Kuitenkin, mikäli Cronbachin alfojen laskemisen jälkeen joitakin väittämiä olisi tiputettu summamuuttujista pois, olisivat tuloksetkin rakentuneet rikkaammiksi. Eksploraatiivisen faktorianalyysin kohdalla myös algoritmien ja rotaatiomenetelmien valinta vaikuttaa syntyvään tulokseen jonkin verran, joskin keskeiset löydökset ovat usein yhteneväisiä riippumatta menetelmävalinnoista faktorianalyysin sisällä. 3) *Triangulaatio*. Tämän tutkielman kontekstissa aineistoa kerättiin ainoastaan kyselylomakkeen avulla. Aineistoa olisi voitu täydentää laadullisilla haastatteluilla joko ennen väittämäpatteriston muodostamista tai sen jälkeen. Lisäksi oltiin tyypillisesti kiinnostuneita asenteista, kun olisi hyödyllistä olla kiinnostuneita myös siitä, mitä tutkimushenkilöt varsinaisesti tekevät. Tutkimushenkilöiden asenneilmapiiriä kuvaavat vastaukset eivät välttämättä korreloi lainkaan sen kanssa, mitä he tosielämän kasvatustyössään tekevät, jolloin luonnollisen aineiston keruu on perusteltua. 4) *Tutkimushenkilöt tarkastavat tehdyt johtopäätökset*. Tämän tutkielman kohdalla tuloksia tai niistä tehtyjä tulkintoja ei esitetty tutkimushenkilöille ennen tutkielman hyväksymistä ja julkaisua. Tutkimusluvan myöntäneille kunnille toimitettiin tutkimusluvan mukaisesti kopio hyväksytystä tutkielmasta. 5) *Esitetään vastakkaisia tutkimustuloksia*. Tutkielmassa esiintyi kriittisyyttä suhteessa tutkielman teoreettiseen asetelmaan sekä mittarin operationalisointiin. Arvion mukaan tutkielmassa paljastuu hyvin sen validiteettia ja reliabiliteettia laskeneet tekijät. 6) *Eritellään tutkijaan liittyvät vinoumat*. Alun perin tutkielmaan ryhdyttäessä oli olemassa sittemmin pois tippunut 1-hypoteesi, jonka mukaan erityisopettajien asenteet ovat kategorisoivampia kuin muiden opettajien asenteet. Yhden teeman, medikalisaation osalta tämä hypoteesi osoittautui todeksi. Teoreettisen viitekehyksen ja väittämien rakentamiseen vaikutti tutkijan tausta erityiskasvatuksen alueella, joskin tutkielman loppua kohden vinouman merkitys väheni, sillä numeerinen arviointi ei jätä tilaa subjektiivisuudelle. Toisaalta eksploraatiivisen faktorianalyysin tulosten tulkinnasta näkyvät myös subjektiiviset näkökannat. 7) *Suoritetaan vertaisarviointi*. Tutkielma kävi eri vaiheissaan kommentoitavana psykologian opiskelijoilla. Kokonaisvaltaista vertaisarviointia ei kuitenkaan suoritettu, mutta myös tutkielman eri osiin saadut kommentit auttoivat parantamaan tutkimuksen validiteettia verrattuna tilanteeseen, jossa tutkielmaa ei olisi missään vaiheessa käytetty toisten opiskelijoiden luettavana. 8) *Ulkoinen, akateeminen arvioija tarkastaa tutkimuksen logiikan, koherenssin ja johdonmukaisuuden*. Tutkielman ohjaajalta saatiin ohjeita pitkin tutkielman työstämisen prosessia.

Keskeisimmät tutkielman reliabiliteettia ja validiteettia laskenut tekijä oli mittarin puutteellinen operationalisointi. Lisäksi teoreettisessa viitekehyksessä jouduttiin satunnaisesti

käyttämään tutkimustiivistelmiä ja tutkielma-tasoisia lähteitä. Tutkielman reliabiliteetin ja validiteetin nostamiseksi mittari olisi tullut testata systemisemmin ennen aineistonkeruuta, ja Cronbachin alfojen laskemisen jälkeen analyysistä olisi tullut tiputtaa pois väittämät, jotka keskeisimmin laskivat kunkin faktorin sisäistä konsistenssia. Tutkielman tarkoituksena oli selvittää erityisopettajien ja muiden opettajien ryhmien välillä mahdollisesti ilmeneviä eroja kasvatukseen liittyvissä asenteissa, sekä tutkia, millaisia kuvitteellisia hahmoja opettajien asenteiden perusteella on mahdollista rakentaa. Valitut testit vastasivat tutkimuskysymyksiin, ja kyselylomakkeen kautta kerätty aineisto oli otokseltaan suhteellisen laaja. Tässä mielessä tutkielma täytti tavoitteensa.

5.3 Mitä seuraavaksi

Opettajien asennetutkimusta tulisi jatkaa systemaattisesti ja laajentaa ulottumaan muihin kasvattaja-ammatteihin. Luokittelun tai kategorisoinnin abstraktin käsitteen konkretisoimista voi jatkaa diskurssianalyysilla. Olennaista olisi myös selvittää, missä määrin kasvattajien itsensä ilmaisemat suhtautumistavat korreloivat käytännön kasvatustyön kanssa. Olisi myös hyvä selvittää, löytyisikö esimerkiksi sosiaalipsykologian alueelta tutkimusmenetelmiä, joilla asenteita pystyttäisiin tutkimaan muutoinkin kuin ihmiseltä itseltään tiedustelemalla. Ylipäätään luonnollista aineistoa olisi järkevää hyödyntää nykyistä laajemmin, sillä käytännön kasvatusta on asenteiden ja metateorian lisäksi jatkuvaa toimintaa. Jatkossa voitaisiin myös tarkistaa hypoteesi, jonka mukaan luokitteleva kasvatuksen asenne on yhteydessä lapsen osattomuuteen. Mikäli kategorisoiva asenne johtaa tai on yhteydessä eksklusiiviseen kasvatustoteeseen, voidaan kehittää Venäjän tapaan esimerkiksi opettajankoulutukseen kohdennettava interventio aikuisten asennekasvatukseen edistämiseksi. Tosiasiallisesti inklusiivisen kasvatuksen kehittämiseksi on olennaista, että yleis- ja erityisopettajaopiskelijat koulutetaan keskenään samoissa koulutusohjelmissä. Tällöin vielä jossain määrin olemassa olevien rinnakkaisten järjestelmien on edes teoreettisesti mahdollista nielaista toisensa, ja tavoitteena olevalle kaikkien koululle jää tilaa toteutua.

LÄHTEET

- Ahtiainen, R., Lintuvuori, M., Hienonen, N., Jahnukainen, M. & Hautamäki, J. 2017 (julkaisematon). Erityisten nimeäminen ja käsitteet perusopetuksessa – lyhyt historia ja nykytila. Teoksessa Toom, A., Rautiainen, M. & Tähtinen, J. (toim.) Toiveet ja todellisuus – Kasvatus osallisuutta ja oppimista rakentamassa. Suomen kasvatustieteellinen seura. Kasvatusalan tutkimuksia. Jyväskylän yliopistopaino.
- Alkula, T., Pöntinen, S. & Ylöstalo, P. 1995. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. WSOY.
- Antikainen, A., Rinne, R. & Koski, L. 2000. Kasvatussosiologia. WSOY.
- Barnes, T. & Duncan, J. (toim.) 1992. Writing worlds: Discourse, text and metaphor in the representation of landscape. New York: Routledge.
- Becker, H. 1963. Outsiders. New York: Free Press.
- Bernburg, J. G. 2009. Labeling theory. Teoksessa Krohn, M., Lizotte, A. & Hall, G. (toim.) Handbook on Crime and Deviance. Springer Science & Business Media, 187–207.
- Berger, P. & Luckmann, T. 1966. The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge. New York: Anchor Books.
- Berger, P. & Luckmann, T. 1994. The social construction of reality. Penguin Books.
- Bian, L. & Cimpian, A. 2017. Are stereotypes accurate? A perspective from the cognitive science of concepts. Behavioral and Brain Sciences 40.
- Byman, R. 2018. Luennot jaksolla Määrälliset tutkimusmenetelmät 2.
- Craemer, T., Göppert, J. & Rosenstiel, W. 1996. Modeling psychological stereotypes in self-organizing maps. Artificial Neural Networks - ICANN 96 -konferenssimateriaaleja.
- CRQ. 2015. Overview of qualitative research methods. Videomateriaali. <https://www.youtube.com/watch?v=IsAUNS-loSQ> Viitattu 19.1.2018.
- Danforth, S. & Rhodes, W. 1997. Deconstructing disability: A philosophy for inclusion. Remedial and Special Education 18, 357–366.
- Dervin, F. 2012. Impostures interculturelles. Pariisi: L'Harmattan.
- van Dijk, T. 1993. Elite discourse and racism. Sage Series on Race and Ethnic Issues vol 6.
- Dorrough, A., Glöckner, A., Betsch, T. & Wille, A. 2017. When knowledge activated from memory intrudes on probabilistic inferences from description - the case of stereotypes. Acta psychologica 180, 64 – 78.
- Durkheim, E. 1982. The Rules of Sociological Method. (1895.) Simon and Schuster.
- Eysenck, M. 2012. Fundamentals of cognition. 2nd Edition. Psychology Press.
- van Exel & de Graaf. 2005. Q methodology: A sneak preview. <http://jobvanexel.nl> Luettu 3.1.2018.
- Felin, M. & Irmola, T. 2016. Tutkielma. Luokanopettajien asenteet ADHD-diagnosoituja ja diagnosoimattomia, levottomia oppilaita kohtaan. Turun yliopisto.

Finkelstein, J., Lapshin, O. & Wasserman, E. 2007. Comparison of long-term results of computer-assisted anti-stigma education and reading anti-stigma educational materials. AMIA Symposium 2007.

Finlex. Laki perusopetuslain muuttamisesta. L 642/2010.

Gergen, K. 1985. The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*. Volume 40 (3), 266–275.

Guterman, B. 1995. The validity of categorical learning disabilities services: The consumer's view. *Exceptional Children* 62, 111–124.

Hall, J. & Goh, J. 2017. Studying stereotype accuracy from an integrative social-personality perspective. *Social and Personality Psychology Compass* 11.

Hautamäki, J. & Hilasvuori, T. 2015. Perusopetuslain erityisopetusta koskevat vuoden 2010 muutokset viimeisimpänä vaiheena peruskoulun kehitystä. Teoksessa Jahnukainen, M., Kontu, E., Thuneberg, H. & Vainikainen, M-L. (toim.) 2015. Erityisopetuksesta oppimisen ja koulunkäynnin tukeen. s. 15–24. Jyväskylän yliopistopaino.

Heikkilä, T. 2014. Reliabiliteettikerroin Cronbachin alpha.
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/5.SPSS/Reliabiliteetti.pdf> Viitattu 19.2.2018.

Heino, T. & Oranen, M. 2012. Lastensuojelun asiakkaiden koulunkäynti – erityistäkö? Teoksessa Jahnukainen, M. (toim.) Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Tampere: Vastapaino, 161–183.

Helsingin yliopisto. 2016. Luokkakoolla ei ole selvää yhteyttä oppilaiden osaamiseen. Tiedote koskien teosta Kupiainen, S. & Hienonen, N. 2016. Luokkakoko. Helsingin yliopisto.
<https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/koulutus/luokkakoolla-ei-ole-selvaa-yhteytta-oppilaiden-osaamiseen> Luettu 20.12.2017.

Honkasilta, J., Sandberg, E., Närhi, V. & Jahnukainen, M. 2014. ADHD in the context of Finnish basic education. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.

Jahnukainen, M. 2000. Hyvä, paha opettaja eli (post)modernin nuorison kouluttamisen ongelma erityiskasvatuksen valossa. TUHTI –seminaarimateriaaleja.
http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/jahnukainen_markku.pdf Luettu 26.12.2017.

Jahnukainen, M. 2001. Erityisluokkaopetuksen tuloksellisuus – retrospektiivinen oppilasnäkökulma. *Kasvatus* 32 (3), 217–228.

Jahnukainen, M. 2006. Erityisopetuksen tarve ja muutos. Teoksessa Karvonen, S. (toim.) Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt. Nuorten elinolot -vuosikirja. Stakes, 119–131.

Jahnukainen, M., Pösö, T., Kivirauma, J., & Heinonen, H. 2012. Johdanto. Teoksessa Jahnukainen, M. (toim.) Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa. Tampere: Vastapaino, 12–38.

Jussim, L. 2012. *Social perception and social reality: Why accuracy dominates bias and self-fulfilling prophecy*. New York: Oxford University Press.

Kakkori, L. & Huttunen, R. 2011. Fenomenologia, hermeneutiikka ja fenomenografinen tutkimus.
<http://users.utu.fi/rakahu/fenomenografia2011.pdf> Luettu 2.1.2018.

- Kidder, C., White, K., Hinojos, M. & Crites, S. 2017. Sequential stereotype priming: a meta-analysis. *Personality and Social Psychology Review*.
- Kivinen, O. & Kivirauma, J. 1988. Classification, selection and schooling. *Special education in the Finnish school system in the 20th century*. Turun yliopisto.
- Kivirauma, J. & Kuorelahti, M. 2002. Erityisopettajat empirian ja teorian läpivalaisussa: osa-alueista sukupolviin. Teoksessa Kuorelahti, M. & Saloviita, T. (toim.) *Eryityiskasvatus ja integraatio*. Juhlakirja: Prof. Sakari Moberg 60v. Jyväskylän yliopisto, 32–59.
- Kivirauma, J. 2015. Erityispedagogiikka tieteenä ja Erityisopetuksen historialliset kehityslinjat. Teoksessa *Eryityispedagogiikan perusteet*. Jyväskylä: PS-kustannus, 10–43.
- Körgesaar, J. & Kuorelahti, M. 2002. Erityisopetus Suomessa ja Virossa – kehityslinjojen ja nykypäivän vertailua. Teoksessa Kuorelahti, M. & Saloviita, T. (toim.) *Eryityiskasvatus ja integraatio*. Juhlakirja: Prof. Sakari Moberg 60v. Jyväskylän yliopisto, 60–74.
- Kullaa, K., Lahtinen, N., Mustonen, E., Poutala, M., Tuhkiainen, K., Pitkänen, M. & Sahlman, M. 2009. *Pykäläpankki*. OAJ.
- Kuorelahti, M. 2000. Sopeutumattomien luokkamuotoisen erityisopetuksen tuloksellisuus. Jyväskylän yliopisto.
- KvantiMOTV. 2008. Mittaaminen : Mittarin luotettavuus.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html> Viitattu 19.2.2018.
- Kähäri, S. (2000). Janin koulupolku – kuvaus ESY-oppilaan integraatioprosessista. *Kasvatustieteen syventävien opintojen tutkielma*. Helsingin yliopisto. Opettajankoulutuslaitos.
- Ladonlahti, T. & Pirttimaa, R. 2003. Erityispedagogiikan kohderyhmät tieteenalan määritelmässä, tutkintovaatimuksissa ja opinnäytetöissä. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.) *Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet*. PS-kustannus: Jyväskylä, 40–53.
- Lehtovuori, E. 2013. Pro gradu -tutkielma. Positiivinen ajattelu luokanopettajan työn voimavarana. Jyväskylän yliopisto.
- Lemert, E. 1967. *Human deviance, social problems and social control*. New Jersey: Prentice Hall.
- Lintuvuori, M. 2015. Oppimisen ja koulunkäynnin tuen järjestäminen virallisen tilastotiedon ja empiirisen tutkimusaineiston kuvaamana. Teoksessa Jahnukainen, M., Kontu, E., Thuneberg, H. & Vainikainen, M-L. (toim.) 2015. *Eryityisopetuksesta oppimisen ja koulunkäynnin tukeen*. s. 43–76. Jyväskylän yliopistopaino.
- Lintuvuori, M., Hautamäki, J. & Jahnukainen, M. 2017. Perusopetuksen tuen tarjonnan muutokset 1970–2016 – erityisopetuksesta oppimisen ja koulunkäynnin tukeen. *Kasvatus & Aika* 11(4) 2017, 4–21.
- Maynes, J. 2017. Steering into the skid: on the norms of critical thinking. *Informal Logic* 37(2):114.
- Metsäpelto, S. 2016. Pro gradu -tutkielma. Asenne ratkaisee: luokanopettajien kokemuksia integraatiosta ja inklusiosta. Oulun yliopisto.
- Moberg, S. 1979. Leimautuminen erityispedagogiikassa : nimikkeisiin apukoululainen ja tarkkailuluokkalainen liittyvät käsitykset ja niiden vaikutus hypoteettista oppilasta koskeviin havaintoihin. Jyväskylän yliopisto.

- Moberg, S. & Vehmas, S. 2015. Erityiskasvatuksen perusteet ja käytännöt. Teoksessa Erityispedagogiikan perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus, 44–67.
- Niemenmaa, H. & Niemenmaa, J. 2006. Pro gradu -tutkielma. Opettaja- ja erityisopettajaopiskelijoiden sekä luokanopettajien ja erityisopettajien asenteet poikkeaviin ihmisryhmiin. Jyväskylän yliopisto.
- Nikander, P. 1997 Diskursiivinen käänne (sosiaali)psykologiassa. *Psykologia* 6, 404–414.
- Opetushallitus. 2016. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Määräykset ja ohjeet 2016:17.
- Opetusministeriö. 2007. Erityisopetuksen strategia. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007:47.
- Palomäki, S. 2009. Opettajaksi opiskelevien pedagoginen ajattelu ja ammatillinen kehittyminen liikunnanopettajakoulutuksessa. Jyväskylän yliopisto.
- Pesonen, H., Itkonen, T., Jahnukainen, M., Kontu, E., Kokko, T., Ojala, T. & Pirttimaa, R. 2014. The implementation of new special education legislation in Finland. *Educational Policy* 2015, Vol. 29 (1), 162–178.
- Pietarinen, J. 1992. Looginen päättely. Johdatusta argumentoinnin ja päättelyn menetelmiin. Turun yliopisto.
- Popkewitz, T. 1998. *Struggling for the soul. The politics of schooling and the construction of the teacher.* New York: Teachers College Press.
- Popkewitz, T. 2008. *Cosmopolitanism and the age of school reform.* New York: Routledge.
- Puddifoot, K. 2017. Stereotyping: the multifactorial view. *Philosophical Topics* 45 (1), 137–156.
- Pulkkinen, J. & Jahnukainen, M. 2015. Erityisopetuksen järjestäminen ja resurssit kunnissa lakimuutoksen jälkeen. Teoksessa Jahnukainen, M., Kontu, E., Thuneberg, H. & Vainikainen, M-L. (toim.) 2015. Erityisopetuksesta oppimisen ja koulunkäynnin tukeen. s.79–105. Jyväskylän yliopistopaino.
- Puro, E. 2011. Peruskoulun erityisopetuksen laatu oppilaiden, huoltajien, koulunkäyntiavustajien, opettajien ja rehtorien arvioimana. Jyväskylän yliopisto.
- Rawls, J. 1988. Oikeudenmukaisuusteoria. (1971. *Theory of justice.*) Suom. T. Pursiainen. Juva: WSOY.
- Reunamo, J. 2015. Pikaohjeita SPSS:lle. <http://www.helsinki.fi/~reunamo/opetus/spssohje.htm#Reliabiliteetti> Viitattu 19.2.2018.
- Richarson, J. & Powell, J. 2011. *Comparing Special Education. Origins to Contemporary Paradoxes.* Stanford University Press.
- Riitaoja, A.-L. 2013. Toiseuksien rakentuminen koulussa. Tutkimus opetussuunnitelmista ja kahden helsinkiläisen alakoulun arjesta. Helsingin yliopisto.
- Rouhikoski, A. 2012. Asenteesta ja asennoitumisesta sosiolingvistiikassa. *Virittäjä* 3/2012.
- Saari, J. 2010. Esipuhe. Teoksessa *Tulevaisuuden voittajat. Hyvinvointivaltion mahdollisuudet Suomessa. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 5/2010*, 8–28.
- Saloviita, T. 2002. Erityinen absoluuttisena käsitteenä: erityispedagogiikan lähtökohtien sosiologista tarkastelua. Teoksessa Kuorelahti, M. & Saloviita, T. (toim.) *Erityiskasvatus ja integraatio.* Juhlakirja: Prof. Sakari Moberg 60v. Jyväskylän yliopisto, 75–105.

- Savolainen, H. & Tuunainen, K. 1990. Erityispedagogiikan tutkimuksen uudet tavoitteet. *Kasvatus* 4, 252–260.
- Silvennoinen, H. 2002. Koulutus marginalisaation hallintana. Helsinki: Gaudeamus.
- Silverman, D. 1993. AIEMCA. David Silverman on Qualitative Research Methods & Natural Data Part 1. Videomateriaali. <https://www.youtube.com/watch?v=AVnIO4vzXg8> Viitattu 22.1.2018.
- Spencer, S., Logel, C. & Davies, P. 2015. Stereotype threat. *Annual Review of Psychology* 67 (1).
- Syrjäläinen, E., Jyrhämä, R. & Haverinen, L. 2004. Opettajan pedagoginen ajattelu. *Studia Pædagogica* 33. <http://www.helsinki.fi/behav/praktikumikasikirja/luku1/sisalto1.htm> Viitattu 26.2.2018.
- Tomlison, S. 1982. *A sociology of special education*. Routledge & Kegan Paul.
- Tuunainen, K. 2002. Emeritus muistelee. Teoksessa Kuorelahti, M. & Saloviita, T. (toim.) *Eryityiskasvatus ja integraatio*. Juhlakirja: Prof. Sakari Moberg 60v. Jyväskylän yliopisto, 7–16.
- Tuunainen, K. 2003. Erityispedagogiikka ennen ja nyt. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.) *Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet*. PS-kustannus: Jyväskylä, 26–39.
- Vaughn, S. & Klingner, J. 1998. Students' perceptions of inclusion and resource room settings. *The Journal of Special Education* 32, 79–88.
- Vehkakoski, T. 2003. Vammaiseksi nimeämisestä vammaisuuden luomiseen. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.) *Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet*. PS-kustannus: Jyväskylä, 88–102.
- Vehmas, S. 2003. Vammaisuuteen liittyvien rajoitteiden vähentäminen – yksilöön ja yhteisöön kohdistettavien toimenpiteiden moraalinen oikeutus. Teoksessa Ladonlahti, T., Naukkarinen, A. & Vehmas, S. (toim.) *Poikkeava vai erityinen? Erityispedagogiikan monet ulottuvuudet*. PS-kustannus: Jyväskylä, 103–122.
- Wearmouth, J. 1999. Another one flew over: maladjusted Jack's perception of his label. *British Journal of Special Education* 26(1), 15–22.
- Wendell, S. 1996. *The rejected body: Feminist philosophical reflections on disability*. New York: Routledge.
- Youdell, D. 2003. Identity traps, or how black students fail: The interactions between biographical, sub-cultural and learning identities. *British Journal of Sociology of Education* 24, 3–20.
- Yvon, F. & Prouteau, A. 2017. Towards an understanding of stigma: what is the stereotype associated with schizophrenia. *Sante mentale au Quebec* 42 (2), 125–131.
- Äärelä, T. 2012. "Aika paljollin vaikuttaa minkäläinen ilme opettajalla on naamalla." : nuoret vangit kertovat peruskouluajoistaan. Lapin yliopisto.

LIITTEET



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Kyselylomake

Tällä E-lomakkeella kerätään aineistoa Helsingin yliopistossa tehtävään erityispedagogiikan pro gradu -tutkielmaan. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mahdollisia eroja erityisopettajien ja muiden opettajien kasvatukseen liittyvissä asenteissa.

Tutkimuksessa ei kerätä tietoja, joista vastaaja tai esimerkiksi hänen työpaikkansa olisi mahdollista tunnistaa. Aineisto säilytetään erityistä huolellisuutta noudattaen sähköisessä muodossa, kunnes pro gradu -tutkielma on hyväksytty ja arkistoitu Helsingin yliopiston E-Thesis -järjestelmään.

Kyselylomakkeeseen voivat vastata **lastentarhanopettajat, erityislastentarhanopettajat, luokanopettajat** sekä **erityisluokanopettajat**. Vastaaminen on mahdollista 6.2.2018 saakka. Kiitos, että tuotat aineistoa tutkimukseen.

TAUSTATIEDOT

- * Työtehtävä: lastentarhanopettaja
 erityislastentarhanopettaja
 luokanopettaja
 erityisluokanopettaja
- * Sukupuoli: mies
 nainen
- * Ikä numeroin:
- * Esiintyykö opettamassasi ryhmässä erityisen tuen tarvetta? Kyllä
 Ei

POHJUSTUS

Seuraavaksi esitetään joukko kasvatukseen liittyviä väittämiä.

Vastausvaihtoehtojen selitykset:

- 1 = olen täysin eri mieltä
2 = olen melko lailla eri mieltä
3 = suhtaudun neutraalisti
4 = olen melko lailla samaa mieltä
5 = olen täysin samaa mieltä
0 = en osaa sanoa

VÄITTÄMÄT

Valitse kunkin väittämän kohdalla parhaiten omaa suhtautumistasi kuvaava vaihtoehto.

	1	2	3	4	5	0
* Diagnoosit tarjoavat lisätietoa lapsesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Toimin jokaisen lapsen kanssa huomioiden hänen yksilölliset ominaisuutensa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Jos lapsi on autisti, on hänellä väistämättä paljon yhteistä muiden autistien kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Aikuisten stereotyyppinen ajattelu on lapselle haitaksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Minulle ei synny negatiivisia ajatuksia termeistä "tarkkis" tai "apukoulu".	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Erityislapsia tulee aina olemaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lapsille määrätään nykyään liikaa lääkkeitä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Opettaja ei saa toimia vaiston varassa, vaan hänen on tärkeää pyrkiä jatkuvasti analyttiseen ajatteluun ja tiedonhakuun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lääkinnällinen kuntoutus, kuten terapia ei kuulu tarhaan tai kouluun.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Oppimisvaikeudet johtuvat pääasiassa perinnöllisistä tekijöistä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Toissä minun tulee miettiä tarkkaan, miten puhun erityisen tuen tarpeessa olevista lapsista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Eniarvoisuutta tulee aktiivisesti vastustaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Joskus huomaa, että lapsesta kuulemani ikävät tarinat eivät vastanneetkaan todellisuutta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* Joskus erityiskoulu voi olla lapsen itsensä kannalta paras ratkaisu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Koulut tulee rakentaa siten, että myös vammaiset ihmiset pääsevät vapaasti liikkumaan, vaikka rakentaminen tulisi kalliiksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Emme loppujen lopuksi voi sille mitään, että aina joillakin menee huonommin kuin toisilla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Asioiden ja ihmisten luokittelu on väistämätön osa ajattelua.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* ADHD on tekosyy huonolle käytökselle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lapsen saama sosiaalinen leima saattaa vahvistaa hänen ei-toivottua käytöstään.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lapsen liitettävät sosiaaliset leimat ovat seurausta hänen omasta toiminnastaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lääkärien, terapeuttien ja erityiskasvattajien väliset tiiviit yhteydet ovat hyvä asia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* On lapsen etu, että opettajat voivat avoimesti puhua myös hänen ongelmistaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Opettajan on tärkeää tietää, jos lapsella on jokin kehityksellinen sairaus tai häiriö.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Termi "erityisoppilas" herättää minussa negatiivisia mielleyhtymiä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Jotkut lapset tarvitsevat pienryhmän.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Stereotypiat ovat luonnollinen ja siksi hyväksyttävä osa sosiaalista toimintaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Vammaisille ihmisille tulee taata kaikki samat mahdollisuudet kuin terveille ihmisille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* On oikein, että yhteiskunta on rakennettu enemmistön tarpeiden mukaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Minua ei sinänsä häiritse, että kaikenlainen toiminta ei ole mahdollista kaikille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lasten jakaminen ryhmiin jonkin henkilökohtaisen ominaisuuden perusteella on väärin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lapsella on voimaa vastustaa mielikuvia, joita muut häneen liittävät.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Joskus kasvattajan täytyy toimia pikemminkin tunteen kuin järjen varassa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Poikkeavuus on osa luontoa, eikä poikkeavuutta siksi voida välttää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Muokkaamalla kielenkäyttöä ei voida muokata todellisuutta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Erityisopettajilla on erityislusten kohtaamiseen sellaisia keinoja, joita yleisopettajilla ei ole.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lapsi ei useinkaan vastaa sitä stereotyyppistä kuvaa, joka häneen liitetään.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Kun lapsi siirretään erityisryhmään, hänet siirretään pois näkyvistä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Todellisuus rakentuu sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Eriaisuus riippuu siitä, minkä sanomme olevan normaalia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Opettajien koulutus tulee järjestää siten, että kaikki kasvattajat pystyvät kasvattamaan kaikkia lapsia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Joissain tilanteissa voi olla oikein, että samanlaisista lapsista (esimerkiksi kehitysvammaisista) tehdään yksi ryhmä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Vaikka erityisyyteen liittyviä termejä muotoiltaisiin uudelleen, erityisyys ei muutu miksikään.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Lääkärien lapsesta antamat lausunnot eivät kuulu opettajalle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

* On tärkeää, että erityislapsista pyritään puhumaan negatiivisia termejä välttäen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Eroihin keskittyminen korostaa eroja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Pystyn ajattelemaan täysin johdonmukaisesti, jos haluan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Toisinaan liitän lapsiin stereotyyppioita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Vammaisten lasten tulee päästä siihen lähitarhaan ja -kouluun, joka heille ilman vammaakin osoitettaisiin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TIETOJEN LÄHETYS

Tallenna

Kiitos vastauksestasi.

© Eduix Oy