



Päivähoito ADHD- lasten vanhempien tukena

Sosiaalialan koulutusohjelma,
sosionomi
Opinnäytetyö
31.10.2008

Laura Putkonen
Anu Tinga

Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Sosiaalialan koulutusohjelma		Sosionomi (AMK)	
Tekijä/Tekijät			
Laura Putkonen ja Anu Tinga			
Työn nimi			
Päivähoito ADHD- lasten vanhempien tukena			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Syky 2008	40 + 2	
TIIVISTELMÄ			
<p>Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää, kokevatko ADHD- lasten vanhemmat saavansa tukea päivähoitolta ja jos, niin millaista tukea. Halusimme myös selvittää, miten ADHD- lasten perheiden saama tuki on vaikuttanut perheeseen. Päivähoidon tehtäväksi on laissa määritelty tukea vanhempien kasvatusoikeutta ja -velvollisuutta. Opinnäytetyössämme tarkastelemme myös, millaista yhteistyö vanhempien ja päivähoiton välillä on, sekä täyttääkö se hyvän yhteistyön kriteerit. Halusimme myös antaa vanhemmille mahdollisuuden esittää toiveita päivähoitolle.</p> <p>Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus. Opinnäytetyön aineiston hankimme haastattelemalla kuutta ADHD- lapsen vanhempaa. Lasten iät vaihtelivat seitsemän ja kahdentoista välillä. Haastattelut toteutimme pareittain tehtävinä vertaishaastatteluina. Vertaishaastattelu mahdollistaa avoimen keskustelun kahden vertaisen välillä. Tutkijalle hyötynä on, että kaikki aineisto on lähtöisin haastateltavista. Aineiston tulkitsimme teemoittelemalla.</p> <p>Vanhempien vastauksista kävi ilmi, että myös lasten saama tuki vaikutti koko perheeseen ja vanhempien jaksamiseen. Lasten tukimuotoja päivähoitossa olivat esimerkiksi avustajat, pienryhmät sekä päivähoiton toimintatapojen muutokset lapsen tarpeiden mukaisiksi. Vanhemmat kokivat myös tärkeäksi, että päivähoiton henkilökunta kouluttautui ja haki lisää tietoa liittyen ADHD:n. Stressiä sekä vanhemmille että lapsille aiheutti se, ettei syitä lapsen käyttäytymiselle ymmärretty sekä hoitajien vaihtuvuus päivähoitopaikoissa. Vanhemmat kokivat, että päivähoiton henkilökunta syyllisti heitä lapsen käytöksen vuoksi, ja että heidän huoltaan lapsesta vähäteltiin. He kokivat, ettei heitä kuunneltu eikä uskottu. Vanhemmat kokivat myös raskaaksi kuulla lapsestaan jatkuvasti ainoastaan negatiivista palautetta. He toivoivatkin päivähoiton kuuntelevan heitä herkällä korvalla, ja ottavan rohkeasti esiin vaikeita asioita. Parhaimmillaan päivähoito tarjosi vanhemmille ymmärrystä, tukea ja mahdollisuutta avoimeen keskusteluun. Vanhemmista oli tärkeää, että lapsesta välitettiin päivähoitosta. He kokivat hyvällä yhteistyöllä olevan pitkäkestoiset vaikutukset lapsen tulevaisuuteen.</p> <p>Tulosten perusteella vanhempien tukeminen vaihtelee paljon riippuen päivähoitopaikasta. Päivähoitolla on kuitenkin suuri merkitys ADHD- lasten perheiden arkeen myös päivähoiton ulkopuolella. Haastattelujen perusteella onnistunut yhteistyö tarjoaa perheille uusia mahdollisuuksia parempaan ja sujuvampaan arkeen ADHD- lapsen kanssa, mutta epäonnistuessaan vanhempien tukemisessa päivähoito aiheuttaa vanhemmille lisää syyllisyyttä, ahdistusta ja stressiä.</p>			
Avainsanat			
erityisvarhaiskasvatus, vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö, erityislapsen perhe, ADHD			

Degree Programme in Social Services		Degree Bachelor of Social Services	
Author/Authors Laura Putkonen and Anu Tinga			
Title Supporting Parents with Children with ADHD in Day Care			
Type of Work Final Project	Date Autumn 2008	Pages 40 + 2 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The aim of our final project was to examine what kind of support day care offered to parents with children with ADHD, if any. We wanted to find out how this support had affected the families' everyday lives. Supporting parents to raise their children is one of day care duties defined by the law. We wanted to find out what kind of partnership day care had with the parents, and if it fulfilled the criteria of good partnership. We also wanted to give the parents a chance to display their suggestions to improve the partnership with day care.</p> <p>For our final project we interviewed six parents, who had children with ADHD aged seven to twelve. The interviews were conducted in pairs as peer interviews. Peer interviews enable an open discussion between the interviewees. The benefit for the researcher is that all material comes straight from the interviewees. We analysed the interviews by thematising.</p> <p>The results showed that also the support that the children got affected the whole family. The forms of the support children got were assistants, small groups and different changes in day care to serve their needs. The parents thought it was very important that the day care personnel sought out information and attended training related to ADHD. When the day care personnel did not understand the reasons for the children's behaviour or the personnel changed frequently, it stressed the parents as well as children. The parents felt that they had been blamed for their children's behaviour and that their own concern over their children had been undermined. They felt that the day care personnel did not listen or believe them. They also thought that it was very hard to constantly hear only negative things about their children. They hoped that the day care personnel would honestly listen to the parents and boldly bring up any concern they might have. In the best situations day care offered the parents support, understanding and possibilities to an open discussion. The parents thought it was important to know that the day care personnel cared about the children. Good partnership had long lasting effects on the future of both children and families.</p> <p>Based on the results the support the parents get varies between different day care places. Day care has a great meaning to the every day lives of families outside day care as well. Based on the interviews at its best partnership with parents offers new possibilities for the families living with ADHD to have an easier everyday life, but when day care fails to support the parents it causes more stress, anxiety and guilt to the families.</p>			
Keywords special early childhood education, partnership with parents, families with special children, ADHD			

Helmi sanoo usein
minulle luokassa
suututtuaan ja
ollessaan pahoillaan
että teen hänen työnsä
niin epämukavaksi
Miksi
sinä et voi käyttäytyä
niin kuin kaikki muut
hän kysyy minulta
joka päivä
minä en vain tiedä
mitä vastaisin

Soltvedt 2006:57

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	PERHE JA ERITYISLAPSI	2
2.1	Erityislapsen vanhemmuus	2
2.2	Sisarukset ja erityislapsi	4
3	LAPSEN ADHD	5
3.1	ADHD	5
3.2	ADHD: n oireet	6
3.3	ADHD- lapsen arki	7
3.4	ADHD- lapsi ryhmässä	8
4	ERITYISKASVATUS PÄIVÄHOIDOSSA	9
4.1	Erityinen tuki	10
4.2	Tuen arviointi ja järjestäminen	12
5	VANHEMPIEN JA PÄIVÄHOIDON VÄLINEN YHTEISTYÖ	13
5.1	Vanhempien ja päivähoidon välinen vuorovaikutus ja luottamus	14
5.1.1	Dialogisuus	15
5.2	Sairaana lapsen vanhempien ja työntekijän välinen kumppanuussuhde	16
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	17
6.1	Tutkimustehtävä	17
6.2	Menetelmät	17
6.2.1	Vertaishaastattelu	18
6.3	Kohderyhmä	19
6.4	Aineisto	19
6.5	Aineiston analyysi	20
7	TULOKSET	21
7.1	Lasten saama tuki	21
7.2	Lasten kohtaamat vaikeudet	22
7.3	Vanhempien saama tuki	24
7.4	Vanhempien kohtaamat vaikeudet	26
7.5	Vanhempien toiveet päivähoidolle	28
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	29
9	POHDINTA	34
	LÄHTEET	38

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme käsittelee ADHD- lasten vanhempien kokemuksia päivähoidostaan saamastaan tuesta. Valitsimme aiheen, koska mielestämme on tärkeää nostaa esille, että vaikka ADHD diagnosoidaan usein vasta kouluikässä tai koulun aloittamisen kynnykselle, alkaa oireilu usein jo päivähoitoikäisenä. Vanhemmat tarvitsevat paljon tukea ymmärtääkseen lapsensa joskus uuvuttavaakin käytöstä. Halusimme selvittää, miten päivähoito vastaa tähän tuen tarpeeseen.

Haimme opinnäytetyöhömmme opastusta ADHD- liitolta sekä herttoniemeläisestä päiväkodista, koska halusimme opinnäytetyömme hyödyttävän työelämää sekä käyttää näiden tahojen asiantuntijuutta. ADHD- liitolta saimme runsaasti materiaalia, jonka avulla tutustuimme ADHD: n myös lapsen ja perheen näkökulmasta. Aineiston opinnäytetyöhömmme keräsimme vertaishaastattelujen avulla. Vertaishaastattelun valitsimme, koska se oli sopiva menetelmä kerätä aineistoa aiheesta, joka on haastateltaville tunteita herättävä. Haastattelimme opinnäytetyötämme varten kuutta vanhempaa, joiden lapsilla on diagnosoitu ADHD. Haastattelut toteutettiin kesän ja syksyn 2008 aikana.

Lapsen tukitoimet hyödyttävät myös vanhempia ja koko perhettä. Laissa määritellään tiettyjä tukitoimia ja palveluita erityis päivähoitossa olevalle lapselle. Palveluita voivat olla esimerkiksi avustajan, apuvälineiden sekä kuljetuspalveluiden järjestämiset. (Huhtanen 2004:19.) Jokaiselle lapselle tulisi tehdä yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa kuntoutussuunnitelma, jossa tulee esille lapsen erityistuen tarpeen määrittely ja siinä tarvittavat tukitoimet (Laki lasten päivähoitosta 7a §). Tämä ei kuitenkaan aina toteudu lainsäädännöstä huolimatta (Heinämäki 2004: 11-12).

Opinnäytetyössämme selvitämme saavatko ADHD- lasten perheet tukea päivähoitolta ja jos, niin millaista sekä miten tukitoimet ovat vaikuttaneet perheeseen. Tavoitteenamme on myös selvittää, millaista yhteistyö on päivähoiton ja vanhempien välillä ja täyttääkö se hyvän yhteistyön kriteerit. Haluamme tuoda vanhempien oman äänen esille ja antaa heille mahdollisuuden esittää toiveita ja kehitysehdotuksia päivähoitolle. Haluamme opinnäytetyöllämme herättää ajatuksia siitä, millaista päivähoiton tarjoama tuki ADHD- lasten perheille käytännössä on ja miten tuen tarjoamista ja sen muotoja voidaan päivähoitomaailmassa parantaa.

2 PERHE JA ERITYISLAPSI

Perheeseen toivotaan aina tervettä lasta (Kinnunen 2006: 21). Erityislapsenkin perhe on aivan tavallinen perhe (Lampinen 2007: 41). Kuitenkin kun lapsi on poikkeava, heijastuu se koko perheen elämään (Taskinen 1991: 57). Lapsen ongelma vaikuttaa perheen elämään sitä enemmän, mitä lähempänä vaikeuden alkamisajankohta on (Kauppinen – Sarjanoja 1991: 57).

Perheiden ratkaisut hyvinvointinsa hoitamiseen ovat erilaisia; ei ole olemassa oikeaa tai väärää tapaa. Perheenjäsenillä on eri tilanteissa omat tarpeensa. Luultavasti perheellä ei ole etukäteen tietoa tai taitoja erityislapsen kuntouttamiseen tai hoitamiseen. (Lampinen 2007: 41-44.) Jokaisella perheellä on omat vahvat puolensa. Näitä korostamalla ja tukemalla annetaan paremmat mahdollisuudet vaikuttaa lapseen ja perheen elämään sen sijaan että pyritään vain karsimaan heikkouksia tai korjaamaan virheitä. (Kinnunen 2006: 22.)

Kun perheen jollain lapselle on ADHD, sillä on vaikutuksensa kaikkien perheenjäsenten suhteisiin (Lehtokoski 2007: 12-13). Se, miten lapsi sopeutuu omaan poikkeavuuteensa, riippuu hänen kehitystasostaan, persoonallisuudestaan ja perheeltä saadusta tuesta. Pienelle lapselle on vaikeampaa selittää hänen erilaisuutensa tai hoidon tarve. (Taskinen 1991: 57.) ADHD- lapselle on raskasta leimautua häiriköksi (Pihko 2005).

2.1 Erityislapsen vanhemmuus

Erityislapsen vanhemmuus on haastavaa ja raskasta. Poikkeavuus asettaa vanhemman ja lapsen suhteen koetukselle. (Martikainen - Savinainen 2004: 20-21.) Lapsen erityisyyden toteaminen saattaa olla vanhemmille yksi raskaimmista kohdattavista asioista (Kinnunen 2006: 23). Lapsen hätä ja kipuilu ovat vanhemmalle psyykkisesti erittäin raskasta vierestä seurattavaa. Mitä pienempi lapsi on, sitä enemmän ongelma vie perhettä mukanaan, koska pienen lapsen hoito on muutenkin aikaa vievää. Perheessä saattaa myös syntyä syyllisyyttä tai syyttelyä, vihaa ja katkeruutta tai lapsen ongelmasta tulla taloudellinen rasite. (Taskinen 1991: 57-59.)

On vanhemmille vaikea asia, että oma lapsi on poikkeava. Jos lapsi ei näytä poikkeavalta, ympäristön on vaikea ymmärtää tämän käytöstä. (Harjula 1991: 147.) Vanhempien saattaa itsekin olla vaikea ymmärtää, ettei kyse ole kasvatuksellisesta

virheestä tai puutteellisesta huolenpidosta. ADHD- lapsen vanhemmilla on enemmän stressiä kuin muilla. Lasta täytyy jatkuvasti olla kieltämässä, muilta ihmisiltä kuulee lapsen käyttäytymisestä negatiivisia asioita eikä ulkopuolisilla ole todenmukaista kuvaa siitä, millaista perheen arki ADHD- lapsen kanssa on. (Martikainen - Savinainen 2004: 20-21.)

Joskus diagnoosin saatetaan pelätä leimaavan lasta (Pihko 2005). Vanhemmat kokevat tällöin helposti ahdistusta ja syyllisyyttä (Harjula 1991: 147). Diagnoosin saaminen on kuitenkin monille vanhemmille helpotus. Heille selviää, ettei vika ole lapsen kasvatuksessa. Kun vanhempien asenne lasta kohtaan muuttuu, saattaa myös lapsen käytös rauhoittua. (Harjula 1991: 147.) Vanhemmat kokevat hyväksymisen olevan helpompaa mitä aikaisemmin he saavat tiedon lapsen erityisyydestä (Kinnunen 2006: 23).

Vanhempien voimavarat riippuvat aina perheen elämäntilanteesta. Lapsen erityisyys ja tuen tarve herättävät monia tunteita: surua, epäonnistumista, järkytystä, yksinäisyyttä. Vanhempien sosiaalinen toimintakyky kohtaa vaatimuksia, joita ei yleensä ole. Tilanne saattaa lamauttaa sosiaalisen toimintakyvyn tai tuoda esille sen sellaisia puutteita, jotka eivät yleensä haittaa. (Lampinen 2007: 42.)

Vanhemmat tarvitsevat tukea ja ymmärrystä jaksakseen yhteisessä arjessa. Myös parisuhde tarvitsee huomiota. Vaikka vanhemmat tarvitsevat toisiaan vaikeassa tilanteessa paljon, on heillä usein entistä vähemmän aikaa toisilleen. He saattavat myös käsitellä lapsen erityisyyttä erilailla tai olla eri mieltä lapsen hoidosta. Tämä saattaa aiheuttaa ristiriitoja vanhempien välille. (Lampinen 2007: 44-45.) Ristiriitoja saattaa aiheuttaa myös toisen vanhemman omistautuminen täysin erityislapselle tai eristäytyminen sosiaalisesti (Taskinen 1991: 58-59).

Kun lapsen kehityksessä ilmenee vaikeuksia tai häiriöitä, ovat vanhemmat monien eri ammattilaisten tuen ja ohjauksen tarpeessa. Vanhemmilla herää myös monenlaisia kysymyksiä, kuten mitä tehdä, kuka auttaisi, minne mennä, ja heillä on mielessään monia huolenaiheita, kun he ottavat yhteyttä yhteiskunnan viralliseen tukiverkoston. (Määttä 1999: 9, 55, 62.) Erityislapsen vanhemmat kokevat tarvitsevansa eniten tukea ensitiedon aiheuttaman kriisin tai epäilyn aikana. Vanhemmat tarvitsevat tietoa erityislapsen kasvatuksesta, kehityksestä ja palveluista. (Kinnunen 2006: 22.) Jos

vanhemmat eivät koe saavansa riittävää tukea ja tietoa, he uupuvat ja turhautuvat vähitellen (Määttä 1999: 63).

Erityislapsen hoito on aikaa ja vaivannäköä vaativaa. Vaikka vanhemmat haluavat tehdä kaiken tarvittavan lastensa eteen, on erilaisten toimenpiteiden, kuten pitkien tutkimus- ja hoitokäyntien tai lääkityksen antamisen, suorittaminen vaikeaa. (Taskinen 1991: 57.) Vanhemmat saattavat joutua muun muassa pyytämään töistä vapaata, järjestämään kotiapua tai luopumaan omista menoistaan (Kauppinen – Sarjanoja 1991: 57). Kun tilanteeseen vähitellen sopeudutaan, arki rutinoituu ja toimenpiteet vaativat vähemmän ponnisteluja (Taskinen 1991: 57).

Vertaistuki, ohjaus ja neuvonta ADHD- lapsen vanhemmille ovat erittäin tärkeitä (ADHD- liitto 2006: 7). ADHD- lapsi vaatii vanhemmiltaan pidempään toiminnanohjausta kuin ikätoverinsa. Vanhemmat voivat vaikuttaa arjen sujuvuuteen luomalla lapselle säännöllisen rytmin, ennakoimalla vaikeita tilanteita sekä tekemällä toiminnasta ja sen ohjauksesta mahdollisimman käytännönläheistä. (Hämäläinen 2007: 16-17.)

2.2 Sisarukset ja erityislapsi

Myös sisarukset joutuvat sopeutumaan perheen uuteen tilanteeseen. Sisarussuhteet ovat aina ainutlaatuisia, elämän läpi kestäviä. Niitä leimaavat samat piirteet, vaikka yksi sisaruksista tarvitsisi erityistä tukea. Sisaruksen erityisyys kuitenkin monimutkaistaa tilannetta ja sen herättämiä tunteita. Sisarukset saattavat tuntea häpeää, kateutta, surua, syyllisyyttä ja pelkoa. Vanhempien on tärkeä luoda perheeseen ilmapiiri, jossa käsitellään asioita avoimesti. On tärkeää myös muistaa huomioida myös sisaruksia yksilöllisesti. (Lampinen 2007: 48-49.)

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten sisarukset tarvitsevat myös tietoa sairaudesta. Tietysti tiedon laajuuteen vaikuttaa myös sisarusten ikä. Tällöin yksi vanhempien tehtävä on olla herkkä havaitsemaan, milloin lapsi tarvitsee lisätietoa. Tämä saattaa näkyä sisaruksissa muun muassa epämääräisinä pelkoina sekä hatarina kysymyksinä. (Kauppinen – Sarjanoja 1991: 63.)

Jos sisaruksille ei kerrota avoimesti ADHD:sta, heille saattaa syntyä omia tulkintoja, joissa syytetään erilailla käyttäytyvää sisarusta (Lehtokoski 2007: 12-13). Sisarukset

saattavat kokea ADHD- lapsen perheen häiriköksi (Martikainen - Savinainen 2004: 38). Jos vanhemmat eivät osaa kohdella sisaruksia samanarvoisesti, saattavat sisarukset ottaa tehtäväkseen kantaa vastuuta ADHD- sisaruksen toiminnasta tai käyttäytyä korostetun kiltisti (Lehtokoski 2007: 12-13).

3 LAPSEN ADHD

Ylivilkkaus-termiä on käytettävä harkitusti, koska se saatetaan liittää liiankin helposti arkipuheessa lapsen käyttäytymiseen. Arvio käytöksestä saattaa riippua arvioijan omista kokemuksistaan muista lapsista. Persoonatyypiltään rauhallisempiin lapsiin tottuneesta saattaa toimelias lapsi vaikuttaa ylivilkkaalta. On muistettava, että ympäristön tarjoamat mahdollisuudet sekä käytöstavat, joihin lapsi on tottunut, vaikuttavat hänen toimeliaisuuteensa ja aktiivisuuteensa. (Heinämäki 2000: 73-74.)

3.1 ADHD

ADHD (engl. Attention Deficit Hyperactivity Disorder) on oireyhtymä johon kuuluu tarkkaavaisuushäiriötä, ylivilkkausta ja impulsiivisuutta (Lillqvist – Pilhjerta 2004: 4). ADHD:ta esiintyy noin 3-5 % lapsista. Oireet alkavat lapsuudesta ja esiintyvät 60–80 prosentilla aikuisuuteen saakka. Jotta oireilu voidaan todeta ADHD:ksi, oireiden tulee olla jatkunut ainakin puoli vuotta, niistä on selkeää haittaa, niitä on tavallista enemmän ja niitä on esiintynyt erilaisissa elämäntilanteissa eivätkä ne sovi mihinkään muuhun psyykkiseen häiriöön. (ADHD- liitto 2006: 2-3, 10.) Viiden vuoden ikä on tutkijoiden mukaan otollinen tutkimuksille ja kuntoutuksen aloittamiselle. Tällöin lapsi kykenee motivoitumaan kuntoutukseen itsekin. (Harjula 1991: 135.) ADHD- oireita voidaan kuitenkin havaita jo 2- vuotiailla tai jopa vauvaikäisillä. Kouluikäisellä ADHD tulee yleensä viimeistään niin rajusti esille, että siihen kiinnittävät huomiota muutkin kuin lapsen vanhemmat. (Nordqvist 2007.)

Mitä aikaisemmin ADHD diagnosoidaan ja hoito aloitetaan, sitä parempi on ennuste hoidolle. ADHD pitäisi diagnosoida ennen kouluikää. Viisivuotistarkastus neuvolassa antaa pohjaa diagnosoinnille, mutta tukea saatetaan kuitenkin tarvita jo aikaisemmin. (ADHD- liitto 2006: 4.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lisäksi vanhempien, päivähoiton henkilökunnan ja opettajien valppaudella on keskeinen rooli ADHD:n varhaisessa toteamisessa (Rintahaka 2007: 6). ADHD:n toteamiseen saattavat osallistua

niin lastenneurologi, lastenlääkäri, lastenpsykiatri, lastenpsykologi kuin neuropsykologi (Nordqvist 2007).

ADHD- oireyhtymää hoidetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, yksilöllisesti ja monitahoisesti. Keskeiset tavoitteet hoidossa ovat oikean ja asianmukaisen tiedon jakaminen, oireiden lieventäminen, korvaavien toimintamallien opettaminen, koti-, koulu- ja työolojen järjestäminen sopiviksi ja tuen antaminen. Lääkehoitoa kokeillaan yleensä vasta, kun muut hoitomuodot eivät auta tai jos oireet ovat huomattavia. Lääkehoitokin tarvitsee tuekseen ei-lääkinnällistä hoitoa. (ADHD- liitto 2006: 7, 9.) Sekä ongelmien kartoitus että hoitosuunnitelma tehdään niin, että kaikki lapsen arjessa olevat aikuiset ovat sitoutuneet noudattamaan niitä (Pihko 2005).

Eri tutkimusten perusteella 70-80 prosentissa tapauksista ADHD:n syynä ovat periytyvät tekijät. Se tarkoittaa, että usein samassa perheessä toisella vanhemmista tai molemmilla vanhemmilla on ollut ADHD tai on edelleen selkeitä ADHD- oireita. Samassa perheessä voi olla useammalla lapsella ADHD periytyvyyden takia. (Rintahaka 2007: 15.)

3.2 ADHD: n oireet

Tarkkavaisuushäiriöissä oireisiin kuuluvat esimerkiksi vaikeudet suunnitella tehtäviä, keskittyä ja noudattaa ohjeita. Oireita ovat myös helposti häiriintyminen, jatkuva puhe, vaikeudet pysyä paikoillaan, leikkiä rauhallisesti ja odottaa omaa vuoroaan sekä jatkuva toisten keskeyttäminen. (ADHD- liitto 2006: 3.) ADHD- lapsen käytöksessä saattaa esiintyä tiettyjä piirteitä, kuten käsien ja jalkojen heilutusta, kärsimättömyyttä istua paikoillaan sekä vaikeuksia ryhmän toimintaan osallistumisessa (Heinämäki 2000: 73-74). Hän ei usein näytä kuuntelevan suoraan puhuteltaessa, puhuu ylettömästi ja vastailee kysymyksiin ennen kuin ne ovat esitetty (ADHD- liitto 2008). Lapselta saattaa myös puuttua terve pelon tunne. Hän saattaa olla hyvin huomionkipeä ja tarrautua vieraisiinkin aikuisiin sekä olla kykenemätön kontrolloimaan mielentilojensa vaihteluita. (Harjula 1991: 134- 135.)

ADHD:n yleisimmät liitännäisoireet ovat uhmakkuus-, käytös- ja persoonallisuushäiriöt, masennus, ahdistus, unihäiriöt, oppimisvaikeudet, motorisen koordinaation häiriöt, autistiset piirteet, Aspergerin oireyhtymä ja Touretten oireyhtymä (ADHD- liitto 2006: 9). Pojilla ADHD on yleisempää kuin tytöillä, osittain siksi, ettei

tyttöjen käytösongelmia osata liittää ADHD:n. Tarkkaavaisuusongelmat voivat myös olla hiljaista ajatusten harhailua ja omiin maailmoihin vetäytymistä, ja jäävät siksi huomiotta. (Martikainen - Savinainen 2004: 38.)

Vaikeudet näkyvät usein jo alle kouluikäisillä (Lillqvist – Pilhjerta 2004: 4). ADHD-lastasta häiritsevät kaikki ärsykkeet ja tahdonalainen tarkkaavaisuus tuottaa vaikeuksia. Jos jokin asia kuitenkin kiinnostaa lasta, voi hän pystyä keskittymään siihen pitkän aikaa, esimerkiksi omaan leikkiinsä. (Heinämäki 2000: 72.) ADHD-lapsella saattaa esiintyä myös liikunnallisia, kielellisiä ja hahmotuksellisia vaikeuksia sekä vaikeuksia oppimisessa, tunne-elämän kehittymisessä ja sosiaalisissa suhteissa (Lillqvist – Pilhjerta 2004: 4). Riittävän varhaisen tuen ja positiivisen kannustuksen avulla ADHD-lapsi voi kuitenkin sekä oppia tulemaan toimeen erityispiirteidensä kanssa että löytää omat vahvuutensa, ja hänestä voi kasvaa rohkea, reipas ja energinen lapsi (ADHD-liitto 2008).

3.3 ADHD-lapsen arki

ADHD-lapsen tunne-elämä kehittyy usein normaalia hitaammin ja siksi lapsella saattaa olla vaikeuksia selviytyä ikätovereidensa tavoin sosiaalisissa tilanteissa. Tällöin aikuisen mukanaolo on tärkeää lapselle. (Lillqvist – Pilhjerta 2004: 26-27.) Lapsella voi olla vaikea leikkiä ryhmässä muiden lasten kanssa, mutta yhden lapsen kanssa leikkiminen saattaa sujua paljon paremmin. Tämän takia juuri näiden lasten kehitystä pitäisi tukea käyttäytymiseen vaikuttavilla tukitoimilla. (Alijoki 2006: 10.) Lapsen oppimiselle ja kuntoutumiselle on tärkeää, että aikuiset ovat selvillä hänen vahvuuksistaan ja kiinnostuksen kohteistaan, kuten myös asioista, joita hän välttelee tai jotka ovat vaikeita ja epäkiinnostavia (Pihlaja – Svärd 1996: 213).

ADHD-lapsen älyllinen kehitys vaihtelee yksilöllisesti hyvin paljon. Jotkut lapset ovat älykkyydeltään normaalitasolla, jotkut taas oppivat keskitasoa hitaammin ja osan älyllinen kehitys saattaa olla viivästynyttä. Osalla tarkkaavaisuushäiriön vuoksi oppiminen vie enemmän aikaa ja on työläämpää. Tämä saattaa vaikuttaa myös lapsen motivaatioon, koska uuden asian oppiminen vaatii lapselta enemmän. (Alijoki 2006: 10.) ADHD-lapsi leimautuu helposti laiskaksi, tyhmäksi tai saamattomaksi johtuen hänen vaikeuksistaan keskittyä asioihin, jotka eivät kiinnosta häntä (Martikainen - Savinainen 2004: 11).

Vaikka lapsen ongelmallinen käytös herättäisi huolta ympärillä olevissa aikuisissa, hyvässä kasvatusympäristössä huomioidaan myös lapsen onnistumiset. Lapsi, jota kannustetaan, jaksaa itsekin yrittää. (Pihko 2005.) ADHD- lapsi, joka saa usein käytöksestään kielteistä palautetta, on yhtä altis, jollei alttiimpi, positiiviselle palautteelle kuin muutkin lapset. Positiivisella palautteella on iso rooli ja muutosvoima lapsen itsetunnon kehitykselle. (Hämäläinen 2007: 16-17.)

Aivan tavalliset arjen asiat ja päivittäiset toiminnot kuten syöminen, pukeutuminen ja nukkumaan meno ovat ADHD- lapselle vaikeita ja haastavia. Rutiinit, säännöllisyys ja aikuisen ohjaus ovat ADHD- lapselle tärkeitä. (Martikainen - Savinainen 2004: 11, Lillqvist – Pilhjerter 2004: 5.)

3.4 ADHD- lapsi ryhmässä

Kun ihminen kuuluu johonkin ryhmään, se antaa hänelle itseluottamusta ja luo turvallisuutta. Lapsen itsetunnon tärkeä ryhmä muodostuu hänen ikätovereistaan. Lapselle uusi ryhmä on hyvin vahva kokemus. Kokemukseen saattaa liittyä monia outoja sekä riemastuttavia että huolestuttavia tilanteita ja elämyksiä. Lapsen ensimmäiset kontaktit syntyvät parhaiten tutun leikin parissa. Aluksi lasten leikkiryhmät ovat täysin sattumanvaraisia. Lapselle on alussa annettava aikaa tutustumiselle, kontaktien syntymiselle ja ryhmän muotoutumiselle. Alkuhämmennyksen jälkeen lapsi huomaa, että samat perustellut säännöt ja rajat koskevat kaikkia ryhmässä olevia ja niihin on sopeuduttava. Näin lapsi oppii ottamaan vastuun omasta käyttäytymisestään ja toisten huomioon ottamisen. Lapsen sopeutuminen ryhmään saattaa viedä aikaa, joka voi olla taas lapselle stressitekijä. Lapsen sopeutumista ryhmään auttaa muun muassa tutustuminen etukäteen vanhemman kanssa sekä se, että lapsi kokee, ettei häneltä vaadita asioita, joita hän ei osaa. (Jarasto – Sinervo 1997: 159-163.)

ADHD- lapselle on ryhmässä toimiminen usein hankalaa. Lapsen häiriökäyttäytyminen ja levottomuus lisääntyvät yleensä suuressa ryhmässä. Tämän takia päivähoitojärjestämistä sekä tukitoimien riittävyttä päivähoitossa täytyy miettiä tarkkaan. ADHD- lapsi tarvitsee enemmän päivähoito henkilökunnan antamaa henkilökohtaista tukea kuin lapsi, jolla ei ole ADHD- oireita. Henkilökunnan on tärkeä ymmärtää erityiset tukitoimet, jotka liittyvät ADHD:n. (Rintahaka 2007: 28-29.) Lapsi, jolla on ADHD, kaipaa päiväkodissa usein pienryhmän, erityisohjausta ja rauhallisen ympäristön (Nordqvist 2007). Vaikeasti oireileva lapsi kuuluu pienryhmään, etenkin jos

hänellä on ADHD:n lisäksi muita neurologisia tai psykiatrisia poikkeavuuksia. Jos lapselle ei ole mahdollista järjestää pienryhmää, henkilökohtaisen avustajan tuki on monesti välttämätöntä. Ryhmätoiminnasta on kuitenkin lapselle hyötyä, koska hän saa harjoitella sosiaalisia taitoja, vuoron odottamista ja sääntöjen mukaan toimimista. (Rintahaka 2007: 28-29.)

ADHD- lapsen voimavarat joutuvat päivähoitossa kovalle koetukselle monien virikkeiden vuoksi. Kuuloherkän lapsen toimintaa voi vaikeuttaa päivähoiton meluisuus. ADHD -lapsen olemista päivähoitossa helpottavat jäsenelty toiminta ja toistuvat rutiinit sekä kannustava ja myönteinen ilmapiiri. (Rintahaka 2007: 28-29.)

Lapsen vuorovaikutuksen, itsetunnon ja muiden ADHD:n liittyvien vaikeuksien takia kaverisuhteet voivat olla ongelmallisia (Rintahaka 2007: 28-29). Usein ADHD- lapset leikkivätkin mielellään ikäisiään nuorempien tai ikäisiään vanhempien kanssa, jotka huomioivat paremmin lapsen toiveet. Vapaat leikkitalanteet saattavat muuttua ADHD- lapselle hyvin nopeasti riehumiseksi. Aikuisen on hyvä pyrkiä tuomaan leikkiin tavoitteellisuutta ja asettaa rajoja, mutta samalla mahdollistaa lapselle valinnan vapaus. ADHD- lapset tarvitsevat monipuolista liikkumista perusliikkumisen ja kädentaitojen vahvistamiseksi sekä aistikokemuksia hahmottamaan omaa kehoaan. ADHD- lapsi juoksee usein mieluummin kuin kävelee, koska hänellä on tarve saada voimakkaita liikekokemuksia. Lapsella saattaa olla myös vaikeuksia kontrolloida voiman käyttöönsä. (Lillqvist – Pilhjerta 2004: 23, 26-27.)

4 ERITYISKASVATUS PÄIVÄHOIDOSSA

Päivähoidon kautta lapselle välittyvät suorimmin yhteiskuntamme ja kulttuurimme vaikutukset. Päivähoito on merkittävä osa sitä ympäristöä, jossa lapsi kasvaa, ja se kiinnittyy niin yhteiskuntaan kuin perheen arkeenkin. Joskus arvot ja asenteet, joita päivähoito lapselle siirtää, saattavat olla erilaisia kuin perheellä. Tämä saattaa aiheuttaa ristiriitoja. Siksi on erittäin tärkeää, että hoitohenkilökunta ja vanhemmat keskustelevat lapsen kasvatukseen liittyvistä tavoitteista. Jos lapsi oireilee, on päiväkodilla merkittävä rooli perheen tukemisessa. (Aaltonen – Ojanen – Sivén – Vihunen – Vilén 2003: 164-165, 253- 254.)

Päiväkodissa erityistä tukea tarvitseva lapsi voidaan sijoittaa erityisryhmään tai integroituun erityisryhmään. Integroidulla erityisryhmällä tarkoitetaan päiväkodin

ryhmää, jossa 12 lapsesta viisi on erityistä tukea tarvitsevia. Ryhmään sijoitettujen, erityistä tukea tarvitsevien lasten systemaattinen kuntouttaminen vaatii laajempaa erityispedagogista osaamista kuin mitä tavallisissa ryhmissä voidaan tarjota. Muut seitsemän lasta ovat niin sanottuja tavallisia, yleensä kokopäivähoidossa olevia lapsia. (Sosiaalivirasto 2008.)

Erityisryhmä on päiväkodin ryhmä, jossa kaikki lapset tarvitsevat erityistä tukea. Ryhmään sijoitetaan lapsia kuudesta kahdeksaan. Heidän kuntoutuksen tarpeensa on mittava eikä heitä voida auttaa ja tukea päivähoidon muilla tukitoimilla. (Sosiaalivirasto 2008.) Erityisryhmän tai integroidun erityisryhmän etu on, ettei lapsi ole ainoa erilainen lapsi (Kauppinen 1991: 30).

Lainsäädännössä määritellään kuinka erityispäivähoito tulee järjestää ja ketkä sitä tarvitsevat. Laissa tulee esille kunnan velvollisuus järjestää päivähoitoa siinä määrin ja sellaisin toimintamuodoin kuin tarvetta ilmenee. (Laki lasten päivähoitosta 11 §.) Tämä tarkoittaa sitä, että kaikille, jotka tarvitsevat päivähoitoa, tulee myös tarjota sitä (Huhtanen 2004: 18). Päiväkoti tai osa siitä tulee voida järjestää erityispäiväkodiksi tarpeen sitä vaatiessa (Laki lasten päivähoitosta 3 §). Laki turvaa lapselle mahdollisuuden saada päivähoitopaikka, mutta siinä ei taata, että erityistuen tarpeessa oleva lapsi saa erityispäivähoidon paikan (Huhtanen 2004: 18).

4.1 Erityinen tuki

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevat lapset tarvitsevat tukea fyysisessä, psyykkisessä tai sosiaalisessa kehityksessä. Tuen tarve tulee esille lapsen jokapäiväisessä toiminnassa. (Huhtanen 2004: 13.) Tuen tarve saattaa liittyä lapsen kehityksellisiin ominaisuuksiin ja siihen, kuinka paljon kasvuympäristö vaikuttaa niihin (Heinämäki 2004: 23). Lasten vaikeuksia voivat olla muun muassa kehitysvamma, autismi, CP-vamma, puheen ja kielen sekä tunne-elämän kehityksessä esiintyvät ongelmat tai tarkkaavaisuushäiriöt. Erityisyyden epäily lapsella kannattaa aina diagnosoida, koska silloin lapsi pääsee erityispalveluiden piiriin. Diagnoosi auttaa myös lapsen vaikeuksista kertomisessa, tukitoimien suunnittelemisessa ja erilaisten harjoitustehtävien valinnassa. (Alijoki 2006: 5-6.)

Kehitykselliset häiriöt ilmenevät usein lapsilla moninaisina ja joskus myös päällekkäisinä. Tämä saattaa aiheuttaa ongelmia vaikeuksien luokittelussa, mutta se voi

toisaalta myös antaa lapsen tilanteesta tarkemman kuvan. Erityistukea tarvitsevien lasten vaikeuksien määrä on suuri. Tämän takia jotkut määritelmät ja diagnoosit eivät ole tarkkoja ja siksi lasten sijoittaminen erilaisiin vaikeusryhmiin ei ole helppoa. (Alijoki 2006: 5-6.)

Lapsi on aina lapsi, vaikka hänellä olisikin jokin sairaus, vamma tai muu syy erityistuen tarpeeseen. Lapsen tuen tarpeen arvioinnissa tulee ottaa huomioon kokonaiskuva lapsesta, mistä hän on kiinnostunut, mitkä ovat lapsen vahvuudet ja missä hän tarvitsee tukea. (Heinämäki 2004: 23.) Aina tulee huomioida se, että diagnoosi kuvaa vain yhden osa-alueen lapsen kehityksestä. Lapsi voi olla erittäin lahjakas jollakin muulla alueella. (Alijoki 2006: 5-6.)

Lapsen, joka tarvitsee erityispedagogista ohjausta sekä opetusta, tulisi saada tätä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varhaisella puuttumisella pyritään ennaltaehkäisemään lisäongelmien syntyä tai lieventämään niitä. (Heinämäki 2004: 47-49.) Varhaisvuosina hyvin toteutettu kuntoutus merkitsee vähäisempää avun ja tuen tarvetta aikuisiällä. Lievistä häiriöistä kärsivät lapset voivat saada huomattavaa tukea päiväkodin päivittäisistä, toistuvista harjoitteista. (Pihlaja – Svärd 1996: 92, 95.) Keskeinen tukimuoto päivähoitossa onkin tavallinen varhaiskasvatus (Heinämäki 2004: 48-49).

Erityiskasvatus päivähoitossa kuuluu yhä enemmän tavallisen lapsiryhmän toimintaan. Nykyään on hyvin tavallista, että tukea tarvitseva lapsi on mukana päiväkotiryhmässä. (Heinämäki 2004: 47-49.) Kun erityistä tukea järjestetään tavallisessa päivähoitoryhmässä, vaatii tämä suunnittelua lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaan ja tukitoimien tuomisessa osaksi päivähoidon arkea. Myös ryhmän koko ja henkilöstön määrää tulee arvioida huolellisesti. (Heinämäki 2004: 15.) Kuntoutuksen tulee liittyä luontevasti lapsen jokapäiväiseen elämään ja sen on tapahduttava lapsen ehdoilla. Lapsen tulee saada olla ennen kaikkea lapsi. (Kauppinen 1991: 28.) Lapsen erityisyyden esille tuomista ja erityistä huomion kohteena olemista pitää välttää (Heinämäki 2004: 48-49).

Varhaiserityiskasvatukseen tulee kuulua myös kaikki erityistukea tarvitsevan lapsen ja hänen perheensä tukipalvelut (Huhtanen 2004: 12). Tukea tarvitsevan lapsen hoidon tavoitteet ja menetelmät lähtevät liikkeelle lapsen yksilöllisistä tarpeista niin, että ne tukevat parhaiten hänen kehitystään (Heinämäki 2004: 48-49). Erityisen tuen tarpeen

kartoitus tehdään yhteistyössä perheen kanssa. Tuki on hyvin yksilöllistä ja sen kesto on jokaisella eripituista. Erityispäivähoito on kuitenkin hyvin intensiivistä ja kestää yleensä koko päivähoidon ajan. (Huhtanen 2004: 9-11.)

Moniammatillista yhteistyötä tehdään esimerkiksi neuvolan kanssa (Helsingin varhaiskasvatussuunnitelma 2007: 17). Yhteistyö tuo esille erilaisia näkökulmia käsitteistä ja niiden sisällöistä sekä määrittelyistä (Huhtanen 2004: 9-11). Niin päiväkodin henkilöstö kuin vanhemmatkin tarvitsevat tukea ja ohjausta erityislapsen hoitoon. Usein lapsen kehityksen häiriöt ovat pienten lasten vanhemmille niin raskas asia, etteivät he voi yksin jakaa tietoa hoitohenkilöstölle. Jos tilanteessa on muita ammattihenkilöitä, olisi hyvä, että he opastaisivat myös päiväkotia. (Pihlaja – Svärd 1996: 92, 95)

4.2 Tuen arviointi ja järjestäminen

Arvioitaessa lapsen tuen tarvetta lähtökohtana ovat vanhempien ja kasvatushenkilöstön havainnot tai aiemmin todettu erityisen tuen tarve. Olennaista on luoda kokonaiskuva lapsen toimintamahdollisuuksista eri ympäristöissä ja tilanteissa, lapsen vahvuuksista ja kiinnostuksenkohteista. Tukitoimet tulee aloittaa päivähoidossa heti, ja tarvittaessa hankkia arvioinnin tueksi myös asiantuntijan lausunto, tavoitteena lapsen tuen tarpeen kasautumisen ja pitkittymisen ennaltaehkäisy. (Stakes 2003: 33.)

Tuki tulee järjestää niin, että lapsi on ryhmän jäsen ja sosiaalisia suhteita tuetaan. Yhteistyön päiväkodin ja vanhempien välillä tulee olla tiivistä. Varhaiskasvatuksen ympäristöä tulee muokata lapselle sopivaksi ja vahvistaa arjen kuntouttavia tekijöitä. Myös lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan lisätään tuen tarve ja sen toteuttaminen. Tukipalveluja toteutetaan kasvatuksellisenä ja lääketieteellisenä kuntoutuksena eri viranomaisten yhteistyönä. (Stakes 2003: 34-35.) Joskus lapsen tuen tarve vaatii erityispedagogista asiantuntijuutta sekä rakenteellisia tukitoimia, kuten erityisavustajan palvelut tai henkilöstön ja lasten suhdeluvun muuttaminen (Sosiaalivirasto 2007: 17).

Helsingin päivähoidossa noudatetaan neljää periaatetta erityisen tuen järjestämisessä. Ne ovat päivähoitopalvelujen pääsääntöinen järjestäminen lapsen omalla asuinalueella ikätovereidensa seurassa, hoidon järjestäminen erityisryhmässä kun lapsen etu sitä vaatii, perheiden osallisuus kuntoutussuunnitelman laadintaan, toteutukseen ja

arviointiin sekä lapsen erityisen tuen tarpeen yksilöllisyyden huomioiminen. (Sosiaalivirasto 2007: 18.)

5 VANHEMPIEN JA PÄIVÄHOIDON VÄLINEN YHTEISTYÖ

Päivähoidon yhteistyö perheen kanssa tukee lapsen kasvua ja vanhemmuutta. Koti ja päivähoitopaikka ovat lapselle kasvuympäristöjä, joissa toimintatavat, arvot ja lapsen asema yhteisössä saattavat olla erilaisia. Yhteistyön ajatellaan edesauttavan lapsen kasvua, kehittymistä ja oppimista. (Hujala - Nivala - Parrila-Haapakoski - Puroila 1998: 128-129.) Haasteena päivähoidolle on viestittää vanhemmille yhteistyön odotuksia sekä selkiyttää heille vanhemman roolia siihen kuuluvine tehtävineen, oikeuksineen ja velvollisuuksineen (Hujala 2004: 86). Parhaimmillaan asiantuntijat tukevat erityislasta, tämän perhettä ja heidän jaksamistaan, mutta pahimmillaan he aiheuttavat lisää huolta ja vaivaa (Lampinen 2007: 47).

Vanhemmilla on lapsensa kasvusoikeus ja –velvollisuus suomalaisessa yhteiskunnassa (Hujala 2004: 83). Laissa on määritelty päivähoidon tehtäväksi tukea tätä oikeutta ja velvollisuutta (Laki lasten päivähoitosta 2a §). Sen toteutuminen edellyttää, että vanhemmat kokevat olevansa lapsensa tärkeimpiä kasvattajia. Päivähoidolla on huomattava lisäarvo perheen hyvinvointia rakennettaessa. Yhteistyö vanhempien kanssa on päivähoidon kannalta ammatilliset kasvatuskeskustelut vanhempien kanssa, joissa vahvistetaan vanhempia kasvattajina ja sovitaan yhteisistä kasvatuskäytännöistä. Vanhemmuuden tukeminen merkitsee vanhempien vahvistamista huomaamaan, kuinka korvaamattomia ja tärkeitä vanhemmat ovat lapselle, ja kuinka merkityksellinen oma kotiympäristö on lapsen kasvamisen perustana. (Hujala 2004: 83, 90).

Päivähoidon ja vanhempien yhteistyön lähtökohtana on tasa-arvoinen vuorovaikutus. Tarkoituksena on yhdistää sekä vanhempien asiantuntemus omaa lastaan kohtaan että henkilökunnan koulutuksen ja kokemuksen avulla saavutettu asiantuntemus. Yhteistyössä on otettava huomioon perheiden erilaisuus. Jokaisella perheellä on erilaiset lähtökohdat, arvot ja elämäntilanteet. Perhe voi eri aikoina tarvita erilaista yhteistyötä. Välillä vanhemmat tarvitsevat tukea, ohjausta ja neuvontaa, ja välillä taas kasvatuksellista kumppanuutta. (Hujala 1998: 131.)

Päivähoidolle ensisijaisia tavoitteita erityislapsen kohdalla tulisi olla perheen tukeminen arjesta selviytymisessä ja vanhempien kannustaminen osallistumaan lapsen

kasvatukseen. Tähän tarvittavien palvelujen tulee vastata lapsen ja perheen tarpeisiin. Työntekijän tehtävä on huolehtia, että vanhemmat tuntevat olonsa kunnioitetuksi ja saavat äänensä kuuluville, eikä heidän roolinsa jää passiiviseksi kuuntelijoiksi. Erityislasten kohdalla on tärkeää jakaa myös vanhemmille lapsen kuntoutusvastuuta. (Rantala 2004: 95, 101.) Vanhempien kunnioittaminen ei kuitenkaan tarkoita, että työntekijän tulisi väistyä ja ajatella, että vanhemmat ovat ainoita oikeita asiantuntijoita (Määttä 1999: 101).

Yhteistyön tärkein edellytys on syyllistämisestä luopuminen. Se tekee yhteistyön vain vaikeaksi. Silloin ei uskalleta puhua lapsesta, perheestä sekä kasvatukseen kuuluvista vaikeuksista rehellisesti eikä avoimesti. Syyllistä ei kannata jahdata vaan parempi olisi selvittää, mitä tapahtuu ja miten asiat voitaisiin yhdessä ratkaista. (Jarasto – Sinervo 1997: 165-166.)

5.1 Vanhempien ja päivähoidon välinen vuorovaikutus ja luottamus

Vuorovaikutus on jonkun asian lähettämistä ja vastaanottamista (Kiesiläinen 2004: 43). Paras tapa rakentaa hyvää vuorovaikutusta on ottaa selville toisen toiveet ja odotukset ja toimia näiden mukaan. Toisen tilanteeseen ja näkökulmaan eläytyminen on edellytyksenä, jotta voi ymmärtää toista ja olla tämän kanssa todella rakentavassa vuorovaikutuksessa. Onnistuneelle vuorovaikutukselle ovat edellytyksenä keskinäinen kunnioitus, asiallisuus, selkeys, kyky kuunnella, esittää kysymyksiä ja havainnoida sekä rehellisyys. (Ojala – Uutela 1993: 74, 85.)

Vaikka vanhempien päävastuuna on huolehtiminen lapsestaan, on vuorovaikutusvastuu yhteistyössä muiden kasvattajien kanssa työntekijällä. Tämä tarkoittaa vastuun ottamista siitä vuorovaikutuksesta, jota perhe ja työntekijät tuottavat. Työntekijän on tärkeää pitää oma ”vuorovaikutuskanava” auki, jotta hän ei tuhoaisi vuorovaikutuksen mahdollisuutta. (Kiesiläinen 2004: 43-45, 80-81.)

Vuorovaikutuksessa tarvitaan ammattitaitoa varsinkin kun osapuolten välille syntyy negatiivista jännitettä. Tällöin työntekijän tehtävä on vaativampi, vaikka ihmisinä ollaankin tasavertaisia. Työntekijän täytyy sanoa se, mikä pitää sanoa. Rehellisyys onkin tärkeää vuorovaikutuksessa. Työntekijän tulisi miettiä miten sanoa asiat niin, että vastapuoli ei loukkaannu tai suutu. (Kiesiläinen 2004: 43-45, 89.)

Viestintää on sekä sanatonta että sanallista. Sanallisen kohdalla on erityisen tärkeää varmistaa, että vastaanottaja ymmärtää viestin sisällön, mutta myös ettei sanaton viestintä ole ristiriidassa sanallisen kanssa. Erityisen haitallista ristiriitainen kaksoisviestintä on sosiaalialalla. Asiakkaalle on tärkeää saada riittävä tieto ymmärrettävässä muodossa. (Ojala – Uutela 1993: 76-77, 82.)

Luottamusta ei saa asiakassuhteessa aikaan kovallakaan yrittämisellä, vaan välittämällä ja olemalla läsnä toiselle sekä kunnioittamalla toisen erilaisuutta, toimintatapoja ja ihmisyyttä. Työntekijälle haasteena luottamussuhteen luomisessa on saada asiakas avautumaan kokemuksistaan, sillä luottamukseen liittyy myös ihmisen haavoittuvaisuus. Jotta asiakas voi luottaa työntekijään, on tärkeää, että tämän sanat ja teot eivät ole ristiriidassa, ja että luottamus on suhteessa molemminpuolista. (Isokorpi 2004: 147-148, 152.)

5.1.1 Dialogisuus

Dialogisuudella tarkoitetaan pyrkimystä yhteiseen ymmärrykseen ja kykyä ohjata vuorovaikutusta sen rakentumisen suuntaan. Kaikki keskustelu, jossa pyritään tasavertaisuuteen, ei ole dialogia. Parhaimmillaan dialogissa kummatkin osapuolet oppivat ja voivat jopa muuttaa asenteitaan tai mielipiteitään. Dialogin avulla pyritään saavuttamaan ymmärrystä, johon kumpikaan osapuoli ei pääsisi yksin. Voidaankin puhua eräänlaisesta *yhteisasantuntijuudesta*. Asiakastyössä dialogisia ovat tilanteet, joissa avautuu täysin uusia näkökulmia käsiteltävään asiaan. Työntekijälle haasteen luo tilanteen avoimuus ja tuntemattomuus. Jotta tällaisen epävarmuuden voi hyväksyä, vaatii se yhteistyötä ja sen tuomaa turvallisuutta. Dialogissa asiakasta ei ohjailta eikä myötäillä, vaan vuorovaikutus on vastavuoroista yhdessä työskentelemistä. Asiakassuhteessa vastavuoroisuus, jokaisen mahdollisuus vaikuttaa ja luoda tilanteita, tarkoittaa suhteen näkemistä molemminpuoliseen ymmärrykseen pyrkimistä. (Mönkkönen 2007: 86- 89, 103-104.)

Dialogi vaatii aina luottamuksen, jottei asiakas koe työntekijän esittämiä erilaisia ajatuksia uhkana. Dialogisen suhteen rakentaminen onnistuu yleensä parhaiten, mitä varhaisemmassa vaiheessa työntekijä pääsee mukaan asiakkaan tilanteeseen. Vaikka asiakas voi vaikuttaa vuorovaikutuksen yhtä hyvin kuin työntekijäkin, on työntekijällä usein valta-asema ja hän voi ohjata vuorovaikutuksen suuntaa ja kanssakäymisen

kulkua. Dialogi vaatii työntekijältä kärsivällisyyttä, etenkin kun puhutaan vaikeista asioista. (Mönkkönen 2007: 89, 103.)

5.2 Sairaalan lapsen vanhempien ja työntekijän välinen kumppanuussuhde

Lapsi, jolla on sairaus, tarvitsee paljon henkilökohtaista huomiota. Tämä vaikuttaa koko perheeseen ja sen arjen järjestelyihin. Sairastamisen ollessa pitkäaikaista arjen erityisjärjestelyistä tulee elämäntapa, joka vaatii sopeutumista sekä lapsilta että vanhemmilta. Perheiden sopeutumiskyvyissä on huomattavia, yksilöllisiä eroja. (Davis 2003: 18, 20.) Työntekijän tarjoaman avun tehokkuus riippuu hänen ja vanhempien välisestä suhteesta. Suhteen ihanne on kumppanuus, jota ei ole helppo saavuttaa, mutta sitä on tärkeää yrittää. Kumppanuusmallisella suhteella on tiettyjä piirteitä, jotka luettelemme ohessa. (Davis 2003: 42-44.)

Ensimmäinen edellytys kumppanuudelle on läheinen yhteistyö, jossa molemmat osapuolet osallistuvat ja sitoutuvat työskentelyyn. Yksin ei voida tehdä kaikkea. Mitä läheisempää yhteistyö on, sitä varmempaa on hyvä lopputulos. Lopputulos vaatii yhteiset tavoitteet. Varmempaa on, jos tavoitteista on selkeä sopimus, mutta kumppanuus edellyttää ainakin jonkinlaista sanantonta yhteisymmärrystä. Tärkeää on ymmärtää, että työntekijän ja vanhempien asiantuntijuudet täydentävät toisiaan, eikä toinen voi toimia ilman toista. Työntekijällä on asiantuntijatietoa lapsen tilasta, vanhemmilla taas lapsestaan ja perheestään. Vain vanhemmat voivat päättää, mitä he haluavat tapahtuvan perheessään. Kumppaneiden samanarvoisuuden hyväksyminen vaatii molemminpuolista kunnioitusta. Työntekijän tulee sekä ansaita vanhempien kunnioitus että osoittaa heille kunnioitusta hyväksymällä heidät omina itsenään. (Davis 2003: 42-44.)

Molemminpuolinen kunnioitus ei kuitenkaan tarkoita, että kaikesta ollaan samaa mieltä. Hyvään kumppanuussuhteeseen kuuluu ratkaisusta neuvottelemisen. Työntekijä esittelee vanhemmille ehdotuksia harkittaviksi valmiiden ratkaisumallien sijaan. Tämän onnistuminen edellyttää kommunikaatiota, eli molemminsuuntaista viestintää, joka on sisällöltään kaikille selvää. Rehellisyyden tarve kumppanuussuhteessa on hyvä tuoda julki. Molemmille osapuolille on tärkeää luottaa, että kumppanit ovat rehellisiä jopa silloin, kun on esille tuotavana jotain negatiivista. Kumppanuussuhteen on myös oltava joustava, vaikkakin myös johdonmukainen ja vakaa, jotta se mukautuu muutoksiin vanhemmissa ja heidän olosuhteissaan. Kumppanuusmallin tarkoitus on viedä

työntekijää oikeampaan suuntaan vanhempia autettaessa. Se antaa vanhemmille osallisuuden ja tilanteen hallinnan tunteen, ja auttaa heidän sopeutumistaan. (Davis 2003: 42-44.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimustehtävä

Tutkimustehtävämme on selvittää ADHD- lasten vanhempien kokemuksia päivähoidosta saamastaan tuesta. Selvitämme millaista tietoa ja tukea päivähoidosta on saatu sekä millaista yhteistyö päivähoidon kanssa on ollut. Haastattelussa kysyimme, miten päivähoidosta saatu tuki on vaikuttanut perheenne arkeen ja mitä sellaista, joka jäi toteutumatta, vanhemmat olisivat toivoneet päivähoidolta. Opinnäytetyössämme haluamme tuoda esille vanhempien kokemuksia heidän itsensä sanoittamina.

6.2 Menetelmät

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jossa pyrimme kuvaamaan todellista elämää ja valittua kohdetta kokonaisvaltaisesti. Tarkoitus ei ole tuoda esille olemassa olevia väitteitä, vaan tärkeämpää on löytää tai paljastaa tosiasioita. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2003:151-156.) Laadullisessa tutkimuksessa ei ole myöskään tarkoitus tehdä tilastollisia yleistyksiä, vaan tulkita ilmiöitä, kuvata tapahtumia tai ymmärtää toimintoja. Laadullisilla menetelmillä tavoitellaan jonkin ilmiön prosessiluonnetta. (Eskola – Suoranta 1999: 16, 61.)

Keskeistä laadullisille tutkimukselle on usein tutkijan jonkinasteinen osallistuvuus (Eskola – Suoranta 1999: 16). Laadullisessa tutkimuksessa tutkija luottaa enemmän omiin havaintoihinsa ja tutkittavien kanssa tehtyihin keskusteluihin kuin mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Usein suositaan menetelmiä, jotka tuovat esille tutkittavien näkökulman. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston hankinnassa käytetään paljon muun muassa erilaisia haastattelumenetelmiä, havainnointia sekä erilaisten dokumenttien ja tekstien analysointia. Haastattelua käytetään menetelmänä, kun ihminen halutaan nähdä tutkimuksessa subjektina, merkityksiä luovana ja aktiivisena. Laadullisessa tutkimuksessa kirjoittamisella on tärkeämpi asema kuin teoriapohjaisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi ym. 2003: 151-156, 246, Hirsjärvi – Remes – Sarajärvi 1997: 165, 201.)

Kohdejoukko valitaan aina tarkoituksenmukaisesti. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tutkitaan niiden pohjalta. Tutkimuksen lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Aineistoa käsitellään syvällisesti ja siinä tuodaan esille näkemyksiä, jotka ovat syntyneet yksityiskohtaisen perehtymisen tuloksena. Laadullisessa tutkimuksessa jokainen tutkija voi tehdä työnsä omalla tavallaan käyttämällä omia metodejaan aineiston keruussa. (Hirsjärvi ym. 2003:151-156.) Keskeistä on aineiston rajaaminen, koska aineistoa on periaatteessa loputtomiin (Eskola – Suoranta 1999: 65-66).

6.2.1 Vertaishaastattelu

Vertaishaastattelumenetelmän on kehittänyt Anna-Leena Välimäki. Vertaishaastattelussa haastattelutilanteessa ei ole haastattelijaa ja haastateltavaa, vaan kaksi tasavertaista kumppania keskustelemassa keskenään. Kumpikaan ei siis haastattele toistaan. Keskustelijoita yhdistää jokin asia tai näkökulma, josta syntyy vertaisuus. (Stakes 2007, Välimäki 2004: 14.) Tutkija ei ole läsnä haastattelutilanteessa (Välimäki 1994: 13).

Haastattelussa keskustellaan etukäteen määritellyistä aiheista. Keskustelua ohjaavat tutkijan antamat teemat. Tutkija määrittelee teemojen järjestyksen. On oleellista miettiä niiden järjestystä niin, että keskustelu jatkuu luontevasti. Teemat ovat vertaishaastattelussa väljiä kuten teemahaastattelussakin. (Stakes 2007, Välimäki 2004: 14, 17.) Vertaistyyppinen keskustelu voi kuitenkin nostaa menetelmänä enemmän asioita esille kuin esimerkiksi perinteisempi teemahaastattelu (Järvi – Välimäki 2005: 18). Haastateltavien vastaamisen tyyliin ja pituuteen ei puututa. Haastateltavat päättävät itse, kuinka kauan kutakin teemaa on mielekästä käsitellä ja koska siirtyvät seuraavaan teemaan (Välimäki 1994: 13, Järvi – Välimäki 2005: 17).

Vertaishaastattelu menetelmänä on yksi pyrkimys tuoda esille asianosaisten ääni. Siinä oletetaan vertaisina käydyn keskustelun vahvistavan asiakkaan omaa ääntä. (Välimäki 2004: 16.) Kun haastattelee useampaa kuin yhtä henkilöä kerrallaan, haastateltavat saavat tukea toisistaan, voivat auttaa toisiaan muistamaan ja saadaan enemmän tietoa kuin yksilöhaastattelussa. Unohdukset ja väärinymmärrykset ovat harvinaisempia. Toisaalta ryhmässä saattaa esiintyä sosiaalista painetta, joka estää haastateltavaa sanomasta omaa mielipidettään. (Järvi – Välimäki 2005: 17.)

Osallistujat ovat aiemmissa tutkimuksissa kokeneet positiiviseksi menetelmän spontaaniuden ja vertaisuuden keskustelukumppanin kanssa. He ovat nähneet hyvänä puolena sen, ettei tarvitse keskustella tutkijan kanssa, mutta ovat kuitenkin ymmärtäneet olevansa tutkimuksen kohteena. (Järvi – Välimäki 2005: 23-24, Välimäki 2004: 16.)

Vertaishaastattelu on osoittautunut tutkijalle kiinnostavaksi ja kelvolliseksi menetelmäksi. Kuten kaikissa laadullisissa tutkimuksissa, aineiston analyysi on työlästä. Vertaishaastattelussa aineisto on kuitenkin suoraan ja ainoastaan tutkittavista lähtöisin, mukana ei ole haastattelijan johdatusta tai välipuheenvuoroja. (Järvi – Välimäki 2005: 23-24.)

Valitsimme vertaishaastattelun menetelmäksi sen vapaamuotoisen ja keskusteleavan luonteen vuoksi. Meille oli tärkeää tuoda esille vanhempien oma ääni. Ennen haastattelua kävimme haastateltavien kanssa läpi haastattelukysymykset (liite 1) sekä nauhurin käytön. Opastimme haastateltavia käyttämään haastatteluun niin paljon aikaa kun he tarvitsivat. Tämän jälkeen poistuimme tilasta ja annoimme haastateltaville keskustelurauhan. Kun haastateltavat olivat valmiit, he soittivat meille, jolloin haimme nauhat talteen.

6.3 Kohderyhmä

Opinnäytetyötämme varten haastattelimme vanhempia, joiden lapsilla on diagnosoitu ADHD. Halusimme, että lapset eivät ole enää päivähoidossa, jotta vanhemmille olisi syntynyt perspektiiviä päivähoitoaikaan. ADHD:ta ei yleensä diagnosoidakaan päivähoitoikäisillä lapsilla. Haastateltaviemme lapset olivat iältään 7-12-vuotiaita. Haastattelimme kolmea paria, siis yhteensä kuutta henkilöä, viittä äitiä ja yhtä isää. Haastateltavista kaksi olivat keskenään ennestään tuttuja, kaksi toisilleen tuntemattomia ja kaksi keskenään naimisissa. Haastateltavat löysimme ADHD- liiton ja tuttavien kautta. Tulokset- luvussa käytämme haastatelluista vanhemmista koodeja H1, H2, H3 ja niin edelleen.

6.4 Aineisto

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla ei ole muuta merkitystä tutkimuksen onnistumiseen, kuin että se auttaa tutkijaa ymmärtämään tutkimaansa tapausta ja rakentamaan siitä kestäviä näkökulmia (Eskola – Suoranta 1999: 18, 62). Meille kertyi

haastatteluista litteroitua aineistoa 25 sivua. Haastattelukysymysten (liite 2) teemat nousivat ADHD- liiton ja herttoniemeläisen päiväkodin johtajan kanssa käydyistä keskusteluista sekä Helsingin kaupungin varhaiskasvatussuunnitelmasta ja Hilton Davisin kumppanuusmallista. Haastattelut toteutettiin kesän ja syksyn 2008 aikana.

6.5 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimukselle leimallista on, että ennakko-oletuksia ei ole, vaan analyysi lähtee aineistosta (Eskola – Suoranta 1999: 19). Tutkija lähtee liikkeelle havainnoimalla esimerkiksi litteroituja haastatteluita, joita hän tulkitsee ja tekee niistä analyyseja ja merkittäviä teemoja (Hirsjärvi ym. 2003: 246). Aineistoa tulisi analysoida mahdollisimman perusteellisesti, jotta siitä voidaan vetää yleistyksiä. Niitä on kuitenkin mahdollista tehdä vasta aineistosta tehdyistä tulkinnoista, ei suoraan aineistosta. (Eskola – Suoranta 1999: 18.) Jotta tutkija tähän pystyy, täytyy hänen tuntea aineistonsa perinpohjaisesti (Hirsjärvi ym. 2003: 246).

Aineistoa lähestytään useimmiten ensimmäisenä tematisoimalla. Aineistosta voidaan nostaa esiin teemoja, jotka vastaavat tutkimusongelmaa. Näin voidaan vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistosta. Teemoittain löydetyt sitaatit ovat usein mielenkiintoisia, mutta eivät välttämättä yksinään riitä osoittamaan pitkälle menevää analyysia ja johtopäätöksiä. Onnistunut teemoittelu vaatii teorian ja empirian vuorovaikutusta. Teemoittelulla saadaan tekstiaineistosta vastauksia tai tuloksia esitettyihin kysymyksiin. (Eskola – Suoranta 1999: 175-176, 180.)

Toteutimme analysoinnin teemoittelemalla. Aloitimme aineiston analysoinnin litteroimalla haastattelunauhat. Litteroinnin jälkeen kumpikin tahoillamme perehdyimme aineistoon ja alleviivasimme tekstistä mielestämme tärkeät asiat, jotka kävimme yhdessä läpi keskustelemalla. Sitten teemoittelimme alleviivatut asiat eri värein niin, että meille muodostui viisi aihekokonaisuutta. Tämän jälkeen kirjoitimme aihekokonaisuudet erillisille korteille.

Teemakortistossa aineisto pilkotaan jatkossa tehtäviä tulkintoja varten. Teemakortisto on hyvä analysoitavien aineistojen käsittelyssä. Teemakortisto tehdään aina haastattelu kerrallaan. Aineistosta poimitaan jokaista teemaa koskevat tekstikohdat. Tämän voi tehdä kahdella tavalla. Joko tekstikohdat kopioidaan sanasta sanaan teemakortteihin tai tutkija tekee omat tiivistelmät niistä. (Eskola – Suoranta 1999: 154-155.) Itse

tiivistimme teemakortteihimme keskeiset asiat. Korteilta siirsimme aihekokonaisuudet tietokoneelle. Tietokoneella ryhmittelimme taas eri värejä käyttäen jokaisesta aihekokonaisuudesta esille nousseet teemat niitä kokoavien otsikoiden alle. Näin esille nousivat haastattelujen keskeisimmät teemat.

7 TULOKSET

Tuloksista tuli esille, että vanhemmat kokivat myös lapsen saaman tuen vaikuttavan koko perheeseen ja siihen, millaisena vanhemmat kokivat päivähoidon. Siksi olemme eritelleet tuen, jonka vanhemmat kokivat olevan lapselle tärkeää, ja suoraan vanhemmille suunnatun tuen erillisiksi kokonaisuuksiksi. Lapsen ja vanhemman kohtaamilla vaikeuksilla tarkoitetaan asioita, joita vanhemmat kokivat vaikeiksi joko lapselle tai itselleen. Lainauksissa käytetyt nimet on muutettu ja haastateltavat merkitty koodein H1, H2, H3 ja niin edelleen.

7.1 Lasten saama tuki

Vanhemmat kokivat, että päivähoito tuki lasta muuttamalla toimintatapojaan, jotta lapsen tarpeet huomioitiin paremmin. Tällaisia muutoksia olivat esimerkiksi ryhmän vaihdon harjoittelu etukäteen tai lapsen lääkityksen antaminen. Tärkeitä tukitoimia olivat ryhmä- ja henkilökohtaiset avustajat, läheteet erityispäivähoitoon sekä tarkat, sovitut toimintamallit. Eräässä päivähoitopaikassa osallistuttiin oikean lääkkeen löytämiseen lapselle.

Tyytyväisyyttä eräässä vanhemmassa herätti lapsen siirtäminen erityisryhmään esikoulussa ja lapsen hoitaminen siitä näkökulmasta, että hänellä on ADHD, vaikkei virallista diagnoosia vielä ollut. Eräässä erityisryhmässä oli käytössä muksuoppi-menetelmä. Vanhempi koki tämän hyvänä menetelmänä. Muksuopissa seurataan lapsen kehitystä, mitä lapsi ei vielä osaa ja mitä pitää vielä harjoitella. Vanhemman mielestä oli suuri merkitys lapselle, että ei puhuttu ongelmista vaan positiivisista haasteista. ADHD-lastu tuettiin myös päivähoitossa käytössä olevalla palkitsemisjärjestelmällä.

”...jotenkin sen asian muuttuminen positiiviseksi ja sillähän on valtava merkitys sille lapselle ja aikuiselle et niinku sanotaan näin et ongelmat ei sinänsä hävinneet et se ongelmista puhuminen lakkas...” (H5)

Tärkeää vanhemmille oli, että puuttuminen ja tukitoimet aloitettiin heti. Jotkut päivähoiton jo käytössä olevat käytännöt koettiin hyvänä, esimerkiksi se, että pienryhmässä oli muitakin erityislapsia. Pieni ryhmäkoko ja mahdollisuus siirtyä pienryhmään koettiin myös yleisesti positiivisena asiana. Yksi tukimuoto lapselle oli lyhennetyt päivät päivähoitossa.

Jotkut vanhemmat olivat erityisen tyytyväisiä tiettyihin päivähoiton työntekijöihin, joiden henkilökohtaiset ominaisuudet tukivat lasta. Omahoitaja sai lapsen avautumaan, kiertävä erityislastentarhanopettaja vei lapsen asiaa hanakasti eteenpäin tai sitten vain ”kemat kohtasivat”. Eräs vanhempi koki erittäin positiivisena, että sama lastentarhanopettaja kulki lapsen mukana päivähoiton halki ja osallistui jopa perhekouluun perheen kanssa. Vanhemmat arvostivat joidenkin työntekijöiden hienotunteisuutta.

”Ja kemiathan on mitkä vaikuttaa. Ja ne must tuntuu et ne vaikuttaa enemmän tämmösillä erityislapsilla oli sitte mikä erityislapsi tahansa. ADHD tai mikä ikinä. Niin ne on ne henkilökunnan kemit jotka vaikuttaa sit siihen että se lapsi viihtyy siellä.” (H3.)

Vanhemmat nostivat myös esiin henkilökunnan ylimääräisen koulutuksen, joka tuki lasta, esimerkiksi theraplay- koulutuksen ja perhekoulun. Se, että päivähoito haki itse tietoa ADHD:sta, koettiin tärkeänä. Erään vanhemman mielestä hoitohenkilökunnalla oli vankkaa kokemusta, tietoa ja taitoa erityislapsesta.

Vanhemmat kokivat tärkeäksi tueksi myös lähetteet ja ohjauksen päivähoiton ulkopuolisen avun piiriin. Lapsen päivähoitosta saaman tuen positiiviseksi ominaisuudeksi koettiin sen pitkäkestoiset vaikutukset sekä lapsen tulevaisuuteen että lapsen kehittymiselle.

7.2 Lasten kohtaamat vaikeudet

Haastatteluissa nousi esille, että päivähoitosta ei löytynyt ymmärrystä lapsen ADHD:ta eikä käyttäytymistä kohtaan, vaan oireilun syytä haettiin vanhemmista tai lapsen persoonasta. Vanhemmat kokivat, että lapsen itsetunto murenee, koska lapsi ihmettelee, mikä hänessä on vialla ja miksi kukaan ei ymmärrä häntä. Eräs vanhempi kertoi, että perheen muutto ja päivähoitopaikan vaihtuminen aiheuttivat lapselle kriisin. Lapsesta

tuli hyvin aggressiivinen. Vanhempi kuvaili, että päivähoito oli puuttunut lapsen käytökseen hyvin rajusti ja lapsen käytös muuttui entistä enemmän. Vanhemman mielestä päivähoidon henkilökunta ei ymmärtänyt, että muutto oli lapselle vaikea.

”...ja ne ei osannu tukee sitä vaan ne rupes jotenki hyvin niinku pistämään häntä ruotuun mä luulen ja sit tosiaan se aggressiivisuus alkoi siitä hyvin hurjana, hurjana...” (H1)

Se, ettei lapsi saanut mitään erityiskohtelua huolimatta vaikeuksistaan, oli vanhemmista vaikeaa. Vaikeuksia tuotti myös vääränlainen puuttuminen lapsen käytökseen. Eräs päivähoitopaikka oli eristänyt lapsen hänen käytöksensä vuoksi ryhmästä ja kavereistaan. Vanhemman mielestä lapsen käytöshäiriöt johtuivat eristämisestä. Vanhempi koki, että päivähoidon henkilökunnalla oli ennakkoluuloja lasta kohtaan tämän käyttäytymisen vuoksi, eivätkä hoitajat suostuneet toteuttamaan yhteisesti sovittuja käytäntöjä. Esikouluaiikana toiseen lapseen kohdistettiin toimia, jotka eivät sopineet kyseiselle lapselle ollenkaan, kuten kiinnipitoa. Kyseinen lapsi koki esikoulun niin vaikeana, että hän on halunnut hävittää kaikki muistot tästä ajasta.

Oikean ryhmän löytyminen lapselle oli vanhemmista vaikeaa. Lasta siirrettiin ryhmästä toiseen, eikä hän halunnut mennä enää päivähoitoon tai hän oli vanhempien lasten ryhmässä, mikä esti päiväkodin henkilökuntaa huomaamasta, kuinka ylivilkas lapsi todellisuudessa oli. Eräs lapsi joutui aloittamaan päivähoidon normaalissa ryhmässä, ja jatkamaan siellä kolme kuukautta, vaikka hänellä oli lähete erityislapsena ryhmäperhepäiväkotiin. Eräälle lapselle oikeaa koulumuotoa ei löytynyt heti päivähoidon avusta huolimatta ja tämä rasitti lasta suuresti.

Päivähoidon henkilökunnan vaihtuvuus, myös vuorojen tai eri päivien välillä, aiheutti vanhempien mielestä vaikeuksia lapsille. Lapsien oli vaikea tulla toimeen tuntemattomien hoitajien kanssa.

”Timo itse totes yhelle opettajalle kerran et ne ei tunne mua enkä mä tunne niitä.” (H4)

Osa vanhemmista koki, että tieto ei kulkenut hyvin hoitajien työvuorojen vaihdoissa. Joskus vanhemmat eivät saaneet tietoa ollenkaan esimerkiksi lapsen raivokohtauksista, jos aamuvuoroa tekevät työntekijät olivat jo lähteneet lasta haettaessa. Lapsen

ongelmiin puuttumista tuntuivat vaikeuttavan myös päivähoidon henkilökunnan väliset ongelmat. Eräissä päivähoitopaikassa lopetettiin muutaman vuoden jälkeen hyvin toiminut palkitsemisjärjestelmä.

7.3 Vanhempien saama tuki

Vanhemmille oli tärkeää, että päivähoito ymmärsi perheen ongelman ja pyrki auttamaan siinä. Eräs vanhempi kuvaili yhteistyön päivähoidon kanssa olevan hyvää ja antoisaa. Päivähoidosta saatu tuki oli esimerkiksi apu väsymykseen ja uupumukseen, yhteisten toimintamallien sopimista, lapsen uhmakohtauksien läpikäymistä tai vain ylipäätään avointa keskustelua päivähoidon henkilökunnan kanssa.

”...itellä on niinku, et se on ollu hirveen tärkeetä, et välillä on ollu itte niin väsyny ja uupunu ja vaikka mitä mut et sit päiväkotu on aina niinkun ollu siinä tukena ja niinkun kokenu että ne tykkää lapsesta ja niinkun ne ymmärtää sen, että minä, mun mies, me ei olla huonoja vanhempia vaan että tää on ongelma ja siihen yritetään niinkun auttaa ja tukee ja... et ei oo sellasta, et mun mielestä se on ollu tosi suuri asia.” (H1)

Vanhemmille oli tärkeää, että päivähoidon kanssa oltiin samoilla linjoilla lapsen hoidosta ja tehtiin ”tiimityötä”. Vanhemmat arvostivat myös vaikeiden asioiden läpikäymistä. Samalla arvostettiin myös henkilökunnan hienotunteisuutta. Tärkeää oli, että päivähoitopaikan henkilökunta halusi tehdä yhteistyötä ja tukea vanhempia.

Osa vanhemmista kertoi tulevansa hyvin toimeen päivähoidon henkilökunnan kanssa. Vanhemmat kuvailivat, että hyvä opettaja oli heidän mielestään rempseä, reilu ja jämäkkä, mutta ei kuitenkaan liian tiukka. Vanhemmat kokivat positiiviseksi, että lapsen ja opettajan kemiat kohtaavat. Vanhemmille oli myös tärkeää, että lapsesta välitetään. Eräs vanhempi kertoi, että päivähoitopaikan vaihduttua perheen muuton vuoksi, päivähoidon johtaja oli halunnut tavata perhettä ja käynyt heidän luonaan. Vanhemmista lapsi oli helppo jättää päivähoitoon, kun vanhemmat luottivat henkilökuntaan, heidän osaamiseensa ja siihen, että lasta ymmärretään ja hänestä pidetään huolta.

”Ja mä koin et mun lapseni on ekaa kertaa paikassa missä ymmärretään et ku mä aamulla pistin hänet taksiin sinä menet tarhaan jäi niinku tosi

helpottunu olo ja mä tiedän et hän menee ja hänestä pidetään huolta ja hän palaa sieltä sitte ku palaa et jotenkin mä koin et hän on kuitenkin osaavissa käsissä.” (H5)

Päivähoidon järjestämät palaverit olivat vanhemmille tärkeitä. Eräs vanhempi koki, että palavereissa päivähoitossa käsitellyjä asioita työstettiin eteenpäin. Etenkin neuvottelut päivähoiton yhteistyötahojen kanssa olivat vanhemman mielestä suuri tuki. Eräällä vanhemmalla oli hyviä kokemuksia perhekoulusta, johon osallistui myös lastentarhanopettaja. Vanhemmalle oli tärkeää, että lastentarhanopettaja oli heidän mukanaan ja vei tietoa perhekoulusta päivähoitoon. Eräs vanhempi piti tärkeänä tukena sitä, että päivähoiton työntekijä lähti mukaan sairaalaan kuvaamaan terveydenhoidon ammattilaisille lapsen tilannetta.

Joissain tapauksissa tieto kulki päivähoitossa vuorojen välillä hyvin. Vanhemmat arvostivat sitä, että henkilökunta antoi lasta haettaessa kattavan raportin siitä, miten lapsen päivä oli mennyt. Vanhemmat kokivat tärkeänä, että heidät pidettiin ajan tasalla lapsensa asioista. Päivähoito antoi vanhemmille tietoa ja ohjeita, miten toimia lapsen kanssa ja joitain päivähoiton menetelmiä sovellettiin myös kotona. Jotkut vanhemmat kokivat, että yhteistyö päivähoiton kanssa kantaa pitkälle tulevaisuuteen. Osa vanhemmista koki, että he olivat saaneet päivähoitolta tukea lapsen koulu- ja erityisluokkaan liittyvissä asioissa.

”...on tehty pitkäjännitteistä työtä heidän kanssaan niin kauan et tää varmaan niinku kantaa pitkälle. Eli nyt on hirveen jotenki turvallistaki laittaa Joni ehkä kouluun, koska se, jotenki se on saanu semmosia eväitä...” (H1)

Vanhemmat kokivat yleisesti tärkeänä, että henkilökunta haki mielellään tietoa ADHD:sta. Esimerkiksi eräässä päivähoitossa kiertävä erityislastentarhanopettaja oli tuonut lisää tietoa ADHD:sta päivähoiton henkilökunnalle. Henkilökunnan tietoa ja taitoa erityislapsista arvostettiin. Tärkeää oli, että lapsesta kuuli myös positiivista palautetta ja myönteisiä asioita. Eräs vanhempi piti päivähoitossa sovellettavasta muksuopista ja siitä, ettei päivähoitossa puhuttu lapsen ongelmista vaan positiivisista haasteista osaamisessa.

7.4 Vanhempien kohtaamat vaikeudet

Jotkut vanhemmat kokivat keskustelun päivähoidon henkilökunnan kanssa vaikeaksi. Vanhemmista tuntui, ettei henkilökunta osannut asioida heidän kanssaan tai ettei vanhempaa kuunneltu. Eräessä päiväkodissa henkilökunta sanoi suoraan, että aikaa keskustelulle ei löydy.

”Se opettaja sanoi et hänellä olis ehkä aikaa sit kahen viikon päästä.”
(H4)

Joistakin vanhemmista tuntui, ettei päivähoito edes halunnut tehdä yhteistyötä, yrittää perheen kanssa tosissaan tai ymmärtää perheen tilannetta. Edellä mainitut näyttäytyivät muun muassa niin, että päivähoito ei noudattanut vanhempien kanssa yhdessä sovittuja käytäntöjä lapsen kanssa. Tämä asetti vanhempien jaksamisen kovalle ja joistakin tuntui, että omat voimat alkoivat loppua, kun keskusteluyhteyttä ei löytynyt. Eräs vanhempi kuvaili lapsen esikoulun hirveäksi paikaksi. Hän koki, että heille tuli paljon ”takapakkia”, koska henkilökunta ei huomioinut lapsen erityistarpeita.

Osa vanhemmista koki, että päivähoiton henkilökunta syyllisti vanhempia lapsen käytöksestä ennen diagnoosia. Vanhemmista tuntui, että päivähoidossa vähäteltiin heidän huoltaan lapsestaan ja annettiin ymmärtää, että vanhemmat liioittelevat kuvaillessaan lapsen käytöstä kotona. Vanhemmat kokivat, ettei heitä kuunneltu tai uskottu, kun he kertoivat oman lapsensa oireilusta. Tilanne saattoi kärjistyä todella rajuksi ennen kuin apua saatiin.

”Ja siinä vaiheessa alkaa omat voimavarat jos et sä pysty kertomaan, jos et sä voi tehdä yhteistyötä ja sit sä et todella kohta jaksa. Ja sillan ne tilanteet menee vaan vaikeemmiks, ku sen sijaan et sä saisit apua tilanne onki vaan niinku se et aikaa kuluu ja mitään ei tehdä.” (H2)

Eräs vanhempi koki, että päivähoiton henkilökunnalla oli ennakkoluuloja vanhempia kohtaan johtuen heidän ammatistaan terveydenhoitoalalla. Päivähoiton henkilökunta tuntui ajattelevan, että he olivat turhaan huolissaan. Jotkut vanhemmat kokivat tulleensa leimatuiksi huonoiksi vanhemmiksi lapsen käytöksen johdosta. Päivähoidossa tunnuttiin ajattelevan, etteivät vanhemmat kykene asettamaan rajoja lapselle. Tämä aiheutti vanhemmissa syyllisyydentuntoa. Vanhemmat kokivat raskaaksi, että päiväkodissa

kiinnitettiin jatkuvasti huomiota negatiivisiin asioihin ja lapsesta kuuli ainoastaan kielteistä palautetta. Eräs vanhempi kertoi, että häntä ahdisti kohdata päivähoito jatkuvan negatiivisen palautteen vuoksi.

”...se rupes olee niin stressaavaa että et joka päivä niinkun tuli aina jotain tosi huonoa, et aina oli sattunu jotain ja rupes olemaan oma tilanne jo se et ei tämmöstä jaksaa...” (H1)

Eräässä päivähoitopaikassa vanhempi koki lasta kohdeltavan suorastaan väärin ja huonosti. Päivähoitopaikan tiukka puuttuminen lapsen oireiluun ruokki lapsen käytöstä entisestään. Kun vanhempi yritti puuttua tilanteeseen, hän koki saaneensa ”hankalan vanhemman” maineen, ja lopulta päätyneensä tilanteeseen, jossa henkilökunta ei pidä lapsesta eikä lapsen vanhemmista.

”Et se oli kertakaikkiaan niin mä aattelin et meille tulee avioero ja meille tulee kaikki et mä en enää kestä kohta mitään et se oli jotain niin hirveetä et sun pitää lapses viedä sellaseen päivähoitoon missä sä tiedät et siit ei tykätä ja susta ei tykätä...” (H1)

Jotkut vanhemmat joutuivat toimimaan yksin saadakseen avun lapselleen. Vanhemmat joutuivat itse ottamaan yhteyttä kiertävään lastentarhanopettajaan, hakemaan apua perheneuvolasta, vaihtamaan päivähoitopaikkaa tai jopa etsimään päivähoitopaikan lapselleen. Osa vanhemmista koki, että he eivät saaneet ollenkaan apua päivähoidolta. Eräästä vanhemmasta tuntui, että he eivät juuri saaneet tukea päivähoidolta; mitään tukitoimia ei kyseisessä päivähoitopaikassa aloitettu, osin myöhäisen diagnoosin johdosta. Eräässä päiväkodissa hoitaja oli kieltänyt lapsen ADHD:n vielä diagnosoinnin jälkeenkin

Toisaalta vanhemmat pohtivat, miksei päivähoidon henkilökunta ota huolta puheeksi heti, kun huoli lapsesta herää heissä. Eräs vanhempi mietti, että joko päivähoidossa ei tiedetty tai siellä ei vain kerrottu vanhemmille mistä lapsen käytös voisi johtua. Päivähoidossa kerrottiin vanhemmille lapsen vaikeuksista, mutta ei sen enempään pohdittu yhdessä vanhempien kanssa syitä lapsen käytökselle.

”Meilkii se päivähoito tota ei sielt tullu mitään semmosta vihjettä et mikä vois olla. Se oli vaan sitä negatiivista palautetta ain, että mitä on tehny.”
(H6)

Vanhemmat kokivat, että jotkut päiväkodin ratkaisut pitkittivät lapsen oikean hoidon ja tuen saamista. Lapsi ohjattiin väärälle asiantuntijalle apua saamaan, lapsen vaikeudet tulkittiin väärin tai oikean koulunaloitusmuodon löytäminen viivästyi ja aiheutti lapselle turhaa mielipahaa. Lähes kaikki vanhemmat olivat sitä mieltä, että lapsi diagnosoitiin liian myöhään. Päivähoidon henkilökunnalla koettiin olevan liian vähän tietoa ja ymmärrystä ADHD:sta.

Vanhemmat kritisoivat päivähoitoa myös tiedonkulusta. Tieto ei kulkenut päivähoidossa tai sitä ei esitetty vanhemmille tarpeeksi selkeästi tai sitä ei esittänyt oikea henkilö. Osasyiksi tähän vanhemmat kokivat henkilökunnan vaihtuvuuden, myös työvuoroissa. Tämäkin koettiin kielteiseksi asiaksi. Eräs vanhempi kertoi, että neuvotteluja oli päivähoidossa harvoin, eivätkä ne olleet rakentavia.

Eräässä päivähoitopaikassa henkilökunnan keskinäiset ongelmat vaikeuttivat vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä, niin ettei viimeksi mainitulle jäänyt juurikaan aikaa. Eräs vanhempi kritisoi sitä, että päivähoitoa sai käyttää ainoastaan työssäolon ajaksi, kun ADHD- lapsen kanssa on vaikea hoitaa päivittäisiä asioita tai esimerkiksi omia lääkärikäyntejä.

7.5 Vanhempien toiveet päivähoidolle

Vanhemmat esittivät toiveita ja kehitysehdotuksia päivähoidolle. Ne toistuiivat samankaltaisina lähes kaikissa haastatteluissa. Vanhemmat toivoivat, että päivähoidon henkilökunnalla olisi enemmän tietoa ADHD:sta niin, että päivähoidossakin tunnistettaisiin ADHD:n oireet ja ymmärrys ADHD- lapsia ja -perheitä kohtaan kasvaisi.

”Että just nää tämmöset tyypilliset oireet jos niihin niinku päivähoidossa neki niinku heräis et hei miks toi tekee koko aika noin..”. (H1)

Vanhemmat toivoivat, että ADHD- diagnoosi tehtäisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Vanhemmista olisi tärkeää, että päivähoidolla olisi käytössään erilaisia

tukimenetelmiä ADHD- lapsille, esimerkiksi perhekoulun oppien soveltaminen tai lapsen sosiaalisten valmiuksien kehittäminen.

Vanhemmat toivoivat päivähoitolta parempaa yhteistyötä, niin että vanhempia ei tyrmättäisi vaan kuunneltaisiin. Vanhemmat halusivat, että päivähoitossa otettaisiin huoli esille rohkeasti, mutta hienotunteisesti. Päivähoitolta toivotaan herkkyyttä käsitellä vaikeita asioita.

”...pelkästään se et olis kuunneltu herkällä korvalla ja tehty vähän enemmän yhteistyötä ni tääki tilanne ois ollu ihan eri.” (H2)

Vanhemmat kokivat tärkeänä, että päivähoitossa tuettaisiin heidän jaksamistaan. Tämä voisi tapahtua antamalla positiivista palautetta, tarjoamalla vanhemmille keinoja pärjätä lapsen kanssa, vanhempia kannustamalla ja ottamalla heidät mukaan hoitoon. Vanhemmat pitivät myös tärkeänä, ettei heitä syyllistettäisi lapsen käytöksen johdosta.

Vanhempien toiveena oli myös parempi tiedonkulku päivähoitosta vanhemmille päivän tapahtumista ja muista tärkeistä asioista. Esimerkiksi reissuvihon käyttö olisi heidän mielestään tärkeää ADHD- lasten kohdalla, koska nämä unohtavat helposti, mitä päivän aikana on tapahtunut. Vanhemmat toivoivat, että päiväkodilla olisi myös heitä hyödyttävää tietoa esimerkiksi ADHD:sta, jota päiväkotisiirtäisi eteenpäin vanhemmille.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustehtävämme oli selvittää, millaista tukea ADHD- lasten vanhemmat saavat päivähoitolta. Tuloksista käy ilmi, että eri päivähoitopaikkojen ja jopa työntekijöiden tarjoamassa tuessa on eroja. Kuten Reija Lampinen (Lampinen 2007: 47) kuvaa, parhaimmillaan asiantuntijat tukevat erityislasta, tämän perhettä ja heidän jaksamistaan, mutta pahimmillaan he aiheuttavat lisää huolta ja vaivaa. Vanhempien esille nostamat asiat ovat hyvin samankaltaisia; sekä tuen että tuen puutteen tai päivähoitosta johtuvien vaikeuksien muodot toistuvat vanhempien kertomuksissa.

Tuloksista ilmeni myös, että päivähoiton tarjoama tuki ja päivähoiton kanssa tehtävä yhteistyö vaikuttaa perheiden elämään myös päivähoiton ulkopuolella. Päivähoito voi tarjota sekä uusia mahdollisuuksia perheen arjen ja yhteiselon sujumiseksi että tukea

vanhemman jaksamiseen, mutta myös aiheuttaa ahdistusta ja syyllisyyttä, joka pahimmillaan ajaa perheen vaihtamaan päivähoitopaikkaa tai jopa vanhemmat avioeron partaalle. Päivähoidolla onkin tärkeä rooli erityislapsen perheen tukemisessa (Aaltonen ym. 2003: 253- 254).

Vanhempien vastauksista ilmenee, että päivähoito ei aina jaa vastuuta lapsesta ja lapsen ongelmista vanhempien kanssa. Yhteistyö saattaa typistyä siihen, että vanhemmille pelkästään ilmoitetaan, että lapsi käyttäytyy huonosti. Syytä tähän ei kuitenkaan pohdita tai asiasta ei edes keskustella vanhempien kanssa. Päivähoidon tehtävänä on kuitenkin tukea vanhempien kasvatustehtävää sekä vahvistaa vanhempien vanhemmuuden kokemusta ja sen merkityksellisyyttä (Laki lasten päivähoitosta 2a §, Hujala 2004: 83). Vanhemmat kokivat jäävänsä todella yksin, kun päivähoidon henkilökunta ei jakanut huolta lasten levottomuudesta heidän kanssaan. Syy ja vastuu lapsen käytöksestä, myös päivähoitossa, vieritettiin vanhemman harteille.

Vanhemmat kokivat erityisen raskaaksi päivähoitosta lähtevän, vanhempiin kohdistuvan syyllistämisen. Lähes jokainen haastattelemamme vanhempi oli kokenut päivähoiton henkilökunnan syyllistävän heitä. Syytä lapsen käytökseen etsittiin niin vanhempien kasvatustyylistä kuin työajoista. Vanhempaa saatettiin syyllistää siitä, ettei hän päivähoiton mielestä aseta tarpeeksi tiukkoja rajoja lapselle tai jopa siitä, että päivähoiton henkilökunta koki, etteivät he pärjää lapsen kanssa päivähoitossa. Syyllistäminen on yksi suurimpia esteitä yhteistyölle, ja se estää sekä rehellisen että rakentavan keskustelun (Jarasto – Sinervo 1997: 165-166).

Kun päivähoitossa vedettiin nopeat ja usein väärät johtopäätökset lapsen käyttäytymisen syistä, unohtui henkilökunnalta vanhempien kokemusten todellinen kuunteleminen ”herkällä korvalla”. Työntekijät eivät myöskään lähteneet tosissaan mukaan yhteistyöhön tai yrittäneet tukea lasta ja perhettä heidän tarvitsemillaan tavoilla. Työntekijän vastuulla on ammattilaisena, millaiseksi vuorovaikutus- ja yhteistyösuhde vanhempien kanssa muodostuu (Kiesiläinen 2004: 80-81). Työntekijän tulee kunnioittaa vanhempia omien lastensa asiantuntijoina sekä jokaisen perheen erilaisuutta ja erilaisia tarpeita (Hujala 1998: 131). Vanhemmat kertoivat yrityksistä tuoda esille huolensa lapsesta ja tämän käyttäytymisestä, mutta tämä saatettiin sivuuttaa päivähoitossa lähes täysin. Vanhemmille saattoi jäädä tunne, että heidän huoltaan vähäteltiin. Päiväkodin kanssa ei työskennelty yhdessä lapsen parhaaksi, ja yhteistyötä ei ollut.

Koska päivähoito ei jakanut vanhempien huolta, jäivät vanhemmat vaille tukea vaikeassa tilanteessaan. Kuitenkin tuki ja ymmärrys ovat tärkeitä erityislapsen vanhemman jaksamiselle, ja jos vanhemmat eivät saa tukea riittävästi, loppuvat heiltä omat voimat (Lampinen 2007: 44-45, Määttä 1999: 63). Monet vanhemmat kuvasivat jaksamisensa olleen moneen otteeseen kovilla. Lisää paineita vanhemmille loi päivähoidosta tuleva jatkuva negatiivinen palaute lapsesta. Ikävien asioiden kuuleminen lähes päivittäin herätti vanhemmissa voimakkaita tunteita, kuten syyllisyyttä, uupumusta ja ahdistusta.

Vanhemmat kärsivät myös siitä, jos lapsi voi huonosti päivähoidossa. Päivähoidossa tehtiin lapsen hoidossa monia päätöksiä, jotka vaikuttivat lapseen negatiivisesti. Vaikka lapsi ja perhe ohjattiin eteenpäin asiantuntijalle, tämä saattoi olla epäpätevä arvioimaan lapsen käytöksen syytä. Näin ollen lapsen diagnoosin saaminen saattoi viivästyä aiheuttaen sekä lapselle että vanhemmille lisää stressiä. Oikean diagnoosin saaminen oli kaikille vanhemmille merkittävä positiivinen käännekohta. Jos levotonta lasta ryhdyttiin päivähoidossa rajoittamaan väärin keinoin, se saattoi aiheuttaa lapselle pitkäkestoisia vaikeuksia; lapsen itsetunto mureni tai lapsi halusi jopa pyyhkiä pois muistoistaan koko päivähoitoajan. Erityislapsen kohdalla varhaiskasvatuksen tulisi vastata lapsen yksilölliseen tuen tarpeeseen ja vahvistaa arjen kuntouttavia tekijöitä (Stakes 2003: 34-35). Rajulla kädellä rajoittaminen pikemminkin taannutti kuin kuntoutti ADHD- lapsia.

Lapset ovat erittäin herkkiä ympäristössään tapahtuville muutoksille, ja ne voivat aiheuttaa lapsessa monenlaista stressiä (Poiijula 2007: 24). Erityisesti ADHD- lapselle arjen rutiinit ja säännöllisyys ovat tärkeitä (Lillqvist – Pilhjerta 2004: 5). Vanhempien mielestä lapset kokivat hoitajien vaihtuvuuden raskaana. Lapset reagoivat myös päivähoitopaikan vaihtumiseen. Päivähoitopaikan vaihtumisen syitä oli monia: perheen muutto, epäonnistunut yhteistyö päivähoidon kanssa tai se, että sopivaa päivähoitopaikkaa ei löytynyt lapselle. Oikean päivähoitomuodon löytyminen oli lapsille ja vanhemmille tärkeää, mutta myös yksilöllistä. Toiset lapset hyötyivät pienryhmistä, toiset integroiduista erityisryhmistä.

Päivähoidon ja vanhempien välinen tiedonkulku on tärkeää etenkin ADHD- lasten kohdalla. Jotta ADHD voidaan diagnosoida, pitää oireita esiintyä muuallakin kuin kotona, esimerkiksi päivähoidossa tai koulussa (ADHD- liitto 2006: 2-3). Tästä syystä päivähoidon henkilökunnan on tärkeää pitää huoli siitä, että vanhemmat tietävät, miten

lapsi käyttäytyy päivähoitossa. Vanhempien oloa ja syyllisyydentuntoa saattaa myös helpottaa tieto, että lapsi ei käyttäydy levottomasti ainoastaan kotona. Melkein kaikissa päivähoitopaikoissa lapsen käytöksestä viestittiin vanhemmille, mutta asia saatettiin esittää vanhempia syyllistävällä tai lasta leimaavalla sävyllä. Joskus päivähoitossa tapahtuneet välikohtaukset eivät päätyneet vanhempien tietoon kuin vasta päiviä myöhemmin.

Vanhemmat toivoivatkin, että päivähoitossa olisi entistä parempi tiedonkulku, varsinkin kun ADHD- lapsilla on vaikeuksia muistaa päivän tapahtumia. Vaikkei päivähoiton henkilökunta ole pätevä diagnosoimaan lasta, vanhemmat toivoivat henkilökunnan tunnistavan ADHD: n nykyistä paremmin ja myös ymmärtävän lapsen ADHD:sta johtuvan käytöksen ja piirteet. Vanhemmille olisi tärkeää, että päivähoitolla olisi erilaisia menetelmiä käytössään ADHD- lapsen tukemiseksi. He toivoivat, että päivähoiton henkilökunta ottaisi huolen esille heti, kun se heissä herää, mutta muistaisi myös kohdella vanhempia hienotunteisesti. Kaiken kaikkiaan vanhemmat toivoivat parempaa yhteistyötä päivähoiton kanssa.

Vanhemmat arvostivat sitä, että päivähoitossa oltiin valmiita muuttamaan toimintatapoja lapsen tukemiseksi. Erilaiset päivähoitossa käytetyt toimintamallit otettiin käyttöön myös kotona. Vanhemmille oli muutenkin tärkeää, että yhdessä sovittiin, miten lapsen kanssa toimia. Positiiviseksi koettiin, että päivähoiton henkilökunta halusi tietää lisää ADHD:sta, ja tietoa haettiin sekä ulkopuolisilta että vanhemmilta. Joissain päivähoitopaikoissa oli jo vankka tietopohja ADHD- lapsista. Olennaista päivähoitossa on luoda kokonaiskuva lapsen toimintamahdollisuuksista eri ympäristöissä ja tilanteissa, lapsen vahvuuksista ja kiinnostuksenkohteista (Stakes 2003: 33). Positiivisimmaksi vanhemmat kokivat päivähoitopaikat, joissa lapsi otettiin itsenäen vastaan eikä tämän tarvinnut mukautua päivähoitoon, vaan päivähoito yritti vastata lapsen tarpeisiin.

Joissain päivähoitopaikoissa vanhemmille tuli vahva kokemus, että lapsesta välitetään aidosti. Se oli vanhemmille tärkeää, ja helpotti lapsen saattamista päivähoitoon. Vanhemmat kokivat, että he kykenivät luottamaan päivähoiton työntekijöihin ja heidän osaamiseensa ja pärjäämiseensä ADHD- lapsen kanssa sekä siihen, että lapsesta pidetään huolta. Vanhempien kokemuksen mukaan hyvässä päivähoitopaikassa annetaan myös positiivista palautetta ja huomioidaan lapsen vahvuudet. ADHD- lapset

saavat usein kielteistä palautetta, ja siksi positiivisella palautteella on suuri merkitys heidän itsetuntonsa kehitykselle (Hämäläinen 2007: 16-17).

Hyvä ja rakentava yhteistyö sekä päivähoidon tarjoama tuki auttoivat vanhempia jaksamaan, kun he väsyivät ja uupuivat. Vanhemmille tuki tarkoitti avointa keskustelua ja sitä, että heitä kuunneltiin ja ymmärrettiin. Vaikeisiin asioihin tartuttiin, mutta niitä käsiteltiin hienotunteisesti. Päivähoito työskenteli yhdessä vanhempien kanssa lapsen tilanteen eteenpäin viemiseksi. Vanhemmille tuli tunne, että päivähoidon henkilökunta halusi tukea ja auttaa perhettä. Vanhempien kuvaama yhteistyö täytti melko tarkalleen Hilton Davisin (Davis 2003: 42-44) kumppanuusmallin piirteet: siinä toteutui niin läheinen yhteistyö, yhteiset tavoitteet ja yhteisymmärrys kuin molemminpuolinen kunnioitus, kommunikaatio ja rehellisyyskin.

Hyvän päivähoidon ja onnistuneen yhteistyön vaikutukset kantavat vanhempien mielestä pitkälle. Kyseessä voi olla niin sopivan koulupaikan löytyminen päivähoidon jälkeen kuin lapsen itsetunnon koheneminen ja rakentuminenkin. Vanhemmat saivat päivähoidosta käytännön ohjeita ja neuvoja, miten toimia ja pärjätä ADHD- lapsen kanssa kotona. Tästä opastuksesta oli vanhemmille ja perheille hyötyä vielä päivähoidon jälkeenkin. Kun vanhemmat saivat kaipaamaansa tukea ja ymmärrystä, he saattoivat suhtautua lapsen ja koko perheen tulevaisuuteen turvallisista ja luottavaisista mielin.

9 POHDINTA

Yksi mielenkiintoisimmista osa-alueista opinnäytetyössämme on ollut tutustua päivähoitossa tehtävään työhön asiakkaan näkökulmasta. On ollut tärkeää tuoda esille vanhemmilta sellaisia kokemuksia, jotka saattavat usein jäädä sanomatta. Vaikka asiakkailla olisi mielessään monenlaisia ajatuksia ja tunteita, on niitä joskus vaikea pukea sanoiksi ja tuoda ammattilaisten tietoon. Päivähoitossa tulee muistaa, että vanhemmat ovat yhtä tärkeitä asiakkaita kuin lapsetkin ja vanhempia tukemalla autetaan myös lapsia.

Valitsimme vertaishaastattelun aineistonhankinnanmenetelmäksi, koska se mahdollistaa mielestämme vapaamuotoisen keskustelun haastateltavien välillä. On vaikea spekuloida, millaiset tulokset olisivat olleet jotain toista aineistonhankinnanmenetelmää käyttäen. Haastatteluja purkaessa tuli mieleen, että jos olisimme olleet haastatteluissa läsnä, olisimme voineet esittää tarkentavia lisäkysymyksiä tai ohjata keskustelua olennaisia teemoja kohti. Toisaalta haastateltavien avoimuus olisi saattanut kärsiä läsnäolostamme. Vaikka emme olleet haastattelutilanteissa läsnä, kaikki nauhoitukset onnistuivat. Toivomme, että haastateltavat kokivat vaikeidenkin asioiden läpikäymisen vertaisen kanssa hyödyllisenä. Jotkut haastateltavista kokivat opinnäytetyömme tulosten lukemisen erittäin positiiviseksi, kun he huomasivat muidenkin kamppailevan samojen asioiden kanssa kuin he itse.

Tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin on tärkeää selvittää tapa, jolla ihmisten suostumus hankitaan, tieto, joka heille annetaan ja riskit, jotka liittyvät heidän osallistumiseensa. Ihmisten tulee olla perehtyneitä asiaan, jolle he antavat suostumuksensa. Perehtyneisyys tarkoittaa, että he tietävät ja ymmärtävät, mihin he suostuvat. Suostumuksen antajan tulee olla tarpeeksi pätevä ja kypsä tekemään rationaalisia arviointeja. Suostumuksen tulee olla vapaaehtoista. (Hirsjärvi – Remes – Saarijärvi 1997: 28-29.)

Pyrimme olemaan mahdollisimman avoimia haastateltaviamme kohtaan ja antamaan heille kaiken tarvittavan tiedon opinnäytetyöstämme. Kaikki haastateltavamme osallistuivat tutkimukseemme omasta halustaan. Koska ADHD on periytyvää ja joillain vanhemmillä saattoi olla keskittymisvaikeuksia, annoimme haastateltaville aikaa tutustua etukäteen kysymyksiimme. Annoimme heille myös kaikki yhteystietomme lisätietojen antamista varten.

Ihmiseen kohdistuvassa tutkimuksessa on aina otettava huomioon näkökulmat, jotka ovat edellytyksenä humanille ja kunnioittavalle kohtelulle (Hirsjärvi – Remes – Saarijärvi 1997: 29). Pyrimme kohtaamaan vanhemmat mahdollisimman hienotunteisesti ja toteutimme haastattelut heille sopivaan aikaan ja heille sopivassa paikassa. Tietoja käsiteltäessä keskeistä on luottamuksellisuus ja tutkittavien anonymiteetti (Eskola – Suoranta 1999: 60). Käsitellessämme ja purkaessamme haastattelunauhoja ja litteroitua tekstiä ei niissä ollut missään tutkimuksen vaiheessa minkäänlaisia tietoja, joista haastateltavat olisi voitu tunnistaa.

Meille tuotti vaikeuksia löytää haastateltavia opinnäytetyötämme varten. Olimme yhteydessä ADHD- liiton vertaisryhmiin ja julkaisimme ilmoituksen (liite 1) liiton jäsenlehdessä. Olimme yhteydessä myös Helsingin kaupungin erityiskouluihin ja kiertäviin erityislastentarhanopettajiin. Silti jouduimme ottamaan haastateltaviksi vanhempia, joiden lapset olivat jo 12-vuotiaita ja viimeinen haastattelu oli vain muutamaa viikkoa ennen suunniteltua opinnäytetyön palautusta. Joillakin vanhemmilla oli jo niin kauan aikaa päivähoidosta, että päivähoidon käytännöt ovat varmasti ehtineet tässä ajassa muuttua ja kehittyä.

Toisaalta haastatteluissa toistuivat samat teemat riippumatta siitä oliko päivähoiton lopettamisesta kulunut aikaa kuusi vuotta tai kuusi kuukautta. Tutkimustulokset yllättivät meidät monella tapaa. Sillä, miten päivähoiton henkilökunta reagoi lapsen käytökseen, oli merkittävä vaikutus koko perheen elämään vanhempien jaksamisesta lasten hyvinvointiin.

Opinnäytetyömme tuloksien perusteella päivähoiton henkilökunnan antama tuki vaikuttaa perheiden elämään vielä päivähoiton päätyttyäkin. Oli hämmästyttävää huomata, kuinka paljon vanhempien saaman tuen laatu ja määrä riippui täysin päivähoitopaikasta. Päivähoiton henkilökunnalla näyttäisi olevan vaikutusvaltaa vanhempien jaksamiseen ja siihen, miten he kokevat perheen tilanteen. Valitettavaa on, jos henkilökunta ei ymmärrä tätä rooliaan tai jos he vaikuttavat vanhempiin negatiivisesti, kuten huolestuttavan monella haastateltavistamme oli käynyt.

Tuloksista kävi myös ilmi, että päivähoiton henkilökunnalla on monia keinoja tukea niin lapsia kuin vanhempiakin. Siksi heräsikin kysymys, miksi näitä keinoja ei käytetä tarpeeksi usein. Tähän on tuskin mitään yksiselitteistä vastausta. Jäimme pohtimaan, voisiko yksi syy olla se, että päivähoiton henkilökunta ei ole aina valmis todelliseen

yhteistyöhön vanhempien kanssa, vaikka sen merkityksestä on puhuttu päivähoitomaailmassa jo useita vuosia. Osa henkilökunnasta saattaa tuudittautua edelleen omaan asiantuntijuuteensa ja kun lapsen käytöksestä on kerran vedetty johtopäätökset, ei niitä ehkä enää kyseenalaisteta. Toisaalta joissakin päivähoitopaikoissa on tulostemme perusteella selvästikin sisäistetty todellisen yhteistyön ja kumppanuussuhteen merkitys.

Tavoitteenamme oli selvittää, miten päivähoito vastaa ADHD- lasten vanhempien tuen tarpeeseen ja millaista yhteistyö päivähoidon ja vanhempien välillä on. Tuen ja yhteistyön ei voida sanoa olevan yksiselitteisesti hyvää tai huonoa, vaan se on yhtä monimuotoista kuin asiakkaana olevat perheetkin. Mielestämme olemme onnistuneet avaamaan hyvin tuen ja yhteistyön erilaisia puolia. Kiitos tästä kuuluu myös haastateltavillemme, jotka kertoivat avoimesti niin perhettä kohdanneista vaikeuksista kuin onnistumisen hetkistäkin, kuten olimme toivoneet. Osittain tämä voi myös johtua onnistuneesta kysymyksenasettelusta, jolla saimme vastaukset haluamiimme asioihin.

Olisi kiinnostavaa tutkia, millaista tukea tarjotaan kouluikäisten ADHD- lasten vanhemmille, kun suurimmalle osalle lapsista on jo tehty diagnoosi. Kiinnostava jatkotutkimusaihe olisi myös millaiset ovat ADHD- perheiden muut tukiverkostot, niin viralliset kuin epävirallisetkin, ja millaiset ovat niiden vaikutukset perheiden arkeen.

Haluamme opinnäytetyöllämme osallistua keskusteluun vanhempien ja päivähoidon välisestä yhteistyöstä ja tuoda esille, millaisena yhteistyö tällä hetkellä näyttää sellaisten vanhempien silmin, joilla on erityistä tukea tarvitseva lapsi. Opinnäytetyömme tulosten perusteella päivähoidon henkilökunnalla on vielä pohdittavana, miten yhdenmukaistaa käytäntöjä siten, että kaikille perheille on tarjolla yhtä laadukasta päivähoitoa riippumatta hoitopaikasta.

Päivähoidossa puhutaan paljon myös perheiden ja lasten kohtaamisesta yksilöllisesti ja heidän erilaiset tarpeensa huomioiden. Tulostemme perusteella saattaa tämä näkökulma välillä unohtua päivähoidon henkilökunnalta. Yksilöllinen kohtelu vaatii vanhempien kuuntelemista ja lapsen havainnoimista, ja ratkaisujen tekemistä niiden perusteella. Sen sijaan perheille voidaan tarjota hyvinkin samanlaisia ratkaisuja. Päivähoito ei välttämättä jousta erilaisten perheiden edessä, vaan perheiden tulisi mukautua päivähoidon käytäntöihin.

Toivomme, että tutkimustuloksemme herättävät ajatuksia päivähoidon tarjoamasta tuesta ja sen mahdollisuuksista. Toivomme myös, että opinnäytetyömme kautta vanhempien toiveet päivähoidolle tavoittavat työelämän. Pian valmistuvina sosionomeina haluamme viedä opinnäytetyömme tutkimustulokset työelämään niin tiedon kuin oman asenteemmeikin muodossa, ettei yhdenkään vanhemman tarvitsisi sanoa kuten äidin Thor Soltvedtin kirjassa *Rasa Villi*: ”Minä en pärjää hänen kanssaan /sanoo äiti /itkien /ja tuijottaa lattiaa” (Soltvedt 2006:46).

LÄHTEET

Aaltonen, Marjo – Ojanen, Tuija – Sivén, Tuula – Vihunen, Riitta – Vilén, Marika
2003: Lapsen aika. Porvoo: WSOY.

ADHD. Oireet, diagnosointi ja hoito. ADHD- liitto 2006.

Alijoki, Alisa 2006: Erityistä tukea tarvitsevien lasten polut esiopetuksesta
alkuopetukseen – tukitoimet ja suoriutuminen. Helsinki: Yliopistopaino.

Alle kouluikäisen lapsen ADHD. ADHD- liitto ry. Verkkodokumentti.
<<http://www.adhd-liitto.fi/allekouluikaisennettiin.pdf>>. Luettu 15.10.2008.

Davis, Hilton 2003: Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Suomen
sairaanhoitajaliitto ry. Sipoo: Silverprint.

Eskola, Jari - Suoranta, Juha 1999: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä:
Gummerus kirjapaino Oy.

Harjula, Sinikka 1991: Lasten aivotoimintojen häiriöistä. Teoksesta Kauppinen,
Marjaliisa – Sarjanoja, Marketta (toim.): Eriäinen lapsi päivähoitossa. Porvoo:
WSOY.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997: Tutki ja kirjoita. Helsinki:
Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2003: Tutki ja kirjoita. Helsinki:
Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Heinämäki, Liisa 2000: Varhais- erityiskasvatus lapsen arjessa. Helsinki:
Kustannusyhtiö Tammi.

Heinämäki, Liisa 2004: Erityinen tuki varhaiskasvatuksessa. Erityispäivähoito – lapsen
mahdollisuus. Stakes. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Helsingin varhaiskasvatussuunnitelma 2007. Helsingin kaupunki. Sosiaalivirasto.
Oppaita ja työkirjoja 2007: 2. Paintek Pihlajamäki Oy.

Huhtanen, Kristiina 2004: Varhainen puuttuminen. Erityisen tuen tarpeen kohtaaminen
päivähoitossa. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hujala, Eeva - Nivala, Veijo - Parrila-Haapakoski, Sanna – Puroila, Anna-Maija 1998:
Päivähoidosta varhaiskasvatukseen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Hujala, Eeva 2004: Arviointia perhelähtöisyyden toteutumisesta päivähoitossa.
Teoksesta Kupila, Päivi (toim.): Arvioidaan yhdessä. Näkökulmia arviointiin
varhaiskasvatuksessa. Tampere: Tammer-paino Oy.

Hämäläinen, Jari 2007: Arjen havaintoja äideiltä. ADHD 6/2007. ADHD- liiton
jäsenlehti. ADHD- liitto ry. 16-17.

Isokorpi, Tia 2004: Tunneoppia parempaan vuorovaikutukseen. Juva: WS Bookwell
Oy.

- Jarasto, Pirkko – Sinervo, Nina 1997: Alle kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Järvi, Seija – Välimäki, Anna-Leena 2005: Vertaishaastattelu ja dialoginen vertaisprosessi. Teoksesta Seppänen-Järvelä, Riitta (toim.): Vertaismenetelmät kehittävän arvioinnin välineinä. FinSoc arviointiraportteja 2/2005. Stakes.
- Kauppinen, Marjaliisa 1991: Päivähoito. Teoksessa Kauppinen, Marjaliisa – Sarjanoja, Marketta (toim.): Erilainen lapsi päivähoitossa. Porvoo: WSOY.
- Kiesiläinen, Liisa 2004: Vuorovaikutusvastuu. Ammatilliset vuorovaikutustaidot kasvatusyhteisössä. Tallinna: Kirjapaino Pakett.
- Kinnunen, Tuula 2006: Vertaistuki erityislapsen vanhempien voimavarana. Tampere: Juvenes Print Oy.
- Laki lasten päivähoitosta 19.1.1973/36
- Lampinen, Reija 2007: Omat polut! Vammaisesta lapsesta täysvaltaiseksi aikuiseksi. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lehtokoski, Anne 2007: ADHD sisaruksena – huomioitavia asioita sekä vanhemmille että sisaruksille. ADHD 5/2007. ADHD- liiton jäsenlehti. ADHD- liitto ry. 12-13.
- Lillqvist, Outi – Pilhjerta, Arja 2004: Arjen eväät. Vinkkejä AD/HD- lapsen vanhemmille. Helsinki: Paino tyyli-paino Oy.
- Martikainen, Aimo – Savinainen, Anna-Maija 2004: Kyllä me selviämme. Tietoa ADHD- lapsen vanhemmille. ADHD- liitto ry.
- Mitä on ADHD? Diagnoosit. ADHD- liitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 31.3.2008. < <http://www.adhd-liitto.fi/ADHD.htm#DIAGNOOSIT>>. Luettu 4.4.2008.
- Mäkelä, Klaus 1990: Kvalitatiivisen aineiston analyysiperusteet. Teoksesta Mäkelä, Klaus (toim.): Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Painokaari Oy.
- Määttä, Paula 1999: Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Mönkkönen, Kaarina 2007: Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Nordqvist, Andrea 2007: Ylivireä adhd-lapsi saa lääkkeitä. Helsingin Sanomat 16.1. Verkkodokumentti. < <http://www.hs.fi/arkisto/artikkeli/Ylivire%C3%A4+adhd-lapsi+saa+l%C3%A4kkeit%C3%A4/HS20070116SI1AT01gsu>>. Luettu 23.9.2008.
- Ojala, Toini – Uutela, Antti 1993: Rakentava vuorovaikutus. Porvoo: WSOY.
- Pihlaja, Päivi - Svärd, Pirjo- Liisa 1996: Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Porvoo: WSOY.
- Pihko, Helena 2005: Levottomat ADHD-lapset kaipaavat monenlaista tukea. Helsingin Sanomat 15.8. Verkkodokumentti.

<<http://www.hs.fi/arkisto/artikkeli/Levottomat+ADHD-lapset++kaipaavat+monenlaista+tukea/HS20050815SI1MA012d2>>. Luettu 23.9.2008.

Päivähoito päiväkodissa. Integroidut erityisryhmät ja erityisryhmät. Helsingin kaupunki. Sosiaalivirasto. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.2.2008.

<http://www.hel.fi/wps/portal/Sosiaalivirasto/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/fi/Sosiaalivirasto/P%C3%A4iv%C3%A4hoito/P%C3%A4iv%C3%A4koti/pk_erytisryhmat>. Luettu 4.3.2008.

Rantala, Anja 2004: Perheen ja päivähoiton yhteistyö lapsen kuntoutussuunnitelman laadinnassa. Teoksesta Kupila, Päivi (toim.): Arvioidaan yhdessä. Näkökulmia arviointiin varhaiskasvatuksessa. Tampere: Tammer-paino Oy.

Rintahaka, Pertti 2007: Lasten ja nuorten ADHD. ADHD- keskus.

Soltvedt, Thor 2006: Rasa Villi. Juva: WS Bookwell Oy.

Taskinen, Sirpa 1991: Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseva lapsi perheessä. Teoksesta Kauppinen, Marjaliisa – Sarjanoja, Marketta (toim.): Eriäinen lapsi päivähoitossa. Porvoo: WSOY.

Todentuva Vasu. Työvälineitä. Vertaishaastattelu 2007. Stakes. Verkkodokumentti. Päivitetty 18.1.2007.

<<http://varttua.stakes.fi/FI/Sisallot/todentuva/tyovalineita/vertaishaastattelu/Vertaishaastattelu.htm>>. Luettu 18.8.2007.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003. Stakes. Oppaita 56. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Välimäki, Anna-Leena 1994: Vertaishaastattelu. Metodinen kuvaus ja arviointi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Välimäki, Anna-Leena 2004: Vertaishaastattelu näkökulmana arviointiin. FinSocNews 1/04 - uutiskirje sosiaalihuollon arvioinnista. Stakes. 14-17. Verkkodokumentti. <http://groups.stakes.fi/NR/rdonlyres/71D5B106-1F14-4F37-AD57-BDAFD1E30197/0/FinSocNews_0104.pdf>. Luettu 18.8.2008

Hei!

Olemme kaksi sosionomiopiskelijää Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiasta.

Teemme opinnäytetyömme varhaiskasvatusikäisistä ADHD-lapsista. Haluaisimme selvittää ADHD-lasten vanhempien omakohtaisia kokemuksia päiväkodin antamasta tuesta. Haastattelu menetelmänä käytämme vertaishaastattelua. Vertaishaastattelussa kaksi haastateltavaa keskustelelee aiheesta keskenään ilman tutkijaa.

Lapset voivat olla tällä hetkellä jo kouluikäisiä, tärkeintä on, että perheellä on kokemusta päiväkodista.

Toivoisimme saavan haastattelut valmiiksi syyskuun aikana. Ohessa yhteistietomme, vastaamme kysymyksiinne oikein mielellämme.

Opinnäytetyömme kautta teillä on mahdollisuus vaikuttaa ADHD-lasten hyvinvointiin päiväkodissa ja päiväkodin antamaan tukeen perheille.

Etukäteen kiittäen,

Anu Tinga

anu.pursiainen@metropolia.fi

041 5077440

Laura Putkonen

laura.putkonen@metropolia.fi

041 5335182



Hei!

Kiitos osallistumisestanne ja panoksestanne opinnäytetyöhömme.

Keskustelkaa alla olevista kysymyksistä omaan tahtiinne ja omin sanoin.

Kokemuksenne ovat meille erittäin tärkeitä!

- Kertoisitteko lapsestanne/lapsistanne lukumäärän, iän ja päivähoitovuodet.
- Milloin ja millainen huoli lapsestanne heräsi ensimmäisen kerran?
- Miten ja millaisessa tilanteessa huolta käsiteltiin päivähoidossa?
- Millaisia muutoksia päivähoidossa tapahtui huolen heräämisen jälkeen?
- Millaista tukea te ja perheenne saitte päivähoidosta koskien ADHD:ta?
- Millaista tietoa päivähoidolla on ADHD:sta?
- Miten päivähoidosta saatu tuki on vaikuttanut perheenne arkeen?
- Kuvailkaa yhteistyötä päiväkodin kanssa.
- Mitä sellaista, joka jäi toteutumatta, olisitte toivonut päivähoidolta?
- Mitä haluaisitte vielä lisätä, mitä tässä ei ole kysytty?

Kiitos vielä kerran vastauksistanne ja oikein aurinkoista syksyä!

toivovat Laura ja Anu

Amk Metropolia