



# **ADHD-LAPSEN TUKEMINEN VARHAISKASVATUKSESSA**

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Sosionomi AMK

Syksy 2023

Jenica Varjela

Sosionomi (AMK)

Tekijä Jenica Varjela

Työn nimi ADHD-lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa

Ohjaaja Liisa Harakkamäki

Tiivistelmä

Vuosi 2023

---

Tavoite opinnäytetyöllä oli tuottaa tietoa siitä, minkälaisin tuen menetelmin varhaiskasvatuksessa pyritään tukemaan ADHD-oireisen lapsen arkea varhaiskasvatuksessa. Opinnäytetyö on tehty laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimus toteutettiin Pirkanmaalaisessa kaupungissa, kahdessa eri päiväkodissa. Aineisto saatiin Webropol kyselyn kautta. Kysely lähetettiin kaupungin kahden eri päiväkodin henkilökunnalle vastattavaksi. Kyselyyn vastasi seitsemän henkilökuntaan kuuluvaa kasvatusalan työntekijää.

Opinnäytetyön tietoperustassa on tarkasteltu ADHD:tä tarkemmin. Tietoperustassa on kerrottu mikä ADHD on ja mistä se johtuu, tarkasteltu erilaisia oireita ja hoitokeinoja. Lisäksi käsite varhaiskasvatus, esiopetus, inklusio ja kolmiportainen tuki on avattu tietoperustassa tarkemmin. Aiemmin tehdyt tutkimukset antoivat tietoperustalle enemmän pohjaa.

Saatu aineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Tutkimuksesta saadut teemat olivat: apuvälineiden ja -menetelmien tärkeys, aikuisen toiminnan vaikutus lapseen, erilaiset arjen ratkaisut sekä ympäristöllä on merkitystä. Tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että varhaiskasvatuksessa on monia erilaisia tapoja tukea ADHD-oireista lasta, jotta hänen oppimisensa ja kasvunsa olisi mahdollisimman sujuvaa.

Avainsanat ADHD, kolmiportainen tuki, varhaiskasvatus

Sivut 30 sivua ja liitteitä 4 sivua

---

The aim of the thesis was to find out what kind of support methods are used in Early Childhood education to support everyday life of a child with ADHD symptoms. The thesis was a qualitative study completed in a city in Pirkanmaa, in two different daycare centres. The data were collected using a Webropol survey. The enquiry was sent to the staff of two daycare centres in the city. Seven staff members answered to the enquiry.

The theoretical background of the thesis examined ADHD in more detail, explaining what ADHD is and what causes it, and considering various symptoms and treatments. The concepts early childhood education, pre-primary education, inclusion and three-tiered support are discussed in the theoretical background. Previous studies provided the foundation for the theoretical background.

The acquired material was analyzed by using thematizing. The themes obtained from the study were: the importance of assistive tools and methods, the effects of adult's action on a child, different everyday solutions, and the importance of environment. The results show that there are many different ways to support children with ADHD symptoms so that their learning and growth are as smooth as possible.

Keywords ADHD, three-tiered support, Early childhood education

Pages 30 pages and appendices 4 pages

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	ADHD .....	2
2.1	ADHD:n määritelmä .....	2
2.2	ADHD:n oireet.....	3
2.3	ADHD:n diagnosoiminen.....	5
2.4	ADHD:n hoito.....	6
2.5	Lapsen ADHD .....	7
3	Varhaiskasvatus.....	7
3.1	Esikoulu ja esiopetussuunnitelman perusteet.....	9
3.2	Tuen muodot varhaiskasvatuksessa .....	11
3.3	Inklusio varhaiskasvatuksessa .....	12
4	Aiemmat tehdyt tutkimukset .....	13
5	Opinnäytetyön toteutus .....	15
5.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset .....	15
5.2	Tutkimusmenetelmät.....	15
5.3	Aineistonhankinta.....	16
5.4	Aineiston analyysi .....	18
5.5	Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys.....	19
6	Tutkimuksen tulokset .....	21
6.1	Apuvälineiden ja -menetelmien tärkeys .....	21
6.2	Aikuisen toiminnan vaikutus lapseen.....	22
6.3	Erilaiset arjen ratkaisut .....	22
6.4	Ympäristöllä on merkitystä .....	23
7	Johtopäätökset .....	24
8	Pohdinta .....	26
	Lähteet .....	28

## Liitteet

- Liite 1. Aineistonhallinta suunnitelma
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Kyselyn kysymykset

## Johdanto

ADHD-diagnoosien määrä on viime vuosien aikana kasvanut, yhä useampi lapsi saa nykyään diagnoosin. ADHD on häiriö, jonka hoito tulee aloittaa pian, sillä hoitamattomana sillä on laajat vaikutukset lapsella tulevaisuuteen nuorena ja aikuisena. Se myös haittaa lapsen toimintakykyä jo lapsena. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus, 2019) Keskittymättömyyttä, tarkkaamattomuutta, levottomuutta ja harkitsemattomuutta esiintyy jokaisella jossakin elämänvaiheessa. Jokaisella näitä oireita satunnaisesti kantavalla ei ole ADHD, sillä oireet ADHD:ssä ovat pitkäkestoisia. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 13)

Varhaiskasvatuksessa työskennellessä tulee todennäköisesti kohtaamaan työuran aikana ADHD-oireiseen lapseen. Inklusion myötä jokaisella lapsella on oikeus tasa-arvoiseen kohteluun, ja tämän vuoksi tuen tarpeen takia ei lasta saa jättää ulkopuolelle jostain varhaiskasvatuksen paikasta. (Alila ym., 2022, s. 65) Mielestäni on tärkeää, että ammattilaisilla on työkaluja ja keinoja siihen, miten näiden lasten kanssa työskennellään. Tulisi varmistaa, että lapset saavat parhaan mahdollisen tuen mahdollisimman varhain, jotta vältetään tulevaisuudessa mahdollisilta suuremmilta ongelmilta.

Varhaiskasvatuslain yksi tavoite on, että lapsen tuen tarpeet tulisi huomata. Lapselle tulisi tarjota nimenomaan hänen tarvitsemaansa täsmällistä tukea varhaiskasvatuksen arjessa. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018 § 3) Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia sitä, millä tukitoimin ADHD-oireisia lapsia voidaan varhaiskasvatuksen piirissä tukea. Tutkimus koskettaa sekä varhaiskasvatusta että esiopetusta.

Opinnäytetyö on tutkimuksellinen opinnäytetyö, joka on tehty laadullisen tutkimuksen mukaisesti. Aineisto tutkimukseen on hankittu Webropol alustalle tehdyn puolistrukturoidun kyselyn kautta. Tilaajana toimii pirkanmaalainen kaupunki, tutkimusta on tehty kaupungin kahteen eri päiväkotiin.

Varhaiskasvatuksen uutena työntekijänä olen toivonut selkeitä ohjeita ja vinkkejä, miten toimia ADHD-oireisten lasten kanssa. Tämän tutkimuksen kautta saadaan tietoa ammattilaisilta heidän käytössängsä olevista toimintatavoistaan ja mahdollisuus kokeilla sitä myöten omaan arkeen sopivaksi kaikkien varhaiskasvatuksessa työskentelevien. Haluan myös itse saada tämän opinnäytetyön kautta apuvälineitä työhöni.

## 2 ADHD

Kuvailen tässä luvussa, mikä ADHD on, mistä se johtuu, minkälaisia oireita se aiheuttaa ihmiselle, miten diagnoosin saaminen tapahtuu ja mitä hoitomuotoja ADHD:n hoidossa käytetään. Tarkastelen asiantuntija lähteisiin perustuen sitä, millä tavoin pienelläkin lapsella voi olla piirteitä, joista voidaan päätellä mahdollisen ADHD:n syntymistä.

### 2.1 ADHD:n määritelmä

ADHD:llä tarkoitetaan häiriötä, jossa tarkkaavaisuudessa ja aktiivisuudessa on huomattavia hankaluuksia. Hankaluudet johtuen esiintyvistä oireista seuraavat ihmistä tilanteesta toiseen jatkuen pitkään ja toimintakyvyn kannalta ovat heikentävä tekijä niitä kokevalle. ADHD ei ole ohimenevä sairaus vaan seuraa sitä kokevaa ihmistä usein jo lapsuudesta alkaen ihan elämän loppumetreille vanhuuteen asti. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 13–14)

Erilaisin tutkimuksin on osoitettu, että syitä ADHD:n puhkeamisen takana voi olla useita. Syyt voivat johtaa juurensa raskauteen tai synnytykseen. Mikäli äiti on käyttänyt raskauden aikana nikotiiniuotteita tai alkoholia, voivat ne altistaa ADHD:n puhkeamiselle. Nikotiinin ja alkoholin lisäksi äidin kärsimä stressi raskausaikana voi olla yksi syy lapsen ADHD:n puhkeamiseen myöhemmässä vaiheessa lapsuutta. Lapsen pieni paino syntyessään tai keskosena syntyminen on riskitekijöitä. Erilaisin tutkimuksin on todistettu, että perintötekijöillä on häiriön puhkeamiseen vaikutusta. Jopa 60–90 % perintötekijöistä vaikuttaa häiriön puhkeamiseen. Muita riskitekijöitä ADHD:n puhkeamiselle ovat aivovammat, keskushermostoinfektiot ja vakava kaltoinkohtelu. Tutkimuksien mukaan tytöillä ADHD on harvinaisempi kuin pojilla. Poikien diagnoosien yleisyys ei kuitenkaan suoraan tarkoita sitä, että heillä ilmenisi sitä enemmän, sillä pojilla näkyvät ADHD-ydinoireet tyttöjä paremmin yleensä, jolloin diagnosoiminen on helpompaa. (Voutilainen & Puustjärvi, 2014, ss. 71–72) Fyysisestä näkökulmasta tarkasteltuna ADHD:n taustalla ihmisillä on aivotoiminnoissa heikentyneitä osa-alueita hermoverkoston osalta. Tyvitumakkeet eivät tee sitä tehtävää, jota niiden kuuluisi tehdä. Samoin hermoverkoston toiminta on häiriintynyt. Kyseessä saattaa olla jonkin näköisiä rakenteellisia eroja tai johtua siitä, ettei aivoissa olevat hermoradat ole vielä kehittynyt tarpeeksi. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 30)

ADHD:llä on olemassa kolmea erilaista ilmenemismuotoa. Ero näissä on niiden oireiden välillä. Yhdistetyssä ADHD:n muodossa esiintyy kaikkia kolmea ADHD:n tavallisista oireista eli tarkkaamattomuutta, impulsiivisuutta sekä yliaktiivisuutta. Add on ADHD:n

esiintymismuoto, jossa esiintyy tarkkaamattomuutta mutta ei impulsiivisuutta tai yliaktiivisuutta. Lisäksi on olemassa muoto, jossa esiintyy yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta, mutta ei tarkkaamattomuutta. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 28)

## 2.2 ADHD:n oireet

ADHD:n pääoireet ovat impulsiivisuus, tarkkaamattomuus sekä yksilön ongelmat säätää omaa aktiivisuuttaan. Haasteita voi tuottaa edellä mainittujen oireiden lisäksi myös oman toiminnan ohjaaminen, joka tarkoittaa esimerkiksi arkipäivän toimintojen aloitusta tai ylläpitoa. Lisäksi arkiset asiat ja rutiinit voivat toisinaan esiintyä haastavina toteuttaa. (Voutilainen & Puustjärvi, 2014, ss. 72–74)

Tarkkaavuus jaetaan neljään eri osa-alueeseen, joita ovat tarkkaavaisuuden suuntaaminen, tarkkaavaisuuden jakaminen, tarkkaavaisuuden ylläpitäminen sekä tarkkaavaisuuden siirtäminen. Tarkkaavuuden suuntaamisella tarkoitetaan sitä, että huomio on kiinnittynyt tietyllä hetkellä oikeaan asiaan tai sitä, että ihminen osaa olla kiinnittämättä epäolennaiseen asiaan huomionsa. Tarkkaavuuden ylläpitämisellä tarkoitetaan toisin sanoen keskittymiskykyä. Tarkkaavuuden jakamisessa on kohteita useampi, joihin tarkkaavuus tulisi kiinnittää ja huomio jakaa asiasta toiseen nopeatempoisesti. Tarkkaavuuden siirtämisessä ihminen pystyy siirtämään asiasta toiseen huomionsa ilman hankaluuksia, esimerkiksi siirtymätilanteet ovat tarkkaavuuden siirtämistä. (Sandberg, 2018, ss. 79–85)

Tarkkaamattomuus näkyy arjessa esimerkiksi herkkyytenä erilaisille ärsykkeille ympäristössä, vaikeutena suunnata keskittymistä tai keskittyä ylipäätään sekä lyhytjänteisyytenä. ADHD:n omaavalla henkilöllä on vaikeus säädellä omaa tarkkaavaisuuttaan, jolloin oikeaan asiaan keskittyminen on haastavaa eikä keskittyminen riitä tekemisen loppuun saakka viemiseen. Haasteita voi esiintyä lisäksi tekemisen lopettamisessa siihen aikaan, kuin kuuluisi lopettaa. Arjessa voi olla unohtelua ja hajamielisyyttä ADHD-oireisella ihmisellä. Ei ole kuitenkaan tavatonta, että ADHD-oireisella ihmisellä esiintyy lisäksi niin sanottua hyperfokusointia eli erittäin voimakasta keskittymistä sellaisiin asioihin, jotka ovat hänelle itselle erityisen tärkeitä. Kun hyperfokusointia tapahtuu, katoaa ajan ja ympäristöntaju, eikä lopettaminen ole helppoa. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 18)

Aktiivisuuden säätelyn haasteet näkyvät ihmisen elämässä siten, ettei pysty vaikuttamaan omaan aktiivisuuteensa tai miettimään, millainen toiminta tietyssä hetkessä on oikeanlaista. Tämä näkyy joko yli- tai aliaktiivisuutena. Yliaktiivisuus on haaste yleensä lapsuudessa. Yliaktiivisuudella tarkoitetaan yleistä levottomuutta. Aliaktiivinen ihminen on vireystilaltaan

matala, ja hänen on vaikea aloittaa uutta toimintoa. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 19) Lapsella aktiivisuuden säätelyn haasteet näkyvät usein motorisena levottomuutena, eli lapsella on hankaluuksia pysyä aloillaan. Oireiden vaikeus motorisen levottomuuden kohdalla on laaja, oireet voivat olla erittäin haittaavia eikä lapsi pysy aloilla, hän voi juoksennella tai kiipeillä erittäin paljon, mutta oireet voivat olla myös lievempiä ja näkyä esimerkiksi pienellä sormien näperöinnillä. (Puustjärvi, 2017) On yleistä, että ADHD-oireinen lapsi on usein äänekkäämpi kuin muut. Äänekkyyks näkyy esimerkiksi leikkutilanteiden yhteydessä. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 19)

Impulsiivinen ihminen yleensä toimii ennen kuin harkitsee. Onnettomuusherkkyyks on korkeampi impulsiivisella ihmisellä. Kärsivällisyyttä ei esiinny, ihminen on ärtynyt ja lyhytjänteinen. Impulsiivisuus näkyy malttamattomuutena. Kun lapsella esiintyy impulsiivista käyttäytymistä, hän saattaa olla arvaamaton ja harkitsematon, esimerkiksi pettymykset saattavat aiheuttaa voimakkaita tunnekokemuksia lapselle. Impulsiivisuus näkyy lapsen leikissä, leikki voi olla kestoaltaan hyvinkin lyhyt ja leikki voi vaihtua näin ollen usein. Vuorovaikutussuhteet muiden kanssa saattaa olla haaste. (Puustjärvi ym., 2018a, ss. 19–20)

Usein nähtävä oire ADHD:ssä on puutteet oman toiminnan ohjauksessa. Nämä haasteet näkyvät siten, että ihmisen on hankala pitää yllä omaa motivaatiotansa, erilaisten toimintojen aloitus on vaikeaa, ihminen ei pysty arvioimaan omia tekojaan sekä vireystilan kanssa saattaa esiintyä ongelmia. Kun ihmisellä on haasteita toiminnan ohjauksessa, itse toiminnassa näkyy ylimääräistä siihen kuulumatonta tekemistä eikä näin ollen suunnitelmallisuus omissa teoissa näy. Toiminnan ohjauksen haasteista kärsivät eivät usein ymmärrä tekojen miksi jotkut teot aiheuttavat tietynlaisia seurauksia. Käyttäytymisessä ja tunteissa esiintyy usein ongelmia. Mieliala ja vireystila voivat vaihdella nopeasti. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 20)

Oireet eivät pysy samanlaisina päivistä tai hetkistä toiseen. Oireista seuraavat haitat vaihtelevat näin ollen myös eri vaiheissa elämää. Kun ihmisen ympärillä on paljon erilaisia häiriötekijöitä, voivat olemassa olevat oireet jopa vahvistua ympäristöstä johtuen. (Puustjärvi., 2018a, s. 17)

Usein ADHD ei ole ainoa häiriö, joka aiheuttaa ihmiselle haittaavia oireita. On todettu, että 75–80 :illä niistä, joilla on ADHD diagnosoitu, on lisäksi jokin muukin häiriö. Tämä muu häiriö on usein kehityksellinen tai psykiatrinen esimerkiksi oppimisvaikeus tai haaste kielen kehityksessä. Näiden häiriöiden olemassaolo voi olla perinnöllistä mutta on myös mahdollista, että ADHD-oireiden aiheuttamaa. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 21)

## 2.3 ADHD:n diagnosoiminen

ADHD-diagnoosi voidaan tehdä niin lapsena kuin aikuisenakin. Jotta diagnoosi voidaan tehdä, tulee olla oireita ilmaantunut pitkään ja ihmisellä on oireina joko ongelma impulsiivisuuden, keskittymisen tai aktiivisuuden säätelyn kanssa. On kuitenkin ensimmäiseksi poissuljettava muut mahdolliset syyt oireille ennen diagnoosin tekoa. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus, 2019) ADHD-oireita sekä niiden vaikutuksia tutkitaan neuvolassa, neuvolaan tietoa huolesta voi viedä joko perhe itse tai päivähoito. 4-vuotiaana voidaan jo arvioida ylivilkkautta tai lapsen levottomuutta ja tehdä niin sanottu Lene-tutkimus, joka ei tässä vaiheessa kuitenkaan aina kerro koko totuutta eikä sitä voida käyttää diagnoosin tekemiseen. Jos oireita ilmenee 5-vuotiaana, voidaan tehdä Lene-tutkimuksen lisäksi myös niin sanottu Viivi-kysely, jonka tarkoituksena on selvittää se, onko tarvetta tehdä lapselle erilaisia lisätutkimuksia. 6-vuotiaana neuvolassa voidaan tehdä Lene-testin ja Viivi-kyselyn lisäksi kehitysneurologinen arvio, mikäli viitteitä ADHD:sta ilmenee. (Puustjärvi, 2016)

Kyselyiden lisäksi voidaan tehdä lisätutkimuksia. Lisätutkimuksilla voidaan tarkoittaa, että psykologi tekee oman ammatillisen arvionsa lapsen tilanteesta, lapsesta voidaan ottaa joko laboratorionkokeita tai käyttää kuvantamismenetelmiä. Kun on kyse lapsesta, on puhuttava lapsen huoltajien kanssa diagnoosia tehdessä, jotta huoltajat voivat tuottaa tietoa niin kohdatuista haasteista, mutta myös heidän omasta jaksamisestaan ja perheen sisäisestä tilanteesta. Huoltajilta on kyseltävä taustatietoja lapsen perheestä ja suvusta, kiinnostuksen kohteena ovat suvussa esiintyvät sairaudet kuten ADHD, psyykkiset häiriöt ja oppimisvaikeudet. (Puustjärvi ym., 2018a, ss. 23–24)

ICD-10 tautiluokituksen diagnosoikriteereillä voidaan mitata sitä, onko lapsella mahdollisesti ADHD. Jotta diagnoosi voitaisiin tehdä, on tautiluokitukseen luotu kolme osiota, omat osiot kaikille ADHD:n ydinoireille eli impulsiivisuudelle, tarkkaamattomuudelle ja yliaktiivisuudelle ja näitä oireita pohditaan, mitkä kaikki näkyvät lapsen arjessa ja ovat hänelle haitaksi. Tarkkaavuudessa on 9 erilaista oirekohtaa kuten leikkeihin keskittyminen ja ohjeiden noudattaminen. Tässä tarkkaavuuden kohdassa tulee täytyä puolen vuoden aikana 6 oiretta. Yliaktiivisuudessa on viisi oirevääntämää, kuten motorisen levottomuuden väite sekä äänekkään leikin kohta. Näistä väitteistä tulee puolen vuoden aikana olla 3 oiretta. Impulsiivisuudessa on neljä eri väittäimää, esimerkiksi vuoron odottamisen vaikeus tai tunkeilevuus, ja näistä tulee kolmen väittäimän olla kestänyt ainakin puoli vuotta. Testissä

mainitaan, että oireiden tulee näkyä useammassa kuin yhdessä tilanteessa, eli diagnoosin saamiseen ei riitä oireiden esiintyminen ainoastaan varhaiskasvatuksessa. (Voutilainen & Puustjärvi, 2014, s. 73–75) Näiden lisäksi tautiluokituksessa on kohta, jossa kysytään, onko lapsella todettu joko maanista tai depressiivistä jaksoa, laaja-alaisia kehityksen häiriöitä tai ahdistuneisuushäiriötä sekä kysymys siitä, ovatko kohdatut haasteet alkaneet jo ennen, kuin lapsi on täyttänyt 7 vuotta. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 27)

## 2.4 ADHD:n hoito

ADHD:n hoidossa on käytössä niin lääkkeellisiä hoitoja kuin lääkkeettömiäkin hoitoja, joita kutsutaan psykososiaalisiksi hoitomuodoiksi. On tavallista, että lääkehoitoa ja lääkkeetöntä hoitoa käytetään samanaikaisesti. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 33) Lääkitystä ei aloiteta oireista huolimatta, ennen kuin oikea diagnoosi on tehty. Lapsella lääkityksen aloituksen päätöksen tekee lääkäri, joka on perehtynyt lapsiin ja nuoriin sekä ADHD:n hoitoon, lääkityksen aloitus alle 6-vuotiaalle tarvitaan erityistä huolellisuutta ja aloittaminen on harvinaista. Jos lääkitys aloitetaan, tulee sitä seurata. Seurattava on niin vastetta kuin haittavaikutuksiakin ja arvioitava, onko lääke tarpeellinen. Kun sopivaa lääkettä valitaan, otetaan huomioon oireet ja missä tilanteissa niitä esiintyy. Joidenkin ihmisten kohdalla on mahdollista, että lääkehoidoksi asetetaan useampi eri lääke. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus, 2019)

Psykososiaalisilla hoitomuodoilla pureudutaan haasteisiin lääkkeittä, ja ne kohdentuvat joko yksilöön tai ympäristöön, jossa ihminen on ja toimii. Tavoite on, että oireita saataisiin vähennettyä. Psykososiaalisessa hoidossa voidaan muokata toimintaympäristöä tai se voi tarkoittaa erilaisia terapioita tai valmennuksia. Valitessa yksilölle hoitomuotoja, tulee ottaa hänet yksilöllisesti huomioon miettien juuri kyseisen henkilön ADHD:n tilannetta ja sen aiheuttamia oireita. (Puustjärvi, ym., 2018a, ss. 34–35) Lapselle tulee niin varhaiskasvatuksessa kuin koulussakin tehdä erilaisia ratkaisuja, jotta lasta voidaan arjessa tukea, tarvitaan siis pedagogisia toimenpiteitä. Hoitosuunnitelmaan kirjataan kaikki ne hoitomuodot, joita ihminen, joka on saanut ADHD-diagnoosin saa. Hoitosuunnitelmaan kirjataan lisäksi myös tavoitteet, mitkä on asetettu ADHD:n hoidossa. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus, 2019)

Tärkeä osa ADHD:n hoitoa on huolehtia yksilön kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Tämä tarkoittaa sitä, että yksilö syö riittävästi ja monipuolisesti, nukkuu tarpeeksi, harrastaa liikuntaa ja hänellä on hyviä vuorovaikutussuhteita elämässään. Rutiinit ja selkeä oma päivärhythmi voivat auttaa arjessa. (Puustjärvi ym., 2018a, s. 33)

## 2.5 Lapsen ADHD

Kun puhutaan häiriöistä, jotka vaikuttavat lapsen toimintakykyyn, on ADHD prosentuaalisesti yksi suurimmista vastauksista. Se, millaisia oireita ilmenee missäkin vaiheessa, riippuu lapsen iästä ja erilaisten oireiden ilmeneminen saattavat vaihdella useinkin. Oireiden vaihtelevuus perustuu siihen, että lapsi oppii uusia taitoja ja kehitys kulkee eteenpäin. (Puustjärvi ym., 2018b, s. 43)

Joissakin tilanteissa on mahdollista huomata jo vauvaiässä piirteitä mahdollisesti myöhemmin diagnosoitavasta ADHD:stä. Lapsi saattaa olla huono nukkumaan, hänelle on vaikea luoda päivärytmiä, joka toimisi ja lapsi on usein nopeasti ärtyvä. Näiden lisäksi lapsella saattaa ilmetä muitakin ongelmia kuten motorisen kehityksen viivästymiä, kielen kehityksen haasteita ja aistien toiminnan säätelyssä on vaikeuksia. Lapsi oppii usein verrattaen myöhään eroon vaipoista. Arkiset taidot voivat olla hankala oppia ja vaativat näin ollen erityisen paljon toistoja, jotta oppimista tapahtuisi. Oppiessaan liikkumaan lapsi saattaa olla hyvinkin liikkuvainen ja utelias koskettaen kaikkea ja olevan sopimattomissa paikoissa. Lapsi kiipeilee paljon ja paikoillaan oleminen on hyvinkin vaikeaa. Leikit ovat lyhyitä ja vaihtuvat usein. Tavanomaista on, että lapsella tulee yhteenottoja toisten lasten kanssa. Tapaturma-alttius on korkea ADHD-oireilevan lapsen kohdalla. Vastakohtana yliviikkaudelle, lapsi voi esiintyä hyvinkin alavireisenä. Alavireisyys puolestaan näkyy siten, että lapsi on hidas ja poissaoleva. Omiin ajatuksiin sisälle jääminen on mahdollista. (Puustjärvi ym., 2018b, ss. 44–45)

## 3 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatusta järjestetään lapselle päiväkodissa, perhepäivähoitona sekä avoimena varhaiskasvatustoimintana. Varhaiskasvatus voi olla joko kunnan tai yksityisen tahon järjestämää toimintaa. Varhaiskasvatuksessa henkilöstö toteuttaa suunniteltua ja tavoitteellista toimintaa, keskittyen arjessaan lapsen hoitoon, kasvatukseen ja opetukseen. Pedagogiikka on olennainen osa varhaiskasvatuksen arkea. Kaikissa toiminnoissa tulee olla mietittynä lapsen edun täytyminen. Varhaiskasvatuslaki on asettanut erilaisia tavoitteita varhaiskasvatuksen toiminnalle. Näitä tavoitteita ovat lapsen kasvun ja kehityksen edistäminen, lapsen osallisuuden mahdollistaminen, tuen tarpeen huomaaminen ja siihen vastaaminen, oppimisen mahdollistaminen, kaikin puolin turvallisen kasvuympäristön takaaminen, lapsen kunnioittaminen ja mahdollisimman hyvän vuorovaikutussuhteen luominen, yhdenvertaisuus ja tasa-arvo, vuorovaikutustaitojen opetus sekä yhteistyö lapsen



Varhaiskasvatuksen pedagogiikan tavoitteet tulevat esiin oppimisen alueissa. Oppimisen alueet takaavat sen, että lapset saavat monipuolisia mahdollisuuksia oppimiseen varhaiskasvatuksessa. Oppimisen alueita on viisi varhaiskasvatuksessa. Kielten rikkaassa maailmassa on keskiössä lapsen kielelliset taidot, johon kuuluu esimerkiksi lapsen vuorovaikutustaidot, sekä kielen ymmärtämisen ja tuottamisen liittyvät taidot sekä se, miten lapsi käyttää kieltä. Ilmaisun monet muodot antavat lapselle mahdollisuuden tutustua keholliseen ilmaisuun, musiikkiin, käsityöhön, sanalliseen ilmaisuun sekä kuvalliseen ilmaisuun. Minä ja meidän yhteisömme on oppimisen alueiden osa-alue, jossa tutkitaan omaa yhteisöä ja mietitään, miten voisi toimia yhteisössä, tähän kuuluu eettisen ajattelun harjoittelu, katsomuskasvatus, tietyllä tapaa oman yhteisön historia ja tulevaisuus sekä mediakasvatus. Tutkin ja toimin ympäristössäni pitää sisällään oppimisen mahdollisuudet matematiikkaan, ympäristökasvatukseen sekä teknologiakasvatukseen. Kasvan, liikun ja kehityn oppimisen alue puolestaan antaa mahdollisuuden liikkua monipuolisesti, opettaa ruoasta sekä pitää sisällään terveydellisen ja turvallisuuden näkökulmat. (Opetushallitus, 2022, ss. 44–52)

Varhaiskasvatus on paikka, jossa lapselle voidaan ja yritetään luoda laaja-alaisen oppimisen perusta. Laaja-alaista oppimista tapahtuu koko ihmisen elämän ajan. Arvot, asenteet, tiedot, taidot ja tahto ovat osia laaja-alaisesta osaamisesta. Osa-alueita laaja-alaisessa oppimisessa on itsestä huolehtiminen ja arjen taidot, ajattelu ja oppiminen, osallistuminen ja vaikuttaminen, digitaalinen osaaminen, sekä kulttuurinen osaaminen, vuorovaikutus ja ilmaisu sekä monilukutaito. (Opetushallitus, 2022, ss. 25–26)

### **3.2 Esikoulu ja esiopetussuunnitelman perusteet**

Kunnalla on velvollisuus huolehtia siitä, että lapsi saa esiopetusta. Oppimisympäristönä esiopetukselle toimii päiväkotit tai koulut. Kuten varhaiskasvatuskin, esikoulussa tehty toiminta on tavoitteellista, jonka tavoitteet määritellään opetussuunnitelmassa. Esiopetus on Suomessa pakollista. Kestoltaan esiopetus on yhden kokonaisen lukuvuoden sisältäen 700 esiopetustuntia. Esiopetuksessa on käytössä oppimateriaaleja, jotka ovat maksuttomia perheille. (Opetushallitus, 2014, ss. 12–13)

Kuten varhaiskasvatuksessa, niin myös esiopetuksessa on esiopetussuunnitelman perusteet, joihin toiminta esiopetuksessa perustuu. Pohjana esiopetussuunnitelmassa on lainsäädäntö, esiopetusta säätelee perusopetuslaki. Tavoite esiopetussuunnitelman perusteilla on taata yhdenvertainen ja laadukas esiopetus jokaiselle lapselle. Inklusion periaatteet ovat voimassa myös esiopetuksessa. Lisäksi tarkoituksena on varmistaa se, että

lapset saavat mahdollisimman hyvää opetusta sekä kasvulla ja kehityksellä olisi mahdollisuus turvata. Vuorovaikutus ja sosiaalisten taitojen opetus on olennaista esiopetuksessa. Esikoulu on sivistävää ja opettaa lapsia eettisyyteen ja osaksi yhteiskuntaa. Esikoulun toiminta on lapsilähtöistä ja henkilöstö suunnittelee toiminnot turvaten lapsilähtöisyyden lähestymistavan. Esiopetus on tärkeää lapselle myös siinä, että siellä on mahdollisuus tunnistaa erilaisia tuen tarpeita ja vastata näihin pedagogisilla ratkaisulla. Kun haasteisiin vastataan varhain, on mahdollisuus ehkäistä tulevia vaikeuksia. (Opetushallitus, 2014, ss. 8–13)

Esikoulun opettaja voi laatia lapsille oppimissuunnitelman kuunnellen lasta ja huoltajia, mutta sen tekeminen ei ole pakollista. Vaikka oppimissuunnitelmaa ei tehtäisikään, tulee lapselle asettaa tavoitteita, jotka voivat olla hyödyksi kasvua ja oppimista ajatellen. Poikkeuksena oppimissuunnitelman vapaaehtoisuudelle on, jos lapsi kuuluu tehostetun tuen piiriin. Tällöin oppimissuunnitelman luominen on pakollista. Jos lapsi kuuluu erityisen tuen piiriin, tehdään suunnitelma koskien hänen henkilökohtaista opetuksensa järjestämistä. (Opetushallitus, 2014, s. 14)

Esikoulussa henkilöstö arvioi, mutta myös lapsi sekä tämän huoltajat ovat tärkeä osa arviointia. Esikoulussa tehdään havainnointia, dokumentointia, päätelmien liittyen arviointeihin sekä käytetään saatuja palautteita, kun tehdään arviointia. Esikoulun henkilöstön tulee esikouluvuoden aikana seurata miten lapsi kehittyy ja mitä hänen oppimisessaan tapahtuu lukuvuoden aikana eli seurataan millaista oppimista on tapahtunut, sekä tiedollisesti että taidollisesti, miten hänen käyttäytyminen muuttuu ja millaista lapsen työskentely esikoulussa on. Dokumentointi on tärkeä osa arviointia, ja tähän käytetään avuksi esimerkiksi lapsen esikoulussa tekemiä tuotoksia. Esikoulussa lapsia aletaan opettamaan itsearviointin tekemiseen, he saavat esimerkiksi miettiä, missä asioissa ovat hyviä tai missä tarvitsevat vielä harjoitusta. (Opetushallitus, 2014, s. 29)

Oppimiskokonaisuudet esiopetuksessa ovat samat kuin varhaiskasvatuksessa eli kasvan ja kehityksen, ilmaisun monet muodot, minä ja meidän ympäristömme, tutkin ja toimin ympäristössäni sekä kielen rikas maailma. Oppimiskokonaisuudet ovat kehitetty, sillä niiden mukaan toimiessa lapsi saa tulevaisuutta varten monipuolisemman alun oppimisen kehittymiselle sekä näin voidaan olla tukena hyvinvoinnin ja kasvun edistämiseksi. Oppimiskokonaisuuksien kautta halutaan, että lapsi saa mahdollisuuden oppia monipuolisesti eri asioita. Kaikissa osa-alueissa otetaan kuitenkin huomioon, mikäli lapsella on tuen tarpeita. (Opetushallitus, 2014, s. 30)

### 3.3 Tuen muodot varhaiskasvatuksessa

Päiväkodin tai muun varhaiskasvatuksen piirissä olevan tahon tulee järjestää lapselle tarvittaessa tukea. Kun ilmenee, että lapsella saattaisi olla tuen tarpeita, tulee tuen tarve arvioida oitis. Varhaiskasvatuksessa tukea voidaan järjestää kolmella eri tasolla, se voi olla joko yleistä tukea, tehostettua tukea tai erityistä tukea. (Opetushallitus, 2022, s. 58)

Yleinen tuki on ensimmäinen askel tukipolulla, tähän voi kuulua yksittäisiä pedagogisia tuen ratkaisuja. Yleistä tukea on annettava kaikille sitä tarvitseville lapsille ja sitä antaa niin varhaiskasvatuksen tai esiopetuksen opettaja kuin koko ryhmän henkilökunta. Esimerkkejä yleisestä tuesta ja miten sitä toteutetaan voi olla arjen strukturointi, sensitiivisyys, aikuisen leikin ohjaus sekä ennakointi. (Sandberg, 2021, s. 32) Yleisen tuen ero suhteessa tehostettuun ja erityiseen tukeen on se, että se ei tarvitse hallintopäätöstä. (Opetushallitus, 2022, s. 62–63)

Mikäli näyttää siltä, että lapselle ei riitä enää yleinen tuki vaan hän tarvitsee vahvempaa pedagogista tukea, tulee tehdä lapselle pedagoginen arvio, jotta hänet voidaan siirtää seuraavalle tuen tasolle eli tehostetulle tuelle. Pedagogisissa arvioissa käydään lävitse, mitä yleisen tuen toimenpiteitä on jo kokeiltu lapsen avuksi ja miten se on vaikuttanut. Arvio tehdään monesta eri näkökulmasta. Kun tehdään pedagogista arviointia, mietitään, missä lapsi on hyvä ja mikä häntä kiinnostaa mutta olennaisesti myös, missä asioissa hän tarvitsee tukea arkeensa. Mietitään, minkälaisia menetelmiä voitaisiin käyttää, jotta lapsi saa sen tuen, mitä hän tarvitsee arkensa sujumiseen ja oppimisen kannalta. Pedagogiseen arvioon voidaan liittää jonkin muun tahon kuten puheterapeutin arvio, mikäli siihen on saatu huoltajalta lupa. Tehostettu tuki tarvitsee suunnitelman pedagogisista keinoista. Suunnitelmaan tulee erotella vastuunjako varhaiskasvatuksen, kodin ja muiden ammattihenkilöiden välillä. Tehostetun tuen ja yleisen tuen erona on, että tehostetun tuen tukitoimet ovat lapselle itselleen yksilöllisesti suunniteltuja ja nimensä mukaan tehokkaampia. Tehostetun tuen palveluissa on varhaiskasvatuksen erityisopettaja enemmän läsnä kuin yleisen tuen. (Sandberg, 2021, ss. 33–35)

Mikäli näyttää siltä, ettei lapsi hyödy tehostetusta tuesta tarpeeksi, tehdään pedagoginen selvitys, jotta lapselle saataisiin erityinen tuki. Pedagoginen selvitys tehdään yhdessä moniammatillisen ryhmän kanssa, lapsen ja hänen huoltajiensa näkemys tulee kuunnella myös. Selvityksessä mietitään, miten aiemmin saadut tuen muodot on vaikuttanut lapseen ja mietitään, millainen tuki sen sijaan olisi suotuisaa lapselle. Pedagogiseen selvitykseen voidaan liittää muiden ammattihenkilöiden antamia lausuntoja lapsen tilanteesta. Kun lapsi

saa erityistä tukea, tulee hänelle tehdä oma suunnitelma koskien opetusta. Suunnitelmassa tulee olla sekä tavoitteita että selvitys käytettävistä tukitoimista. Yleiseen ja tehostettuun tukeen erona on, että varhaiskasvatuksen erityisopettaja on vielä tehostetummin lapsen tukena tai lapsi voi saada jatkuvaa erityisopetusta esikoulussa. (Sandberg, 2021, s. 35–37)

Tuen muodot varhaiskasvatuksessa voivat olla hoidollisia, rakenteellisia tai pedagogisia. Pedagogiset tuen muodot tarkoittavat esimerkiksi päivärytmiä, joka on tehty lapselle selkeäksi ja jotka toistuvat usein päiväkotiviikon aikana. Jotta vuorovaikutus on selkeää lapsen ja aikuisen välillä, pedagogisiin tuen muotoihin kuuluu erilaiset kommunikaatiomenetelmät kuten tukiviittomat ja kuvatuki. Rakenteellisia tuen muotoja ovat henkilöstöön liittyvät seikat kuten mitoitus, lapsimäärä, esteettömyys ja apuvälineiden käyttö. Hoidolliseen tukeen kuuluvat kaikki ne asiat, joilla autetaan lasta hoidossa ja avustamisessa, tähän kuuluvat esimerkiksi terveydenhuollolliset tukitoimet. (Opetushallitus, 2022, ss. 63–65)

Sekä varhaiskasvatuksessa että esiopetuksessa on mahdollista antaa lapselle erityisopetusta. Erityisopettaja antaa tukeansa lapselle samalla tavalla kuin muitakin tuen muotoja käytetään eli tuen antaminen tapahtuu varhaiskasvatuksen arjessa. Erityisopettaja saattaa antaa tukeansa lapselle eräänlaisena jaksottaisena tukena, jolloin tuen antaminen tapahtuu tietyissä tilanteissa kuten pienryhmätoiminnassa. Tämä erityisopettajan antama tuen muoto voi olla joko kokoaikaista tai sitä voidaan antaa lapselle osa-aikaisesti. (Heiskanen, 2019, tuen menetelmien suunnittelu -kappale, viides luku)

### **3.4 Inklusio varhaiskasvatuksessa**

Inklusion taustalla heijastuvat ajatukset tasa-arvoisesta ja yhdenvertaisesta varhaiskasvatuksesta. Inklusion ajatuksen mukaan kaikilla lapsilla on samalaiset oikeudet eikä näin ollen ketään syrjitä minkään syyn takia. Tärkeää on taata, että lapsien osallisuus tulisi arjessa huomioiduksi ja varhaiskasvatuksen toiminta loisi yhteisöllisyyttä. (Viitala, 2019, Mitä inklusiolla tarkoitetaan luku, toinen kappale)

Inklusio näkyy varhaiskasvatuksen arjessa siten, että kiinnitetään ennemminkin huomio toimintaympäristöön ja sen muokkaamiseen, eikä lapseen tai hänen piirteisiinsä. Moninaisuutta arvostetaan ja aikuiset tuovat sen ilmi positiivisessa valossa. Olennaista on, että lapset ja varhaiskasvatuksen aikuiset tekevät yhteistyötä, jotta oppimista tapahtuu varhaiskasvatuksen arjessa. Tutkimusten mukaan on todettu, että kun inklusio tapahtuu laadukkaasti varhaiskasvatuksessa, siitä hyötyy niin tuen tarpeinen lapsi, kuin lapsi, jolla tuen tarpeita ei ole. Lapset oppivat toisiltaan erilaisia taitoja, kuten kielellisiä taitoja ja

leikkitaitoja. (Viitala, 2019, inklusiivinen varhaiskasvatus -luku, ensimmäinen ja toinen kappale)

Koska pedagogiikka on olennainen osa varhaiskasvatusta, otetaan pedagogiikassakin inklusio huomioon. Kaikessa toiminnossa, joita varhaiskasvatuksessa tehdään, tulee ottaa huomioon, että kaikki voivat osallistua tekemiseen. Varhaiskasvatuksen pedagogiikassa tavoitteet ja suunnitelmat miten tavoitteet saadaan saavutetuksi ovat tärkeitä. Omaa osaansa näyttelee lelujen ja kirjojen merkitys varhaiskasvatuksessa, joihin olisi kiinnitettävä huomiota. Näissä olisi hyvä olla nähtävissä moninaisuutta. Lelujen ja kirjojen kautta on mahdollisuus vaikuttaa lapsien asenteisiin. (Viitala, 2019, inklusiivinen pedagogiikka -luku, ensimmäinen-kolmas kappale)

## 4 Aiemmat tehdyt tutkimukset

Ahonen (2015) on tehnyt väitöskirjan aiheesta haastavat kasvatustilanteet päiväkodissa. Tutkimuksessa on tutkittu, miten työntekijät varhaiskasvatuksessa toimii niiden lapsien kanssa, jotka käyttäytyvät haasteellisesti sekä on tutkittu pedagogista toimintaa näiden lasten kanssa. Ahonen on käynyt kolmessa eri päiväkodissa tekemässä havaintoja sekä haastatellut neljää varhaiskasvatuksen opettajaa. Haastavat tilanteet, joita ilmeni havainnointiaikana, olivat usein odottamiseen tai siirtymään liittyviä tilanteita, tähän keinona oli jaettu toimintojen porrastaminen ja pienryhmätoiminta. Muita hyväksi todettuja keinoja, jotka olivat käytössä, olivat ennakointi esimerkiksi kuvien avulla, vuorovaikutuksen laatu, joustavuus, lapsen kuuntelu ja ennakkoluulottomuus, positiivinen palaute ja reflektointi liittyen omaan toimintaan. Kasvattajat olivat sekä yksin, että yhdessä miettineet, miten ovat toimineet pedagogisesti sekä miettineet omaa vuorovaikutustaan suhteessa lapsiin. Tutkimus on hyvin lähellä omaani, sillä ADHD-oireiset lapsilla on usein haasteita sosioemotionaalisesti näkökulmasta ja hankalia tilanteita tulee syntymään varhaiskasvatuksessa. (Ahonen, 2015, ss. 105–177)

Niin ikään Viitala (2014) käsittelee väitöskirjassansa lapsia, joilla on tuen tarpeita sosioemotionaalisesta näkökulmasta. Viitala on selvittänyt, minkälaista tukea kyseiset lapset saavat varhaiskasvatuksessa ja minkälainen kuva heistä piirtyy. Lisäksi Viitala tarkastelee lasten vertaissuhteita. Havainnointia tehtiin kolmessa eri päiväkotiryhmässä, 12 työntekijää haastateltu ja lapsia haastateltu. Lasten haastatteluista saamien tietojen mukaan lapset ovat usein ryhmän toiminnassa mukana. Kuitenkaan kaikki lapset eivät ole sosiaalisesti osallisia, sillä osasta lapsista selkeästi pidettiin lasten keskuudessa ja toisia taas ei hyväksytty

mukaan. Aikuisten kanta vertaissuhteista oli se, että ryhmissä on havaittu kiusaamista ja riitoja lasten kesken. Tutkittavat käyttivät usein behaviorista lähestymistapaa suhteessa lapsiin, joka pitää sisällään positiivisen palautteen kertomisen lapsille ja tietyllä tapaa huomiotta jättämisen. Haastateltavat aikuiset ovat painottaneet tärkeäksi asiaksi, että lasten kanssa olisi luotu myönteinen ja lämmin suhde. Lasten yksilöllisyys olisi otettava huomioon ja mietittävä, millaisia vahvuuksia lapsilla on, kun suunnitellaan toimintaa pedagogisesti. Lapsia tulisi ohjata siihen, että he pystyisivät joskus itsenäiseen ongelmanratkaisuun ja luomaan itse sosiaalisia suhteita ja ylläpitää niitä. Aineistossa on mainittu, että lapsille tulisi asettaa rajat. Pienet lapsiryhmät helpottaisivat sosiaalisia suhteita ja vähentäisi levottomuutta. Ennaltaehkäisyä on mainittu kaksi asiaa selkeästi: struktuuri ja seurailu. Ennaltaehkäisy luo lapsille turvaa. Tutkimus koskettaa paljon omaani, sillä tutkin lapsia, joilla on myös sosioemotionaalisia haasteita ja heitä tulee varhaiskasvatuksessa tukea. (Viitala, 2014, ss. 131–168)

Heikkinen (2020) on tehnyt kandidaatin työn ADHD-lapsen tukemisesta varhaiskasvatuksessa. Tutkimuksessa on nimensä mukaan tutkittu, miten varhaiskasvatuksen opettaja voi omalla ja ryhmään jakamalla toiminnalla tukea lasta siinä arjessa, mitä varhaiskasvatuksessa eletään. Heikkinen on tehnyt aiheestansa kirjallisuuskatsauksen. Tutkiessaan Heikkinen löysi kolme erilaista osiota, jotka esiintyivät useammin tutkimuksissa, nämä olivat: tarkkaavaisuuden ongelmien huomioiminen, itsesäätelytaitojen harjoittelu sekä lapsen toiminnanohjauksen tukeminen. Näiden lisäksi Heikkinen nostaa esille vahvuuksien tunnistamisen sekä myönteisen vuorovaikutuksen. Menetelmät, joilla edellä mainittuja asioita on huomioitu, ovat olleet palautteen anto ja varsinkin positiivisen palautteen antaminen, sosiaalisissa tilanteissa lasten kesken annettu aikuisen tuki, oppimisympäristöjä on muokattu erilaisiksi sujuvammiksi sekä annettu lapselle hänen tarvitsemaa ohjausta. (Heikkinen, 2020, ss. 6–27)

Nyforsin ja Nummisen (2022) opinnäytetyö käsittelee alle kouluikäisten ADHD:n tunnistamista varhaisessa vaiheessa ja heidän tukemistansa varhaiskasvatuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut antaa valmiuksia varhaiskasvatuksen opettajille ottaa puheeksi ja edistää varhaista puuttumista ja näin ollen varmistaa, että ADHD-oireinen lapsi saisi varhain tarvitsemaansa tukea. Toiseksi tavoite oli antaa valmiuksia tukea ADHD-oireisia lapsia varhaiskasvatuksessa. Tutkimus on tehty laadullisen tutkimuksen mukaisesti. Aineistoksi saatiin 38 varhaiskasvatuksen opettajan kyselyn vastaukset. Kyselyssä varhaiskasvatuksen opettajat ovat sanoittaneet niitä piirteitä, jotka ovat ADHD-lapsen haasteita käyttäytymisessä, näitä tunnistettuja piirteiden yläkategorioita tutkimuksessa ovat: ulospäin näyttävät säätelyvaikeudet, aistisäätelypulmat, tunnesäätelytaidot, haasteet

kehityksessä, sosiaaliset taidot sekä säätelyvaikeudet, jotka näyttäytyvät sisäänpäin kääntymisenä. Kyselystä saadut tutkimustiedot koskien ADHD-oireisten tukea ja niiden yläkategoriat ovat: aikuisen antama tuki, positiivinen ilmapiiri, struktuurin lisääminen sekä yhteistyö perheen ja verkoston kanssa. Tutkimuksessa on kysytty keinoja, miten varhaiskasvatuksessa voitaisiin kehittää ADHD-oireiden tunnistamista ja myös näiden lasten tukemista, tähän syntyi yläkategoriat tarve toimintamallille ja tarve koulutuksille. (Nyfors & Numminen, 2022, ss. 22–43)

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa esittelen opinnäytetyön menetelmiin liittyvät lähtökohdat eli vastaan kysymyksiin mitä, miten ja miksi. Tutkimuskysymykseni – ja tehtävä kertoo tarkemmin mitä olen tutkimassa. Tutkimuksen tilaajana toimi eräs Pirkanmaalainen kaupunki, tutkimusta tehtiin kaupungin kahdessa eri päiväkodissa. Tilaajan edustajana toimi toisen päiväkodin johtaja.

### 5.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimustehtävänäni on tuottaa varhaiskasvatukseen tietoa siitä, miten ADHD-lapsia voidaan tukea, jotta heidän arkensa olisi sujuvampaa ja uuden oppiminen olisi mahdollista ja oppiminen sujuisi mahdollisimman sujuvaa.

Tutkimuskysymykseni on:

- Miten varhaiskasvatuksessa tuetaan ADHD-oireisen lapsen oppimista ja kasvua?

### 5.2 Tutkimusmenetelmät

Tutkimusmenetelmänäni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Usein laadullisissa tutkimuksissa pyritään vastaamaan kysymyksiin, miten ja mitä. Lisäksi laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tarkastelun kohteena ovat ihmisten omat näkemykset kyseisestä asiasta sekä heidän omat kohdatut kokemuksensa, jotka he mahdollisesti haluavat jakavat tutkijan kanssa. Kuitenkaan koko laadullinen tutkimus ei nojaudu näihin ihmisen kokemuksiin ja näkemyksiin vaan peilaa niitä teoriaan. (Juuti & Puusa, 2020, s. 59)

Laadullisen tutkimuksen menetelmät ovat induktiivisia. Se tarkoittaa sitä, että päätelmät tehdään siitä aineistosta, joka on tutkimusta tehdessä saatu. Kun havainnollistetaan johtopäätöksissä aineistoa, käytetään haastateltavien sanomia asioita, mikä tekee laadullisesta tutkimuksesta aineistoperäistä. Laadullisessa tutkimuksessa käydään vuoropuhelua aiempien tutkimuksien ja teorian sekä tutkijan hankkiman aineiston välillä. (Juuti & Puusa, 2020, s. 11)

Laadullisen tutkimuksen tekeminen alkaa aiheen valinnasta. Kun on valittu aihe, tulee tutkimukselle luoda tavoitteet, mitä lähteä tavoittelemaan tutkimuksen tekemisellä. Tutkimuskysymys kertoo tutkimuksen tavoitteista lukijalle. Tutkimuksen aihe rajataan ja tutkija alkaa tämän jälkeen lukemaan valitsemastaan aiheesta aiempaa kirjallisuutta. Kun nämä on tehty, tulee miettiä mistä näkökulmasta tutkittavaa aihetta lähestyy. Kun pohjatyö tutkimukselle on tehty, tulee valita millä menetelmillä tulee laadullista tutkimusta tekemään ja miten hankkii aineiston. Suunnittelutyön jälkeen alkaa aineiston hankkiminen valitsemalla tavalla esimerkiksi haastattelun kautta. Aineiston saatuaan tutkija analysoi saamat tulokset valitsemallaan aineiston analyysin menetelmällä ja lopulta kirjoittaa saamansa tulokset ja omat johtopäätöksensä näistä. (Juuti & Puusa, 2020, ss. 12–13)

Erona laadullisen ja määrällisellä tutkimuksilla on se, että määrällinen tutkimuksessa tehdään tutkimusta numeroiden kanssa kun taas laadullisessa tutkimuksessa taustalla on kirjoitettuja tekstejä. Kun mietitään tutkimuksen tavoitteita, joita tulisi tutkimukselle asettaa, on laadullisen tutkimuksen tavoitteet tutkittavaa aihetta sanoin kuvailevia, kun taas määrällisessä tutkimuksessa on asetettu tutkimukselle hypoteeseja. (Puusa & Juuti, 2020b, s. 75)

Valitsin opinnäytetyöni menetelmäksi laadullisen tutkimuksen, sillä halusin tehdä tutkimusta nimenomaan tutkimukseen osallistuneiden omista havainnoista, tulkinnoista ja mielipiteistä. Halusin, että opinnäytetyön takana on kirjoitettuja tekstiä, joista olen tehnyt omat johtopäätökset. Tämän lisäksi olin sitä mieltä, etten tule saamaan kovin paljoa aineistoa, joten luotettavan määrällisen tutkimuksen tekeminen olisi hyvin hankalaa.

### **5.3 Aineiston hankinta**

Erilaiset haastattelut ja kyselyt ovat suosittuja keinoja, kun ollaan hakemassa aineistoa tutkimukseen. Haastatteluiden ja kyselyiden kautta saadaan tietää miten ja miksi ihminen ajattelee niin kuin ajattelee tai miksi hänen toimintansa on semmoista kuin on, joka on olennaista laadullisessa tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 83–84) Haastatteluilla

on tavoite ja se on saada haastateltavilta vastauksia koskien tutkimuksen aihetta ja saada näin aineistoa tulevaa tutkimusta varten. Kun ihmistä haastatellaan, häneltä ei kysytä suoraan ennalta tehtyä tutkimuskysymystä, sillä tutkimuskysymys on tehty tutkijaa varten. Tutkija voi vaikuttaa siihen, millaisia vastauksia saa esimerkiksi miettimällä kysymyksien muotoilua ja sanavalintoja. (Hyvärinen ym., n.d.) Laadullisessa tutkimuksessa haastattelun kautta tutkija saa haastateltavia heidän omia tulkintojaan ja kokemuksiaan tutkittavasta aiheesta. Näistä tulkinnoista tutkija tekee omaa tulkintaansa. (Puusa, 2020a, s. 103)

Aineiston hankinnassa olen käyttänyt puolistrukturoitua haastattelua. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset on mietitty ja tehty etukäteen. Kysymykset annetaan haastateltaville samassa järjestyksessä ja kysymykset ovat täysin samalaiset kaikille vastaajille. (Kauppinen & Puusniekka, n.d.) Tärkeää on, että tapa vastata kysymyksiin on haastateltaville vapaa, jolloin vastaajan on mahdollista vastata sillä laajuudella, kuin itse haluaa. Toisin sanoen, erona strukturoituun haastatteluun on se, että puolistrukturoitu haastattelu ei anna valmiina olevia vaihtoehtoja vastauksiin. Sen sijaan vastaajalla on mahdollisuus vastata täysin itse omilla sanoilla. (Hyvärinen ym., n.d.) Puolistrukturoitu haastattelu on usein hyvä menetelmä, mikäli halutaan, että pysytään varmasti valitussa aiheessa. Kun tehdään puolistrukturoitua haastattelua, on hyvä kysymykset laatia järjestykseen, missä vastaajan on luonteva vastata niihin. (Vilkka, 2021, Tutkimushaastattelun muodot -luku, neljäs ja viides kappale)

Tein kyselyn Hämeen ammattikorkeakoulun Webropol-alustalle. Kyselyyn tein neljä avointa kysymystä (liite 2.). Kysymykset käsittelevät ADHD-lasten vahvuuksia ja haasteita varhaiskasvatuksen arjessa sekä tuen muotoja, joita ammattilaiset ovat käyttäneet varhaiskasvatuksessa ja mitkä menetelmät he ovat kokeneet toimivimmaksi. Kysymyksillä olen halunnut saada tietoa siitä, millaisia erilaisia haasteita ADHD-lapsella ilmenee varhaiskasvatuksessa mutta toisaalta myös sen, millaisissa asioissa he ovat hyviä. Kysymyksissä oli kysymykset, joissa kysyttiin käytettyjä tuen muotoja ja mitkä niistä on koettu kaikkein toimivimmaksi. Kysymykset on kysytty, jotta on pystytty vastaamaan opinnäytetyön tutkimuskysymykseen ja näin tuottaa tietoa tutkittavasta aiheesta. Avoimet kysymykset valitsin käyttöön sen vuoksi, että tällöin kyselyyn vastaavat pääsevät itse omin sanoin kertomaan omia näkemyksiänsä sillä laajuudella kuin haluavat vastata ja näin ollen on mahdollisuus saada vastaajien täysin omat mielipiteet ja kokemukset asioista esille.

Opinnäytetyön kysely lähetettiin Pirkanmaalla sijaitsevan kaupungin kahteen eri päiväkotiin. Opinnäytetyön tilaaja lähetti saatekirjeen tutkittavalle henkilöstölle (liite 3). Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksesta, sen tarkoitusperistä sekä siihen osallistumisesta. Saatekirjeessä oli

linkki kyselyyn. Aikaa kysymyksiin vastaamiselle oli asetettu 2 viikkoa. Kahden viikon vastausajan jälkeen vastauksia oli koossa ainoastaan viisi, joten päätin pyytää tilaajan edustajaa lähettämään saatekirjeet kaupungin toiseen päiväkotiin, jotta vastauksia saataisiin mahdollisesti enemmän. Vastausaika jatkoin viikolla eteenpäin. Kun lopulta myös lisää aika vastaamiselle umpeutui, koossa oli seitsemän vastausta. Lukumäärä oli vähäisempi mitä oletin, mutta sisältö oli monipuolinen.

## 5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi tarkoittaa aineiston käsittelyä siten, että siitä voidaan tehdä lopullinen teoreettinen muoto tutkimukselle. (Günther ym., n.d.) Olen käyttänyt aineiston analyysin menetelmänä teemoittelua. Teemoittelulla tarkoitetaan sitä, että aineistosta, joka on saatu kyselyn kautta, nostetaan esiin teemoja eli aiheita tai otsikkoja. Kun tehdään teemoittelua, aineistoista nostetaan olennaisia asioita ylös, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen.

Sitaateilla voidaan selkeyttää asiakokonaisuuksia. (Juhila, n.d.)

Sisällönanalyysini on aineistolähtöistä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä etsitään saadusta aineistosta tyypillisiä tai toistuvia asioita. Kun aletaan käymään aineistoa läpi, aineiston ympäriltä otetaan pois kaikki se, millä ei ole väliä tutkimuksessa. Kun karsiminen on tapahtunut, aletaan jäljelle jääneitä asioita ryhmitellä omiin ryhmiin. Kun tehdään karsimista, tulee muistella, mikä on tutkimuksen tutkimuskysymys, jottei aineistosta karsita olennaisia asioita pois. Lopputuloksena saadaan ryhmä käsitteitä, mitkä nimetään yläkäsitteellä. (Vilkka, 2021, sisällönanalyysi -luku, toinen kappale.)

Kyselyyn vastasi seitsemän ihmistä. Kun vastausaika kyselyssä loppui, siirsin vastaukset Webropolin alustalta Wordiin. Aineiston analysointi aloitetaan siten, että tutkimuksen tekijä perehtyy saamaansa aineistoon (Günther ym., n.d). Tämän syyn vuoksi siis luin Wordissa saadun aineiston useaan kertaan ajatuksella lävitse. Aloin perkaamaan vastauksia, ympäriltä ei tarvinnut ottaa aineistoa pois, sillä vastaukset olivat luettelon tapaisia eikä kertomuksia. Kirjoitin ensin kaikki vastaukset erilleen, jaottelin yhdestä kokonaisesta vastauksesta eri asiat erilliseen riviin. Tutkimuksen tekijän pitää analysoinnissa löytää saamastaan aineistostaan ne tärkeät asiat, jotka liittyvät tutkimuksen aiheeseen (Günther ym., n.d). Tämän jälkeen aloin kokoamaan samaa tarkoittavia sanoja yhteen. Kun samaa tarkoittavat sanat ja lauseet olivat yhdessä, alkoi muodostumaan alateemat kuten kuvatuki ja ohjeiden pilkkominen. Tämän jälkeen aloin miettimään, mitkä asioista voisi kuulua yhteen ja samaan teemaan. Aloin käyttämään värejä hahmottaakseni paremmin, mitkä alateemat voisivat kuulua yhden yläteeman sisälle. Värien käyttämistä apuvälineenä teemoittelussa näkee paremmin kuvassa

1, olin siis lajitellut niin, että apuvälineisiin liittyvät asiat ovat punaisella merkattu, ympäristöön liittyvät vihreällä, aikuisen esimerkkiin tai toimintaan liittyvät keltaisella ja muut pedagogiset toiminnot ja ratkaisut violetilla. Tämän jälkeen alkoi muodostua yläteemat eli teemat ja otsikot, joille oli vielä keksittävä nimet, jotka vastaisivat tutkimuskysymykseen.

Kuva 1. Aineiston analyysi

1. Time-timer, time timer. Timetimerin käyttö
2. Kuvat, tukikuvat, kuvat, kuvatuki, kuvatuki
3. tukiviittomat, tarvittaessa viittomat
4. Hypistelytuotteet, painopeitot, erilaiset apuvälineet toiminnoissa mm lasapainotyyny tuolilla, kuminauha tuolinjaloissa
5. Pienryhmät, pienryhmätoiminta
6. Liike ja vauhti sopivaan paikkaan sallitaan
7. Rauhallinen ja vähävirkeinen ympäristö, toimintaympäristön muokkaaminen eli vähentämällä häiriötekijöitä kuten ääni, tärähdys tai valo
8. Ohjeiden palasteleminen, selkeät ja pilkotut ohjeet ja tavoitteet, selkeät ja pilkotut ohjeet toiminnoissa

Teemoittelussa aineistosta ilmeni viisi erilaista teemaa: kommunikaation menetelmät, apuvälineet apuna varhaiskasvatuksessa, aikuisen vaikutus lapseen, ympäristön vaikutus ja erilaiset arjen ratkaisut. Päätin kuitenkin yhdistää kommunikaation menetelmät sekä apuvälineet apuna varhaiskasvatuksessa, sillä mielestäni kommunikaation menetelmät ovat apumenetelmiä varhaiskasvatuksessa. Näin ollen teemoja syntyi lopuksi neljä kappaletta.

## 5.5 Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys

Suomessa on yleisiä eettisiä periaatteita, joita tulee jokaisen kunnioittaa jokaisella eri tietealalla. Näitä ovat itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioitus, kulttuuriperinnön ja luonnon monimuotoisuuden kunnioitus sekä kaikkien riskien ja haittojen minimoimiseen pyrkiminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 7)

Tutkimusta tehdessä ihmisten kanssa, on muistettava eettisiä periaatteita. Ihmisarvojen ja -oikeuksien kunnioitus on avainasemassa koko tutkimuksen teossa ja kaikissa tutkimuksen vaiheissa. On muistettava, että tutkittavilla on oikeus keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa, tutkimuksen tulee perustua vapaaehtoisuuteen eikä näin ollen ketään voi tutkittavaksi pakottaa, tutkimussuostumus on saatava jollakin tavalla tutkittavalta ja tutkittavalle on selvitettävä, mitä tutkimus sisältää, miten se toteutetaan ja miten tutkija aikoo säilyttää mahdollisesti henkilötietoja. Tutkittavalle on selvennettävä tutkimuksen hyödyt,

haitat ja tavoitteet. Yksityisyyden suojeleminen on muistettava, kun tehdään tutkimusta ihmisten parissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, ss. 8–9)

Henkilökunnalle lähetettiin saatekirje, jossa selvennettiin, mistä tehdään tutkimusta ja mikä tutkimuksen tarkoituksena on. Saatekirjeessä kerrottiin, että vastaaminen on vapaaehtoista mutta toivottiin useampaa vastausta. Lisäksi saatekirjeessä mainittiin, että kyselyyn vastaamalla annat luvan käyttää vastauksia opinnäytetyössäni. Haastattelussa en kysynyt nimiä tai ammattinimikkeitä, jotta tutkimus saataisiin tehtyä mahdollisimman anonymisti enkä voisi vastauksesta päätellä, kuka siihen on vastannut.

Kun ollaan tekemisissä henkilötietojen kanssa, on oltava tarkka. Kun tehdään tutkimusta tulee tehdä suunnitelma siitä, miten henkilötietoja säilytetään ja onko siinä riskejä lisäksi suunnitelmassa, tulee olla maininta siitä, miten ja miksi henkilötietoja käytetään. Tietosuojaa tulee noudattaa, siitä antaa määräyksiä niin organisaatiot kuin Suomen laki. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, ss. 11–12) Tätä varten olen tehnyt aineistohallinnan suunnitelman (liite 1), vaikka tässä opinnäytetyössä ei ole käsitelty tarkkoja henkilötietoja. Saamani aineisto on omalla tietokoneellani, johon pääsee ainoastaan salasanalla. Lisäksi Webropoliiin on käytössä salasana, joten saamiani vastauksia ei pääse muut lukemaan.

Validius ja reliabelius ovat termejä, jotka käsittelevät tutkimuksen luotettavuutta. (Aaltio & Puusa, 2020, s. 179) Validiteetillä tarkoitetaan sitä, että onko tehty tutkimus tehty oikeanlaisen tutkimuksen mukaisesti eli voidaanko se ottaa totena. Laadullisessa tutkimuksessa tämä on hieman hankalaa arvioida, joten laadullisessa tutkimuksessa voidaan miettiä, onko tutkimus vakuuttava. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, n.d.) Reliabelius tarkoittaa sitä, että tarkastellaan, saako kaksi eri mittausta tai tutkimusta saman tuloksen. Tätä voidaan lisätä, kun tutkimuksessa peilataan omia saatuja tuloksia aikaisempiin tehtyihin tutkimuksiin. Laadullisessa tutkimuksessa tosin on epäsuotuisaa olettaa, että useassa eri tutkimuksessa ihmisten antamat vastaukset olisivat keskenään täysin samanlaisia. (Aaltio & Puusa, 2020, s. 180) Olen johtopäätöksiä tehdessäni peilannut omia saamiani tuloksia aikaisempiin tehtyihin tutkimuksiin.

Sosiaalisen kestävän kehityksen tarkoituksena on eriarvoisuuden vähentäminen maailmassa koskien ihmisten osallisuutta, terveyttä sekä hyvinvointia. Haluna on, että oman sukupolvemme toiminnan kautta edellytykset hyvinvoinnille siirtyvät myös uusille sukupolville tulevaisuudessa. Edellytykset sille, että sosiaalista kehitystä tapahtuu, on esimerkiksi hyvinvointipalveluiden olemassaolo ja saanti, yhteisöllisyyden tunne, mahdollisuus

osallisuuteen sekä turvallisuus. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2021) Mielestäni tämän tutkimuksen avulla voidaan lisätä varhaiskasvatuksessa ADHD-lasten hyvinvointia, kun pureudutaan tutkimustulosten mukaisten keinojen avulla helpottamaan ADHD-oireisten lasten sekä oppimista että kasvua varhaiskasvatuksessa.

## 6 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa on kerrottu tutkimuksen tuloksista teemoittain. Vastauksia kyselyyn tuli yhteensä seitsemän. Toivoin saavani enemmän vastauksia, mutta tälläkin määrällä sain teemoittelun avulla neljä erilaista teemaa, jolla voidaan tukea ADHD-oireista lasta varhaiskasvatuksessa. Käyn teemat läpi suurimmasta pienimpään. Suurimmassa teemassa oli eniten siihen kuuluvia vastauksia, kun taas pienimmässä vähiten. Käytän suoria sitaatteja aineistosta, jotta havainnollistan aineistoa paremmin lukijalle. Sitaattien käyttö oli osittain haastavaa, sillä saamani aineisto oli suurimmaksi osin luettelo muodossa.

### 6.1 Apuvälineiden ja -menetelmien tärkeys

Suurimmaksi teemaksi saamastani aineistosta nousi apuvälineiden ja -menetelmien tärkeys. Jokaisessa vastauksessa nousi ylös joku väline tai menetelmä, josta on hyötyä ADHD-oireiselle lapselle varhaiskasvatuksen arjessa ja oppimisen edesauttamisessa.

Erilaisia apuvälineitä nostettiin esille useampia, joita käytetään osana arkea. Apuvälineitä käytetään aineiston mukaan lepohetkillä, mainintana lepohetkillä käytettävistä apuvälineistä nousi painopeitto. Lisäksi aineistosta nousi esille motoriseen levottomuuteen auttavia apuvälineitä kuten erilaiset hypistelytuotteet, tasapainotyyny ja kuminauha penkin alla.

erilaiset apuvälineet toiminnoissa mm. tasapainotyyny tuolilla

Kyselyyn vastanneista varhaiskasvatuksen henkilöstöstä kolme kertoo käyttävänsä arjessa apuvälineistä timetimeriä helpottaakseen ADHD-oireisen lapsen arkea. Timetimerilla tarkoitetaan eräänlaista ajastinta, johon syötetään haluttu käytettävä aikamäärä. Kun aika on loppu, timetimer ilmoittaa siitä pitämällä ääntä, jolloin lapsi ymmärtää, että aika on loppu.

Timetimerin käyttö

Vastauksien mukaan kuvatukea käytetään paljon varhaiskasvatuksen arjessa, sillä viisi vastaajaa kertoo käyttävänsä kuvia ADHD-oireisten lasten kanssa työskentelyssä. Tukikuvien lisäksi kommunikaation apumenetelmänä käytetään aineiston mukaan myös tukiviittomia.

Tarvittaessa viittomat ja kuvat

## **6.2 Aikuisen toiminnan vaikutus lapseen**

Toiseksi eniten vastauksissa painotettiin, että aikuisen toiminnalla on vaikutusta lapseen. Vaikka alateemoja teemalla ei ole lukumäärällisesti paljoa, vastauksia tuli näiden alateemojen alle useampia. Vastauksissa nousi esille vuorovaikutuksen laadun merkitys lapsen arkeen. Kyselyyn vastannut mainitsi, että vuorovaikutuksen tulee olla lämmintä, kun ollaan tekemisissä lasten kanssa. Lähellä lämmintä vuorovaikutusta on positiivisen palautteen antaminen lapselle.

Positiivinen palaute aina kuin mahdollista

Useammassa vastauksessa varhaiskasvattajat mainitsevat, että on tärkeää huomioida, millaiset ohjeet aikuinen lapselle antaa. Ohjeiden tulee olla selkeitä ja ne eivät saa olla liian pitkiä. Lapselle tulee aineiston mukaan kertoa, mitä toiminnassa tavoitellaan.

Selkeät ja pilkotut ohjeet toiminnoissa

Aineistoon vastanneista muutama mainitsi, että ADHD-oireinen lapsi hyötyy aikuisen antamasta tuesta lapsen arjessa erilaisissa tilanteissa.

aikuisen tuki mm. siirtymissä

## **6.3 Erilaiset arjen ratkaisut**

Arjessa käytetään erilaisia menetelmiä, jotta voidaan auttaa ADHD-oireisia lapsia heidän arjessaan. Aineistossa mainittiin pienryhmätoiminta, joita henkilöstö käyttää osana heidän arjessaan ja josta hyötyvät kaikki ryhmän lapset myös ADHD-oireiset lapset.

Ratkaisuna arkeen kerrotaan käytettävän menetelmää, jossa ADHD-oireinen lapsi määrätään rauhallisemman lapsen pariin erilaisissa arjessa tapahtuvissa toiminnoissa varhaiskasvatuksessa.

Kyselyyn vastannut kertoo, että lapselle heidän varhaiskasvatuksen ryhmässään on mahdollista antaa aikaa rauhoittumiseen keskellä varhaiskasvatuksen päivää ja arkea.

Rauhoittuminen keskellä päivää

Varhaiskasvattajat ovat sallivia ja keksinyt hyväksi tavaksi, että ovat sallineet ADHD-oireisille lapsille sen, että oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan saa olla liikkeessä ja saa olla tekemisessä mukana vauhtia.

liike ja vauhti sopivaan paikkaan sallitaan

Näiden lisäksi aineistossa tuli ilmi, että ennakkointia käytetään osana päivää pedagogisena ratkaisuna, jotta arki olisi sujuvampaa.

## **6.4 Ympäristöllä on merkitystä**

Kyselyyn vastanneiden mukaan on merkitystä, millainen varhaiskasvatuksen ympäristö on ADHD-oireisen lapsen ympärillä. Kerrotaan, että ärsyketekijöitä tulee poistaa ympäristöstä, jotta se on mahdollisimman vähävirikkeinen. Varhaiskasvattajat ovat poistaneet omasta toimintaympäristöstään ylimääräisiä tavaroita ja pyrkineet vähentämään metelitekijöitä.

toimintaympäristön muokkaaminen eli vähentämällä häiriötekijöitä kuten liika tavara ja meteli

Aineistossa on maininta, että on mahdollista varhaiskasvatuksen lepohetkillä tilamuutoksiin eli ADHD-oireisella lapsella on mahdollisuus lepohetkillä omaan tilaan.

oma tila lepohetkillä

## 7 Johtopäätökset

Ahonen (2015) mainitsee tärkeänä osana varhaiskasvatuksen arkea vuorovaikutuksen ja nimenomaan myönteisen vuorovaikutuksen lapsen kanssa. Väitöskirjassa mainitaan, että myönteisellä vuorovaikutuksella on suora yhteys lapsen kehitykseen niin emotionaalisesta näkökulmasta kuin tiedollisestakin näkökulmasta. Lisäksi katsotaan, että lapsen hyvinvoinnilla on yhteys siihen, millainen vuorovaikutus on. (Ahonen, 2015, s. 46) Myös omassa tutkimuksessani aineistossa nousi esille lämmin vuorovaikutus suhde lapseen sekä positiivisen palautteen antaminen lapselle, joita varhaiskasvattajat käyttävät. Aineistossa mainittiin ohjeiden pilkkominen ja niiden kertominen selkeästi lapselle. Tästä kaikesta voidaan päätellä, että varhaiskasvatuksen henkilökunnalle on tärkeää, miten lapset kohdataan ja miten lapsille puhutaan, jotta lapset saisivat mahdollisimman paljon hyötyä aikuisen tuottamasta toiminnasta.

Tutkimuksessani eniten mainintoja aineistossa tuli apuvälineiden ja -menetelmien osalla. Koska mainintoja erilaisista rauhoittavista ja arkea auttavista apuvälineistä ja -menetelmistä oli jokaisessa saamassani kyselyn vastauksessa voin päätellä, että niiden käyttö olisi vakiintunut hyvin arkeen ja niiden vaikutus olisi huomattu toimivaksi. Erilaisia apuvälineitä ADHD-oireiselle mainittiin mielestäni paljon siihen nähden, kuinka paljon aineistoa sain tutkimukseen. Maininnankohteina oli erilaiset hypistelytuotteet, kuminauha tuolinjalassa, painopeitto, tasapainotyyny ja apumenetelminä kuvatuki ja tukiviittomat. Paljouden vuoksi voisi päätellä, että apuvälineitä olisi helposti saatavilla ja niiden käyttö helppoa.

Nummisen ja Nyforsin (2022) opinnäytetyössä on nostettu näitä erilaisia apuvälineitä saaduissa tuloksissa esille, joten heidän opinnäytetyönsä tulokset tukevat oman opinnäytetyössäni saamiani vastauksia koskien apuvälineitä ja -menetelmiä. Tässä opinnäytetyössä ne ovat osa kuormituksen vähentämisen yläkategoriaa ja maininnoissa on kerrottu samoja apuvälineitä kuin minunkin aineistossani eli painopeitto, istuintyyny, time timer ja stressilelut. Opinnäytetyön aineistossa on mainittu, että ADHD oireiset lapset tarvitsevat liikettä keskittymisenkin aikana, jolloin stressilelut ovat hyvä vaihtoehto. (Numminen & Nyfors, 2022, s. 35) Kuvatuki mainittiin useassa eri vastauksessa. Tästä voidaan päätellä, että kuvatukea pidetään merkittävänä menetelmänä, jota moni pystyy ja osaa toteuttaa osana arkeansa sekä on menetelmänä toimiva.

Osa kyselyyni vastanneista nosti esille ympäristön vaikutukset ADHD-oireiseen lapseen. Vastanneet ovat karsineet omasta toimintaympäristöstään liiallisen virikkeen ja yrittävät

liiallista melua karsia pois ympäristöstä. Päiväkodissa on mahdollisuus järjestää oma lepoympäristö ADHD-oireiselle päiväkodissa, mikä mielestäni kertoo siitä, että ympäristötekijät on otettu huomioon monissa erilaisissa tilanteissa, ei ainoastaan pedagogisissa tilanteissa. Myös Heikkisen kandidaatin työssä avataan, että ympäristöllä on vaikutus ADHD-oireisen lapsen tarkkaavuuteen ja miten voimakkaasti tarkkaamattomuuden haasteet ilmenevät. Ympäristön tekijöistä mainitaan melu, ihmisten määrä, liike ja ylimääräiset virikkeet. Kun ympäristötekijöitä on paljon, lapsi saa paljon aistiärsyksiä, jotka voivat kuormittaa lasta paljonkin. Kun ylimääräiset haittaavat tekijät on minimoitu, on lapsella mahdollisuus kohdentaa tarkkaavaisuutensa siihen, mihin pitääkin. (Heikkinen, 2020, s. 23)

Tutkimuksessani pienryhmätoiminta oli asia, jota varhaiskasvattajat käyttävät osana arkeansa. Ahosen (2015) tutkimukseen vastanneista varhaiskasvatuksen opettajista moni piti pienryhmätoimintaa tärkeänä osana arkea. Nimensä mukaisesti pienryhmätoiminnassa aikuisella on pieni määrä ryhmän lapsia, joiden kanssa hän on. Ahosen väitöskirjan vastanneista pienryhmätoiminta oli tärkeää, sillä siinä varhaiskasvattaja pystyy paremmin kohdata kyseiset toiminnassa olevat lapset yksilöllisesti ja huomaamaan heidän tarpeensa paremmin. Pienryhmätoiminnassa aikuinen on lapsille tilanteessa aidosti läsnä. (Ahonen, 2015, ss. 171–172) Kysytyäni kyselyssä vielä erikseen, mitkä tukitoimet vastaajat ovat kokenut kaikkein toimivimmaksi, muutamassa vastauksessa on mainittu pienryhmätoiminta. Mielestäni tämä kuvaa varhaiskasvattajien panostavat siihen, että lapset otetaan huomioon yksilönä pienemmän ryhmän avulla ja halutaan antaa aikaa ja huomio jokaiselle lapselle pienryhmätoiminnan kautta.

Viitala kertoo, että hänen havainnointinsa ja haastatteluidensa mukaan aikuisen tuki on tärkeää. Sen avulla voidaan saada vähennettyä riitaisia tilanteita ja on näin ollen ennaltaehkäisevänä keinona varhaiskasvatuksen arjessa. (Viitala, 2014, s. 140) Omassa tutkimuksessani ilmeni aikuisen tuen vaikutus lapseen. Kerrottiin, että aikuisen tuki on tärkeä erilaisissa tilanteissa kuten siirtymissä. Tästä voin päätellä, että varhaiskasvatuksessa käytetään aikuisen tukea myös ennaltaehkäisevänä keinona, jotta tilanteet olisivat sujuvia.

Tutkimuskysymykseni oli: miten varhaiskasvatuksessa tuetaan ADHD-lapsen oppimista ja kasvua? Sekä aiemmat tutkimukset että tutkimuksessani saadut vastaukset osoittavat, että johtopäätöksenä voidaan pitää, että tapoja tukea ADHD-oireista lasta on lukuisia. Varhaiskasvattajilla on paljon vaihtoehtoja, joista valita mitkä menetelmät kokevat itselleen parhaaksi mutta ensisijaisesti mitkä menetelmät ovat ADHD-oireiselle lapselle paras keino kasvaa, kehittyä ja oppia. Tapojen paljous näkyi myös siinä, että useammassa vastauksessa oli lueteltu useampi menetelmä, jota on käyttänyt tukeakseen ADHD-oireista lasta. Tavat

tukea voivat olla konkreettisia kuten apuvälineet, joita antaa käteen ohjatuissa toiminnoissa tai tilanteissa, jossa tarvitaan tarkkaavaisuuden keskittymistä johonkin tiettyyn asiaan tai konkreettinen tapa voi olla muokata toimintaympäristöä sopivammaksi. Tavat voivat olla erilaisia pedagogisia ratkaisuja kuten esimerkiksi pienryhmätoimintaa tai ennakoitua. Lisäksi aikuisen oma toiminta vaikuttaa paljon lapseen, johon on perehtynyt aikaisemmat tutkimukset, joihin tutustuin tutkimusta tehdessäni.

## 8 Pohdinta

Tutkimuskysymykseni selvitti, minkälaisilla keinoilla varhaiskasvatuksessa tuetaan ADHD-oireisen lapsen kehitystä ja oppimista. Tutkimuskyselyyn sain melko vähän, joten tuloksia tässä tutkimuksessa ei voi yleistää. Kuitenkin saadut tulokset ovat paljolti samoja, mitä aiemmissa tutkimuksissa on saatu. Lisäksi vastauksien laatu oli hyvä, joten mielestäni aineisto on riittävä vastaamaan tutkimuskysymykseeni. Laadullista tutkimusta tehdessäni voisin todeta, että kun saadaan vastauksia, niiden laatu on määrää tärkeämpi. Toki olisi ollut mielenkiintoista nähdä, olisivatko työn tulokset muuttuneet paljonkin, mikäli vastauksia olisi saanut huomattavasti enemmän.

Aloitin opinnäytetyöprojektini keväällä 2023 mietiskelemällä aihetta. Kevään aikana sain tilaajan kanssa sovittua opinnäytetyölleni sopimuksen, joten kesän aikana sain aloitettua tutkimussuunnitelman tekemisen. Aineisto opinnäytetyöhön on kerätty syys-lokakuussa 2023. ADHD aiheena on kiinnostanut minua pitkään, sillä olen sekä elänyt että työskennellyt ADHD-oireisten lasten kanssa, joten aihe on henkilökohtaisesti tärkeä.

Varhaiskasvatuksessa työskennellessä koen, että varhaiskasvattajien tulisi saada enemmän tietoa siitä, mitä ADHD on ja miten ADHD-oireellisia lapsia voitaisiin mahdollisimman hyvin tukea, jotta lapsen itsensä, että myös muiden arki varhaiskasvatuksessa olisi sujuvaa ja mieluista. ADHD häiriönä on kiinnostava, ja sitä oli mielenkiintoista enemmän tutkia ja lukea aiempia tutkimuksia aiheesta.

Opinnäytetyö tuntui projektina pitkältä. Aika ajoin myös haastavalta ja joskus jopa turhauttavalta. Haastavinta opinnäytetyössä oli aineiston saaminen ja pohdinta siitä, kuinka laajan aineiston tulen tarvitsemaan tätä projektia varten. Tein tietoisesti valinnan ja otin riskin siinä, että valitsin puolistrukturoidun kyselyn aineiston hankkimisen tavaksi, sillä halusin, että varhaiskasvattajat saisivat kertoa omin sanoin näkemyksiään ja kokemuksiaan. Kuitenkin samalla tiedostin, että avoimet kysymykset olisivat riski, sillä niihin vastaaminen keskellä kiireistä työaikaa on enemmän aikaa vievää kuin valmiiksi asetettuihin vastausvaihtoehtoihin.

Tämän lisäksi haastavinta projektissa oli mielestäni epävarmuus siitä, tekeekö oikeanlaisia asioita.

Toisekseen haastavaa oli löytää laajasta aiempia tehtyjä tutkimuksia, jotka olisi tehty nimenomaan varhaiskasvatusikäiselle lapselle. Moni tutkimus koski kouluikäisiä lapsia. Luultavasti tämä johtuu siitä, että diagnooseja annetaan enemmän kouluikäiselle kuin tätä nuoremmille.

Projektin aikana sain kokea onnistumisen iloa, varsinkin niissä tilanteissa, kun tunsin tietäväni, mitä teen. Olen oppinut opinnäytetyön aikana paljon sekä tutkimuksen tekemisestä että omasta aiheestani todella paljon. Olen saanut apua oman työni tekemiseen varhaiskasvatuksessa ja toivon, että tätä opinnäytetyötä lukevat saisivat myös omaan työhönsä erilaisia näkökulmia, joita voisivat kokeilla auttaakseen ADHD-oireisen lapsen arkea ja oppimista.

## Lähteet

- Aaltio, I. & Puusa, A. (2020). *Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon?* Teoksessa A. Puusa. & P. Juuti (toim). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (ss. 179–180). Gaudeamus.
- ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. (4.4.2019).  
Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>
- Ahonen, L. (2015). *Varhaiskasvattajan toiminta päiväkodin haastavissa kasvatustilanteissa* (Acta Universitatis Tamperensis 2115) [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9971-5>
- Alila, K., Eskelinen, M., Kuukka, K., Mannerkoski, M. & Vitikka, E. (2022). *Kohti inklusiivista varhaiskasvatusta sekä esi- ja perusopetusta*. Opetus- ja kulttuuriministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164421/OKM\\_2022\\_44.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164421/OKM_2022_44.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. (n.d.). *Johdanto: analyysi ja tulkinta*. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>
- Heikkinen, H. (2020). *ADHD-oireisen lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa* [kandidaatin työ, Oulun yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-202005081652>
- Heiskanen, N. (2019). *Tuen prosessit ja lähtökohdat*. Teoksessa P. Pihlaja & R. Viitala (toim.), *Varhaiserityiskasvatus*. Ps-kustannus.
- Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. (n.d.). *Haastattelut*. Teoksessa J. Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>
- Juhila, K. (n.d.). *Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet*. Teoksessa J. Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>
- Juhila, K. (n.d.). *Teemoittelu*. Teoksessa J. Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

- Juuti, P. & Puusa, A. (2020). *Johdanto. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan?* Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (ss. 11–13). Gaudeamus.
- Opetushallitus. (2014). *Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014*.  
<https://eperusteet.opintopolku.fi/eperusteet-service/api/dokumentit/8962576>
- Opetushallitus. (2022). *Varhaiskasvatukssuunnitelman perusteet 2022*.  
[https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman\\_perusteet\\_2022\\_2.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2022_2.pdf)
- Puusa, A. (2020a). *Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet*. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s. 103). Gaudeamus.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020b). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus.
- Puustjärvi, A. (12.10.2016). *ADHD:n tunnistaminen ja diagnosointi ennen kouluikää*. Käypä hoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix01777>
- Puustjärvi, A. (7.2.2017). *ADHD:n oireet lapsilla*. Käypä hoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02450>
- Puustjärvi, A., Voutilainen, A. & Pihlakoski, L. (2018a). *Mitä on adhd?* Teoksessa K. Berggren & J. Hämäläinen (toim.), *ADHD-käsikirja* (ss. 13–35). PS-kustannus.
- Puustjärvi, A., Voutilainen, A. & Pihlakoski, L. (2018b). *Lapsen adhd*. Teoksessa K. Berggren & J. Hämäläinen (toim.), *ADHD-käsikirja* (ss. 43–45). PS-kustannus.
- Saaranen-Kauppinen. & Puusniekka. (n.d.). *Validiteetti*. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
[https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3\\_1.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_1.html)
- Saaranen-Kauppinen. & Puusniekka. (n.d.). *Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu*. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.  
[https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html)
- Sandberg, E. (2021). *Pedagoginen tuki*. PS-kustannus.
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. (2021). *Sosiaalisesti kestävä kehitys*.  
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/tavoitteet/sosiaalisesti-kestava-kehitys>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*.  
[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)
- Varhaiskasvatuslaki 540/2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540>

- Viitala, R. (2014). *Jotenki häiriöksi. Etnografinen tutkimus sosioemotionaalista erityistä tukea saavista lapsista päiväkotiryhmässä* [Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.]  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-5785-8>
- Viitala, R. (2019). *Inklusio ja inklusiivinen varhaiskasvatus*. Teoksessa P. Pihlaja. & R. Viitala (toim.), *Varhaiserityiskasvatus*. PS-kustannus.
- Vilkka, H. (2021). *Tutki ja kehitä*. PS-kustannus.
- Voutilainen, A. & Puustjärvi, A. (2014). *Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö*. Teoksessa H. Pihko, L. Haataja. & H. Rantala (toim.), *Lastenneurologia* (ss. 71–75). Duodecim.

## **Liite 1. Aineistonhallinnan suunnitelma**

### AINEISTONHALLINTASUUNNITELMA

Suunnitelman tekijä(t): Jenica Varjela

Opinnäytetyön nimi: ADHD-lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa

Opinnäytetyön toimeksiantaja: Pirkanmaalainen kaupunki

Suunnitelma laadittu:

#### 1. Aineiston yleiskuvaus

##### 1.1. Aineiston kuvaus: Kerättävä tai olemassa oleva aineisto ja sen ominaisuudet

Teen Webropol-kyselyn, johon vastataan täysin nimettömänä. Tästä saaduilla vastauksilla luon aineiston työhöni.

##### 1.2. Aineiston laadun varmistaminen

Kysymykset on laadittu niin huolella, että on voitu vastata vain siihen esitettyyn asiaan. Kun sain aineiston, tallensin sen itselleni erikseen sellaisenaan ennen muutoksia. Kun aloin käymään aineistoa lävitse tehden muistiinpanoja, tein ne toiselle tiedostolle jättäen alkuperäisen sellaiseksi kuin on, näin aineisto pysyy varmasti koskemattomana ja semmoisenaan kun on ja laadukkaana.

#### 2. Eettiset periaatteet, lainsäädäntö ja henkilötietojen käsittely

##### 2.1. Henkilötiedot ja tietosuojan huomioiminen

Kuvaile henkilötietojen käsittelyä seuraavien kysymysten kautta:

Onko aineistossasi suoria tai epäsuoria henkilötietoja: ei

Onko aineistossasi arkaluonteisia henkilötietoja: ei

##### 2.2. Päävastuu henkilötietojen käsittelystä eli rekisterinpitäjyys

Henkilötietoja ei kerätä tutkittavilta

### 2.3. Tietosuojan edellyttämät ilmoitukset

Linkin kyselyyn lähetti tilaajan edustaja eli päiväkodin johtaja sähköpostitse haastateltaville ja saatekirjeessa kerrottii, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja pystyy tehdä anonymiminä. Näin anonymius säilyy. Saadut materiaalit tulee säilyttää vuoden ajan. Saatekirjeessä luki myös miksi tutkitaan ja mitä tutkitaan.

### 2.4. Eettistä ennakoarviointia edellyttävät tutkimusasetelmat opinnäytetöissä

Ei tarvita, sillä kyselyssä ei käsitelty mitään sellaista, josta olisi haittaa tutkimukseen osallistuville.

### 2.5. Miten hallinnoit käyttämäsi, tuottamasi ja jakamasi aineiston oikeuksia?

Kirjoitin saatetekstiin, että tutkimukseen vastaamalla annat luvan käyttää aineistoa opinnäytetyön kirjoittamiseen. Vastaaminen kyselyyn toimi siis tietyllä tapaa luvan saamisena.

## 3. Aineiston dokumentointi

### 3.1. Aineiston dokumentointi

Kun kyselyyn oli vastattu, aloin käydä kyselyä lävitse. Minulla oli omat muistiinpanovälineet itselläni, näihin kokoon niitä eniten kerrottuja asioita aineistosta. Kun muistiinpanot oli tehty, aloin kirjoittamaan niitä raportin muotoon.

### 3.2. Aineiston järjestys ja eheys

Kirjoitin aineiston erilliselle tiedostolle, erikseen muokatut aineistot. Tietokoneelle tallensin aineistot, jossa myös säilytän niitä vuoden ajan. Tietokoneelta saa aineiston nopeasti uudelleen käyttöön, mikäli jatkokäsittelyä tehtäisiin.

## 4. Tallentaminen ja tietoturva opinnäytetyöprosessin aikana

Aineiston tallensin tietokoneelleni useampaan paikkaan (työpöytä sekä tiedostoihin). Tietokoneeni on salasanan takana sekä viruksentoimintaohjelmat on minulla, eli tiedostoihin ei pääse käsiksi kuin minä itse.

5. Aineisto opinnäytetyön valmistuttua: tuhoaminen, säilyttäminen tai mahdollinen jatkokäyttö ja avaaminen

Aineisto ja sopimukset tulee säilyttää vuoden ajan. En usko, että käytän jatkossa aineistoa.

6. Tehtävät ja vastuut

Koska teen opinnäytetyöni yksin, vastuu on täysin minulla. Toimeksiantaja ei ole antanut ymmärtää, että olisi heillä roolia muutakuin sopimuksien allekirjoittamisessa sekä aineistoon linkin lähettämisessä.

## **Liite 2. Saatekirje**

### ADHD-LAPSEN TUKEMINEN VARHAISKASVATUKSESSA

Kysely varhaiskasvatuksessa ja esikoulussa työskenteleville

Moi! Olen Hämeen ammattikorkeakoulun (HAMK) sosionomiopiskelija ja olen tekemässä opinnäytetyötäni aiheesta ADHD-lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa. Tarkoitukseni on opinnäytetyössäni selvittää, miten ADHD-oireisen lapsen haasteet varhaiskasvatuksen arjessa näkyvät ja millä tukitoimin hänen arkeensa ja oppimista avustetaan.

Tutkimusta varten olen luonut Webropoliin kyselyn, johon linkki on tämän saatekirjeen lopussa. Vaikka toivonkin mahdollisimman montaa vastausta niin kyselyyn vastaaminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja se tehdään täysin anonymisti. Kysymykset on luotu niin, ettei niistä pysty tunnistamaan kuka on vastannut, esimerkiksi ammattinimikkeitä tai muuta ei kysellä, josta voisi vastaajan tunnistaa. Tuloksissa ei tunnistettavia elementtejä kerrota. Huomaathan, että vastaamalla kyselyyn, annat luvan samalla käyttää vastauksia opinnäytetyötä varten. Aikaa vastata kyselyyn on 5.10 asti.

Mikäli herää kysymyksiä opinnäytetyötäni kohtaan, minuun saa ottaa yhteyttä.

Tässä linkki kyselyn vastaamiseen:

<https://link.webropolsurveys.com/S/7C1F1CC7137FB79C>

Ystävällisin terveisin: Jenica Varjela, [jenica20101@student.hamk.fi](mailto:jenica20101@student.hamk.fi)

## **Liite 3. Haastattelukysymykset**

Minkälaisia vahvuuksia ADHD-lapsilla ilmenee varhaiskasvatuksessa?

Minkälaisia haasteita ADHD-oireisella lapsella esiintyy varhaiskasvatuksen arjessa?

Mitä eri tukitoimia olet käyttänyt työssäsi ADHD-lapsen tukemiseen?

Mitkä tukitoimet olet kokenut työssäsi toimivimmaksi ADHD-oireiselle lapselle?

