

**VARHAISKASVATUKSEN OPETTAJIEN
KOKEMUKSIA NEUVOLAYHTEISTYÖSTÄ
NELIVUOTIAALLE TOTEUTETTAVASSA
LAAJASSA TERVEYSTARKASTUKSESSA**

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveystieteiden (AMK)

kevät 2024

Anni Innala

Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä Anni Innala

Työn nimi Varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä nelivuotiaalle toteutettavassa laajassa terveystarkastuksessa

Ohjaaja Oona Ojantausta

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä nelivuotiaalle toteutettavassa laajassa terveystarkastuksessa. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen muodostivat lastenneuvola Suomessa, varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, laaja terveystarkastus sekä lene-arvio eli leikki-ikäisen neurologinen arvio 4-vuotiaalla.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena kuvailevana tutkimuksena. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä nelivuotiaan laajassa terveystarkastuksessa. Tavoitteena oli tuottaa luotettavaa ja hyödyllistä tietoa opinnäytetyön tiedonantajalle. Tutkimus toteutettiin keväällä 2023, ja aineisto kerättiin erään päiväkodin varhaiskasvatuksen opettajilta teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä käyttäen. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tuloksista selvisi että varhaiskasvatuksen opettajien mielestä yhteistyö lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä oli vaihtelevaa. Varhaiskasvatuksen opettajat toivoivat uusia sekä yhteneviä toimintamalleja yhteistyön kehittämiseksi. Varhaiskasvatuksen opettajat toivat lisäksi ilmi, että resursseilla sekä työntekijöiden vaihtuvuudella on merkittävä vaikutus yhteistyön toimivuuteen.

Varhaiskasvatuksen opettajat kokivat haasteita neuvolayhteistyössä neuvolan ja vanhempien välillä. Opettajat kokivat, että päiväkodissa ei ollut sovittuja käytänteitä lomakkeen kanssa, ja tämä vaikeutti yhteistyötä. Yhteistyötä vaikeutti myös huoliin puuttumisen haasteellisuus ja resurssipula. Aiemmassa tutkimuksessa tiedossa yhteistyön ongelmana oli ollut yksikön sisällä oleva keskinäinen kirjaamiskulttuuri. Lisäksi tiedonsiirtolomakkeiden kulku on ollut puutteellista neuvolan ja päiväkodin välillä.

Yhteistyötä voitaisiin kehittää luomalla yhteisiä toimintamalleja esimerkiksi hyvinvointialueittain tai jopa valtakunnallisesti. Niillä voitaisiin varmistaa, että kaikilla alueen päiväkodeilla olisi yhteisesti sovittu käytäntö lomakkeen kanssa toimimisesta. Yhtenäisten toimintamallien lisäksi lomakkeen sähköistäminen olisi nykypäivää ja helpottaisi tiedonkulkua päiväkodin ja neuvolan välillä.

Avainsanat lastenneuvola, varhaiskasvatus, moniammatillinen yhteistyö, laaja terveystarkastus, kehittäminen

Sivut 21 sivua ja liitteitä 4 sivua

Degree Programme in Public Health Nursing

Author Anni Innala

Subject Early Childhood Education Teachers' Experiences of Cooperation with a Child Health Clinic on Extensive Health Check-ups for Four Year Old Children

Supervisor Oona Ojantausta

Abstract

Year 2024

The purpose of this thesis was to describe the experiences of early childhood education teachers who have collaborated with child health clinics due to comprehensive health check-ups for four year old children. The theoretical framework of the thesis consisted of the Finnish maternity and child health clinic services, early childhood education and the national core curriculum, as well as comprehensive health check-ups and the Lene-assessment in which a four year old child is neurologically assessed.

The thesis was carried out as a qualitative descriptive study. The aim of the thesis is to describe the experiences of the teachers who have collaborated with child health clinics due to the health check-ups. The aim was to provide reliable and useful information for commissioner of the thesis. Commissioner of the thesis informant. The study was conducted during the spring of 2023, and the data was collected from early childhood education teachers by using a thematic interview as a data collection method. The data was analysed using inductive content analysis.

The results of the thesis indicate that the teachers have various experiences related to the cooperation with child health clinic. The teachers hope for new and consistent approaches to the development of the cooperation. Teachers also pointed out that resources and staff turnover have a significant impact on the effectiveness of cooperation.

Early childhood education and care teachers experienced challenges in the cooperation between the child health clinic and parents. The teachers felt that there is a lack of fixed practices related to the forms that are used, which makes collaboration difficult. Cooperation is also hampered by the challenge of addressing concerns and a lack of resources. According to previous data, the problems in the collaboration occurred due to documentation practises. In addition, there has been data flow problems with the child health clinic and the early childhood education.

The cooperation could be improved by implementation of shared working models. This would ensure that all early childhood education units in the region would have a guideline for documentation of the forms. This guideline could be established in welfare services counties or even nationally. In addition to a guideline, an electric form would facilitate the flow of information between different parties.

Keywords Child health centre, early childhood education, multi-professional cooperation, comprehensive health check-up, development

Pages 21 pages and appendices 4 pages

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat.....	2
2.1	Lastenneuvola Suomessa.....	2
2.2	Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet.....	3
2.3	Laaja terveystarkastus	4
2.4	Lene-arvio 4-vuotiaalla.....	6
2.5	Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan moniammatillinen yhteistyö	7
3	Opinnäytetyön tutkimusasetelma	8
3.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	8
3.2	Tutkimuksen toteutus.....	9
3.3	Aineiston induktiivinen sisällönanalyysi	10
4	Tutkimuksen tulokset	12
4.1	Yhteistyön haasteet lastenneuvolan kanssa.....	12
4.2	Yhteistyön haasteet vanhempien kanssa.....	13
4.3	Varhaiskasvatuksessa uupuvat käytänteet vaikuttavat yhteistyötä.....	14
4.4	Huoliin puuttumisen haasteellisuus vaikeuttaa yhteistyötä	15
4.5	Resurssipula vaikeuttaa yhteistyötä	15
5	Pohdinta.....	16
5.1	Tutkimuksen luotettavuus	17
5.2	Eettisyyden ja ekologisen kestävyys arviointi.....	18
5.3	Johtopäätökset ja jatkokehitysideat.....	19
	Lähteet	21

Taulukot

Taulukko 1. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä yläluokan ”Yhteistyön haasteet neuvolan kanssa” muodostuminen.

Taulukko 2. Varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä

Liitteet

- Liite 1. Tutkimustiedote
- Liite 2. Suostumuslomake
- Liite 3. Aineistonhallintasuunnitelma
- Liite 4. Teemahaastattelun runko

1 Johdanto

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisen yhteistyön tärkeys on korostunut vuosien varrella. Ammattiryhmien toimivan yhteistyön avulla voidaan vastata terveyden edistämisen, varhaisen puuttumisen ja tukemisen haasteisiin. Yhteistyön kehittäminen on tärkeää, sillä haasteisiin erikoistunut järjestelmä ei toimi enää nykypäivänä. (Honkanen & Mellin, 2014, s. 103) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita on uudistettu lähes koko 2000-luvun ajan yhteistyön kehittämiseksi (Helminen, 2017, ss. 14–15).

Tämä opinnäytetyö kuvaa erään päiväkodin opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön merkittävyys kasvaa maailman muuttuessa sekä sen myötä tarpeiden muuttuessa. Opinnäytetyö on rajattu käsittelemään yhteistyön toimivuutta 4-vuotiaiden laajassa terveystarkastuksessa. Laajassa terveystarkastuksessa havaitaan perheen tuen tarvetta laaja-alaisemmin sekä saadaan monipuolinen käsitys lapsen hyvinvoinnista (Hakulinen-Viitanen ym., 2012, s. 12). Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämiseksi.

Tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen muodostavat lastenneuvola Suomessa, varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, laaja terveystarkastus sekä lene-arvio eli leikki-ikäisen neurologinen arvio 4-vuotiaalla. Teoreettinen viitekehys perustuu ajantasaisimpaan tutkittuun tietoon, ja teoratiedon tueksi on haettu aikaisempia tutkimuksia neuvolan ja varhaiskasvatuksen välisestä yhteistyöstä.

Tämä aihe opinnäytetyöhöni valikoitui tehdessäni sijaisuuksia päiväkoteihin, joissa nousi esille nelivuotiaiden laajat terveystarkastukset sekä varhaiskasvatuksen ja neuvolan moniammatillinen yhteistyö tarkastusten toteuttamisessa. Aihe on kiinnostava, sillä huomasin, että tiedonkulku varhaiskasvatuksen sekä neuvolan välillä ei ole täysin saumatonta. Haaveilen terveydenhoitajaopiskelijana luovani tulevaisuudessa omaa uraani neivolamaailmassa, joten on mielenkiintoista saada yhteistyön kehittämiseen liittyviä näkökulmia varhaiskasvatuksen puolelta.

2 Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

Tässä luvussa käsitellään lastenneuvolaa Suomessa, varhaiskasvatussuunnitelman perusteita, laajaa terveystarkastusta sekä päiväkodin ja neuvolan välistä yhteistyötä. Teoreettisia lähtökohtia avataan lakien, oppaiden ja aiempien tutkimusten avulla.

2.1 Lastenneuvola Suomessa

Suomessa toimii valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta. Asetuksen tarkoituksena on muun muassa taata, että terveystarkastukset ovat hyvin organisoituja, yhtenäisiä, yksilöiden ja väestön tarpeisiin vastaavia kunnallisessa terveydenhuollossa. Määräaikaisiin terveystarkastuksiin kuuluu laajat terveystarkastukset, joiden tarkoitus on tukea vanhempien sekä koko perheen hyvinvointia. Lastenneuvolassa järjestetään yhteensä kolme laajaa terveystarkastusta, joista yksi on tässä opinnäytetyössä käsiteltävä nelivuotiaan laaja terveystarkastus. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011)

Lasten ja heidän perheidensä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on lastenneuvolan tehtävä. Neuvolassa havainnoidaan lapsen kasvua ja kehitystä niin fyysisellä, psyykkisellä, kuin sosiaalisellakin osa-alueella. Lisäksi neuvolassa tuetaan vanhemmuutta antaen neuvontaa turvalliseen ja lapsilähtöiseen kasvatukseen. Neuvola pyrkii havaitsemaan erityisen tuen tarpeet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja järjestämään yksilöllistä tukea ja apua. Lapselle annetaan neuvolassa kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. (THL, 2023)

Neurolapalvelut ovat osana sote-uudistusta siirtyen hyvinvointialueiden palveluiksi. Neuvolaa pidetään keskeisenä osana lapsiperheiden sote-palveluja. Ongelmien ja mahdollisten palvelutarpeiden tunnistaminen kuuluu neuvolan perustehtävään. Hyvinvointialueilla on mahdollisuus muodostaa uusi neuvolatoiminnan kokonaisuus, jonka avulla pystytään kehittämään neuvolatoimintaa. Hyvinvointialueiden tulee huomioida neurolapalveluiden resurssit, johtaminen ja kartoittaa toimintatapoja. Lisäksi tulisi selvittää hyvinvointialuetasoiset kehittämistarpeet ja niitä palvelevien toimenpiteiden organisointi. (STM, 2022)

2.2 Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet

Varhaiskasvatus luo mahdollisuuksia lapsille ja perheille rikastaen lapsen elämää (Helenius & Lummelahti, 2018, s. 12). Varhaislapsuus on merkittävä elämänvaihe, jolloin lapsi elää ja kasvaa osana ympäröivää yhteiskuntaa (Karila, 2016, s. 42). Tutkimukset ovat osoittaneet, että kasvatusalalan henkilöstön osaaminen on varhaiskasvatuksen laadun ydintekijöitä (Hujala & Turja, 2011, s. 7). Opetus- ja kulttuuriministeriö ohjaa lasten päivähoiton suunnittelua, ohjausta sekä valvontaa. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa määritellään varhaiskasvatuksen järjestäjiä velvoittavat määräykset, ja siinä viitataan myös lainsäädäntöön. Kuntien tasolla tehdään suunnitelmia, joissa otetaan huomioon varhaiskasvatusta, lapsia sekä perheitä koskevat tavoitteet. Suunnitelmissa huomioidaan esiopetuksen ja perusopetuksen sekä perusopetukseen valmistavan opetuksen opetussuunnitelma. Suunnitelmissa tarkastellaan myös lastensuojelulain mukaista hyvinvointisuunnitelmaa, kotoutumissuunnitelmaa ja yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmaa (Opetushallitus, 2022).

Varhaiskasvatuksen tavoitteet määritellään varhaiskasvatuslaissa. Lapsen iän ja kehityksen mukaisen kehityksen, kasvun, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ovat varhaiskasvatuksen tavoitteita (Varhaiskasvatuslaki 540/2018). Lain avulla pyritään tukemaan lapsen oppimiseen liittyviä tarpeita edistäen elinikäistä oppimista sekä koulutuksellisen tasa-arvon toteuttamista. Laissa määrätään toteuttamaan lapsen leikkiin, liikkumiseen, taiteisiin ja kulttuuriperintöön perustuvaa monipuolista toimintaa mahdollistaen positiiviset oppimiskokemukset. Tulee lisäksi taata kehittävä, oppimista lisäävä ja turvallinen varhaiskasvatusympäristö. (Laki varhaiskasvatuslain muuttumisesta 16.12.2021/1183) Tavoitteena on turvata kunnioittava toimintatapa sekä mahdollisimman pysyvät vuorovaikutussuhteet lasten ja varhaiskasvatustyöntekijöiden välillä. Lain avulla pyritään antamaan kaikille lapsille yhdenvertaiset mahdollisuudet varhaiskasvatukseen edistämällä tasa-arvoa. Laki velvoittaa kunnioittamaan uskonnollisista, kielellisistä sekä katsomuksellista taustoista huolimatta. Lapsen yksilöllinen tarve pyritään tunnistamaan sekä järjestetään tukea tarpeen ilmettyä. Varhaiskasvatuksen tarkoituksena on edistää lapsen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, lisätä toimintaa vertaisryhmässä sekä ohjeistaa vastuuntuntoiseen ja kestävään toimintaan, toisten ihmisten kunnioittamiseen ja kuuluvuuteen yhteiskunnassa. Lisäksi laissa varmistetaan, että lapsella on mahdollisuus osallistua ja käyttää vaikutusvaltaansa itseään koskeviin asioihin. Vanhempaa pitää tukea kasvatustyössä sekä toimia niin lapsen kuin lapsen huoltajan kanssa mahdollistaen lapselle tasapainoinen kehitys ja kokonaisvaltainen hyvinvointi. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018)

2.3 Laaja terveystarkastus

Laajoja terveystarkastuksia järjestetään niin lasta odottaville, kuin alle kouluikäistenkin lasten perheille sekä perusopetusta tarjoavien oppilaitosten oppilaille ja heidän perheilleen. Perheen tuen tarpeet tunnistetaan aiempaa laaja-alaisemmin neuvoloissa sekä kouluterveydenhuollossa ja täten saadaan monipuolinen käsitys lapsen hyvinvoinnin arviointiin. Laajojen terveystarkastusten kehittäminen perheiden näkökulmasta sekä aktiivinen yhteistyö lisäävät ennaltaehkäisevää toimintaa ja asiakaslähtöisyyttä. (Hakulinen-Viitanen ym., 2012, s. 12)

Neuko-tietokannassa määritellään laajan terveystarkastuksen sisältö, tavoitteet sekä vaatimukset. Laajan terveystarkastuksen päätavoitteena on tehdä laaja-alainen arvio lapsen hyvinvointiin sekä terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Tarkastukseen sisältyy lisäksi arvio vanhempien hyvinvoinnista ja terveydestä sekä lapsen kasvuympäristön arviointi. Tarkastus toteutetaan yhdessä lääkärin, terveydenhoitajan ja perheen kanssa. Moniammatillinen tiimi tapaa perheen joko samalla vastaanottokäynnillä tai erillisillä käynneillä lähellä lapsen syntymäpäivää. Lääkäri ja terveydenhoitaja sopivat työnjaosta etukäteen hyödyntäen molempien osaamista ja kokemusta. (Valtonen, 2021)

Terveystarkastusta varten varhaiskasvatuksen henkilöstö arvioi lapsen tilannetta, taitoja ja ryhmässä selviytymistä vanhempien suostumuksella. Vanhempien suostumuksella laaditaan myös neuvolan palaute varhaiskasvatukseen laajan terveystarkastuksen jälkeen. Yhteistyöreitin ylläpitäminen ja kehittäminen korostuu entistä enemmän hyvinvointialueisin siirryttäessä ja varhaiskasvatuksen pysyessä kunnan järjestämänä toimintana. (Valtonen, 2021)

Laaja tarkastus suoritetaan 4-vuotiaana, sillä silloin on mahdollista havaita useimmat kouluvaikeuksiin johtavat neurologisen kehityksen ongelmat, psyykkiset kehityshäiriöt ja muut vaikeudet, joiden hoito edellyttää lisätuen järjestämistä lapselle ja perheelle. Mahdollisten vaikeuksien ilmetessä tarvitaan usein myös puheterapeutin, psykologin sekä toimintaterapeutin arviota. Tuen avulla voidaan ehkäistä oppimisvaikeuksiin liittyviä sekundaaristen psykososiaalisen haittojen syntyä. Psykososiaalisen kehityksen häiriöt voivat näkyä vuorovaikutus- ja käyttäytymisongelmina. Tässä tapauksessa psykologin tai perheneuvolan arvio ja tuki voivat olla tarpeen. Alueellisesti sovittuja moniammatillisen yhteistyön menettelyjä ja perhekeskusten erityisosaamista hyödynnetään kunkin lapsen ja perheen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. (Valtonen, 2021)

Neljän vuoden iässä on tärkeää kiinnittää huomioita lapsen ylipainon havaitsemiseen. Käypä hoito -suositus määrittää lasten ylipainoisuuden hoitokäytännön. Perhettä tuetaan terveyttä edistäviin ravitsemus- ja liikuntatottumuksiin sekä annetaan tarvittaessa tehostettua ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa. (Valtonen, 2021)

Tarkastuksessa hyödynnetään erilaisia lomakkeita. Kaikille käytettäviä lomakkeita ovat esitietolomake vanhemmille, keskustelu alkoholinkäytöstä sekä AUDIT-kysely ja LENE-arvio. Varhaiskasvatuksen kanssa keskustellaan mahdollisista huolenaiheista. Lisäksi käynnillä saatetaan tarvita Neuvokas perhe –korttia, lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta, ADHD-oirekyselylomaketta ja PikkuKesky -lomaketta, jolla kartoitetaan pienen lapsen keskittymistä. Tarkastuskäynnillä käsitellään myös 4–6-vuotiaiden lasten turvallisuuden tarkistuslista, jonka avulla havainnoidaan kodin sekä vapaa-ajan ympäristön vaaranpaikkoja. (Valtonen, 2021)

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että laajaa terveystarkastusta tulisi kehittää siten, että vanhempi kohdattaisiin yksilöllisesti elämäntilanteensa mukaan. Parisuhteen tukemiseen tulisi myös kiinnittää enemmän huomiota (Mäkinen & Hakulinen, 2016, s. 21). Laajan terveystarkastuksen sisältö on tällä hetkellä kokonaisvaltaisempi. Keskustelua käydään yksilöllisesti lapsen terveyteen ja hyvinvointiin liittyen esitietolomakkeen pohjalta. Keskustelun tavoitteena on perhettä tukeva, myönteinen ja dialogimainen kohtaaminen. Kaikkien kohdalla keskustellaan lapsen voinnista, vanhempien mielialasta, jaksamisesta, vanhemmuudesta, parisuhteesta sekä perheen voimavaroista. Tarkastuksessa kartoitetaan myös perheen tukiverkosto. Käynnillä käydään keskustelua vanhempien terveystottumuksista eli ravitsemuksesta, päihteiden käytöstä, tupakoinnista, liikunnasta ja unesta. Kasvatuskäytännöistä sekä turvallisuudesta keskustellaan kaikkien kanssa riippumatta esitietolomakkeen kirjauksista. Keskustelua käydään vanhempien tai muun huoltajan kanssa myös työn ja perheen yhteensovittamisesta. (Valtonen, 2021)

Laajassa terveystarkastuksessa vanhempia voi pyytää vanhempaa kuvailemaan lastaan ja erityisesti sellaisia lapsen ominaisuuksia, jotka tuottavat vanhemmalle iloa. Lapselle ja vanhemmille kannattaa selostaa vastaanottotilanteessa ennakoiden, mitä tehdään ja miksi sekä antaa tutkimustilanteen edetessä lapselle positiivista palautetta. Tarkastuksessa tutkitaan kuuloa, näköä, verenpainetta, sydänääniä ja sykettä, tehdään keuhkoauskultaatio ja kartoitetaan mahdolliset vatsan resistenssit ja tyrät. Poikalapsilta tutkitaan kivekset. Lääkäri käy vanhempien ja lapsen kanssa läpi kasvun, leikki-ikäisen neurologisen arvion, näön, kuulon ja verenpaineen tulokset. Käynnillä havainnoidaan lapsen ihoa ja pyritään havaitsemaan mahdolliset ihottumat, mustelmat sekä näpyt. Käynnillä tarkastetaan

rokotukset ja täydennetään niitä tarvittaessa. Influenssarokote annetaan lapselle vuosittain. Rutiinitutkimuksien lisäksi voidaan tehdä yksilöllisiä tarkistuksia ja toimenpiteitä sekä antaa vanhemmille terveysneuvontaa tutkimustulosten pohjalta. (Valtonen, 2021)

Käynnin päätteeksi annetaan tiivistelmä lapsen kokonaistilanteesta, jossa käsitellään myös vahvuudet. Mikäli jotain poikkeavaa tulee ilmi, kerrotaan lisäselvittelyn, tutkimusten, tuen ja hoidon tarpeesta. Terveystoimittaja kirjaa käynnin lapsen sekä tarvittaessa myös huoltajan potilaskertomukseen. Kirjauksessa tulee ilmi myös mahdolliset löydökset, joihin seuraavilla käynneillä tulee kiinnittää erityistä huomiota. (Valtonen, 2021)

2.4 Lene-arvio 4-vuotiaalla

Lene-arvio on leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio ja sitä käytetään vanhempien haastattelun ja lapsen toiminnan havainnoinnin tukena. Menetelmä on pitkäjänteisesti kehitetty ja tutkittu seulontatyyppinen arviointimenetelmä, jota hyödynnetään 2,5–6-vuotiaiden lasten kehityksen ongelmien varhaiseen tunnistamiseen. Lene-arvio on käytössä 4-vuotiaan lapsen laajassa terveystarkastuksessa. (Ahonen, 2019) Erään tutkimuksen mukaan Lene-arvio toimii hyvin kehityksellisten ongelmien seulana 2,5–3-vuotiailla. Lene-arvio on hyvin toteutettavissa neuvolaolosuhteissa. (Pakarinen ym, 2016, s. 4)

Lene-arvion keskeisimmät sisällöt ovat 4-vuotiaalla ovat näkö- ja kuulohavainto, karkeamotoriikka, poikkeavat liikkeet, vuorovaikutus, tarkkaavaisuus, puheen tuottaminen ja ymmärtäminen, kuullun hahmottaminen, silmä-käsi-yhteistyö, leikki ja omatoimisuus. Kyseessä on laaja-alainen kehityksen arviointimenetelmä. Arvioinnissa hyödynnetään laadullista ja määrällistä tietoa ja havaintoja vanhemmilta sekä varhaiskasvatukselta. (Ahonen, 2019)

Lenen toimivuudesta tehty pitkittäistutkimus (n = 394) osoitti, että ongelmat eri osa-alueilla päällekkäistyivät jo 4-vuotiailla ja päällekkäistyminen suureni kehitysviiveiden selkeydestä riippuen. 4-vuotiaan kokonaiskehitys ennakoiti tutkimuksen mukaan selkeästi 6-vuotiaiden kokonaiskehitystä. Oppimista ensimmäisellä luokalla pystyttiin ennakoimaan 4-vuotiaana tehdyn Lene-arvion pohjalta. (Ahonen, 2019)

2.5 Varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan moniammatillinen yhteistyö

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyö on lisääntynyt vuosien varrella. Ammattiryhmien välistä yhteistyötä pidetään keskeisenä välineenä, jonka avulla voidaan vastata terveyden edistämisen, varhaisen puuttumisen ja tukemisen haasteisiin. Ruotsalaisessa tutkimuksessa käsitellään varhaiskasvatuksen moniammatillista yhteistyötä lastenneuvolan kanssa.

Tutkimuksessa tuli ilmi, että yhteistyö johtaa oikeaan tukeen ajoissa. Moniammatillinen tiedonvaihto tuo erilaisia tuloksia näkyväksi ja ajatellaan, että on tärkeää luoda hyvät suhteet lasten huoltajiin. (Avander & Pipping, 2022, s. 20) Moniammatillisessa yhteistyössä eri alojen asiantuntijat vastaavat omasta erityisosaamisestaan. Asiantuntijuus kumuloituu yhteiseksi tiedoksi mahdollistaen päivitetyt toimintatavat. (Honkanen & Mellin, 2014, s. 95)

Varhaiskasvatus kokee moniammatillisen yhteistyön tärkeänä. Vastuun koetaan kuitenkin usein olevan varhaiskasvatuksen harteilla. (Hoppari, 2014, s. 40)

Valtioneuvosto on julkaissut vuonna 2022 tutkimuksen, joka käsittelee lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä ja palveluohjausta valtakunnallisella tasolla. Tutkimuksessa ilmeni, että nelivuotiaan laajan terveystarkastuksen yhteydessä tapahtuva tiedonsiirto toteutui kaikkien lasten kohdalla. Tutkimuksessa kerrottiin myös, että terveydenhoitajien ryhmähaastattelujen mukaan kaikista nelivuotiaista meni palautelomake myös neuvolasta varhaiskasvatukseen tarkastuskäynnin jälkeen. (Alasuutari ym., 2022)

Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen on kuitenkin tärkeää, koska haasteisiin erikoistunut järjestelmä ei toimi enää nykypäivänä (Honkanen & Melli, 2014, s. 103). Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistamista on työstyetty suuressa mittakaavassa lähes koko 2000-luvun ajan. Sote-uudistuksen tueksi on laadittu sote-sanasto. Sanastossa on ilmaisu ”Sote-integraatio ja eheä palvelukokonaisuus”. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas tavoittaa palvelut toimivana palveluketjuna putoamatta niin sanotusti palveluiden väliin. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyön näkökulmasta tiedon integraatio ja palveluketjujen integraatio voisivat kuvata parhaiten ajatusta näiden palvelujen ihanteellisesta yhteistyöstä. Tiedon integraatio tarkoittaa sitä, että tieto kulkee tilanteen arvioinnissa sekä työskentelyprosessissa palveluiden tuottajien välillä. Palveluketjujen integraatio tarkoittaa puolestaan sitä, että palvelusta toiseen siirtyminen tapahtuu sujuvasti. (Helminen, 2017, ss. 14–15)

Yhteistyön kehittämisen tuloksena luotu HYVE-malli on lisännyt yhteistyötä lapsen 4-vuotistarkastuksessa. HYVE-mallin ansiosta perhe, varhaiskasvatus sekä neuvola kohtaavat luoden avoimen ja aktiivisen vuoropuhelun. Yhteistyössä syntyy luottamuksellinen ja

pitkäikäinen vuorovaikutussuhde ja luonteva tiedonsiirto toimijalta toiselle. HYVE-malli muodostuu päivähoitossa käytävästä varhaiskasvatuskeskustelusta sekä neuvolan ja lääkärin tarkastuksesta. Tutkimustiedon mukaan 4-vuotiaasta lapsesta on mahdollista havaita useimmat kouluvaikeuksia aiheuttavat neurologiset ongelmat, psyykkisen kehityksen häiriöt sekä muut lisätukea vaativat ongelmat. Tavoitteena on, että moniammatillista osaamista pyritään hyödyntämään toimivan yhteistyön myötä. (Klen & Marttila-Ojala, 2017, ss. 85–86)

Rinkelin päiväkodissa tehdyssä kehittämishankkeessa haluttiin kehittää HYVE-kaavakkeen ja havainnointilomakkeen toimivuutta. Tutkimuksessa ilmeni, että HYVE-kaavake ja Espoon kaupungin havainnointilomake eivät olleet yhteneväisiä. Havainnointilomakkeet päivitettiin ja tämän jälkeen tiedonsiirto havainnoista on aiempaa selkeämpää. Tutkimuksesta ilmeni, että yhteistyön ongelmana oli yksikön sisällä oleva keskenään erilainen kirjaamiskulttuuri. Lisäksi tiedonsiirtolomakkeiden kulku oli toisinaan puutteellista neuvolan ja päiväkodin välillä. (VKK-Metro, 2013)

3 Opinnäytetyön tutkimusasetelma

Tässä kappaleessa käsitellään opinnäytetyön tutkimusasetelmaa. Ensimmäisenä käsitellään opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys. Sen jälkeen kuvaillaan teemahaastattelua tutkimusmenetelmänä ja tutkimuksen toteutusta kohdeorganisaatiossa. Viimeisenä kuvaillaan induktiivista analyysiä sisällönanalyysin menetelmänä tässä opinnäytetyössä.

3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä nelivuotiaan laajassa terveystarkastuksessa. Tavoitteena on tuottaa tietoa neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämiseksi. Tutkimukseni tiedonantajat ovat varhaiskasvatuksen opettajat.

Opinnäytetyö vastaa kysymykseen: Millaisia kokemuksia varhaiskasvatuksen opettajilla on neuvolayhteistyöstä nelivuotiaan laajassa terveystarkastuksessa?

3.2 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus on toteutettu laadullisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimus perustuu tulkintaan (Vilkka, 2021). Laadullinen tutkimusmenetelmä sopi tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen, koska tarkoituksena oli kuvata varhaiskasvatuksenopettajien kokemuksia. Haastatteluksi valikoitui teemahaastattelu. Teemahaastattelussa haastattelukysymykset perustuvat tutkimuksen aiheen ohjaamana tutkijan aikaisemman tutkimustiedon perusteella muodostettuihin teemoihin. Teemahaastattelussa huomioidaan tutkimukseen osallistujan oma sanoma ja tutkimustilanteessa keskeisintä on vuorovaikutus sekä turvallisen haastattelutilanteen luominen. (Palonen & Kylmä, 2022) Teemahaastattelu jätti tässä tutkimuksessa tilaa haastateltavien avoimille vastauksille, joiden myötä saatiin poimittua haastatteluissa keskeisiksi nousseet asiat.

Haastatteluteema suunniteltiin tässä opinnäytetyössä ennen haastatteluja (Liite 4). Haastatteluiden teemana oli yhteistyön arviointi. Yhteistyön arviointi sisälsi yhteistyön haasteet ja positiiviset asiat sekä yhteistyön toimivuuteen vaikuttavat tekijät. Lisäksi vastaajille annettiin haastatteluissa avointa tilaa kertoa mitä tahansa, mitä tulee aiheeseen liittyen mieleen. Teemahaastattelu mahdollisti sen, että haastateltavien kokemukset yhteistyöstä tulivat selkeästi esille. Ennalta mietitty teema johdatti haastateltavia tuottamaan opinnäytetyöni kannalta merkittäviä tuloksia ja haastattelun avulla saatiin riittävästi aineistoa tutkimuskysymykseen vastaamiselle.

Tutkimusta varten haettiin tutkimuslupa Hämeenlinnan kaupungilta. Yksikköön laadittiin etukäteen tutkimustiedote (Liite 1) ja jokainen tutkimukseen osallistunut allekirjoitti suostumuslomakkeen (Liite 2). Tutkimustiedotteessa tuli ilmi tutkimuksen tavoite ja tarkoitus. Kirjoitin tutkimusyksikköön saatekirjeen, jossa tuli ilmi tutkimuksen luottamuksellisuus ja eettisyys. Saatekirjeessä oli myös pyydetty tutkimukseen osallistuvia tiedonantajia pohtimaan etukäteen, että toteutuuko nelivuotiaan laaja terveystarkastus ja sen vaatima yhteistyö yksikössänne. Haastateltavia pyydettiin pohtimaan moniammatillisen yhteistyön toimivuutta sekä sen mahdollisia haasteita ja positiivisia puolia haastattelun teemojen luomiseksi. Tämä pohdinta oli kuitenkin tutkimukseen osallistuville tiedonantajille täysin vapaaehtoista ja auttoi lähinnä tiedonantaja valmistautumaan haastattelutilanteeseen.

Tutkimus toteutettiin helmikuussa 2023. Tutkimukseen osallistui neljä haastateltavaa, jotka yksikön johtaja oli ystävällisesti kerännyt tutkimusta varten valmiiksi. Haastateltavat olivat varhaiskasvatuksen opettajia. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Haastattelut pidettiin Teamsissa. Haastateltavat kutsuttiin videoyhteyden sähköisillä kalenterikutsuilla.

3.3 Aineiston induktiivinen sisällönanalyysi

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmänä on induktiivinen sisällönanalyysi. Induktiivinen sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä ja sopii hyvin hoitotieteellisiin tutkimuksiin. Sisällönanalyysin käyttö vaatii tekijältä perehtymistä menetelmäkirjallisuuteen sekä aikaisempiin tutkimuksiin, joissa kyseistä menetelmää on hyödynnetty. (Elo ym., 2022, s. 224) Sisällönanalyysissä haastattelut kirjataan sanatarkasti eli litteroidaan. Sanat, ajatukset ja toiminnot määräytyvät merkityssisällön mukaan. Ilmaukset pelkistetä analyysiyksikön valinnan jälkeen yksittäisiksi ilmauksiksi. Samaa tarkoittavat ilmaisut ryhmitellään alakategorioiksi ja sitten ne yhdistyvät yläkategorioiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009)

Tässä tutkimuksessa toteutetut teemahaastattelut litteroitiin. Haastatteluissa tulleet suorat lainaukset kirjoitettiin ylös ranskalaisin viivoin. Litterointia helpotti teemahaastattelujen toteuttaminen yksilöhaastatteluina sekä haastateltavien valmistautuminen haastatteluihin. Litterointia helpotti myös selkeästi puhuttu kieli.

Litteroinnin jälkeen jaettiin aineisto induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti keskeisiin kategorioihin. Aluksi alakategorioinnissa aineisto yhdistettiin samaa tarkoittaviin ryhmiin. Alakategoriat puolestaan yhdistettiin yläkategorioihin, joista saatiin pääluokat tämän tutkimuksen tuloksille. Taulukossa 1 on kuvattuna esimerkkinä yläluokka ”Yhteistyön haasteet neuvolan kanssa” muodostuminen. Taulukossa 2 on puolestaan kuvattuna pääluokkien syntyminen yläkategorioista.

Taulukko 1. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä yläluokan ”Yhteistyön haasteet neuvolan kanssa” muodostuminen.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
”Korona vaikutti tietty, yhteydenpito vähentyny neuvolan kans”	Korona on vähentänyt yhteydenpitoa päiväkodin ja neuvolan välillä	Useat asiat tekevät yhteistyön haasteelliseksi	Yhteistyön haasteet neuvolan kanssa
”Vaihtuvuus vakaopeissa (varhaiskasvatuksen opettajissa) ja neuvolatädeissä vaikeuttaa yhteistyötä”	Henkilökunnan vaihtuvuus vaikeuttaa yhteistyötä		

”Kaivattais lisää
vuoropuhelua
päiväkodin ja
neuvolan välille”

Vuoropuhelua
toivottaisiin lisää
yhteistyön
parantamiseksi

Taulukko 2. Varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä.

Yläluokka

Pääluokka

Koronan vaikutus

Yhteistyön haasteet neuvolan kanssa

Vaihtuvuus henkilökunnassa

Vuoropuhelun uupuminen

Vanhemmat eivät vie lomaketta päiväkodista
neuvolaan

Yhteistyön haasteet vanhempien kanssa

Vanhemmat eivät ole tietoisia täytettävästä
lomakkeesta

Päiväkodissa ei muisteta täyttää lomaketta
lapsesta valmiiksi

Päiväkodissa uupuvat käytännöt lomakkeen
kanssa toimimisessa vaikeuttavat
yhteistyötä

Heräkkeen huolen seuraamista jatketaan
eikä aloiteta toimia ajoissa
Varhainen puuttuminen uupuu
Kaikki vanhemmat eivät tahdo hyväksyä
heränneitä huolia
Neuvolasta ei tule yhteydenottoja
päiväkotiin
Neuvolasta ei tule ohjeistusta päiväkotiin
heräkkeen huolen harjoittamiseen

Huoliin puuttumisen haasteellisuus
vaikeuttavat yhteistyötä

Neuvolakäynnillä rajallinen aika
Neuvolaan on ruuhkaa

Resurssipula vaikeuttaa yhteistyötä

4 Tutkimuksen tulokset

Opinnäytetyön tuloksista selvisi että varhaiskasvatuksen opettajien mielestä yhteistyö lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä oli vaihtelevaa. Varhaiskasvatuksen opettajat toivoivat uusia sekä yhteneviä toimintamalleja yhteistyön kehittämiseksi. Varhaiskasvatuksen opettajat toivat lisäksi ilmi, että resursseilla sekä työntekijöiden vaihtuvuudella on merkittävä vaikutus yhteistyön toimivuuteen.

Varhaiskasvatuksen opettajat kokivat haasteita neuvolayhteistyössä neuvolan ja vanhempien välillä. Opettajat kokivat, että päiväkodissa ei ollut sovittuja käytänteitä lomakkeen kanssa, ja tämä vaikeutti yhteistyötä. Yhteistyötä vaikeutti myös huoliin puuttumisen haasteellisuus ja resurssipula.

4.1 Yhteistyön haasteet lastenneuvolan kanssa

Tutkimuksessa yhteistyön haasteina neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä nähtiin koronan vaikutus.

Korona vaikuttaa tietty, yhteydenpito vähentyny neuvolan kans.

Lisäksi haasteena koettiin henkilökunnan vaihtuvuus. Keskustelussa kävi ilmi, että neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä ei ole aktiivista ja toimivaa yhteydenpitotapaa. Tieto kulkeutuu neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä huonosti eivätkä informatiiviset lomakkeet palaudu takaisin.

Neuvolan kanssa täytetään paperi, joka viedään ja tuodaan takas jos tuodaan.

Yhteistyö olisi ihanaa haasteellisten lasten kanssa, jos tieto kulkeutuisi neuvolaan.

Vaihtuvuus vakaopeissa ja neuvolatädeissä vaikeuttaa yhteistyötä.

Vastaajat olivat sitä mieltä, että neuvolassa ei aina ole tarpeeksi rohkeutta tarttua varhaiskasvatuksessa nouseeseen huoleen. Vastaajat kokivat kuitenkin positiiviseksi sen, jos huoli huomioidaan ja asia menee eteenpäin lähetteenä.

Positiivista on, jos lappu on täytetty hyvin ja epäkohdat huomioitu.

Toivois enemmän rohkeutta neuvolasta nousevaan huoleen.

Positiivista, jos lähetetoiveet menevät eteenpäin.

Vastaajat kokivat, että aktiivinen yhteistyö neuvolan kanssa olisi ihanteellista. Vuoropuhelua kaivattaisiin enemmän varhaiskasvatuksen sekä neuvolan välille.

Aktiivinen yhteistyö neuvolan kanssa olisi ihanteellista.

Kaivattais lisää vuoropuhelua päiväkodin ja neuvolan välille.

Vastaajien mielestä työmäärän lisääminen neuvolasta varhaiskasvatukselle heikentää työilmapiiriä ja tätä he eivät toivo, vaikka toivovatkin vuoropuhelun lisäämistä neuvolan ja varhaiskasvatuksen välille.

Työmäärän lisääminen varhaiskasvatukselle neuvolasta vaikuttaa negatiivisesti työyhteisöön.

4.2 Yhteistyön haasteet vanhempien kanssa

Vastaajat kokivat, että lomakkeen sähköistäminen voisi helpottaa yhteistyötä. Toisinaan he kuitenkin ajattelivat, että tahtoisivat luottaa vanhempien muistiin paperilapun voimalla. Vastaajat ajattelivat myös, että sähköistämisen myötä palautteen saattaisi saada paremmin kulkeutumaan takaisin varhaiskasvatukselle. Ongelmaksi paperilapun kanssa on noussut se, että toisinaan se ei palaudu koskaan takaisin varhaiskasvatukselle vanhemmilta.

Ois kiva, jos lomake olis sähköinen mut toisinaan haluisin luottaa vanhempiin paperilapun voimalla.

Välillä mietin miks mä täytän ton lapun, en kuule mitään perästä enkä saa paperia takas.

Vastaajien mielestä haasteeksi vanhempien kanssa nousi myös se, että vanhemmat eivät informoi nelivuotisneuvolasta varhaiskasvatukselle. Tällöin varhaiskasvatus ei voi antaa palautetta neuvolaan. Toisinaan syynä saattaa olla myös se, että kaikki vanhemmat eivät välttämättä tiedä, että neuvolaan tulisi kulkeutua palaute lapsesta varhaiskasvatuksen näkökulmasta. Koetaan, että vanhempien tietoisuuden lisääminen varhaiskasvatuksesta ryhmäneuvolassa on parantanut vuoropuhelua vanhempien, varhaiskasvatuksen sekä neuvolan välillä.

Monesti yhtäkkiä huomaan, että yhtäkkiä lapsi täyttikin neljä ja ei päässyt neuvolaan ruuhkan takia tai, että vanhemmat ovat käyneet lapsen kans neuvolassa eikä lappua olla täytetty päiväkodista ja käynnillä ollaan oltu ilman lappua.

Eihän me tiedetä tietääkö kaikki vanhemmat edes tälläisestä lomakkeesta.

Olen osallistunut neuvolakäynnillä ryhmäneuvolaan, jossa kerrottiin varhaiskasvatuksesta sekä toimintavoista ja toivoisin niitä enemmän käytäntöön.

4.3 Varhaiskasvatuksessa uupuvat käytänteet vaikuttavat yhteistyötä

Vastaajat kokivat, että heidän omat toimintatapansa ovat puutteelliset, jolloin lomake nelivuotisneuvolaan jää täyttämättä. Tällöin neuvola ei saa palautetta varhaiskasvatukselta lapsesta ja tarkastus jää vaillinaiseksi. Toisinaan lomake unohtuu täyttää. Vastaajat nostivat esille, että ryhmän sisäinen eri-ikäisyys vaikeuttaa muistamista.

Hyvä ois, kun huomataan lapsen syntymäpäivän läheneminen ja lomake olis valmiina.

Myös me varhaiskasvatuksessa unohdetaan täyttää niitä lappuja.

4.4 Huoliin puuttumisen haasteellisuus vaikeuttaa yhteistyötä

Vastaajat kokivat, että huoliin puuttumisen haasteellisuus on osin vanhempien ja osin neuvolan pulmana. Vastaajat olivat sitä mieltä, että toisinaan vanhemmat eivät suostu hyväksymään lapsesta nousutta huolta. Toiset vanhemmat tekevät puolestaan kaikkensa, jotta saavat selvyuden, miksi lapsi esimerkiksi käyttäytyy poikkeavalla tavalla.

Vanhemmat miettii, että minullako erilainen lapsi muka.

Toiset vanhemmat toisinaan tekee kaikinensa, et tietävät miksi lapsi käyttäytyy siten tai näin.

Kaikki vastaajat nostivat esille, että varhainen puuttuminen olisi heidän mielestään tärkeää. Vastaajat kokivat, että asioita siirretään usein tulevaisuuteen, vaikka varhaisista tukitoimista olisi enemmän hyötyä. Vastauksissa painotettiin sitä, että tällöin ongelmat nousevat esille esimerkiksi esikoulussa.

Varhainen puuttuminen olis tärkeitä.

Sysätään aina asiaa eteenpäin, katotaan eskarissa. Aikaisempia tukitoimia toivoisin.

Esikoulun näkökulmasta tulee ilmi asioita, joihin olis voinu puuttua aiemmin.

Vastaajien mielestä huoliin on välillä haasteellista puuttua varhaiskasvatuksessa, sillä neuvolasta ei ohjata, millä tavoin ja millaisilla vinkeillä esimerkiksi puhetta voisi varhaiskasvatuksen puolella tukea.

Neuvolasta saattaa tulla lappu tarkastuksen jälkeen takasin, jossa lukee esimerkiksi et ”puheen kehityksen tukeminen”, päiväkodissa ois kiva tietää, että miten, millaisin vinkein.

4.5 Resurssipula vaikeuttaa yhteistyötä

Vastaajat kokivat, että neuvolakäynnillä aika on rajallinen, jolloin lapsen aitoa luonnetta ja käyttäytymistä on vaikea havainnoida. Vastaajat ehdottivat, että esimerkiksi neuvolatäidin havainnointiajat ryhmässä voisivat antaa todenmukaisempaa kuvaa lapsista lyhyen

käyntiajan sijaan. Vastaajat kuitenkin ajattelivat, että luultavasti neuvolassakin on resurssipula ja kiire, jolloin tällainen ei ole mahdollista. Vastaajat ajattelivat myös, että mielenkiintoa toimivamman yhteistyön kehittämiseen sekä yhteydenottoihin ei tunnu tulevan neuvoloista. Vastaajat kokivat näiden seikkojen johtuvan nimenomaan resurssipulasta.

Neuvolakäynnillä on rajallinen aika, jolloin lapsi saattaa jännittää.

Neuvolassa käyntiaika lyhyt, voisko olla esimerkiksi mahdollisuutta että neuvolatäti pääsis käymään puoleks päiväksi ryhmään.

Buumia yhteistyöhön ei tunnu olevan neuvoloista, ehkä se on se kiire sielläkin.

Yhteydenottoja ei tuu neuvolasta, esimerkiksi silloinkaan jos on huolia lapsen puheenkehityksen kanssa. Lisäksi on resurssipula puheterapeuteista.

5 Pohdinta

Valitsin tämän opinnäytetyöni aiheeksi, koska halusin tulevana terveydenhoitajana kuulla varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyön toimivuudesta. Yhteistyön toimiminen on mielestäni olennainen osa työn toimivuutta, sillä esimerkiksi neuvolatyössä on pyrkimys havaita erityisen tuen tarpeet ajoissa (THL, 2023). Erityisen tuen tarpeita on vaikeaa havaita, mikäli moniammatillinen yhteistyö ei ole toimivaa. Yhteistyöhön liittyvät haasteet ja varhaiskasvatuksen näkökulmat ovat mielenkiintoisia sekä hyödyttävät minuakin tulevaisuudessa sairaan- ja terveydenhoitajana. Työskennellessäni eri päiväkotien toimintayksiköissä olen kuullut varhaiskasvatuksen opettajien näkökulmia yhteistyön toteutumisesta, jolloin mielenkiinto heräsi tähän aiheeseen. Koin, että rajaus nelivuotiaan laajaan terveystarkastukseen oli looginen, sillä aihe olisi ollut muuten yksinään liian laaja.

Aloitin opinnäytetyön prosessin loppuvuodesta 2022 ja opinnäytetyöprosessi ei ole aiheuttanut minulle suurta stressiä väljän aikataulun vuoksi. Opinnäytetyöprosessi alkoi teoreettisiin lähtökohtiin tutustumalla ja sopivia lähteitä etsimällä. Aikaisempia sekä ajankohtaisia tutkimustuloksia yhteistyöstä neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä löytyi heikommin. Lisäksi haasteita oli kansainvälisten lähteiden löytämisessä, kun tutkimuksen aiheena on suomalainen neuvola ja varhaiskasvatus. Opinnäytetyö eteni tasaisesti ja mielenkiinto säilyi koko prosessin ajan. Suurin syy mielenkiinnon säilymiseen on, että opinnäytetyöni aihe syntyi omasta kiinnostuksestani aiheeseen eikä valmiista aihepankista. Tein työtä yksin, jolloin paneuduin itsenäisesti aiheeseen. Osallistuin työni eri vaiheissa

opinnäytetyöpiireihin, joissa pyrin ammatillisesti reflektoimaan ohjaajien sekä muiden piirissä olevien opiskelijoiden kanssa. Vuoropuhelu ohjaajan ja muiden opiskelijoiden kanssa on tärkeää sisällönanalyysin ollessa tutkimusmenetelmänä.

Aihe on tärkeä, sillä toimivalla yhteistyöllä on suuri merkitys lapsen kasvun tukemisessa. Yhteistyön toimivuutta on edistetty koko 2000-luvun ajan toimivammiksi palvelukokonaisuuksiksi. (Helminen, 2017, ss. 14–15) Aiemman tutkimustiedon mukaan yhteistyön haasteiksi on nostettu tiedon jakamisen käytännöt, henkilövaihdokset ja organisaatiomuutokset (Hoppari, M., 2014, s. 61). Tutkimuksessa (VKK-Metro, 2013) on myös ilmennyt, että yhteistyön ongelmana on ollut yksikön sisällä oleva keskenään erilainen kirjaamiskulttuuri. Tiedonsiirtolomakkeiden kulku on myös ollut toisinaan puutteellista neuvolan ja päiväkodin välillä (VKK-Metro, 2013). Resurssipula ja tiedonsiirtolomakkeiden kulun haasteet nousivat myös tässä opinnäytetyössä tehdyssä tutkimuksessa esille. Valtioneuvoston valtakunnallisesti tehdyissä tutkimuksissa selviää kuitenkin, että nelivuotiaan laajat tarkastukset ovat toteutuneet asianmukaisesti. Tieto on lisäksi siirtynyt terveydenhoitajien ryhmähaastattelusta saadun tiedon mukaan neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä. (Alasuutari ym., 2022) Yhteistyö saattaa varhaiskasvatuksen opettajien mielestä olla kuitenkin puutteellista, sillä he toivoisivat enemmän vuoropuhelua ja he kokevat, että kaikki huolet eivät käynnillä nouse esille käyntiajan ollessa rajallinen.

Tässä opinnäytetyössä saatuja tutkimustuloksia voi hyödyntää, kun kaivattaisiin lisää kokemuksia neuvolayhteistyöstä yhteistyön kehittämiseksi sekä toimintatapojen yhtenäistämiseksi. Yhteistyötä voisi kehittää luomalla yhteisiä toimintamalleja esimerkiksi hyvinvointialueittain tai jopa valtakunnallisesti. Yhtenäisillä toimintamalleilla voitaisiin varmistaa, että kaikilla alueen päiväkodeilla olisi yhteisesti sovittu käytäntö lomakkeen kanssa toimimisesta. Erilaiset toimintatavat saattavat vaikeuttaa yhteistyötä. Yhtenäisten toimintamallien lisäksi lomakkeen sähköistäminen olisi nykypäivää ja helpottaisi tiedonkulkua päiväkodin ja neuvolan välillä.

5.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisessä tutkimuksessa luotettavuus tulee huomioida koko tutkimusprosessin ajan (Juvakka & Kylmä, 2007). Tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä, joten tulee arvioida tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi, 2007, s. 149) Sisällönanalyysin raportoinnin onnistuminen on olennainen osa luotettavuuden todentamista. (Elo ym., 2022, s. 224) Toiminnassani pyrin korostamaan huolellisuutta opinnäytetyön kaikissa eri vaiheissa luotettavuuden takaamiseksi. Sovelsin opinnäytetyössä tieteellisiä tutkimus- ja

analysointimenetelmiä. Opinnäytetyön luotettavuutta huomioitiin lisäksi tarkastelemalla kriittisesti teoreettisiin lähtökohtiin käytettävää aineistoa. Noudatin opinnäytetyön raportoinnissa tieteellisen tutkimuksen kriteereitä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi työssä käytetyt mahdollisimman tuoreet ja monipuoliset lähteet.

Tässä opinnäytetyössä haastateltavia oli vain neljä, mutta teemahaastattelun myötä haastateltavat antoivat laajasti tietoa tutkimuskysymykseen. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jolloin kaikki haastateltavat saivat tasavertaisesti oman äänensä kuuluviin. Teemahaastattelu antoi tilaa haastateltavan kattaville ja vapaille vastauksille, jolloin saatiin kerättyä todenmukaisia ja avoimia vastauksia tutkimustulosten luotettavuuden varmistamiseksi.

5.2 Eettisyyden ja ekologisen kestävyuden arviointi

Tutkimuseettisesti merkityksellisiä asioita ovat oikeudenmukaisuus, rehellisyys, reliabiliteetti eli luotettavuus, kunnioitus sekä haitan välttäminen. Eettisyyttä tulee arvioida koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimusaineiston analysointi on tärkeää eettisyyden arvioinnissa. (Juvakka & Kylmä, 2007) Lähtökohtana tutkimuksessa tulee olla ihmisarvon kunnioittaminen. Opinnäytetyön eettisyyttä huomioitiin tässä opinnäytetyössä tarkastelemalla tutkimukseen käytettyä aineistoa kriittisesti. On eettisesti oleellista, että tutkimuksen tulokset ovat luotettavia. Haastatteluun osallistuneita henkilöitä tulee kohdella oikeudenmukaisesti ja aineisto tulee säilyttää niin, että se ei päädy väriin käsiin. Tutkijan tulee noudattaa koko tutkimusprosessin ajan hyvää tieteellistä käytäntöä. Epärehellisyyttä tulee välttää kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Hirsjärvi ym., 2009, ss. 23-27) Pysin rehellisyyteen kaikissa opinnäytetyöni vaiheissa sekä noudatin tutkimustyötä tehdessäni tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita.

Haastatteluja varten kaikilta haastateltavilta oli pyydetty kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Haastateltavien anonymiteettiä kunnioitettiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutkimukseen osallistuville haastateltaville kerrottiin, että haastatteluissa kerätty tieto hävitetään asianmukaisesti. Haastattelut onnistuivat dialogina hyvin. Sain hyvin keskustelua aikaan opinnäytetyöni aiheesta. Yksikköön etukäteen toimitettu tutkimustiedote sekä esitiedot tutkimuksesta sujuvoittivat haastattelun kulkua. Kaikki haastateltavat olivat pohtineet etukäteen mitä tahtovat haastattelussa kertoa. Kaikki haastateltavat olivat myös toimineet jo jonkin aikaa varhaiskasvatuksessa, joten heillä oli kokemusta sekä vertailupohjaa neuvolayhteistyöstä.

Kestäväksi kehitykseksi kutsutaan yhteiskunnallista muutosta, jonka tavoitteena turvataan nykyisille ja tuleville yksilöille hyvät mahdollisuudet elämään (Ympäristöministeriö, 2023). Opinnäytetyössäni on huomioitu kestävä kehitys, sillä opinnäytetyö on sähköisessä muodossa. Haastattelut järjestettiin etäyhteydellä, jonka myötä vältettiin matkustaminen ja vähennettiin hiilijalanjälkeä. Opinnäytetyölläni voidaan edistää kestävä kehitystä, mikäli tutkimustuloksiani hyödynnetään yhteistyön kehittämiseen. Toimivaa yhteistyötä voidaan pitää työn toimivuuden perusteena. Yhteistyön toimiessa työ on ennaltaehkäisevää, ja täten se palvelee kestävä kehitystä.

5.3 Johtopäätökset ja jatkokehitysideat

Varhaiskasvatuksen opettajien haastatteluista kävi ilmi, että yhteistyö on vaihtelevaa. Haastatteluissa nousi esille lukuisia kehittämissuhteita haastateltavilta. Yhtenä isona haasteena nousi esille pysyvien hoitosuhteiden uupuminen eli tiuhaan vaihtuvat terveydenhoitajat ja opettajat. Haastateltavat kokivat, että on haasteellista luoda uusia käytäntöjä sekä toimintamalleja, mikäli tiimissä työskentelee paljon sijaisia. Tämä tarkoittaa lähinnä pulan pysyvistä terveydenhoitajista ja opettajista olevan niin suuri, että työvoima koostuu väkisin vakituisia työntekijöitä korvaavilla sijaisilla.

Tuloksissa nousi jatkokehityksenä haastateltavilta esille myös se, että käytäntöjä pitäisi yhtenäistää. Haastateltavat kokivat, että olisi hyvä luoda yhteinen linjaus siitä, millä tavalla huolehditaan, että kaikkien ryhmässä olevien nelivuotiaiden laaja terveystarkastus tulee huomioitua. Huomioimisella tarkoitetaan tässä sitä, että varhaiskasvatus tulisi kuulluksi moniammatillisesta näkökulmasta nelivuotiaan laajassa terveystarkastuksessa.

Tiedonkulun parantamiseksi haastattelussa nousi ajatus lomakkeen sähköistämisestä. Sähköistäminen poistaisi lomakkeen kuljettamisen kodin, päiväkodin sekä neuvolan välillä. Lisäksi sähköistämisen myötä voisi seurata, tuleeko lomaketta täytettyä. Haastateltavat kokivat, että heidän mielestään neuvolan terveydenhoitaja ei saa tarpeeksi irti laajasta terveystarkastuksesta, mikäli lomake unohtuu kokonaan täyttää tai palauttaa.

Haastatteluissa kävi ilmi, että varhaiskasvatuksen puolella koetaan, että laajaan terveystarkastukseen käytettävä aika on liian lyhyt kattavan kuvan luomiseen lapsesta. Haastateltavat näkivät hyvänä kehitysehdotuksena sen, että neuvolasta tulisi terveydenhoitaja havainnoimaan lapsia varhaiskasvatusryhmään esimerkiksi muutaman tunnin ajaksi.

Sisällönanalyysin merkitys on suuri hoitotieteellisen tietoperustan laajentamisessa. Sen avulla voidaan tuoda näkyväksi tutkimuskohteesta uusia näkökulmia, joiden avulla voidaan kehittää hoitotyötä sekä terveysalan koulutusta. (Elo ym, 2024, s. 224) Tässä opinnäytetyössä tulee ilmi varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia yhteistyöstä. Jatkotutkimuksena voisi haastatella esimerkiksi neuvolassa työskenteleviä terveydenhoitajia ja kuulla heidän kokemuksiaan yhteistyöstä. Voisi olla myös mielenkiintoista saada vanhempien kokemuksia yhteistyöstä. Yhteistyön merkitys tulee luultavasti kasvamaan edelleen tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joten sen tutkiminen ja palveluiden kehittäminen yhteistyön toimivuuden edistämiseksi on tärkeää.

Lähteet

- Ahonen, T. (24.1.2019). *Seulonta ja kielellisten erityisvaikeuksien varhainen toteaminen*. Lisätietoa aiheesta. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 2.12.2022 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nix01469>
- Alasuutari, M., Lammi-Taskula, J., Riikonen, A. & Kannel, L. (2022). *Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö ja palveluohjaus*. Valtioneuvoston kanslia. Haettu 2.12.2022 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-064-6>
- Avander, S. & Pipping, S. (2020). *EN FÖR ALLA – ALLA FÖR EN Specialpedagogers erfarenheter av samverkan mellan förskola och BVC*. [opinnätetyö, Umeå University]. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1530873/FULLTEXT01.pdf>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). *Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen*. *Hoitotiede*, 34 (4), 215-225.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. (2012). *Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon*. THL.
- HAMK. (24.2.2023). *Opinnäytetyöprosessi*. Hämeen ammattikorkeakoulu. <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo>
- Helenius, A. & Lummelahdi, L., (2018). *Varhaiskasvatus perusteita*. Books on Demand.
- Helminen, J. (2017). *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Honkanen, H. & Mellin, O., (2014). *Terveydenhoitajan osaaminen*. Edita.
- Hoppari, M. (2014) *Moniammatillinen yhteistyö varhaiskasvatuksen kokemana* [pro gradu - tutkielma, Helsingin yliopisto]. http://www.aikuissosiaalityo.fi/files/3810/Moniammatillinen_yhteistyö_varhaiskasvatuksen_kokemana.pdf
- Hujala, E. & Turja, L. (2011) *Varhaiskasvatuksen käsikirja*. PS-Kustannus.
- Juvakka, T. & Kylmä, J. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2009). *Tutkimus hoitotieteessä*. WSOY.
- Karila, K. (2016). *Vaikuttava varhaiskasvatus*. Opetushallitus. <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/vaikuttava-varhaiskasvatus>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Laki terveydenhuollosta 30.12.2010/1326 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

- Laki varhaiskasvatuksesta 540/2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540>
- Mäkinen, A. & Hakulinen T. (2016). *Vanhempien osallisuus lastenneuvolan laajassa terveystarkastuksessa. Tutkiva hoitotyö* 14(4), 21 - 30. Haettu 14.12.2023 osoitteesta <https://www.proquest.com/openview/c12afaca6cf3436753a81234a34e13cf/1?pq-origsite=gscholar&cbl=4464713>
- Opetushallitus. (2022). *Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet*. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2022_2.pdf
- Pakarinen, A., Liuksila, P-R., Aromaa, M., Hautala, L., Kallio, H., Sillanpää, M. & Salanterä, S. (2016). *Neurologisen kehityksen ongelmat ja niiden arviointi Lene-menetelmän avulla lastenneuvoloissa*. *Hoitotiede*, 28 (1), 3–16.
- Palonen, M., & Kylmä, J. (2022). *Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruumenetelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa*. *Hoitotiede*, 34 (4). <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128992>
- Saarinen, M., Korpilahti, U. & Salo J. (2021). *Neljän vuoden ikäisen lapsen laaja terveystarkastus*. *Terveysportti*. Haettu 5.12.2022 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00082?toc=1112237>
- Lindén, A. (2022). *Satavuotiaan neuvolan tulevaisuus hyvinvointialueilla*. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 2.12.2022 osoitteesta <https://stm.fi/-/satavuotiaan-neuvolan-tulevaisuus-hyvinvointialueilla>
- THL. (n.d.) *Lastenneuvola*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 2.12.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A., (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.
- Valtonen, R. (2021). *Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä, Lene, Äitiys- ja lastenneuvola*. *Terveysportti*. Haettu 5.12.2022 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00050/search/lene>
- Vilkkä, H., (2015). *Tutki ja kehitä*. PS-Kustannus.
- VKK-Metro. (2013). *Päivähoidon ja neuvolan välinen yhteistyö*. Haettu 2.12.2022 osoitteesta https://www.socca.fi/files/3153/nettikooste_paivahoidon_ja_neuvolan_valinen_yhteist.pdf
- Ympäristöministeriö. (2023) *Mitä on kestävä kehitys?* <https://ym.fi/mita-on-kestava-kehitys>

Liite 1. Tutkimustiedote



TUTKIMUSTIEDOTE

Varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä

Nelivuotiaan laaja terveystarkastus

Teitä varhaiskasvatuksen opettajana, pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa selvitetään varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä. Olen terveydenhoitajaopiskelija ja tämä tutkimus on osa opinnäytetyötäni, jonka toteutan Hämeen ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on haastattelun avulla tuoda ilmi varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä. Tarkoituksena on lisäksi selvittää, toteutuuko nelivuotiaan laaja terveystarkastus asianmukaisesti varhaiskasvatusyksikössä ja onko neuvolaan siirtyvä tieto validia varhaiskasvatuksen opettajien mielestä. Tavoitteena on tuottaa luottamuksellista ja hyödyllistä tietoa opinnäytetyöni toimeksiantajalle yhteistyön kehittämisestä.

Tutkimuksen toteuttaja

Anni Innala, HAMK terveydenhoitajaopiskelija

anni.innala@student.hamk.fi

Opinnäytetyön ohjaaja

Oona Ojantausta, HAMK

ona.ojantausta@hamk.fi

Liite 2. Suostumuslomake



SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Varhaiskasvatuksen opettajien kokemuksia neuvolayhteistyöstä

Nelivuotiaan laaja terveystarkastus

Esitän suostumukseni oheisen tutkimustiedotteen pohjalta osallistumisestani tutkimukseen. Olen lukenut ohjeen tutkittavalle ja tiedostan, että anonymiteettiäni kunnioitetaan osallistuessani tutkimukseen.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkimushenkilöksi.

Päivämäärä ja paikka

Allekirjoitus ja nimen selvennys

Liite 3. Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyö: Varhaiskasvatustyöntekijöiden kokemuksia neuvolayhteistyöstä – nelivuotiaan laaja terveystarkastus

Opinnäytetyön tekijä: Anni Innala

Aineisto on kerätty päiväkodin työntekijöiltä haastattelemalla. Aineisto on analysoitu tekstin muodossa. Opinnäytetyön aineistossa ei käsitellä tunnistettavia henkilötietoja.

Opinnäytetyössä tulee ainoastaan ilmi, että haastateltavat henkilöt ovat päiväkodin työntekijöitä varhaiskasvatuksen opettajan virassa, mutta opinnäytetyössä ei tule ilmi tunnistettavaa tietoa toimeksiantajasta.

Opinnäytetyöstä kerättyä aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä ja tutkimuksessa. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen aineisto tuhoetaan 1 vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. Tähän asti aineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja niin, että aineisto on vain tutkijan eli opiskelijan saavutettavissa.

Liite 4. Teemahaastattelun runko

Haastatteluteema

Yhteistyön arviointi

- haasteet
- positiiviset asiat
- toimivuuteen vaikuttavat tekijät
- avoimet kommentit