

Varhaiskasvatuksen sosionomin tarjoama tuki ADHD-oireilevan lapsen vanhemmuuteen

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2024

Roosa Möller

Päivi Toppinen

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Roosa Möller	Opinnäytetyö, AMK	2024
Päivi Toppinen	Sivumäärä	
	46	
Työn nimi		
Varhaiskasvatuksen sosionomin tarjoama tuki ADHD-oireilevan lapsen vanhemmuuteen		
Tutkinto ja koulutusala		
Sosionomi (AMK) Varhaiskasvatus		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Tiivistelmä		
<p>Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ADHD, on yksi tavallisimmista lastenpsykiatrisista häiriöistä, jonka oireilua on havaittavissa jo varhaiskasvatusikäisellä lapsella. Lapsella on voinut olla määrittelemättömiä kehityksellisiä oireita jo vauvasta asti. Varhaiskasvatuksessa huomio on saattanut kiinnittyä lapsen toiminnanohjauksen haasteisiin, levottomaan käytökseen tai ikätasoa heikompaan kielelliseen kehitykseen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena keväällä 2024. Opinnäytetyön lähtökohdiana oli tarve huomioida myös huoltajat erityistä tukea tarvitsevan lapsen varhaiskasvatuksessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ymmärrystä neuropsykiatrisesta erityisvaikeudesta ADHD:stä. Tavoitteena oli myös tukea varhaiskasvatuksen sosionomin perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Tutkimuskysymykseksi muodostui: miten varhaiskasvatuksen sosionomi voi tukea neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen huoltajia?</p> <p>Huoltajilla on tärkeä rooli varhaiskasvatuksen toteuttamisessa, vaikka varhaiskasvatuksen keskiössä on lapsi ja hänen kehityksensä ja oppimisensa. Tukea tarvitsevan lapsen huoltajuus voidaan kokea kuormittavana, sillä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön on todettu olevan vahvasti perinnöllinen ja aivojen erilainen neurokemiallinen toiminta vaikuttaa arkeen monin tavoin. Neuroepätyypillisuus tuo sekä vahvuuksia että haasteita ihmisen elämään, myös vanhemmuuteen. Huoltajien hyvinvointi on yhteydessä koko perheen jaksamiseen. Vanhemmuuteen kaivataan tukea myös varhaiskasvatuksen ammattilaisilta.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella varhaiskasvatuksessa sosionomin osaamista hyödyntämällä voidaan mahdollistaa huoltajia tukeva kasvatusyhteistyö, jossa huomioidaan vastavuoroinen vuorovaikutus. Huoltajien tuessa tärkeää on tarkastella tilanteita ratkaisukeskeisesti, voimavaroja ja toimivia asioita huomioiden. Arjen toimivuutta voidaan edistää jakamalla kohdennettua yksilöllistä tietoa, reagoimalla matalalla kynnyksellä perheiden tilanteista nouseviin huolenaiheisiin sekä varmistamalla henkilöstön koulutus ja osaaminen.</p>		
Asiasanat		
ADHD, huoltajien voimavarat, inklusiivinen varhaiskasvatus, vanhemmuuden tuki, varhaiskasvatuksen sosionomi		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Roosa Möller	Thesis, UAS	2024
Päivi Toppinen	Number of Pages	
	46	
Title of Publication		
Social pedagogue supporting parenting of child with ADHD symptoms in early childhood education		
Degree, Field of Study		
Bachelor of Social Services (UAS)		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
<p>Because ADHD is one of the most common childhood psychiatric disorders and the child may have displayed unspecified developmental symptoms since infancy it is important to identify families who need support. In early childhood education, attention may have focused on the child's challenges in executive functioning, restless behavior, or language development below the age level. In early childhood education in Finland usually focus have only been in supporting child with special needs but there is also need to support guardians.</p> <p>The thesis was conducted in the spring of 2024 as a literature review. The goal was to enhance understanding of ADHD as a neuropsychiatric disorder to support collaboration between families and early childhood education professionals. The research question in the literature review was: how can social pedagogue in early childhood education support parenting of child with neuropsychiatric symptoms?</p> <p>While the child is at the center of early childhood education, guardians play a significant role in its implementation. Guardianship of a child with special needs can be burdensome, and ADHD has been found to have a hereditary component. Atypical neurochemical functioning in the brain brings both strengths and challenges to everyday life, including parenthood. The well-being of guardians is important for the overall well-being and everyday life of the entire family. Parenthood also needs support from early childhood education professionals.</p> <p>Based on the information gathered from the literature review, utilizing the expertise of social pedagogue can enable social work which support parenting through dialogue. When supporting guardians, a solution orientated approach must be considered. Improving everyday functionality can be achieved by sharing targeted, individualized information and promptly addressing concerns arising from family situations. Ensuring early childhood education staff competence and training is also crucial.</p>		
Keywords		
ADHD, guardian's resources, inclusive early childhood education, parenting support, social pedagogue		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Varhaiskasvatus	3
2.1	Oikeus varhaiskasvatukseen ja varhaiskasvatussuunnitelma.....	3
2.2	Inklusiivinen varhaiskasvatus	4
2.3	Varhaiskasvatuksen sosionomi osana varhaiskasvatuksen työyhteisöä	5
2.4	Huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö ja huoltajien osallisuus	7
2.5	Tiedon jakaminen, emotionaalinen tuki ja empatia.....	10
3	Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö	12
3.1	ADHD:n ilmeneminen ja diagnostinen määritelmä	12
3.2	ADHD-oireet varhaiskasvatusikäisillä lapsilla	14
3.3	ADHD-oireilevan varhaiskasvatusikäisen lapsen tukeminen	16
3.4	ADHD:n vaikutus koko perheeseen	19
4	Huoltajien tukeminen.....	21
4.1	Tukea tarvitsevan lapsen vanhemmuus	21
4.2	Huoltajien kuormitustekijät ja uupuminen	22
4.3	Huoltajien voimavarat ja jaksamisen tukeminen.....	24
4.4	Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys	26
5	Opinnäytetyön toteutus	29
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	29
5.2	Aineiston keruu ja analysointi.....	29
6	Yhteenveto ja pohdinta	31
6.1	Tavoitteen ja tulosten tarkastelu	31
6.2	Käytettävyys, luotettavuus ja eettisyys	32
6.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	33
	Lähteet.....	35

1 Johdanto

Lapsen neuropsykiatrisella erityisvaikeudella on vaikutusta koko perheen elämään. Varhaiskasvatuksen sosionomi on kompetenssiensa ja osaamisensa kautta tärkeässä roolissa lisäämässä ADHD-tyyppisesti oireilevien lasten tuen tarpeiden ymmärrystä niin varhaiskasvatuksessa kuin kotona. Talentian varhaiskasvatuksen sosionomin työnkuvasta tehdyn luonnoksen mukaan varhaiskasvatuksen sosionomin tehtäväkuvaan on määritelty lapsiryhmän opetus- ja kasvatustehtävien lisäksi keskeiseksi tehtäväksi perheiden kanssa tehtävä yhteistyö. Luonnoksen mukaan varhaiskasvatuksen sosionomi työskentelee tukea tarvitsevien lasten ja lasten huoltajien kanssa tiiviissä yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa. (Talentia.) Opinnäytetyön lähtökohtana on tarve huomioida myös huoltajat erityistä tukea tarvitsevan lapsen varhaiskasvatuksessa.

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD) on neuropsykiatrinen oireyhtymä, jossa ydinoireiden ohella tunteiden säätelyn vaikeudet ja käyttäytymisen haasteet aiheuttavat lapselle merkittävää sosiaalisen toimintakyvyn haittaa. Huoltajien psyykinen kuormittuneisuus on yhteydessä lapsen oireiluun. (Vuori ym. 2018.) Lapsen neuropsykiatrinen erityisvaikeus horjuttaa ainakin tilapäisesti perheen elämönhallintaa ja turvallisuuden tunnetta (Ekebon 2020, 6). Tässä työssä lapsesta, jolla on neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia, käytämme termiä tukea tarvitseva lapsi. Sana neuropsykiatrinen muodostuu sanoista neurologinen ja psykiatrinen, tästä syystä arkikielessä käytetään usein lyhennettä nepsy.

Pienten lasten kohdalla olennaisinta eivät ole diagnoosit, vaan tärkeintä on tukea lasta ja hänen huoltajiansa (Puustjärvi ym. 2018b, 52–54). Varhaiskasvatuksessa pyritään jokaisen lapsen tarvitsema tuki huomioimaan yksilöllisesti. Jokaisella lapsella on tuen tarpeita ja lapselle tarjotaan aina hänen tarpeisiinsa vastaava tuki mahdollisen diagnoosin puuttumisesta huolimatta. (Opetushallitus 2022a, 58.) Vaikka varhaiskasvatuksen sosionomin työnkuvaan eivät kuulu varsinaiset diagnoosit, tiedon yhtenäistämisestä on hyötyä varhaiskasvatuksessa suunniteltavien tukitoimien ja huoltajille tarjottavan tuen kannalta. Sorkkilan ym. (2021, 57) tutkimustuloksista nousee esille huoltajien toive ammattilaisten osaamisen lisäämisestä liittyen ymmärrykseen ja tukea tarvitsevien lasten kanssa toimimiseen. Myös Niskanen ja Jussila (2024, 179) tunnistavat tarpeen oikeanlaisen tiedon lisäämisestä häiriöiden tunnistettavuuden lisäämiseksi. Sen lisäksi, että tiedon lisääminen auttaa yksilöä ja läheisiä, auttaa se myös ammattilaisia heidän työskentelyssään. Sinkkosen ja Korhosen (2016, 221) mukaan tarkkaavuuden, toiminnanohjauksen ja keskittymisen haasteet ovat tärkeä tunnistaa ajoissa. Häiriön diagnosointi tapahtuu kuitenkin ensisijaisesti erikoissairaanhoidossa ja perustuu laaja-alaiseen arvioon, jossa kartoitetaan ADHD-oireiden lisäksi mahdolliset samanaikaishäiriöt.

Työn tavoitteena on lisätä ymmärrystä neuropsykiatrisesta erityisvaikeudesta ADHD:n osalta varhaiskasvatuksen sosionomin perheiden kanssa tehtävän yhteistyön tueksi. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, kuinka varhaiskasvatuksen sosionomi voi tukea varhaiskasvatuskäisen lapsen huoltajia, kun lapsella on neuropsykiatrista oireilua.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykseksi muodostui: miten varhaiskasvatuksen sosionomi voi tukea neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen huoltajia? Työ ei ota kantaa mahdolliseen diagnoosiin tai sen puuttumiseen, vaan keskiössä on lapsen ja huoltajien tukeminen. Opinnäytetyössä käytetään termiä huoltaja kuvaamaan aikuista, joka ensisijaisesti huolehtii varhaiskasvatuksessa olevasta lapsesta. ADHD-oireiden vaikutusta perheen elämään tarkastellaan samassa taloudessa asuvien perheenjäsenten osalta.

2 Varhaiskasvatus

2.1 Oikeus varhaiskasvatukseen ja varhaiskasvatussuunnitelma

Oikeus varhaiskasvatukseen alkaa sen kalenterikuukauden alusta, jona lapsi täyttää yhdeksän kuukautta. Oikeus varhaiskasvatukseen jatkuu oppivelvollisuuden alkamiseen asti. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 12 §.) Oppivelvollisuus astuu voimaan lukuvuoden alkaessa sinä vuonna, kun lapsi täyttää seitsemän vuotta (Oppivelvollisuuslaki 1214/2020, 2 §). Lisäksi lapsen on osallistuttava vuodeksi esiopetukseen tai vastaavaan esiopetuksen laaditut tavoitteet sisältävään toimintaan (Perusopetuslaki 628/1998, 26 §). Esiopetus on maksutonta opetusta, jota lapset saavat oppivelvollisuutta edeltävänä vuonna. Esiopetuksen ohessa on mahdollisuus myös varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatus, esiopetus ja perusopetus muodostavat johdonmukaisesti etenevän kokonaisuuden lapsen kehityksen ja oppimisen kannalta. Tämä muodostaa perustan elinikäiselle oppimiselle. (Opetushallitus 2024.)

Varhaiskasvatuksen määritelmänä on tavoitteellisen ja suunnitelmallisen kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostama kokonaisuus, jossa painottuu pedagogiikka. Varhaiskasvatuksen tarkoituksena on tukea lapsen kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä ja oppimista, terveyttä sekä edistää hyvinvointia. Varhaiskasvatuksessa on tavoitteena tunnistaa myös yksilölliset tuen tarpeet ja järjestää tarvittavat tuen muodot. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 2 §, 3 §.) Varhaiskasvatusta voidaan järjestää päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai avoimena varhaiskasvatustoimintana (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 1 §). Suomalaista varhaiskasvatusta sitoo mm. varhaiskasvatuslaki (540/2018) ja varhaiskasvatussuunnitelma (Opetushallitus 2022b).

Varhaiskasvatuslaki (540/2018) takaa jokaiselle lapselle yhdenvertaiset mahdollisuudet varhaiskasvatukseen ja yksilölliseen tukeen. Varhaiskasvatuksessa lapselle annettava tuki rakentuu yksilöllisten tarpeiden sekä yhteisöllisten ja ympäristöihin perustuvien ratkaisujen mukaisesti (Opetushallitus 2022a, 58). Varhaiskasvatuslaissa (540/2018, 15 §) säädetään, että tuki vahvistuu lapsen tuen tarpeen kasvaessa joustavasti ja jokaisella varhaiskasvatukseen osallistuvalla lapsella on oikeus saada yksilöllisesti yleistä tukea viivytyksettä tuen tarpeen ilmennyttyä, ja yksilöllisen tarpeen mukaan tukea voidaan tehostaa.

Varhaiskasvatussuunnitelman lähtökohtana tulee olla lapsen etu ja tarpeet. Varhaiskasvatuksen henkilöstö, josta vastuullisena varhaiskasvatuksen opettajaksi kelpoinen henkilö, laatii suunnitelman yhteistyössä lapsen huoltajien kanssa. Lapsen oma mielipide ja toiveet selvitetään ja huomioidaan suunnitelmassa. (Opetushallitus 2022a, 10.) Varhaiskasvatussuunnitelmassa määritellään tavoitteet, toimenpiteet ja näiden arviointi. Suunnitelma on kehittyvä asiakirja, jota arvioidaan ja täydennetään säännöllisesti. Suunnitelmasta selvitetään

lapsen yksilöllinen tuen tarve ja sen toteuttaminen sekä kirjataan lapsen kehitykseen ja oppimiseen liittyvät vahvuudet ja kiinnostuksen kohteet. Suunnitelmassa selviää myös, ketkä ovat osallistuneet sen laatimiseen. Varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan jokaiselle päiväkodissa ja perhepäivähoidossa olevalle lapselle. Suunnitelma laaditaan myös esiopetusta täydentävässä varhaiskasvatuksessa olevalle lapselle. Suunnitelman avulla asetetaan yhteisiä tavoitteita ja sovitaan yhdessä, miten lapsen yksilöllistä kehitystä, oppimista ja hyvinvointia edistetään suunnitelmallisesti inklusiivisten periaatteiden mukaisesti. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan kirjataan myös lapsen tuki ja sen toteuttaminen tarvittaessa. (Opetushallitus 2022b.)

2.2 Inklusiivinen varhaiskasvatus

Inklusio on kokonaisvaltainen ajattelun tapa, jolla ei ole yhtenäistä määrittelyä. Taustalla vaikuttavina arvoina ovat moninaisuuden hyväksyminen, tasa-arvoisuus, yhtäläiset oikeudet ja yhdenvertaisuus. (Opetushallitus 2022b, Viitala 2022, 58–59.) Inklusio kohdistuu tasapuolisesti kaikkiin lapsiin (Hautakangas & Kaplin-Sainio 2023, 12). Inklusio voidaan nähdä myös taustalla vaikuttavien arvojen toteuttamisena käytännössä. Inklusion päämäärä on ihannetila, johon ei täydellisesti päästä, mutta oppimista tapahtuu keskinäisen oppimisen kautta. (Viitala 2022, 58–59.) Ajattelun kehittymisen taustana voidaan pitää YK:n ihmisoikeuksien yleismaailmallista julistusta vuodelta 1948 (YK-liitto), YK:n yleissopimusta lapsen oikeuksista vuodelta 1991 (60/1991) ja Salamancan julistusta vuodelta 1994 (Unesco). Inklusion toteuttamista määrittelevät myös yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) ja YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016). Viitalan (2022, 60) mukaan inklusio on ideologinen, globaali ajatussuunta, jonka tarkoituksena on taata kaikille ihmisille yhtäläiset oikeudet ja tasa-arvo ihmisten välille. Inklusioon liittyy vahvasti moninaisuuden arvostus ja sen korostaminen.

Lapsen kehityksen ja oppimisen tuki on tarjottava inklusiivisesti, eli kaikille yhteisessä varhaiskasvatuksessa, varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan (Opetushallitus 2022a). Toteutettaessa inklusiivista varhaiskasvatusta lapset ja varhaiskasvattajat rakentavat oppimista yhdessä ja laadukkaan inklusiivisen varhaiskasvatuksen on todettu hyödyttävän kaikkia lapsia. Moninaisuuden hyväksymisellä ja inklusiivisuudella voidaan tuoda jokaisen lapsen vahvuudet näkyviksi ja muuttaa erilaisuuteen liittyvä negatiivinen käsitys positiiviseksi. (Viitala 2022, 57–62.) Lasten näkemyksien ja vahvuuksien esilletuonnin kannalta lasten oma kerronta sisältää paljon hyödyntämätöntä potentiaalia. Lapset eivät aina tule kuulluiksi, vaikka lapsen osallisuus ja toimijuus ovat vahvasti esillä kasvatustilanteissa ja päiväkodin arjessa. Arkeen tarvitaan lisää lasten osallisuuden ja kuulemisen mahdollistamista ja hetkiä, joissa lapset toimivat heille luonnollisella tavalla. (Roos 2015, 8.) Yhtenä

inklusiivisen varhaiskasvatuksen toimintaympäristön painopisteenä voidaankin pitää, että lapsen ei tarvitse muuttua vaan ympäristöä muutetaan tarpeiden mukaisesti (Opetushallitus 2022a).

Monialaisessa yhteistyössä inklusioon sitoutumisen Viitala (2022, 66) näkee kiteytyvän osallisuuteen ja yhteistyöhön. Monialaiseen yhteistyöhön osallistuvilla tulee olla yhteinen päämäärä, joka ohjaa toimintaa ja sen suunnittelua. Alijoen ja Pihlajan (2020, 273) mukaan suomalaisessa päivähoitossa ja varhaiskasvatuksessa inklusion toteutumisessa on parantamisen varaa. Lapset ovat eriarvoisessa asemassa erityisen tuen tarpeen laadun ja asuinkunnan sekä päivähoitopaikan perusteella. Myös Ranta ym. (2021, 67) nostavat esiin laatueroja varhaiskasvatuksessa eri päiväkotien ja varhaiskasvatuksen lapsiryhmien välillä. Syynä tämänhetkisiin laatueroihin Rintakorpi ym. (2023, 9) näkevät varhaiskasvatuksen koulutetun henkilöstön vähäisen määrän. Historiallisesti Suomessa toteutettava varhaiskasvatus kuitenkin näyttäytyä laadukkaana (Ranta ym. 2021, 67).

2.3 Varhaiskasvatuksen sosionomi osana varhaiskasvatuksen työyhteisöä

Varhaiskasvatuksessa työn haasteisiin on pyritty vastaamaan lisäämällä korkeakoulutettujen työntekijöiden määrää lapsiryhmissä sekä selkiyttämään eri ammattiryhmien asiantuntijuutta (Ukkonen-Mikkola ym. 2020, 323). Vuonna 2018 voimaan astunut varhaiskasvatuslaki (540/2018) pyrkii nostamaan henkilöstön koulutustasoa ja selkiyttämään tehtävänimikkeitä. Uudistuksen myötä päiväkodin moniammatillisessa tiimissä on vähintään kaksi korkeakoulutettua työntekijää, jotka ovat käytännössä joko varhaiskasvatuksen opettajia tai varhaiskasvatuksen sosionomeja. Heinäkuun 2023 jälkeen sosionomikoulutuksella ei ole enää saavuttanut kelpoisuutta varhaiskasvatuksen opettajan tehtävään, mutta tätä ennen myös sosionomi pystyi saamaan kelpoisuuden ehtojen täytyessä. Vuodesta 2030 alkaen päiväkodissa työskentelevistä ammattilaisista kahdella kolmasosalla tulee olla korkeakoulutus ja heistä puolella varhaiskasvatuksen opettajan pätevyys. (Opetus- ja kulttuuriministeriö.)

Varhaiskasvatuksessa tarvitaan laaja-alaista moniammatillista osaamista. Eri ammattiryhmien erilainen osaaminen on tunnistettava sen parhaan hyödyntämisen vuoksi ja jotta osaamiselle voidaan antaa tilaa. Eri koulutukset tuottavat erilaista asiantuntijuutta. (Nivala & Rönkkö 2021, 128; Rintakorpi ym. 2023, 10.) Perinteinen malli varhaiskasvatuksessa on kolmen työntekijän tiimi, joka koostuu yhdestä tai kahdesta varhaiskasvatuksen opettajasta ja lastenhoitajista (Ranta & Heiskanen 2022, 137). Moniammatillinen tiimi on yksi laadukkaana varhaiskasvatuksen kulmakivistä, ja sen onnistunut toteutuminen on todettu haasteelliseksi kautta aikojen (Nyrönen & Ukkonen- Mikkola 2021, 168). Lapsen etu ja tarpeet ovat

ensisijaisia varhaiskasvatuksessa ja toiminnalle asetetut tavoitteet ohjaavat tiimin toimintaa (Ranta & Heiskanen 2022, 148–149).

Toimiva tiimityö on lapsen tuen toteutumisen edellytys (Ranta & Heiskanen 2022, 138). Nyrösen ja Ukkonen-Mikkolan (2021, 168) mukaan tiimisopiminen ja tiimisopimukset voivat tukea tiimityön onnistunutta toteutusta. Tiimityö ei kuitenkaan ole vain sopimus tai kirjoitettu sääntö, vaan toimiakseen tiimi vaatii yhteistä sitoutumista (Ranta 2021, 36). Kaikkien tiimin jäsenten osallisuus ja sitoutuminen on edellytys vaikuttavalle tuelle. Yksittäinen tiimin jäsen toimii tiimissä sen mukaan, miten hän ymmärtää tiimin tarkoituksen sekä oman tehtävänsä osana tiimiä. (Ranta & Heiskanen 2022, 146–144.) Tällöin henkilöstön vuorovaikutus ja yhteistyöosaaminen on välttämätöntä (Karila yms. 2017, 73; Rein & Rämä 2022, 22). Parhaimmillaan tiimityö rakentuu moninaisuudesta, jossa eri koulutustaustat, osaaminen ja erilaiset työtehtävät muodostavat kokonaisuuden (Ranta & Heiskanen 2022, 144; Rintakorpi ym. 2023, 10).

Moniammatillisuudesta tulee voimavaratekijä, kun henkilöstön vastuut, roolit ja tehtävät ovat selkeitä sekä koko henkilöstö toteuttaa ja suunnittelee toimintaa yhdessä (Rein & Rämä 2022, 22). Työryhmässä lastenhoitajien asiantuntijuus on lasten hoidossa ja huolenpidossa. Opettajat näkevät itsensä pedagogisen toiminnan vastuun kantajina ja lapsen oppimisen edistäjinä. Sosionomien positio on enemmän jaettava vastuuta tiimin toiminnasta ja asiantuntijuus kohdistuu lapsen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja lapsen eduista huolehtimiseen. (Ukkonen-Mikkola ym. 2020, 323.) Nivalan ja Rönkön (2021, 127–144) mukaan varhaiskasvatuksen sosionomi tuo varhaiskasvatuksen moniammatilliseen tiimiin sosiaalialan asiantuntijuutta, sosiaalipedagogista osaamista, yhteisö- ja yhteiskuntaosaamista sekä palvelujärjestelmäosaamista.

Varhaiskasvatuksen sosionomin selvimmin tunnistettu ja tunnustettu erityisosaaminen on perheiden kanssa työskentely, joka liittyy lasten hyvinvointiin ja perheiden elämäntilanteisiin. Sosionomilla katsotaan koulutuksensa pohjalta olevan erityistä lasten ja perheiden arjen ja sieltä nousevien tuen tarpeiden tuntemusta. (Nivala & Rönkkö 2021, 137; Rintakorpi ym. 2023, 14; SOAMK 2023.) Tämä näkyy myös Talentian varhaiskasvatustyöryhmän valmisteleman varhaiskasvatuksen sosionomin tehtävänkuvan luonnoksesta, jonka mukaan sosionomin erityisosaamiseen kuuluu lasten ja perheiden hyvinvoinnin riskitekijöiden yksilöllinen tunnistaminen sekä arviointi. Työssä sosionomi tuo yhteiskunnallisen osaamisen sekä perhetyön ja lastensuojelutyön osaamisen varhaiskasvatuksen kentälle. (Talentia.) Varhaiskasvatuksen sosionomin kompetensseihin määritellään myös eettinen osaaminen varhaiskasvatuksessa (SOAMK 2023).

Perheiden kanssa työskentelyn asiantuntijuus ja laaja-alainen moniammatillisen verkostotyön asiantuntijuus liittyvät varhaiskasvatuksen sosionomin osaamisessa tiiviisti yhteen. Moniammatillinen verkostoyhteistyö sosiaali- ja terveyspalveluiden ja erityispalveluiden kanssa ovat sosionomien vastuulla, mikäli ne liittyvät lapsen elämäntilanteeseen. Sosionomin erityisosaamisesta korostuu myös hyvä palvelujärjestelmän tuntemus ja verkostoissa toimiminen. (Nivala & Rönkkö 2021, 139–144.) Yhteistyöosaamista ja asiantuntijuutta varhaiskasvatuksen sosionomin erityisosaamisesta korostavat myös Rintakorpi ym. (2023, 14) sekä Talentia.

2.4 Huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö ja huoltajien osallisuus

Varhaiskasvatuksessa keskiössä on lapsi ja hänen kokonaisvaltaisen kasvunsa, kehityksensä ja oppimisensa edistäminen. Varhaiskasvatuksen ammattilaiset eivät tee tätä yksin, vaan tiiviissä yhteistyössä lapsen huoltajien kanssa. Varhaiskasvatussuunnitelma antaa tälle työlle reunaehdot. (Ahonen & Roos 2021, 244; Ranta 2021, 42.) Yhteistyötä huoltajien kanssa on kutsuttu kasvatuskumppanuudeksi vielä 2010-luvulla. Nykyisin käytetään termiä kasvatusyhteistyö. (Kanninen & Siegrids 2012, 135.) Huoltajien kanssa tehtävällä yhteistyöllä on tärkeä merkitys varhaiskasvatuksessa varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan. Huoltajien ja henkilöstön havainnot ja keskustelut luovat pohjan lapsen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. (Opetushallitus 2022a, 37–38.) Keskustelujen sisällöt vaikuttavat huoltajan näkemykseen varhaiskasvatuksesta kehittävänä ja tavoitteellista toimintaa tarjoavana paikkana lapselle. Lisäksi yhteistyön on oltava vastavuoroista toimiakseen. (Ranta 2020, 103–104.)

Hyvää kasvatusyhteistyösuhdetta kuvaavat kuuleva kunnioitus, avoimuus ja kiinnostus, yhteiset tavoitteet ja yhteisymmärrys toteutettavista menetelmistä. On merkityksellistä kuinka huoltajat kokevat ammattilaisen suhtautumisen. (Kanninen & Siegrids 2012, 135.) Päivittäiset kohtaamiset huoltajien kanssa rakentavat yhteistyötä, jota tiiviimmät ennalta sovitut keskustelut täydentävät. Hyvä suhde huoltajiin toimii rakennusaluksena positiiviselle vuorovaikutukselle sekä auttaa ymmärtämään lasta paremmin. (Ranta 2020, 104.) Vuorovaikutuksessa huoltajan kanssa on tärkeää toimia niin, että arvostus, välittäminen ja avoin kiinnostuneisuus lapsesta ja tämän kasvuympäristöstä tulee ilmi (Kanninen & Siegrids 2012, 135). Kun lapsesta puhutaan yksilöllisellä tasolla, osoitetaan samalla, että häneen on kiinnitetty huomiota päivän aikana (Ranta 2020, 104). Hyvä suhde lapseen lähtee rakentumaan yhteistyössä huoltajan kanssa, mutta yhteistyösuhde huoltajaan vahvistuu hyvästä suhteesta lapseen. Lapsen voidessa hyvin varhaiskasvatuksessa ja nauttiessa toiminnasta hän vie myös näitä asioita kotiinsa. Merkityksellisintä huoltajille on, että lapsi viihtyy päiväkodissa

ja voi hyvin. Lapsen viihtyminen varhaiskasvatuksessa toimii avaimena hyvälle yhteistyösuhteelle. (Ranta 2021, 45.)

Huoltajan näkökulma ja kasvatusnäkemys voi olla erilainen kuin ammattilaisen, mutta yhdessä pohtiminen ja uusien vaihtoehtoisten toimintatapojen löytäminen ovat yhteistyösuhteen välttämätön edellytys. Huoltajan on myös koettava tulleensa kohdatuksi. (Kanninen & Siegrids 2012, 135.) Rannan (2021, 41) mukaan ensimmäinen kontakti huoltajaan aloittaa yhteistyösuhteen varhaiskasvatuksen ammattilaisen ja huoltajan välillä, mutta samalla alkaa suhde myös päiväkodissa aloittavan lapsen kanssa. Toimiva yhteistyö huoltajan kanssa lisää ymmärrystä lapsesta ja hänen kasvustaan sekä lapsen oppimisesta ja hyvinvoinnista. Samalla voidaan tukea myös vanhemmuutta. Yhteisöllisyyden ja yhteistyön nähdään tukevan vanhemmuuden lisäksi lapsen kasvua, kehitystä ja lasten keskinäisiä suhteita. Huoltajien hyvinvointiin lasten ystävyyssuhteet voivat vaikuttaa huoltajien välisten yhteyksien ja vertaistukisuhteiden rakentumisen kautta (Ranta 2020, 106).

Huoltajien osallisuus voidaan käsitteenä kokea usein vaikeana, mutta Rannan (2020, 107) mukaan se rakentuu pienistä palasista, joissa toteutuvat hyvin toimiva vuorovaikutus, pedagogiikan avaaminen ja lapsilähtöisyys. Huoltajien osallisuus ei ole vain yksittäinen tapahtuma tai palautekysely (Ranta 2021, 49). Huoltajien vanhemmuutta voidaan tukea esimerkiksi olemisella ja keskusteluilla. Huoltajien näkemystä on arvostettava ja vuorovaikutuksen on oltava sensitiivistä. Aktiivinen vuorovaikutus on huoltajien osallisuutta tukevaa. Molempipuolinen arvostus voidaan nähdä pohjana yhteistyölle. Yhteinen ymmärrys ja yhteisiin tavoitteisiin sitoutuminen sekä johdonmukaisuus toiminnassa nähdään tärkeänä lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta. (Ranta 2020, 106.)

Säännöllinen tiedottaminen varhaiskasvatuksen toiminnasta lisää huoltajien osallisuutta. Tiedottamisella osoitetaan toiminnan olevan suunniteltua ja samalla avataan toiminnan tavoitteita. (Ranta 2020, 107.) Myös Närhen (2022, 40) tutkimustuloksissa avoin kertominen päiväkodin havainnoista sekä tukitoimista nousee esiin tärkeänä. Suurin osa huoltajista on tyytyväisiä varhaiskasvatuksen henkilöstön tapaan kertoa lapsen haasteista ja onnistumisista, mutta tiedonsaannin koetaan olevan työntekijäkohtaista. Tasapainoa haasteiden ja myönteisten asioiden kertomisesta kaivataan. Tietoa toivotaan jaettavan rehellisesti, mutta sensitiivisesti. Toimivuuden kannalta merkittävää onkin, että erityisesti positiiviset asiat korostuvat ja nostetaan esille (Ranta 2020, 105). Närhen (2022, 38–42) tutkimuksen mukaan avoimuus on tärkeää sekä varhaiskasvatuksen henkilöstön että huoltajien toteuttamana. Toisaalta kiireellä nähdään kuitenkin olevan vaikutusta siihen, miten tieto lapsen päivästä huoltajille kulkee. Myös Cavonius-Rintahaan ym. (2019, 1155–1156) tutkimuksen mukaan ammattilaisten keskustelu huoltajien kanssa koetaan tärkeänä ja monesti toivottaisiin lisää

aikaa huoltajien ja ammattilaisten väliselle kommunikoinnille. Kasvatusyhteistyössä tärkeänä nähdään sekä ammattilaisten antamat neuvot ja ohjaus että huoltajien kuuleminen.

Lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen kannalta yhteistyötä huoltajien kanssa pidetään erityisen tärkeänä, kun suunnitellaan kuinka lapsen kasvua, oppimista ja hyvinvointia voidaan tukea (Ranta 2020, 106; Äikäs ym. 2022, 175). Huoltajiin on tärkeä olla yhteydessä heti, kun huoli tai tuen tarve ilmenee (Opetushallitus 2022a, 60). Heiskasen (2022, 112) mukaan tuen tarpeiden selvittäminen muodostaa pohjan onnistuneelle pedagogiselle suunnittelulle ja toteutumiselle. Arjen jatkuva havainnointi yhdistettynä huoltajilta saatuun tietoon antaa parempaa ja laajempaa tietoa lapsen kyvystä oppia ja tuen tarpeesta kuin strukturoitujen testien ja arviointien käyttö. Tuen suunnittelussa, arvioinnissa ja kehittämisessä huoltajan rooli on erityisen merkittävä lapsen varhaisina vuosina.

Huoltajat toivovat ammattilaisten kertovan henkilöstön antamasta tuesta haastavissa tilanteissa sekä selittävän millaista tukea lapsi varhaiskasvatuksessa on saanut. Huoltajien ilmaistessa tyytyväisyytensä lapsensa tukeen liittyvissä asioissa ja kokiessa, että heitä kuunnellaan ja kuullaan, voidaan olettaa, että suunnittelu on vaatinut huoltajien ja varhaiskasvatuksen henkilöstön yhtenäistä tietoisuutta mihin lapsen tukemisessa pyritään ja millaiset keinot lasta arjessa tukisivat. (Närhi 2022, 42.) Tällöin varhaiskasvatuksen sosionomin rooli ammattilaisena perheiden ja huoltajien kanssa tehtävässä yhteistyössä korostuu (Nivala & Rönkkö 2021, 137). Närhen (2022, 38–42) tutkimuksen mukaan huoltajat ilmaisevatkin suurimmaksi osaksi tyytyväisyyttä lapsen saamaan tukeen ja kokevat, että heitä kuullaan lapsen tuen järjestämiseen liittyvissä asioissa. Toisaalta Sorkkilan ym. (2021, 57) tutkimuksen mukaan huoltajat kuitenkin toivovat tuen ja vuorovaikutuksen kehittämistä. Tuen suunnitteluun osallistuminen on myös varhaiskasvatuslain (540/2018) suoma oikeus lapsen huoltajille. Lisäksi lapsella on oikeus osallistua yhteistyöhön ikä- ja kehitystaso huomioiden. Myös tuen kannalta tavoitteet toteutuvat parhaiten, kun saadaan aikaiseksi toimiva ja kaikki osallistava yhteistyö. (Opetushallitus 2022a, 60.)

Yhteistyö on toimivan tuen perusta ja erityisen merkityksellistä silloin kun lapsen tarvitsema tuki on laaja-alaista ja vaativaa. Vaativan tuen järjestämisessä tarvitaan monia toimijoita arvioimaan, suunnittelemaan ja toteuttamaan lapsen tarpeita vastaavia tukitoimia. (Äikäs ym. 2022, 174.) Sandbergin (2018, 46) mukaan, tukea tarvitsevan lapsen huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää, sillä huoltajat ovat avainasemassa lapsen hoitopaikan ulkopuolisten verkostojen, kuten tutkimus- ja hoitotahojen, tietojen kertomisessa ja tulosten yhteen kokoamisessa. Huoltajat pystyvät myös antamaan tietoa varhaiskasvatuksen henkilöstölle lapsensa erilaisista toimintatavoista ja oireiden esiintyvyydestä eri tilanteissa samoin kuin lapsen tilanteen muutoksista. Huoltajat ovat lapsen parhaita asiantuntijoita, joita

kannattaa kuunnella. Huoltajilta saatava tuki voi auttaa varhaiskasvatuksen toimijoita monin tavoin lapsen hoito- ja kuntoutustavoitteiden saavuttamisessa.

2.5 Tiedon jakaminen, emotionaalinen tuki ja empatia

Varhaiskasvatuksen arjessa tarvitaan neuropsykiatrista osaamista ja ymmärrystä neuropsykiatristen häiriöiden tuomista erityispiirteistä (Närhi 2022, 36; Rönkä 2023, 38; Niskanen ja Jussila 2024, 179). Myös huoltajat ilmaisevat tarvetta varhaiskasvatuksen henkilöstön koulutuksesta neuropsykiatrisiin oireisiin liittyen, jotta lasta ja hänen toimintaansa voidaan ymmärtää ja tukea paremmin. Osaaminen tuo varhaiskasvatukseen myös kykyä tunnistaa oireisiin viittaavaa käytöstä. (Sorkkila ym. 2021, 60; Närhi 2022, 36.) Lapsen saama tuki on myös ainakin osittain sidoksissa lapsen tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen. Päiväkodin ympäristöllä ja toiminnalla on myös merkitystä lapsen oireiluun. Tämän takia päiväkodin henkilön ymmärrystä aiheesta olisi lisättävä. (Närhi 2022, 36–37.) Myös Ranta ym. (2021, 67) näkevät varhaiskasvatuksen pedagogiikan tason merkittävänä tekijänä, ja jotta varhaiskasvatuksen pedagogiikka saadaan säilymään korkealaatuisena, täytyy myös koulutusta lisätä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi ammattilaisten osaamisen lisäämistä liittyen neuromoninaisuuteen.

Haasteita arkeen ja vuorovaikutukseen voivat tuoda myös lapsen toiminnanohjauksen haasteet, jotka näkyvät usein tukea tarvitsevan lapsen toiminnassa. Haasteet itsesääteilykyvyssä aiheuttavat, että ADHD-oireinen lapsi turhautuu ja tulistuu herkästi odotus-, pyyntö- tai rajoitustilanteissa. Myös odottamattomat muutokset ja erimielisyydet saavat negatiivisina näyttäytyviä reaktioita aikaiseksi. (Berggren 2018, 132–135; Puustjärvi 2022a, 22–23.) Joustamattomuus ja heikko turhautumisensietokyky voivat aiheuttaa väärinymmärryksiä lapsen kanssa toimiessa. Haastava käytös voidaan joskus nähdä opittuna ja tarkoituksellisenä ja lapsen itsensä valitsemana. Ymmärrettäessä, että lapsen käyttäytymisen syyt liittyvät keskushermoston toiminnan poikkeavuuteen ja kehityksellisiin haasteisiin itsesäätelyssä, vuorovaikutus ja kohtaaminen muuttuvat erilaiseksi. Aikuisen oikeanlaisen käytöksen ja toimintatavan valintaa tukee myös ymmärrys siitä, että on tilanteita, joissa vaatimukset ylittävät lapsen omat kyvyt ja lapsi toimisi oikein, jos osaisi. (Berggren 2018, 132–135.) Myötätuntoa voidaan pitää väylänä ymmärtää lapsen tarvitsemia tukitoimia (Närhi 2022, 44). Ymmärrys lapsesta ja lapsen kokemusmaailmasta sekä asettuminen lapsen asemaan antaa sosionomille ymmärryksen lapsen tarvitsemasta tuesta.

Tietoa lapsen neuropsykiatrisista kehityshäiriöistä tarvitaan myös huoltajille (Juvonen 2018, 37). Ammattilaisten osaaminen ja tiedon jakaminen lapsen tavanomaisesta kehityksestä ja neuroerityisyyden piirteistä koetaan merkityksellisenä (Rönkä 2023, 38). Huoltajalle oman lapsen häiriökäyttäytyminen voi olla raskasta. Ymmärryksen ja arvostuksen ylläpitämiseksi

ammattilaisen on hyvä jakaa oikeaa tietoa neurokirjosta. Ilman oikeaa tietoa syntyy helposti vääriä uskomuksia sekä ahdistumisen ja syyllistymisen tunteita. Riittävä ja kohdennettu tieto madaltaa myös huoltajien kynnystä asioiden jatkokäsittelyyn, kuten lisätietojen kysymiseen ja keskusteluun. (Niskanen & Jussila 2024, 179.) Huoltajille merkittävänä nähdään yksilöllisesti kohdennettu tiedonanto ja käytännön ohjeistus eteen nousevissa kasvatustilanteissa (Cavonius-Rintahaka ym. 2019, 1159). Vanhemmuutta tukee ymmärryksen lisääntyminen liittyen oman lapsen toimintaan ja käyttäytymiseen (Närhi 2022, 45; Rönkä 2023, 38).

Arjessa vanhemmuuteen saatu tuki näyttäytyy positiivisena perheen toiminnan kannalta. Huoltajat kokevat, että oman tiedon lisääntyminen liittyen neuropsykiatriseen erityisvaikeuteen liittyviin piirteisiin ja lapsien yleiseen kehitykseen sekä neuvonta ja rakentava palaute auttaa huoltajia kehittämään arjessa toimimisen keinoja selkeämmäksi, ja arki rauhoittuu. (Rönkä 2023, 50.) Huoltajat tarvitsevat sekä tiedollista, aineellista että emotionaalista tukea kun perheessä on tukea tarvitseva lapsi. Ilman tiedollista tukea myös aineellinen tuki jää saamatta. (Juvonen 2018, 37, 45.) Huoltajia saatetaan myös syyllistää lapsen haastavasta käytöksestä ja rajojen asettamisen vaikeudesta (Berggren 2018, 132–135). Huoltajat kaipaavatkin yleisesti enemmän ymmärrystä ja vähemmän syyllistystä koskien perheen tilannetta (Sorkkila ym. 2021, 61). Toisaalta Sandbergin (2016, 40) mukaan perinnöllisyys ADHD:n selittävänä tekijänä saattaa antaa huoltajille vapautuksen kasvatuksen syyllisyyden tunteista suuntaamalla ajatuksen kohti lääketieteellistä häiriötä. Myös poikkeavaan käytökseen liittyvä stigma voidaan ymmärtää aivojen erilaisuudesta johtuvaksi oirehdinnaksi. Varsinaisen diagnoosin nähdään palvelevan ensisijaisesti yhteiskunnan tarpeita. Tätä samaa näkemystä diagnoosista ja sen merkityksestä on tuonut esille myös Keltikangas-Järvinen (2022).

3 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö

3.1 ADHD:n ilmeneminen ja diagnostinen määritelmä

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD, eng. attention-deficit hyperactivity disorder) määritellään ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suosituksen (2019) mukaan toimintakykyä heikentäväksi kehitykselliseksi häiriöksi, joka voidaan diagnosoida lapsuudessa, nuoruudessa tai aikuisuudessa, ja jonka ydinoireita ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Hoito suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden mukaan ja hoidon tavoitteena on lievittää ADHD-oireiden aiheuttamaa haittaa ja parantaa toimintakykyä. Diagnostointiin tarvitaan tietoa oireiden esiintymisestä, henkilön toimintakyvystä eri tilanteissa, psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilasta, kehityshistoriasta, elämäntilanteesta sekä muista oireisiin vaikuttavista tekijöistä. ADHD:tä voidaan kuvailla kolmella jaotellulla esiintymismuodolla: pääasiassa tarkkaamattomalla tyyppillä (ADD), pääasiassa yliaktiivisella tai impulsiivisella tyyppillä sekä näiden kahden yhdistelmätyypillä (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019; Koponen & Jehkonen 2019; Niskanen & Jussila 2024, 17). Esiintymismuodosta ilman ylivilkkausta on ennen käytetty termiä ADD. Nykyisin suositellaan lukemaan kaikki ilmenemismuodot ADHD-diagnosiin, jossa diagnoosin avulla kuvaillaan erityyppisiä oireita. (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019; Niskanen & Jussila 2024, 17.)

Neuropsykiatristen häiriöiden nähdään sijoittuvan neurologisten ja psykiatristen häiriöiden keskivaiheille. Neuropsykiatrinen häiriö voi johtua useista syistä, joista yksi on ADHD. Kaikissa näissä häiriöissä voi esiintyä samankaltaisia oireita. (Puustjärvi 2022a, 15–19.) Tutkittaessa ADHD:tä on tärkeä erottaa muut sairaudet tai häiriöt, jotka voivat aiheuttaa ADHD:tä muistuttavia oireita (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019; Huttunen & Socada 2019; Puustjärvi 2022a, 17). Lisäksi on huomioitava muiden häiriöiden samanaikaisuus ADHD:n kanssa (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019; Puustjärvi 2022a, 17).

ADHD vaikuttaa usealla eri tavalla ihmisen elämään ja ennusteeseen. Pitkäaikaisten ja luotettavien seurantatutkimusten perusteella on saatu tietoa siitä, kuinka vakava ongelma hoitamaton ADHD on. Näiden tietojen nojalla ADHD onkin tarkasteltava elämänmittaisena jatkumona, jossa tuen tarpeet vaihtelevat. Tukitoimet on siis räätälöitävä yksilöllisesti sen hetken tarpeen mukaan. (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 250–251; Sandberg 2018, 17–23.) Taustaltaan se on osittain perinnöllinen ja hyvin monisyinen häiriö sekä hyvin monitahoinen häiriö (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 250–251; Sandberg 2018, 17–23; Huttunen & Socada 2019; Puustjärvi 2022a, 15–19). Mitään yksittäistä geeniä, joka aiheuttaisi ADHD:n ei ole

löydetty, mutta useiden geenien on osoitettu lisäävän ADHD:n esiintymisen todennäköisyyttä. Häiriötä ei voida vielä diagnosoida laboratoriokokein tai aivojen kuvantamisella. (Huttunen & Socada 2019.) ADHD:n oireiden tutkiminen ja diagnoosi perustuu aina lääkärin arvioon ja haastatteluun, jolla kerätään tietoa yksilön fyysisestä ja psyykkisestä kehityksestä raskaudesta lähtien (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 250–251; Sandberg 2018, 17–23; Huttunen & Socada 2019; Puustjärvi 2022a, 15–19). Diagnostiikkiin tarvitaan lisäksi muunlaisia menetelmiä, kuten psykologin tai neuropsykologin tekemää tutkimusta tai toimintaterapeutin arviota (Huttunen & Socada 2019; Puustjärvi 2022a, 18).

Aivojen toiminnan ja rakenteen poikkeavuudet vaikuttavat mm. havainnointiin, toiminnanohjaukseen, sosiaalisiin taitoihin sekä tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn (Puustjärvi 2022a, 15–19). ADHD:hen liittyvät ydinoireet voivat ilmetä mm. pysyvillä tai pitkäkestoisilla vaikeuksilla tarkkaavaisuuden, tunteiden ja oman toiminnan säätelyssä. Asioiden tekemiseen keskittyminen voi olla haastavaa, mikä ilmenee lyhytjänteisenä ja häiriöherkkänä toimimisena, ajatuksien harhailuna, ajantajun katoamisena ja huomion tarttumisenä herkästi epäolennaisuuksiin. (Koponen & Jehkonen 2019.) Ihmisen tarkkaavuuden perusta koostuu vireystilasta, motivaatiosta ja osaamisesta ja siihen vaikuttavat useat tekijät, kuten ärsykkeiden laatu ja ympäristön rauhallisuus tai hälyisyys sekä havaitsijaan liittyvät tekijät (Jehkonen ym. 2015, 60).

Toiminnanohjauksen vaikeudet tulevat useasti esille neurokehityksellisiä häiriöitä tarkasteltaessa. Monet näiden häiriöiden ydinoireista liittyvätkin erityisesti toiminnanohjauksen vaikeuksiin. (Puustjärvi 2024.) Toiminnanohjauksella on tärkeä osa ihmisen arjessa. Sen avulla pystytään säätämään omaa käyttäytymistä, tunteita ja ajattelemista. Toiminnanohjauksessa tarvitaan tarkkaavaisuuteen, huomion keskittämiseen, muistiin, päätöksentekoon sekä ongelmanratkaisuihin. Arjen hallinta sekä tehtävien suoritusjärjestyksen, toiminnan ja tavoitteiden suunnitteleminen mahdollistuu toiminnanohjauksen avulla. Toimivan toiminnanohjaukskyvyn avulla onnistuu toiminnanohjauksitaitojen joustava säätely tarkoituksenmukaisesti ja tilanteisiin sopivaksi. (Puustjärvi 2022a, 22–23; Sajaniemi 2024.) Toiminnanohjaus kehittyy aina varhaislapsuudesta alkaen nuoruusikään saakka ja taitojen hioutumista nähdään vielä aikuisiälläkin (Puustjärvi 2024).

ADHD:n positiivisina ominaisuuksina on kuvattu esimerkiksi joustavuutta, uteliaisuutta, hyvää resilienssikykyä ja kykyä kyseenalaistaa asioita. ADHD-oireisia ihmisiä pidetään usein myös luovina ja kekseliäinä. (Puustjärvi 2022b, 51.) Positiivisiksi ominaisuuksiksi voidaan luokitella myös muun muassa kyky ajatella laaja-alaisemmin ja lateraalinen ajattelu, aikaansaavuus ja tehokkuus, heittäytymiskyky ja intuitiivisuus, rohkeus ja sinnikkyys sekä hyvä keskittymiskyky mielenkiintoa herättäviin asioihin (Hansen 2017, 13). Hyvät puolet eivät

kuitenkaan pääse näkyviin, ellei tarjolla ole asianmukaista hoitoa vaikeuksiin. ADHD voidaan nähdä kesyttämättömänä supervoimana, jonka hyödyntämiseksi tarvitaan itseymmärrystä ja positiivista suhtautumista. (Puustjärvi 2022b, 51–52.)

3.2 ADHD-oireet varhaiskasvatusikäisillä lapsilla

Levottomuus ja vilkkaus ovat hyvin tavallista alle kouluikäisellä lapsilla. Kyse voi olla lapsen temperamentista, persoonallisuudesta ja toisaalta myös vasta kehitymässä olevasta tarkkaavuuden ja keskittymisen taidoista. (Sinkkonen & Korhonen 2016, 219.) Joillakin lapsilla on jo vauvaiässä vaikeuksia säätelytaitojen kehitymisessä. Lapsella voi esiintyä ärtyisyyttä, hän voi nukkua huonosti ja hänen päivärytmensä on epäsäännöllinen. (Puustjärvi ym. 2018b, 44–46.) Ympäristöllä voi olla myös epärealistisia odotuksia ja ymmärryksen puutetta lapsen käytöksen ja keskittymiskyvyn suhteen. Alle 5-vuotiaan vilkkaus on enemmän sääntö kuin poikkeus. Lapsen tavanomaisuudesta poikkeavaa levotonta käytöstä voi aiheuttaa niin nälkä, väsymys, jännitys kuin unenpuutekin. (Sinkkonen & Korhonen 2016, 219.) Säätelyvaikeudet voivat johtua monista syistä, mutta huoltajien huolestuessa tilannetta on tarpeen arvioida terveydenhuollossa. Vaikka oireet vahvasti viittaisivatkin ADHD:hen ei sitä voida vielä todeta tai poissulkea. (Puustjärvi ym. 2018b, 44–46.) Tarkkaavaisuuden ja keskittymisen vaikeus eli ADHD on kuitenkin yksi tavallisimmista lastenpsykiatrisista häiriöistä (Sinkkonen & Korhonen 2016, 219).

Temperamentin merkitys ihmisen toiminnan selittäjänä on suuri. Temperamentin voidaan nähdä koostuvan varhain ilmaantuvista taipumuksista, joita geneettiset, neuraaliset ja ympäristötekijät muokkaavat läpi ihmisen elämän. (Keltikangas-Järvinen 2022.) Keltikangas-Järvinen (2008, 147) näkemyksen mukaan rajana voimakkaan temperamenttipiirteiden ja ADHD:n välillä nähdään kasvattajan toleranssi. Varsinaista selväpiirteistä rajaa ei ole, vaan kyse on tiettyjen temperamenttipiirteiden äärimmäisistä muodoista ja temperamentin ääripäihin liittyy aina ongelmia. Keltikangas-Järvinen (2022) tuo esille, että nopea reagoitavuus ympäristön muutoksiin voidaan tulkita keskittymiskyvyttömyydeksi, vaikka evoluutioteorian valossa se on ollut ihmiskunnan henkiin jäämisen edellytys. Keskinertainen aktiivisuus katsotaan lapselle hyväksi piirteeksi, mutta vilkkautta voimakkaampi aktiivisuus tulkitaan levottomuudeksi ja vielä sitäkin runsaampi aktiivisuus aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöksi. Temperamentin vaikutus on laaja ulottuessaan koko ihmiselämän kirjoon.

Lasten käytöshäiriöihin tulee puuttua ajoissa, sillä taustalla saattaa olla myös neuropsykiatrista poikkeavuutta (Puustjärvi & Repokari 2017; ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019). Diagnoosiin on hyvä pyrkiä ennen kouluikää aktiivisten tukitoimien aloittamiseksi ajoissa (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 244). Varhaisella

diagnoosilla voidaan välttää lapsen alisuoriutuminen, ikätovereista syrjäytyminen ja kielteinen vanhempi-lapsi-vuorovaikutuskierre. Varhaisella tunnistamisella voidaan myös välttää turha leimaaminen esimerkiksi häiriökäyttäytyjäksi tai epäonnistujaksi. (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 244; Puustjärvi ym. 2018b, 52.) ADHD on yleisemmin diagnosoitu pojilla kuin tytöillä, vaikkakaan häiriöön liittyvien oireiden esiintymisen ero ei tyttöjen ja poikien välillä ole ilmeisesti yhtä suuri (Puustjärvi ym. 2018b, 43, Ramtekkar ym. 2010 mukaan). Tyttöjen diagnosointien vähäisempi määrä voi johtua osittain tyttöjen oireiden vaikeammasta tunnistamisesta, etenkin jos lapsella ei ilmene ylivilkkautta (Hansen 2017, 21; Puustjärvi ym. 2018b, 43; ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019; Świecarz 2024, 684). On siis tärkeää löytää ajoissa ne lapset, jotka oikeasti hyötyisivät diagnoosista saadakseen parasta mahdollista apua ja tukea. Myös vuorovaikutuksen on todettu tutkimuksissa parantuvan, jos lapsen ADHD-oireet hoidon myötä vähenevät. (Puustjärvi ym. 2018b, 43–44, 52.)

Pienillä, eli alle kouluikäisillä lapsilla, ADHD-oireet painottuvat usein yliaktiivisuuteen ja levottomuuteen. Lisäksi usein esiintyy myös univaikeuksia sekä erilaisia käytösoireita, kuten ärtyisyyttä ja kaverisuhteisiin liittyviä ongelmia. Monesti helpoiten tunnistettava aktiivisuuden säätelyn vaikeuksista on yliaktiivisuus. Lapsilla se ilmenee fyysisenä rauhattomuutena ja paikallaan olemisen vaikeutena. Toisaalta yliaktiivisuus voi myös ilmetä pienempimuotoisena, kuten sormien tai tavaroiden näpertelemisenä. (Puustjärvi 2017.) Lapsen toiminnassa oireet näkyvät esimerkiksi lyhytjänteisyytenä ja vaikeutena keskittyä erityisesti ponnistelua vaativiin tehtäviin (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 243–244; Puustjärvi 2017). Lapsen vaikeus keskittyä olennaiseen ja toimiminen vaatii ulkoista kannattelua kuten aikuisen muistutteleminen. Ympäristön tavanomaiset ärsykkeet, kuten äänet, hankaloittavat keskittymiskykyä, ja toimintaan palaaminen on hankalaa keskeytyksen jälkeen. Toisaalta intensiivinen keskittyminen mieluisaan tekemiseen on vaikea keskeyttää. (Puustjärvi 2017; Świecarz 2024, 684.)

Ylivilkkaus ja impulsiivisuus voivat myös vaikeuttaa lapsen selviytymistä ryhmätoiminnassa. Lapsen voi olla vaikea odottaa vuoroaan, kuunnella ohjeita loppuun asti, tai rauhoittua tekemiseen. (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 243–244.) Impulsiivisuus voi tulla lapsella esiin yllättävänä sekä arvaamattomana käytöksenä. Kun oman vuoron odottaminen on hankalaa, tulee se esiin esimerkiksi lapsen vuorovaikutuksessa puheen ja leikkien yhteydessä. Voimakkaat ja nopeasti kehittyvät tunnereaktiot ovat hyvin yleisiä, ja ne näkyvät usein, kun tilannetta täytyy rajoittaa tai kun lapselle aiheutuu pettymys. (Puustjärvi 2017.)

Pikkulapsi-iässä, ikävuosina 0–3, oireiden perusteella ei voida vielä tehdä diagnoosia. Lapsella on voinut olla määrittelemättömiä ja kehityksellisiä oireita jo vauvasta asti, jotka ovat

näkyneet esimerkiksi univaikeuksina, puheen, kielen ja motorisen kehityksen viiveinä, leivottomuutena ja ikätasosta poikkeavana ärtyneisyytenä. (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 243.) Varhaisina vuosina lapsilla esiintyvät eri häiriöiden oireet voivat esiintyä myös hyvin samankaltaisina. Tämän takia tarkkoja diagnooseja voi olla hankalaa tehdä ennen 5–6 vuoden ikää. Lapsen saavuttaessa kouluiän ADHD:n tyypilliset oireet alkavat olla helpommin tunnistettavissa. Varhaisesti havaittavia oireita, jotka viittaavat neuropsykiatriseen häiriöön ovat ongelmat nukkumisessa, ruokailussa, käytöksessä, vuorovaikutuksessa, mielialoissa, keskittymisessä, aistitoiminnoissa, motoriikassa, kielen kehityksessä ja yleisessä kehityksessä. Mikäli näistä neljä tai useampi oire esiintyy ennen neljättä ikävuotta pitkäkestoisena, on todennäköistä, että lapsella on neuropsykiatrinen häiriö. Oireita tunnistamalla ja huomioidamalla jo varhaisessa vaiheessa voidaan järjestää tarvittavia tukitoimia myös ennen kouluikää, kuten varhaiskasvatuksessa. (Puustjärvi ym. 2018b, 44–46, 49.)

Epäiltäessä lapsella tarkkaavaisuuden ja aktiivisuuden häiriötä on hakeuduttava perusterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle tutkimusten käynnistämiseksi. ADHD tutkimuksia tekevät lastenpsykiatrit sekä lastenneurologit. Monessa kunnassa ADHD-diagnostiikka on keskitetty keskussairaalan yhteydessä olevalle poliklinikalle. (Huttunen & Socada 2019.) Diagnostointi tai lievempien oireiden hoitaminen tapahtuu nykyään yleensä neuvolassa sekä vanhempien lapsien osalta kouluterveydenhuollossa (Puustjärvi ym. 2018a, 17). Penttilä ym. (2024) tuovat esiin näkemyksen, että koko perheen resurssit olisi tarkastettava rutiininomaisesti neuvola- ja kouluterveydenhuollontarkastusten yhteydessä ja lapsen hyvinvoinnin lisäksi kiinnitettävä huomiota myös huoltajien hyvinvointiin.

3.3 ADHD-oireilevan varhaiskasvatusikäisen lapsen tukeminen

Lapsi on nähtävä kokonaisuutena, jolla on perustarpeensa haasteidensa lisäksi. Yksittäisillä ominaisuuksilla, piirteillä ja tuen tarpeilla ei voida kertoa lapsen koko tarinaa. Mahdollisten tuen tarpeiden määrittämiseen liittyvät kaikki lapsen lähiympäristössä olevat ihmiset ja toiminnot. (Alijoki & Pihlaja 2020, 271.) Tukitoimissa tulisikin huomioida tiedonsaannin, oireiden hallinnan ja arjen toimivuuden keinojen lisänä muut yksilölliset tukimuodot (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019). Tukea tarvitsevat lapset ovat ensisijaisesti kehittyviä, oppivia lapsia. Käyttäytymiseen ja toimintaan johtavat syyt on tunnistettava, jotta lasta voi ymmärtää. Lapsen haasteiden nimeäminen voi mahdollistaa lapselle lisätuen ja lisäresurssien saamisen. (Alijoki & Pihlaja 2020, 271.) Monesti haasteita pyritään selittämään muilla tekijöillä. Myös lapsen vahvuudet peittävät neuropsykiatrista oireilua. (Puustjärvi ym. 2018b 49–50.) Sinisalon (2022, 61) tutkimuksen mukaan tunnistamisen vaikeudet kohdentuvat erityisesti neuvolaan, varhaiskasvatukseen ja kouluun.

Varhaiskasvatuksessa lapsen tarvitsemat tukitoimet, vastuut ja konkreettinen toteuttaminen kirjataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Tukitoimien tarvetta ja tarpeisiin vastaamista arvioidaan vähintään vuosittain sekä todettaessa sen olevan lapsen kannalta tarpeellista. Lisäksi tukitoimet arvioidaan aina uudelleen lapsen aloittaessa esiopetuksessa. (Sandberg 2018, 35; Opetushallitus 2022a, 58–59.) Laadukkaana ja tavoitteellisen varhaiskasvatuksen hyödyt ovat nähtävissä varsinkin tukea tarvitsevien lapsien kohdalla (Melhuish ym. 2015, Ranta ym. 2021, 61 mukaan). Varhaiskasvatuksen tukitoimista ja niiden tehokkuudesta on varhaiskasvatuseräikäisten kohdalla kuitenkin hyvin vähän tutkittua tietoa (Sandberg 2018, 33). On myös tiedostettava, että ADHD on vahvasti geneettinen ja siten ylipolvinen ominaisuus, mikä on huomioitava mm. lapsen tukea suunniteltaessa. Monialaisten tukitoimien on kohdistuttava lapsen lisäksi hänen toimintaympäristöihinsä, kuten varhaiskasvatukseen sekä kotiin. (Sandberg 2018, 21.)

Lapsen toimintaan ADHD vaikuttaa monin tavoin ja oireet haittaavat toimintakykyä arjessa. Toimintakykyä on mahdollista tukea varmistamalla lapsen hyvinvointi, muokkaamalla ympäristöä poistamalla turhat ärsykkeet ja hyödyntämällä toiminnanohjausta tukevia keinoja. (Puustjärvi 2016; ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019.) Lisäksi toivotun käyttäytymisen selkeä määrittely ja ohjeistaminen sekä näiden myönteinen huomioiminen auttavat arjessa. Arjen rutiinien sujuvoittaminen päivärytmeihin, kuvasarjoihin, perheen säännöihin ja positiivisen vuorovaikutuksen vahvistaminen sekä koko perheen hyvinvoinnin varmistaminen parantavat arjen toimivuutta. (Puustjärvi 2016.) Huoltajille tärkeinä ja toivottuina varhaiskasvatuksen tukikeinoina korostuvat esimerkiksi pienryhmät, kiireettömyys sekä ammattilaisten jaksaminen (Sorkkila ym. 2021, 57).

ADHD-oireiset lapset saavat monesti paljon kielteistä palautetta ympäristöstään. Heitä joudutaan ohjeistamaan, muistuttamaan, komentamaan ja ohjaamaan enemmän kuin muita samanikäisiä lapsia. (Niskanen & Jussila 2024, 33.) Kielteisen palautteen vastapainona olisi hyvä huomioida myönteisen palautteen antaminen aina kun se on mahdollista. Kuten Opetushallituksen (2022a, 24) antamissa varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa mainitaan, oppimista voidaan edistää tunnistamalla vahvuuksia ja mahdollistamalla myönteinen vuorovaikutus. Myös Serenius-Sirve ja Berggren (2018, 91) korostavat kannustavan ja johdonmukaisen opastuksen sekä myönteisen yksilöä itseä koskevan palautteen merkitystä kaikkien, mutta erityisesti ADHD-oireisten lapsien tukena. Tätä tukee myös Niskasen ja Jussilan (2024, 15) näkemys siitä, että mitä enemmän neuropsykiatriset erityisvaikeudet tuovat haasteita yksilön elämään, sitä enemmän myös vahvuuksia ja voimavaroja tulisi etsiä ja tuoda esille. Vahvuuksien kartoittaminen ja käyttöönotto nähdään tärkeässä roolissa tukitoimien toteutuksessa.

Teknologia tukea tarvitsevan lapsen arjessa

Mobiililaitteet ja teknologia ovat nykyaikaa. Älylaitteet tulevat esille usein kommunikoinnin ja viihteen yhteydessä, mutta yhä suuremmissa määrissä myös hyödynnettävänä työkaluna arkeen liittyvissä tilanteissa. (Savikuja 2022, 152.) Myös video- ja nettipelien pelaaminen kuuluu nykylasten arkeen. ADHD lisää lyhytjänteistä, mielihyvähakuista käyttäytymistä ja voi altistaa erilaisille riippuvuuksille (Hansen 2017, 35; Puustjärvi ym. 2018b, 57). ADHD-oireisten lasten huoltajat ovat monesti huolissaan lastensa video- ja nettipelaamisesta niiden koukuttavuuden vuoksi. Pelaaminen ei itsessään ole hyvä tai paha asia Puustjärven ym. (2018b, 56–57) mukaan. Pelaaminen tuottaa mielihyvää, mutta pelaajan rajoittamisella voidaan vaikuttaa toimintakykyyn. Pelaamiseen käytetty aika on aina pois jostain muusta toiminnasta, ja siitä tulee haitallista, jos se rajoittaa lapsen unimäärää, vähentää liikuntaa tai vaikuttaa negatiivisesti arjen sujumiseen. Pelaaminen voi myös vähentää sosiaalista vuorovaikutusta, ja sillä on myös vaikutusta lapsen asenteisiin ja arvomaailmaan.

Runsas nopeatempoisten videoiden ja pelien katseleminen voivat lisätä myös yliaktiivisuutta ja vaikeuttaa keskittymistä. Älylaitteisiin liittyvät ikätasolle sopimattomat kokemukset saattavat aiheuttaa jopa traumoja tai pelkoja. Alle kouluikäisille ruutuajan rajoittaminen ja vuorovaikutuksen lisääminen on suositeltavaa myös kielellisen ja sosiaalisten taitojen kehittymisen kannalta. (Puustjärvi ym. 2018b, 56–57.) Puustjärven (2024) mukaan tärkeää on huomioida, että lasten digilaitteiden voimakkaalla käytöllä saattaa olla yhteys joidenkin lasten toiminnanohjauksen kehittymisen hidastumiseen. Toisaalta Hannukainen ym. (2022, 159) tuovat esiin, että joillakin teknologisilla ratkaisuilla nähdään olevan arkea hyödyttäviä vaikutuksia neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia kohtaavien yksilöiden arjen hallinnan ja kuorittumisen kannalta.

Pelaaminen toisaalta myös lisää ja opettaa sosiaalisia taitoja joukkuepeleineen ja parantaa mielialaa, havaintokykyä ja silmäkäsiyhteistyötä. Ruutu-aika voi toimia myös lohdukkeena tai pakopaikkana. Pelaamisella on myös paikkansa opetuksessa ja terapiassa. Aivot oppivat toistuvista kokemuksista, ja harjoitellut toimintamallit voimistuvat myös pelatessa. Terapeuttisten pelien pelaaminen saattaa myös parantaa työmuistia ja oppimista. Pelaaminen voi olla myös palkkio uusien taitojen harjoittelussa. (Puustjärvi ym. 2018b, 57.) Savikuja (2022, 152) muistuttaakin huomioimaan älylaitteiden tuomat eri mahdollisuudet monenlaisilla hyödynnettävillä välineillä tukea tarvitsevan lapsen arkeen. Erilaisia toiminnanohjausta tukevia mobiilisovelluksia voidaan valikoida käyttöön yksilöllisen tarpeen mukaan tukemaan lasta, vanhemmuutta sekä koko perheen toimivaa arkea.

3.4 ADHD:n vaikutus koko perheeseen

Kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden oireet ilmenevät usein jo lapsuuden aikana ja oireiden aiheuttama haitta voi vaihdella (Puustjärvi 2022b, 43). Oireet eivät kuitenkaan määrittele yksilöä. Usein neuromoninaisuudesta tai neurokehityksellisistä häiriöistä, kuten ADHD:stä, puhutaan negatiiviseen sävyyn unohtaen, että taustalla on ihminen. Toisinaan jopa puhutaan ADHD:stä muoti-ilmiönä ja käytetään käsitettä kuvaamaan haastavasti käyttäytyvää lasta tai nuorta. On kuitenkin myös mahdollista, että tarvittava tuki jää saamatta diagnoosin puuttumisen takia. (Sandberg 2016, 21–22.) ADHD:n tutkimuksiin ja kuntoutuksiin liittyvät käynnit tapahtuvat monesti virka-aikaan, mikä vaikuttaa myös huoltajien työsäkäyntiin ja tällöin vaikutusta voi olla myös taloudellisesti. Sisällön vuoksi käynnit voidaan kokea raskaina ja keskustelut voivat herättää myös syyllisyyden tunteita huoltajissa. ADHD ei johdu vanhemmuuden puutteista, mutta toimintatavoilla on merkitystä lapsen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta. (Puustjärvi ym. 2018b, 52.)

Lapsen oireilu vaikuttaa aina koko perheeseen ja muihin hänen kanssaan työskenteleviin aikuisiin. Huoltajia painaa huoli lapsen tilanteesta ja tulevaisuudesta, mikä kuormittaa huoltajia. Oireilevan lapsen ohjaaminen ja kasvattaminen on vaativaa, koska lapsi tarvitsee jatkuvaa aikuisen valvontaa ja tukea pidempään kuin muut lapset. Lapsen käytös aiheuttaa väsymystä ja ärtymystä, vaikuttaen huoltajan ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen kielteisesti. Lapsesta saatu palaute ulkopuolisilta voi olla kielteistä ja ristiriidat perheessä voivat lisääntyä. (Puustjärvi ym. 2018b, 52–54.) Diagnoosin voisi siis nähdä auttavan huoltajaa ymmärtämään lasta.

ADHD:n hoidossa tulisikin ensisijaisesti tukea koko perheen toimintakykyä ja jaksamista (Puustjärvi ym. 2018b, 52–54). Samaan johtopäätökseen on tullut myös Penttilä ym. (2024). Heidän mukaansa mukaan ADHD:n ja muiden neurokehityksellisten häiriöiden diagnosoinnissa ja hoidossa olisi kannattavaa huomion kiinnittäminen koko perheen tilanteeseen ja haasteisiin. Puustjärven ym. (2018b, 52–54) mukaan hoito tulisi suunnitella kokonaisuutena, jossa eri hoitotasojen yhteistyö olisi saumatonta ja synkronoituisi esimerkiksi yhteisiksi käynneiksi. Myös perheen muut lapset tulee huomioida. Sisaruksen ADHD voi vaikuttaa arkeen ja esimerkiksi kaverisuhteisiin sekä harrastusmahdollisuuksiin.

Perinnöllisyys on myös huomioitava tukitoimien suunnittelussa, sillä on todennäköistä, että ADHD-lapsen vanhemmalla tai molemmilla vanhemmilla on ADHD tai siihen liittyviä oireita, joilla on vaikutusta toimintakykyyn ja arjenhallintaan (ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019; Huttunen & Socada 2019). Huoltajien omien neuroepätyypillisyyden piirteiden on huomattu vaikuttavan vanhemmuuteen. Piirteet tulevat esiin esimerkiksi vuorovaikutustilanteissa huoltajan oman rauhoittumisen vaikeuksissa

sekä rutiinien noudattamisen ja johdonmukaisesti toimimisen haasteissa. (Purhonen 2023, 32; Rönkä 2023, 50.) Huoltajan ADHD:n tuoma iloinen spontaanius voi näyttäytyä lapsen silmin arvaamattomuutena ja ennustamattomuutena (Puustjärvi ym. 2018b, 53).

Huoltajien omat ADHD-piirteet voivat myös tuoda arkeen kiirettä, kuormaa ja stressiä, esimerkiksi epäkiinnostavien askareiden aloittamisen vaikeuksien kautta. Vanhemmat kokevat myös lasten saamisen jälkeisen työhön palaamisen tekevän työpäivän jälkeisen arjen toimien, kuten kotiaskareiden ja lapsesta huolehtimisen, yhdistämisestä ja jaksamisesta raskeampaa. (Purhonen 2023, 35, 42.) Kun sekä lapsella että vanhemmalla on ADHD, arki voi näyttäytyä kaaoksena, mutta toisaalta vanhempi myös ymmärtää paremmin lastaan ja osaa jakaa myös selviytymiskeinoja oman kokemuksensa pohjalta. Vanhemman ADHD on yhteydessä lapsen ADHD-oireiden vaikea-asteisuuteen ja pitkäkestoisuuteen. (Puustjärvi ym. 2018b, 53.)

Huoltajan ADHD tuo vanhemmuuden haasteiden lisäksi haasteita myös parisuhteeseen ja lisää parisuhdeongelmien riskiä (Puustjärvi ym. 2018b, 53). Humaljoen (2018, 284) näkemyksen mukaan ADHD tuo toisaalta sekä haastavuutta että rikastuttavuutta parisuhteisiin. ADHD-oireiset eroavat kaksi tai kolme kertaa useammin ja heillä on elämänsä aikana enemmän parisuhteita muuhun väestöön verrattuna. Huoltajan ADHD:n lisäksi Roskamin ym. (2017, 10) tutkimuksen mukaan myös tukea tarvitsevan lapsen haasteita tuova vanhemmuus vaikuttaa parisuhdeongelmien ja nousseen eroriskin taustalla. Toisaalta Cavonius-Rintahaan (2022, 42) tutkimuksen mukaan huonosti toimiva parisuhde myös heijastuu negatiivisesti koko perheen hyvinvointiin ja toimimiseen. Humaljoen (2018, 288–290) mukaan ADHD-oireisista aikuisista suurella osalla on lisäksi joku mielenterveyden häiriö. Parisuhteisiin haasteita tuovia tekijöitä voivat olla myös päihdehäiriöt, joita esiintyy 12–15 prosentilla tai ADHD:n vuoksi kaksinkertaiseksi kohonneesta tapaturmariskistä ja impulsiivisuudesta johtuva traumakokemus, joka voi näyttäytyä välttelykäyttäytymisenä. Tukitoimissa tärkeää on kiinnittää huomiota parisuhteen toimivuuteen, sillä Cavonius-Rintahaan (2022, 43) tutkimustulosten mukaan huoltajien kokemuksen toimivasta parisuhteesta nähdään nostavan huoltajien kokemusta koko perheen hyvinvoinnista korkeammalle tasolle.

4 Huoltajien tukeminen

4.1 Tukea tarvitsevan lapsen vanhemmuus

ADHD on vaativaa vanhemmuudelle. Kun perheessä todetaan neuroepätyypillisyyttä, se tuo haasteita perheen arkeen. Huoltajien jaksaminen ja stressitaso joutuu usein koetukselle. Tämä vaikuttaa koko perheen toimintaan. (Cavonius-Rintahaka ym. 2019, 1152; ADHD-liitto.) Myös Juvosen (2018, 36–42) tutkimustuloksista nousee esille huoltajien kokemus arjesta melko kuormittavana ja raskaana. ADHD-oireisen lapsen huoltajille lapsen ohjaaminen on vaativaa ja kuormittavaa, mikä näkyy huoltajien jaksamisessa (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 244). Säännöllinen ja ennakoitava arki, hyvinvoinnista huolehtiminen ja lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioiminen sekä jatkuva ohjaaminen ovat haastavaa vanhemmuudelle (ADHD-liitto). Tukea tarvitsevien lasten huoltajilla on myös havaittu korkeampi todennäköisyys kokea uupumusta kuin ikätasoisesti kehittyvien lasten huoltajilla (Roskam ym. 2017, 3; Sorkkila 2021, 54).

ADHD-diagnoosin saaneiden lasten huoltajien kokemuksista ja ympäristön reagoinnista perhettä kohtaan on tehty paljon tutkimuksia. Huoltajien on havaittu kokevan vanhemmuudesta mm. stressiä, ahdistusta ja syyllisyyden tunteita. Näillä tuntemuksilla on vaikutusta perheen jokapäiväiseen elämään. (Roininen 2016, 12.) Röngän (2023, 37–38) sekä Sorkkilan ym. (2021, 56) tutkimuksien mukaan huoltajilla on tarve saada ymmärtävää keskustelua liittyen omaan arkeen ja vanhemmuuteen. Se, ettei jää tuntemuksiensa kanssa yksin, vaan pääsee yhdessä luotettavan tahon kanssa keskustelemaan asioista, helpottaa arjen sujuvuutta. Vuoren ym. (2018) mukaan ADHD-oireilevien lapsien tukitoimien ohessa keskeisessä osassa tulisi olla myös lapsen huoltajien hyvinvoinnin tukeminen. Kun vanhemmuuteen liittyy esimerkiksi oireilujen aiheuttamaa erityistä huolta ja stressiä, voi se vaikuttaa riskitekijänä huoltajan psyykkiseen hyvinvointiin ja jaksamiseen. Juvosen (2018, 48–49) tutkimustuloksista huomataan huoltajien kokemus ammattilaisten positiivisen ja kannustavan asenteen myönteisestä vaikutuksesta tuen onnistumisen kannalta.

Hyvä vuorovaikutussuhde huoltajien ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten välillä mahdollistaa myös taustalla piilevien tunteiden avaamista. Niskanen ja Jussila (2024, 137) muistuttavat, että esimerkiksi kiukku on usein ihmisellä päällimmäisenä voimakkaimpana näkyvä tunne, jonka alta saattaa keskustelun avulla paljastua piilevänä esimerkiksi häpeä tai ahdistuneisuus. Tunnistamalla näitä taustalla piileviä tunteita, voidaan tukea kohdistaa oikeisiin ja merkittäviin asioihin. Röngän (2023, 46) sekä Juvosen (2018, 38) tutkimusten mukaan huoltajien huolenaiheeksi nousee myös huoli tulevaisuudesta. Vaikka nykyinen tilanne perheessä olisi toivotulla mallilla, huoltajia huolettaa löytyykö tuleviin haastaviin tilanteisiin

keinoja ja ideoita sekä riittävätkö voimavarat. Myös palveluiden jatkuvuus mietityttää huoltajia.

Palvelujärjestelmä saattaa näyttäytyä huoltajien näkökulmasta osittain sekavana ja vaikeaselkoisena ja avun saaminen sattumanvaraisena. Palveluohjauksessa saattaa näyttäytyä puutteita ja toisinaan moniammatillisessa yhteistyössä ei löydy asioiden koordinoijaa, jolla olisi kokonais käsitys asiasta. (Juvonen 2018, 24.) Tämän saman haasteen on myös Ekebom (2020, 74–75) tutkimuksessaan huomannut. Tutkimustuloksista nousee esiin, että monesti kokoonnutaan eri kokoonpanoilla ilman, että saadaan uutta tietoa. Useasti jäädään myös odottelemaan toisen organisaation päätöksiä tarjotuista palveluista. Toisinaan sopivaa palvelua ei löydy, se ei ole saavutettavissa tai palveluun pääsy on liian hidasta ja ongelmat ehtivät eskaloitua sen vuoksi. Monialaisen yhteistyön haasteeksi voi muodostua myös yhteisten päätösten ja odotusten eroavaisuus. Vaikuttavuuden takaamiseksi tarvitaan yhteinen sitoutuminen perheen parhaaksi. Myös Sorkkilan ym. (2021, 59) tutkimustulosten mukaan tarvitaan huoltajien itsensä lisäksi toista perheen tilanteen kokonais käsityksen ymmärtävää tahoa tukitoimien saannin ja vaikuttavuuden takaamiseksi.

Palvelujärjestelmälle esitettävänä parannuksina toivotaan matalan kynnyksen reagointia perheen arjen kuormittaviin haasteisiin ja perheiden kohtaamista kokonaisvaltaisesti (Juvonen 2018, 36–42). Vanhemmuuteen tarjottavassa tuessa erityisesti hyödyllisenä nähdään kommunikaatiotaitojen kehittäminen, tiedonsaanti, toiminnan ohjaaminen ja huoltajan omaan hyvinvointiin panostaminen (Cavonius-Rintahaka ym. 2019, 1152). Huoltajat toivovat osaamista neuropsykiatristen erityispiirteiden suhteen ja nopeampaa pääsyä tuen piiriin (Juvonen 2018, 46–49).

4.2 Huoltajien kuormitustekijät ja uupuminen

Huoltajilla on tärkeä ja ensisijainen tehtävä lapsen kasvun ja kehittymisen tukemisessa (Sandberg 2018, 46), ja huoltajien hyvinvointi heijastuu koko perheen hyvinvointiin ja toimivuuteen (Sorkkila ym. 2021, 47; Cavonius-Rintahaka 2022, 42). Myös Serenius-Sirve & Berggren (2018, 108–109) toteavat huoltajien hyvinvoinnin ja jaksamisen heijastuvan koko perheen ja lasten hyvinvointiin. Lisäksi jos arjessa jaksaminen ja kasvatus koetaan rankkana, näyttäytyvät mahdolliset ADHD-piirteet erityisen herkästi kuormittavina. Ritzeman ym. (2018, 244) tutkimuksen perusteella huoltajien huoli lapsensa toiminnallisista vaikeuksista on yhteydessä myös lapsen heikentyneeseen hyvinvointiin. Purhosen (2023, 53) havaintojen mukaan, kaikki huoltajat tarvitsevat tukea kasvaessaan lapsen huoltajaksi, huoltajana toimimiseen ja lapsensa kasvattamiseen. ADHD:n voidaan kuitenkin nähdä tuovan vanhemmuuteen erityisiä haasteita ja lisäävän huoltajien kokemaa stressiä ja uupumusta, erityisesti pikkulapsiaikaan.

Arki on usein ponnistelua tilanteesta ja tehtävästä toiseen, ja stressitekijöitä saattaa olla useita. Stressin taustalla saattaa olla kyse riittämättömyyden tunteesta. (Savikuja & Puustjärvi 2022, 108.) Pitkittynyt korkea stressi vanhemmuudessa voi johtaa vanhemmuuden uupumukseen (Roskam ym. 2017, 9). Myös Sorkkilan ym. (2021, 47) tutkimuksen mukaan vanhemmuuden uupumus syntyy seurauksena pitkään jatkuneesta vanhemmuuden stressistä ja on huomioitava huolestuttavana oireyhtymänä, jossa huoltajien kokemus vaatimuksesta on ristiriidassa olemassa olevien resurssien kanssa. Hubertin ja Ajoulatin (2018) tutkimuksen mukaan uupumus vanhemmuudessa eroaa työuupumuksesta siinä, ettei siitä ole ulospääsyä (Sorkkila ym. 2021, 49). Huoltajan uupuminen voi näkyä huoltajien ja lapsen välillä siten, että sensitiivisyys vähenee ja huoltaja voi toimia tarpeettoman ankarasti ja vanhemmuutta laiminlyöden. Uupumus vaikuttaa myös heikentävästi vanhempi-lapsi-vuorovaikutussuhteeseen. (Roskam ym. 2017, 10.) Vahvistamalla ja tukemalla vanhemmuustaitoja sekä hyvinvointia voidaan tukea myös huoltajien ja lapsien välistä myönteistä vuorovaikutusta (Vuori ym. 2018).

Lapsien saaminen vaikuttaa huoltajien kokemukseen oman elämänhallintansa tasosta. Purhosen (2023, 41) tutkimuksessa huoltajista noin puolet olivat ensin saaneet lapsia ja vasta tämän jälkeen oman ADHD-diagnoosinsa. Tutkimukseen liittyvissä huoltajien vastauksissa esiin nousee lasten myötä kuormittavammaksi koettu elämäntilanne. Huoltajien kuvaukset ajasta ennen lapsia nähdään enemmän onnistuneena elämänhallintana, kun taas lasten myötä kasvaneet ärsykkeiden ja tavaroiden määrät sekä esimerkiksi siivoamiseen ja muiden arjen toimiin tarvittavan sekä lasten vaatiman ajan kasvu ovat tehneet arjesta kuormittavampaa. Tutkimuksien (mm. Roskam ym. 2017, 3; Sorkkila ym. 2021, 47) mukaan tukea tarvitsevan lapsen monin tavoin kuormittava vanhemmuus lisää riskitekijöitä vanhemmuuden uupumukselle. Vanhemmuuden tuki on ensiarvoisen tärkeää tukea tarvitsevien lapsien huoltajille ja sitä toivotaan enemmän.

Tukitoimia suunniteltaessa on kuultava huoltajien näkemys perheen tilanteesta. Palvelujärjestelmät voivat lannistaa ja ahdistaa heikompaan tilanteeseen. Tuella ei ole vaikuttavuutta, jos sitä ei jakseta hakea tai se ei palvele tarkoitusta. (Sandberg 2016, 45.) Monesti tiedon- ja avunsaanti myös riippuu huoltajien omista verkostoista ja mahdollisuudesta hakea apua (Sinisalo 2022, 37). Palvelujärjestelmästä voidaan tarjota useamman sektorin tukitoimia, joilla ei ole suotuisaa vaikutusta tai yhtä tiettyä tukitoimea, joka ei tuota tulosta ja perhe jää vaille tukea eikä tilalle tarjotaan mitään muuta (Sandberg 2016, 45). Toisaalta tarvittava tuki voi myös jäädä saamatta sen vuoksi, että perhe itse on pyrkinyt ratkaisemaan aktiivisesti vaikeuksia ja näin ollen tuen tarvetta ei ilmene tarkastelussa (Sinisalo 2022, 54). Byrokratia ja jatkuvat pettymykset lannistavat jo ennestään ehkä heikossa asemassa olevan huoltajan

ja vaikeudet elämässä kumuloituvat. Palvelujärjestelmien tulisi vahvistaa toimijuutta. (Sandberg 2016, 45.)

Kuormittuneet huoltajat eivät jaksakaan hakea tukitoimia lapselleen (Sandberg 2016, 31; Sorkkila ym. 2021, 59). Huoltajien ollessa jaksamisensa ääri rajoilla ja ehkä itsekin neuromoninaisia saattaa lapsikin saada apua myöhemmin ja heikommin (Sandberg 2016, 31). Perheitä tuleekin auttaa löytämään omaan tilanteeseensa sopivia selviytymiskeinoja. Riittävän tuen ja etuisuuksien hakeminen vaatii huoltajilta paljon ponnistelua ja aktiivisuutta. (Puustjärvi ym. 2018b, 53–54.) Huoltajien hyvillä voimavaroilla on ratkaiseva merkitys lapsen avun saamiseen. Huomiota tulisi kiinnittää perheiden tuen tarpeiden tunnistamiseen ja tukitoimien kohdentamiseen. (Sandberg 2016, 31.) Myös Sinisalonen (2022, 43) tutkimuksen mukaan monet huoltajat kokevat, että ammattilaiset eivät ymmärrä kuinka paljon näkymätöntä työtä avun hakemiseen todellisuudessa liittyy. Arjen jo itsessään ollessa kuormittavaa, ohjaus yhteydenotosta aina uuteen ja uuteen tahoon selittämään omaa tilannettaan, koetaan kuormittavana.

Sorkkilan ym. (2021, 56) tutkimuksen mukaan huoltajille tärkeää tukitoimissa on niiden helppo saatavuus, joustavuus, oikea-aikaisuus sekä koko perheen huomioiminen, aito ymmärrys ja tuen jatkuvuus. Myös Rönkön (2023, 36–37) tutkimuksessa esiin nousee perheiden kokema tarve matalan kynnyksen palveluille tuen saamiseksi. Haasteiden, epävarmuuksien ja tuen tarpeiden aidon esille tuomisen ja sitä kautta kohdennetun tarpeisiin vastaamisen mahdollistaa hyvä ja turvalliseksi koettu vuorovaikutussuhde. Ammattilaisten antama tuki nähdäänkin tärkeänä lapsen ja hänen perheensä tarvitsemien palveluihin pääsyssä, koordinoimisessa ja hoitamisessa (Ritzema ym. 2018, 245).

4.3 Huoltajien voimavarat ja jaksamisen tukeminen

Vanhemmukseen saatu tuki heijastuu suoraan huoltajien jaksamiseen arjessa ja tällä on suora vaikutus myös lapsen kanssa toimimiseen (Närhi 2022, 50). Rönkön (2023, 42) tutkimuksen mukaan vanhemmuuteen saatu tuki näyttäytyy huoltajien parempana jaksamisena vanhemmuudessa sekä positiivisuuden lisääntymisenä lasten kanssa toimiessa. Tukea kaivataan lapsen oireiluun liittyvän tuen lisäksi koko perheen arkeen (Cavonius-Rintahaka ym. 2019, 1156). Myös Juvosen (2018, 24) tutkimustuloksista on selkeästi havaittavissa, että pelkästään lapseen kohdistuva tuki ei ole riittävää tukea tarvitsevan lapsen koko perheen arjen toimimisen kannalta. Lapselle tarjottavan tuen lisäksi tarvitaan vanhempainohjausta ja huoltajille kohdennettua emotionaalista tukea. Huoltajat kokevat tärkeänä sen, että arjen haasteita käsitellään yksilöllisesti ja ammattilainen tarjoaa apuaan ja näkemysään tilanteiden sujuvoittamiseksi (Cavonius-Rintahaka 2022, 44; Rönkä 2023, 40). Ritzeman ym. (2018, 245) tutkimuksesta nousee esiin huoltajien kokemus siitä, että

palveluiden vastatessa sekä lapsen että huoltajien tarpeisiin, on sillä positiivinen vaikutus huoltajien kokemukseen lapsensa hyvinvoinnista. Lisäksi tuen vastatessa koko perheen tarpeisiin myös lapsen hyvinvointi näyttäytyi korkeampana.

Arjen hyvinvoinnin voidaan nähdä suoraan ja vahvasti olevan yhteydessä mielen hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen. Arjen toimiva rytmi vaikuttaa toimintakykyyn ja on tärkeä oppimisen ja muistamisen kannalta. Tuen tarjoaminen arjen sujuvoittamiseen on tärkeää sillä ihmisen psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset osa-alueet vaikuttavat toisiinsa. Jokaisella on yksilöllinen tapansa rytmittää elämäänsä valveilla olon ja nukkumisen välillä. Unella, liikunnalla ja ravinnolla on keskeinen vaikutus koko kehoon. Monipuolisella ravinnolla ja riittäväällä liikunnalla parannetaan toimintakykyä, muistia ja keskittymistä. Liikkumisella on lisäksi nähty olevan vaikutusta impulsiivisuuden ja stressin vähentymiseen sekä mielialan kohottamiseen. Säännöllisillä arkirutiineilla luodaan turvallisuutta sekä ylläpidetään hyvinvointia ja terveyttä. Arkeen hyvinvointia ja rytmiä tuo mielekäs tekeminen. Sosiaalisten suhteiden on todettu olevan keskeisiä aivojen ja mielen kehityksen ja niiden terveyden edistämisen kannalta. Aivojen kehittymistä ja mielenterveyttä tukee myös riittävä palautumisaika. (Savikuja & Puustjärvi 2022, 101–104.)

Huoltajien oma suhtautuminen tukea tarvitsevan lapsen kanssa elämiseen on merkityksellistä. Roininen (2016) tarkastelee tutkimuksessaan ADHD-diagnoosin saaneiden lasten huoltajien vanhemmuuden kokemuksia ja kuinka diagnoosi on liitetty osaksi vanhemmuuden polkua. Tuloksista löytyy erityyppisiä tapoja rakentaa vanhemmuutta. Eroavaisuudet liittyvät huoltajien asemoitumiseen vanhemmuuteensa ja millaisen roolin lapsen ADHD-diagnoosi saa huoltajan tarinassa sekä ympäristön suhtautumisessa heihin huoltajina. (Roininen 2016, 39.) Vanhemmuuden kokemus vaikuttaa koko perheeseen, sillä huoltajien oma kokemus vanhemmuuden voimavaroista on yhteydessä koko perheen hyvinvointiin ja toimivuuteen (Cavonius-Rintahaka 2022, 42).

Arjen sujuvoittamiseksi voidaankin tarvita muutoksia huoltajien omassa asennoitumisessa. Ammattilaisen tarjoama tuki voi toimia tuoden tietoa ja ymmärrystä huoltajille sekä perheelle. (Cavonius-Rintahaka 2022, 45.) Merkityksellistä on kuitenkin tiedostaa, että jokaisella on elämässään hetkiä, jolloin arki tuntuu uuvuttavalta. Kun sen kaltainen olo vallitsee pidemmän aikaa, kannattaa siihen alkaa kiinnittää vakavammin huomiota. Keskustelu jakamisen tasosta voi toimia merkittävä tukena. (Serenius-Sirve & Berggren 2018, 108–109.) Haastavat tilanteet vaativat totuutena pidetyn arkitiedon uudelleen tarkastelua ja ohjaavat ihmistä muuttamaan ajattelun ja toiminnan tapoja. Muutoksen edellytyksenä on ihmisen etäänntyminen omasta arkielämästään ja pysähtyminen sen kriittiseen arviointiin. (Ahonen 2015, 25.)

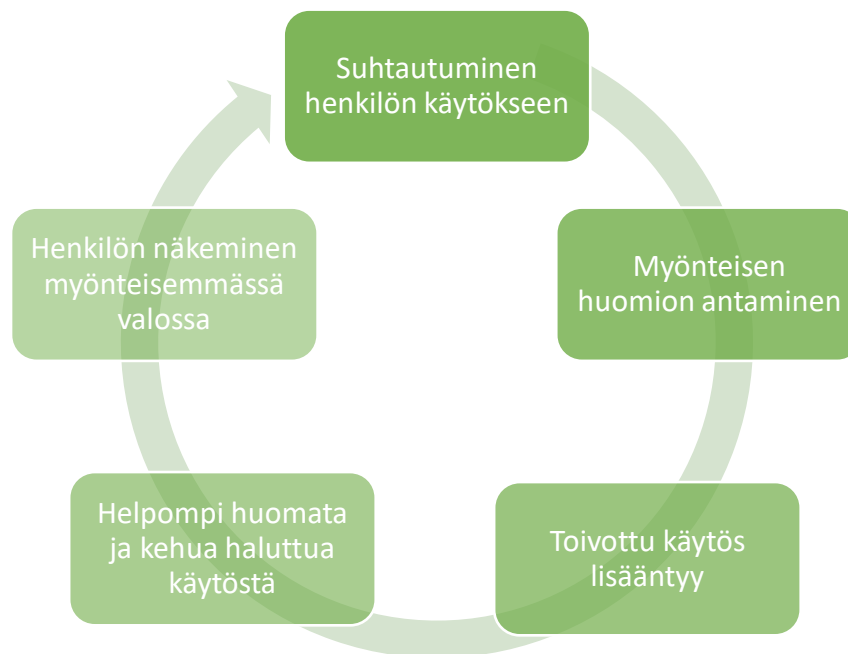
4.4 Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys

Ratkaisu- ja voimavarakeskeiseen lähestymistapaan ohjaaminen voi toimia huoltajien voimavaroja lisäävänä keinona (Serenius-Sirve & Berggren 2018, 108–109). Ratkaisukeskeisyys on tapa, jossa huomioidaan voimavaroja ja rakennetaan tavoitteita, jotka tukevat hankaluuksien kestämistä sekä eteenpäin pääsyä. Lähestymistavan avulla halutaan nostaa esiin yksilön omia taitoja ja löytää yksilölle toimivia tapoja lähestyä ongelmia. Ratkaisukeskeistä lähestymistapaa kuvaa muutosten ymmärtäminen pieninä osina kohti suurempaa kokonaisuutta. Muutosten aikaansaaminen voi vaatia kärsivällisyyttä ja useiden erilaisten käsitteilytapojen ideointia. (Hirvihuhta & Litovaara 2011, 57, 62–63, 80.)

Toiveiden ja tavoitteiden laadinnassa on huomioitava ADHD-oireiden vaikutus yksilön toimintaan, jotta ymmärretään toiminnan tason lähtökohdat ja mitä asetetuilla toiveilla ja tavoitteilla voidaan odottaa. Hirvihuhta ja Litovaara (2011, 21) korostavat tavoitteiden myönteisen muotoilun tärkeyttä. Myös Niskanen ja Jussila (2024, 66–67) muistuttavat, että haasteita kohdatessa on tärkeää lähteä rakentamaan haasteista tavoitteita hyödyntämällä ratkaisukeskeistä lähestymistapaa. Tavoitteiden pilkkoutuessa osiin niiden toteuttaminen on helpompaa. Ensimmäisen tavoitteen osan tulee olla niin pieni, että sen saavuttaminen tuntuu mahdolliselta. (Hirvihuhta & Litovaara 2011, 19). Lisäksi muistiin kirjaaminen on hyödyllinen keino, jonka avulla voidaan seurata tavoitteiden edistymistä (Niskanen & Jussila 2024, 66–67). Konkreettinen mittaus ja edistymisen seuraaminen toimivat myös tulosten pysyvyyttä edistävinä tekijöinä (Hirvihuhta & Litovaara 2011, 58).

Onnistumisten ja toimivien asioiden huomioiminen ja esille nostaminen kohottavat yksilön uskoa omaan onnistumiseen ja tuovat lisää energiaa (Hirvihuhta & Litovaara 2011, 27). Jatkuvan negatiivisen palautteen saaminen voi ohjata ajattelua ja käyttäytymistä negatiivisten ominaisuuksien, piirteiden ja palautteen mukaiseen toimintaan (Puustjärvi 2018b, 52; Niskanen & Jussila 2024, 33). Myös Röngän (2023, 51) tutkimuksessa esiin nousee vuorovaikutukseen liittyvä negatiivisuuden kierre. Tilannetta helpottavana keinona kuvataan tietoinen positiiviseen vuorovaikutukseen pyrkiminen. Ammattilaisen rooli vahvuuksien esille tuojana korostuu siis sekä lapsen oman ajattelun ja käyttäytymisen tukena että huoltajan positiivisen ajattelun ja näkemisen tukena. Sorkkilan ym. (2021, 57) sekä Cavonius-Rintahaan (2022, 44) tutkimustuloksien perusteella huoltajat kaipaavat ammattilaisten positiivisen viestinnän lisäämistä, kuulluksi tulemistä ja vuorovaikutuksellisuuden lisäämistä. Molempinpuolisen ymmärryksen lisäämiseksi Sorkkilan ym. (2021, 57) tutkimuksen mukaan tukea tarvitsevien lapsien huoltajia hyödyttävänä keinona nähdään keskustelujen käyminen kasvokkain.

Positiivisen palautteen antamisen haastavasti käyttäytyvästä lapsesta on myös Sandberg (2018, 47) antanut ohjeeksi. Lisäksi Sandberg kehottaa arvostamaan huoltajia lapsensa parhaana asiantuntijana ja tekemään aidosti yhteistyötä. Rannan (2021, 43–44) mukaan on tärkeää kiinnittää huomiota siihen mitä huoltajille lapsesta kerrotaan. Joillakin lapsilla niin sanottu häiriökäyttäytyminen voi toistua päivittäin. Huoltajat tuntevat lapsensa sekä lapsensa haasteet, joten positiivisten asioiden kertominen koetaan rakentavammaksi. Positiivisten asioiden esiin nostaminen kehittää myös yhteistyötä huoltajien kanssa. Myös Niskanen ja Jussila (2024, 39) muistuttavat, että vahvuuksien esille tuominen ja hyvien asioiden huomiointi luo sekä lapselle itselleen että muille, kuten huoltajille, ajatusta asenteiden muokkautumisesta hyvän näkemisen ja positiivisuuden vahvistumisen suuntaan. Kuvassa 1 esitetään, kuinka vahvuuksien huomiointin työtavaksi ottamisella luodaan hyviä asioita vahvistava myönteisen huomion kehä. Kehässä myönteistä huomiota antamalla toivottu käytös lisääntyy, minkä myötä haluttua käytöstä on helpompi havaita ja henkilö nähdään yhä myönteisemmässä valossa. Näin myös suhtautuminen käytökseen muuttuu myönteisemmäksi.



Kuva 1. Vahvuustyöskentelyn myönteinen kehä (mukailtu Niskanen & Jussila 2024, 40)

Vahvuutenaan monet ADHD-oireilevien lasten huoltajat kokevat kyvyn heittäytyä lapsenmieliseksi esimerkiksi innostumalla ja uppoutumalla lapsen leikkeihin ja asioihin (Purhonen 2023, 29–32). Heittäytymiskyky ja vahvat tunnekokemukset voidaankin nähdä elämää rikastuttavana tekijänä (Puustjärvi 2022b, 51). Vahvuuksina nähdään myös oma luovuus sekä ADHD-piirteitä omaavien huoltajien oman kokemuksen tuoma ymmärrys siihen liittyvistä erityispiirteistä ja kuinka niihin tulee suhtautua ja kuinka tukea lasta. Monet huoltajat

kokevat, että omalla luovalla tavalla toimiminen sekä yhteiskunnan ja muiden huoltajien odotuksista piittaamattomuus auttavat toimimaan ADHD-oireilevan lapsen kanssa. (Purhonen 2023, 29–32.) Myös Puustjärvi (2022b, 51) tuo esiin ADHD-oireisten aikuisten kyvyn idearikkauteen sekä korostuneen luovien harrastuksien esiintymisen verrattuna muihin aikuisiin. Positiivisina ja vahvuuksina koettuina piirteinä esiin nousee myös oman kokemuksen tuoma lapsen asemaan samaistuminen sekä muille lapsen näkökulman esilletuomisen taito (Rönkä 2023, 50).

Voimavarojen esiin nostamisen merkitystä Hirvihuhta & Litovaara (2011, 64) korostavat huoltajia arvostavan ja vastavuoroisesti keskusteleavan yhteistyön toteutumisen kannalta. Jokainen perhe ja heidän tilanteensa täytyy tulla kohdatuksi yksilöllisesti tärkeänä ja työskentelyn rakentua heidän keskeisiin ja merkityksellisiin tarpeisiinsa perustuen (Rönkä 2023, 49). Ratkaisu- ja voimavarakeskeisen lähestymistavan avulla saadaan nostettua toiminnan lähtökohdaksi erityisesti huoltajille ja perheille itselleen tärkeänä kokemat tavoitteet ja niiden toteutumiseksi työskenteleminen. Tärkeää on myös tiedostaa ja hyväksyä, että useasti matka kohti tavoiteltua päämäärää tapahtuu pieninä askelina ja muutos vie aikaa sekä vaatii monia keskusteluja (Hirvihuhta & Litovaara 2011, 70). Merkityksellistä on kuitenkin tarjota tätä kaivattua ammattiapua niin lapsen kuin huoltajankin tarpeisiin koko perheen tilanteen tukemiseksi (Sorkkila ym. 2021, 59).

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa menetelmänä on tiedonhaku aikaisemmista tutkimuksista, tieteellisestä kirjallisuudesta ja luotettavista ammatillisista lähteistä. Tätä jo olemassa olevaa edustavaa ja keskitettyä aineistoa arvioidaan, vertaillaan, kommentoidaan ja yhdistellään uuden ymmärryksen lisäämiseksi. (Kangasniemi ym. 2013, 295; Vilkkä 2023, 20–21.)

Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa neljään vaiheeseen, joista ensimmäinen on tutkimuskysymyksen muodostaminen. Aineistoa tarkasteltiin laajasti selvittäen, mitä aiheesta tiedetään ja millaista tutkittua tietoa on saatavilla. (Kangasniemi ym. 2013, 294.) Tulevina varhaiskasvatuksen sosionomeina kiinnostus kohdistui tukea tarvitseviin lapsiin varhaiskasvatuksessa. Tiedonhaku keskitettiin ADHD-lapsiin ja siihen, kuinka sosionomi voi toimia perheen tukena. Neuromoninaisen lapsen vanhemmuus on kuormittavaa ja lapsen neuropsykiatrisella erityisvaikeudella on vaikutusta koko perheen elämään. Tästä syntyi tutkimuskysymys, johon etsittiin vastauksia.

Seuraavaksi tarkasteltiin ja valittiin aineistoa vastaamaan tutkimuskysymykseen mahdollisimman hyvin (Kangasniemi ym. 2013, 294). Kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle tyypillistä on käytettyjen aineistojen laajuus ja väljemmät tutkimuskysymykset kuin muissa kirjallisuuskatsauksissa (Salminen 2011, 6).

Kirjallisuuskatsauksen prosessi eteni kuvailun rakentamiseen, joka on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin. Tutkimuskysymykseen vastattiin aineiston perusteella. Aineistolähteistä saatua tietoa tulkittiin kriittisesti ja yhdistettiin aiempien tutkimuksien tuloksiin. Aineistoa valittiin ja analysoitiin osittain päällekkäin. Lopuksi tarkasteltiin tuloksia. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Tiedonhakuprosessissa perehdyttiin aiheeseen selaillemalla tutkimuksia otsikoiden ja tiivistelmien perusteella sekä kiinnittämällä huomiota tutkimuksien ulkoisiin asioihin. Aineiston valinta tapahtui koko tekstin perusteella. Aineisto käsiteltiin purkamalla aineistoa osiin ja tarkastelemalla osia vertailevasti. Lopuksi yhdisteltiin kerättyä tietoa uudeksi kokonaisuudeksi ja tarkasteltiin asioiden välisiä suhteita ja yhteyksiä. (Vilkkä 2023, 108–109.) Aineistoa tarkasteltaessa hyödynnettiin soveltaen teema-analysointitapaa. Analysointia soveltaen saatiin tarkasteltua aineistoon valittujen tutkimusten yksittäisten teemojen liittymistä toisiinsa ja tutkimusten samankaltaisia tai eriäviä näkemyksiä. Tämän prosessin avulla

tarkasteltiin tutkimusten ydinpiirteitä ja saatiin käsitteitä, joilla pystyttiin kuvailemaan valittua aineistoa.

Opinnäytetyön aineiston haussa hyödynnettiin LAB Primo, Google Scholar, ERIC ja Finna.fi -tietokantoja. Hakukieleksi määriteltiin suomen ja englannin kieli. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin esimerkiksi ADHD, tarkkaavaisuudenhäiriö, varhaiskasvatus, vanhemmuus ja huoltajien tuki. Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin mm. ADHD, parent, parent support ja neurodevelopmental disorders. Mainittujen tietokantojen lisäksi hyödynnettiin ADHD-vertaistukisivustoilta löytyviä linkkejä tieteellisiin tutkimuksiin ja -julkaisuihin.

Varhaiskasvatuksessa lapselle tarjotaan yksilöllisesti kohdennettua tukea, riippumatta diagnooseista, joten työssä keskityttiin tarkastelemaan lapsella mahdollisesti ilmeneviä ADHD:n oireita ja niiden mukaista lapsen ja perheen tukemista. Lisäksi pyrittiin löytämään julkaisuja koskien erityistä tukea tarvitsevien lapsien huoltajien tukemista. Kirjallisuuskatsaukseen valittavien tutkimuksien ja teoksien mukaanottokriteeriksi määriteltiin korkeintaan noin kymmenen vuoden sisään julkaistut materiaalit. Tätä vanhempaa tietoa tarkasteltiin tapauskohtaisesti huomioiden tiedon ajantasaisuus ja tarpeellisuus. Lisäksi valitun aineiston täytyi olla ilmaiseksi saatavilla.

6 Yhteenveto ja pohdinta

6.1 Tavoitteen ja tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli ”Miten varhaiskasvatuksen sosionomi voi tukea neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen huoltajia?”. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää varhaiskasvatuksen sosionomin mahdollisuuksia olla huoltajien tukena ja samalla lisätä ymmärrystä neuropsykiatrisista häiriöistä ADHD:n osalta. Työn tarkoituksena oli lisätä ymmärrystä koko perheen tukemisen tärkeydestä oireilevan lapsen tukemisen lisäksi.

Huoltajien hyvinvoinnin tukeminen tulee huomioida ADHD-oireilevien lapsien tukemisen yhteydessä (Puustjärvi 2018b, 52–54; Vuori ym. 2018; Penttilä ym. 2024). Huoltajien jaksaminen heijastuu koko perheen toimintaan (Juvonen 2018, 24; Serenius-Sirve & Berggren 2018, 108–109; Cavonius-Rintahaka 2022, 42; Närhi 2022, 50; Rönkä 2023, 42) ja huoltajat itsekkin saattavat olla neuroepätyypillisiä (Sandberg 2016, 31; Puustjärvi ym. 2018b, 53; ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus 2019; Huttunen & Socada 2019). Huoltajien tukemisessa nähdään tärkeänä vuorovaikutuksen, kasvatusyhteistyön ja osallisuuden vahvistaminen. Merkityksellistä on myös reagoida matalalla kynnyksellä heränneisiin huolenaiheisiin (Juvonen 2018, 36–42). Huoltajia voidaan tukea tiedollisen ja arjessa toimimisen taitojen vahvistamisella. On myös varmistettava varhaiskasvatuksen henkilöstön riittävä koulutus ja yhteistyöosaaminen (Ukkonen-Mikkola ym. 2020, 323; Ranta & Heiskanen 2022, 138).

Varhaiskasvatuksessa merkityksellistä ei ole lapsen diagnoosi vaan oikein kohdennettu tuki (Puustjärvi 2018b, 52–54). Huoltajilla on tärkeä rooli varhaiskasvatuksessa lapsen ensisijaisina kasvattajina ja lapsensa parhaana asiantuntijana (Sandberg 2018, 46). Huoli lapsesta ja hänen oireistaan on aina otettava vakavasti. Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen vanhemmuus voidaan kokea kuormittavana ja arjen jaksamista heikentävänä (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 244; Vuori ym. 2018; ADHD-liitto), vaikka pärjäämisessä ei havaittaisikaan ongelmia. Monin tavoin kuormittava tukea tarvitsevan lapsen vanhemmuus myös lisää riskitekijöitä vanhemmuuden uupumukselle (Roskam ym. 2017, 3; Sorkkila ym. 2021, 47). Huoltajia ja perheen arkea tukee lapsen kohdistuvat tukitoimet varhaiskasvatuksessa sekä tukitoimien yhtenäistäminen kodin ja varhaiskasvatuksen välillä.

Varhaiskasvatuksen sosionomilla on koulutuksensa perusteella ymmärrys ja osaaminen perheen kanssa tehtävästä työstä (Nivala & Rönkkö 2021, 137; Rintakorpi ym. 2023, 14; SOAMK 2023; Talentia). Tämä näkyy tiedon jakamisena, empatiana, hyvänä yhteistyökynä ja perheen yksilöllisen tilanteen huomioimisena. Ilman tiedollista tukea myös

aineellinen tuki voi jäädä saamatta (Juvonen 2018, 45) tai sen vaikutus voi olla heikompaa. Huoltajien oma suhtautuminen tukea tarvitsevan lapsen kanssa elämiseen on merkityksellistä, sillä huoltajien kokemus vanhemmuuden voimavaroista on yhteydessä koko perheen hyvinvointiin (Cavonius-Rintahaka 2022, 42). Erityisesti positiivisten asioiden korostamista tarvitaan (Ranta 2020, 105; Niskanen & Jussila 2024, 39). Varhaiskasvatuksen sosionomi voi toimia tärkeässä osassa tuomaan esille ja auttamaan huoltajien toiminnan suuntaamista kohti voimavara- ja ratkaisukeskeisyyttä sekä positiivista kasvatusta. Varhaiskasvatuksen sosionomi on myös työyhteisössä keskeisellä paikalla huomaamaan huoltajien jaksamisessa ja voimavaroissa tapahtuneet muutokset ja tukemassa matalalla kynnyksellä keinojen löytämisessä huolien ratkaisemiseksi.

Huoltajien kanssa tehtävän yhteistyön perustana voidaan nähdä varhaiskasvatussuunnitelmakeeskustelut ja varhaiskasvatussuunnitelma, jota päivitetään tarvittaessa (Opetushallitus 2022b). Säännöllinen tiedottaminen varhaiskasvatuksen toiminnasta ja aktiivinen vuorovaikutus vahvistavat huoltajien osallisuutta (Ranta 2020, 107; Närhi 2022, 40). Keskeistä yhteistyössä huoltajien kanssa ovat päivittäiset kohtaamiset. Vaikka ajallisesti ne eivät ole merkittäviä, muodostavat ne tärkeän aidon kohtaamisen mahdollisuuden sekä palautteen antamisen ja saamisen puolin ja toisin. On tärkeää rakentaa luottamuksellista yhteistyösuhdetta huoltajiin. (Ranta 2020, 104.) Hankalien asioiden esille tuominen ja työstäminen vaatii paljon taitoa ja osaamista. Tarvitaan hyvää tilanteenlukutaitoa, jottei huoltajia kuormiteta entisestään. Huolet on kuitenkin osattava ja pystyttävä nostamaan esille ja näin auttaa lapsen kasvua ja kehitystä eteenpäin.

Huoltajan voimavaroilla on merkitystä lapsen avun saamiseen (Sandberg 2016, 31). Kuormittuneisuus ja jaksamisen ongelmat voivatkin vaikuttaa huoltajien kykyyn hakea tukea (Sandberg 2016, 31; Sorkkila ym. 2021, 59; Sinisalo 2022, 43). Palvelurakenteen rikkonaisuuden vuoksi sosionomin osaamista tarvitaan myös tuen yhtenäistämisen näkökulmasta. Jotta varhaiskasvatuksessa pystytään vastaamaan esille tuotuihin seikkoihin, on ammattilaisten kattava osaaminen varmistettava. Ammattilaisten osaaminen neuromoninaisuuteen liittyen on tärkeää sekä huoltajien (Sorkkila ym. 2021, 60; Närhi 2022, 36) että varhaiskasvatuksen kannalta katsottuna (Närhi 2022, 36; Rönkä 2023, 38; Niskanen ja Jussila 2024, 179). Lapsen oireiluun liittyvän tuen lisäksi koko perheen ja huoltajien tukemista tarvitaan ja kaivataan (Roskam ym. 2017, 3; Juvonen 2018, 24; Cavonius-Rintahaka ym. 2019, 1156; Sorkkila ym. 2021, 59). Laadukas varhaiskasvatus on kaikkien etu.

6.2 Käytettävyys, luotettavuus ja eettisyys

Arvioitaessa kirjallisuuskatsausta on esitetty, että laadukas kirjallisuuskatsaus on systemaattinen, yksiselitteinen, kattava ja toistettava (Vilkkä 2023, 100). Aineiston kannalta

suurimmat pulmat liittyvät laadun arviointiin tai siihen, että kirjallisuuskatsaus sisältää laadullisesti heikkoa tai epätarkoituksen mukaista aineistoa (Vilkkä 2023, 92). Tämän vuoksi valitussa aineistossa pyrittiin edustavuuteen ja käyttämään tiukkaa lähdekritiikkiä sekä valitsemaan työhön mahdollisimman uutta ja tieteellisesti laadukasta materiaalia. Opinnäytetyöhön pyrittiin löytämään aineistoksi vertaisarvioituja, tieteellisesti arvostettujen kirjoittajien artikkeleita ja väitöskirjoja, ja tällä tavoin lisäämään opinnäytetyön luotettavuutta, käytettävyyttä ja eettisyyttä, sillä keskeinen luotettavuuteen vaikuttava seikka on aineiston valinta (Vilkkä 2021, 196; Kangasniemi ym. 2013, 298). Jokainen lähde ja artikkelit arvioitiin erikseen soveltuvuuden ja luotettavuuden kannalta. Aineiston valinnassa painotettiin myös, että aineisto vastaa tutkimuskysymykseen ja on ajantasaista.

Kirjallisuuskatsauksena toteutettavassa opinnäytetyössä tutkimus kohdistuu jo olemassa olevaan tietoon, eikä uutta tutkimustietoa tuoteta. Opinnäytetyössä ei kerätty tunniste- tai henkilötietoja, eikä opinnäytetyöhön liittynyt yhteistyötahoa, joten toteutukseen liittyen ei tarvittu tutkimuslupa- tai tietosuojasopimuksia.

Hyvän tieteellisen käytännön kannalta myös opinnäytetyö on arvioitava rehellisesti ja tarkasti (Vilkkä 2021, 197). Opinnäytetyön tekijällä on valtapositiio suhteessa tutkimukseen ja kehittämisen kohteeseen. Valittu aihe, oma suhde tutkimuskohteeseen, näkökulma, aineiston kokoamistapa, tulkinta ja erilaiset rajaukset ovat valintoja ja vallankäytön tilanteita. (Vilkkä 2021, 123). Työssä pyrittiin objektiivisuuteen ja rajaamaan työ vastaamaan tutkimuskysymykseen mahdollisimman monipuolisesti. Pohdinta hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen noudattamisesta osoittaa eettistä herkkyyttä. Se on lähtökohtana sille, että käyttää toisen työn tuloksia ja koottuja tutkimusaineistoja asianmukaisesti ja kunnioittavasti. (Vilkkä 2021, 122.) Opinnäytetyössä tuotiin esille tiedonlähteet ja viittauksissa pyrittiin tarkkuuteen. Eettisyyttä arvioitaessa on pohdittava valintoja ennen aineistojen kokoamista ja mihin kokoamallaan aineistolla pyrkii sekä millä tavalla vaikuttaa aineiston muodostumiseen ja laatuun. (Vilkkä 2021, 199.) Opinnäytetyöprosessin loppuksi hyödynnettiin Turnitin -ohjelmaa plagiaatintunnistuksen tarkastukseksi. ARENE:n (2019, 5) mukaan opinnäytetyön tekijän on hallittava mm. hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissa, tieteellisen käytännön vastuut, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettiset erityispiirteet ja eettisen ennakkoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakkoarviointimenettely sekä ammattialakohdattaiset eettiset käytännöt. Opinnäytetyöprosessissa toimittiin näiden suositusten mukaisesti.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Lapsen kokemus saadusta tuesta ja sen vaikuttavuudesta jää helposti huomiotta. Roos (2015, 177) rohkaisee etsiytymään tietoisesti lasten kerronnan äärelle ja lähelle lasta. Ilman tietoista pysähtymistä lasten olemisen ja elämisen äärelle lapsi ei tule nähdyksi. Aikuiset

eivät malta pysähtyä, sillä edessä oleva todellisuus näyttäytyy aikuiselle entuudestaan tultalta ja juuri tämä tuttuus tuo mukanaan valmiit vastaukset ja oletukset, jotka estävät huomaamasta muita tapoja nähdä, katsoa ja kokea. Lapsi on paras asiantuntija kertomaan omasta elämästään (Roos & Rutanen 2014, 28). Jatkotutkimuksen ja kehittämisen näkökulmasta keskeistä olisi selvittää lapsen kokemus saadusta tuesta ja tuen kohdentamisesta koko perheeseen. Onko tuen kohdentaminen koko perheeseen yhteydessä myös huoltajien kokemukseen tuen vaikuttavuudesta ja näkykö tämä lapsen varhaiskasvatuksessa? Aikuisena heittäytyminen lapsen maailmaan voi olla hankalaa (Roos 2015, 170). Lapsia koskevia selvityksiä tehdessä on kuitenkin huomioitava lapsen ikätaso ja kokemusmaailma (THL 2024). Lasten haastattelu edellyttää toimivaa vuorovaikutusta ja syvällistä tietoa sekä taustatietoja lapsen kokemuksista, jotta saavutetaan lapsen luottamus (Pihlainen yms. 2019, 135).

Varhaiskasvatuksen laadun parantamiseksi myös lapsia on kuultava. Lasten hyvinvoinnista puhuttaessa varhaiskasvatuksessa vietetyt vuodet ovat merkityksellisiä lapsen tulevaisuuden kannalta. Varhaiskasvatusvuodet ovat aikaa, jolloin lapselle muodostuu inhimillistä pääomaa. Tällä varhain hankitulla pääomalla on merkitystä myöhemmin elämässä esimerkiksi opinnoissa ja työelämässä. (Pihlainen ym. 2019, 122.)

Varhaiskasvatuksen moniammatilliset tiimit ovat muotoutumassa varhaiskasvatuslain (540/2018) uudistuksen myötä ja erilaisen osaamisen tunnistaminen on tiimin toiminnan kannalta olennaista parhaan tuloksen aikaansaamiseksi. Jokainen ammattilainen tiimissä käsittää oman tehtävänsä tiimin osana ja tiimin tarkoituksen oman ymmärryksensä pohjalta. Tämän vuoksi toinen jatkotutkimusehdotus voisi olla pääseekö varhaiskasvatuksen sosionomin erityisosaaminen perheiden kanssa tehtävästä työstä ja koko perheen tukemisesta selkeästi esille varhaiskasvatuksessa?

Lähteet

ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö): Käypä hoito -suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatryhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 24.4.2024. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061#K1>

ADHD-liitto. Vanhemmille. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/lapset/vanhemmille/>

Ahonen, L. 2015. Varhaiskasvattajan toiminta päiväkodin haastavissa kasvatustilanteissa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden väitöskirja. Viitattu 23.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9971-5>

Ahonen, L. & Roos, P. 2021. Untuvikot Alle 3-vuotiaiden pedagogiikka. Jyväskylä: PS-kustannus.

Alijoki, A. & Pihlaja, P. 2020. Pedagogiset rakenteet ja ratkaisut lasten erityis-tuen tarpeiden näkökulmasta. Teoksessa Hujala, E. & Turja, L. (toim.) Varhaiskasvatuksen käsikirja. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 268–280.

ARENE. 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 16.2.2024. Saatavissa <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Berggren, K. 2018. Lapsen itsesäätelykyky ja ADHD. Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J. (toim.) ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 119–137.

Cavonius-Rintahaka, D., Aho, A L., Voutilainen, A., Billstedt, E. & Gillberg, C. 2019. Health, functionality, and social support in families with a child with a neurodevelopmental disorder – a pilot study. Dove press journal: Neuropsychiatric Disease and Treatment 2019:15, 1151-1161. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.2147/NDT.S195722>

Cavonius-Rintahaka, D. 2022. Dialogical Family Guidance in Families with a Child with Neurodevelopmental Disorders: Implementation and Outcomes. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden väitöskirja. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2435-3>

Ekebon, H. 2020. Lapsiperhepalvelut nepsy-lapsiperheen vanhemman kokemana. Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. Viitattu 2.3.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202006295139>

EKHVA. Apua neuropsykiatrisiin oireisiin. Viitattu 26.4.2024. Saatavissa [https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/tarvitsetko-apua/voi-hyvin/apua-neuropsykiatrisiin-
oireisiin/](https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/tarvitsetko-apua/voi-hyvin/apua-neuropsykiatrisiin-oireisiin/)

Hannukainen, H., Huhtasalo, J., Merilampi, S. & Toivonen, K. 2022.

Hyvinvointiteknologian mahdollisuudet nepsy-arjessa. Teoksessa Savikuja, T. & Puustjärvi, A. Nepsy-opas: Tukea neuropsykiatrisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 159–162.

Hansen, A. 2017. ADHD voimavarana missä kohtaa kirjoa olet? Jyväskylä: Atena kustannus Oy.

Hautakangas, M. & Kaplin-Sainio, K. 2023. Inklusion johtaminen. Opetushallitus. Viitattu 14.5.2024. Saatavissa

<https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Inklusiivisen%20varhaiskasvatuksen%20johtaminen%20-%20Hautakangas%20-%20Kaplin-Sainio.pdf>

Heiskanen, N. 2022. Tuen tarpeiden tunnistaminen. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä: PS-kustannus, 111–137.

Hirvihuhta, H. & Litovaara, A. 2011. Ratkaisun taito. Helsinki: Tammi.

Humaljoki, K. 2018. ADHD ja parisuhde. Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J. (toim.) ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 283–302.

Huttunen, M. & Socada, L. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö).

Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 17.12.2019. Viitattu 25.1.2024. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Jehkonen, M., Nurmi, L. & Kuikka, P. 2015. Tarkkaavuudenhäiriöt ja neglect-oire eli huomiotta jääminen. Teoksessa Jehkonen, M., Saunamäki, T., Paavola, L. & Vilkki, J. (toim.) Kliininen neuropsykologia. Helsinki: Livonia Print, 58–72.

Juvonen, J. 2018. ”Se, että meitä vanhempia ei syyllistetty vaan yritettiin oikeasti auttaa ja kannustaa, oli hyödyllistä”: neuropsykiatrisista haasteista kärsivien lasten ja nuorten vanhempien kokemuksia arjesta ja saadusta tuesta. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön pro gradu- tutkielma. Viitattu 29.3.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201810042620>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 2013, 25 (4), 291–301. Viitattu 29.1.2024. Saatavissa

<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Kanninen, K. & Sigfrids, A. 2012. Tunne minut! Turva ja tunteet lapsen silmin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Karila, K., Kosonen, T. & Järvenkallas, S. 2017. Varhaiskasvatuksen kehittämisen tiekartta vuosille 2017–2030. Suuntaviivat vahaiskasvatuksen osallistumisasteen nostamiseen sekä päiväkotihenkilöstön osaamiseen, henkilöstörakenteen ja koulutuksen kehittämiseen. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:30. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80221/okm30.pdf>

Keltikangas-Järvinen, L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämänhallinta. Helsinki: WSOY.

Keltikangas-Järvinen, L. 2022. Temperamentti - mitä se on ja mihin se vaikuttaa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Nro 2/2022, 139–144. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo16652>

Koponen, V. & Jehkonen, M. 2019. Naisen tarkkaavuushäiriö – lapsuudesta aikuisuuteen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Nro 3/2019, 28–38. Viitattu 25.1.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo14762>

Niskanen, T. & Jussila, V. 2024. Nepsy-materiaalipakki ammattilaiselle. Jyväskylä: Santalahti-kustannus.

Nivala, E. & Rönkkö, S. 2021. Varhaiskasvatuksen sosionomin asiantuntijuus ja sosiaalipedagoginen osaaminen. Teoksessa Fronsèn, E., Koivula, M., Korhonen, R. ja Ukkonen-Mikkola, T. (toim.) Varhaiskasvatuksen asiantuntijat yhteistyössä eteenpäin. Helsinki: Suomen Varhaiskasvatus ry, 127–146.

Nyrönen, H., & Ukkonen-Mikkola, T. 2021. Tiimisopimuksella tukea varhaiskasvatuksen moniammatilliseen työhön. Teoksessa Fronsèn, E., Koivula, M., Korhonen, R. ja Ukkonen-Mikkola, T. (toim.) Varhaiskasvatuksen asiantuntijat yhteistyössä eteenpäin. Helsinki: Suomen Varhaiskasvatus ry, 168–180.

Närhi, J. 2022. Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten vanhempien näkemyksiä yhteistyöstä varhaiskasvatuksessa. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma. Viitattu 29.3.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202208254327>

Opetushallitus 2022a. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022. Viitattu 31.1.2024. Saatavilla <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/varhaiskasvatussuunnitelman-perusteet-2022>

Opetushallitus 2022b. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma -mallilomake ja ohjeistus. Viitattu 31.1.2024. Saatavissa <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/lapsen-varhaiskasvatussuunnitelma-mallilomake-ja-ohjeistus>

Opetushallitus 2024. Esiopetus. Viitattu 25.1.2024. Saatavissa

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/esiopetus>

Opetus- ja Kulttuuriministeriö. Uusi varhaiskasvatuslaki. Viitattu 13.3.2024. Saatavilla

<https://okm.fi/uusivarhaiskasvatuslaki>

Oppivelvollisuuslaki 1214/2020.

Penttilä, S., Niemelä, M., Hakko, H., Keski-Säntti, M., Ristikari, T. & Räsänen, S. 2024.

Child- and parent-related determinants for out-of-home care in a nationwide population with neurodevelopmental disorders: a register-based Finnish birth cohort 1997 study. Eur

Child Adolesc Psychiatry. (2024). Viitattu 8.4.2024. Saatavissa

<http://doi.org/10.1007/s00787-024-02406-w>

Perusopetuslaki 628/1998.

Pihlakoski, L. & Rintahaka, P. 2016. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD).

Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M.,

Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki:

Duodecim, 243–253.

Pihlainen, K., Reunamo, J. & Kärnä, E. 2019. Lapset varhaiskasvatuksen arvioijina -

Lasten mukavina pitämät asiat päiväkodissa ja perhepäivähoidossa. Varhaiskasvatuksen

Tiedelehti. Vol 8 (1), 121–142. Viitattu 8.5.2024. Saatavissa

<https://journal.fi/jecer/article/view/114108/67307>

Purhonen, E. 2023. ”Paljon kaikkea, sekä hyvää että huonoa” – ADHD-diagnosoitujen

vanhempien käsityksiä ADHD:n vaikutuksista vanhemmuuteen. Helsingin yliopisto.

Sosiaalityön maisterintutkielma. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202306193052>

Puustjärvi, A. 2016. Vanhemmille annettavat ohjeet ADHD-oireisen lapsen tai nuoren

ohjaamisesta. Käypä hoito. Duodecim. Viitattu 10.4.2024. Saatavilla

<https://www.kaypahoito.fi/nix01783>

Puustjärvi, A. 2017. ADHD:n oireet lapsilla. Käypä hoito. Duodecim. Viitattu 31.1.2024.

Saatavilla <https://www.kaypahoito.fi/nix02450>

Puustjärvi, A. & Repokari, L. 2017. Lasten käytöshäiriöihin tulee puuttua ajoissa. Suomen

lääkärilehti. Vuosikerta. 72, Nro 21/2017, 1364–1367. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa

<http://hdl.handle.net/10138/297876>

- Puustjärvi, A., Voutilainen, A. & Pihlakoski, L. 2018a. Mitä on adhd? Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J. (toim.) ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 13–39.
- Puustjärvi, A., Voutilainen, A. & Pihlakoski, L. 2018b. Lapsen adhd. Teoksessa Berggren, K. & Hämäläinen, J. (toim.) ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 41–80.
- Puustjärvi, A. 2022a. Neuropsykiatriset häiriöt- haasteita ja vahvuuksia. Teoksessa Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (toim.) Nepsy-opas: Tukea neuropsykiatrisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 15–41.
- Puustjärvi, A. 2022b. Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt. Teoksessa Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (toim.) Nepsy-opas: Tukea neuropsykiatrisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 43–83.
- Puustjärvi, A. 2024. Taitojen ja toiminnanohjauksen kehitys lapsuudessa. Teoksessa Puustjärvi, A. (toim.) Aistitiedon käsittelyn vaikeudet. Ymmärrystä ja sujuvampaa arkea. E-kirja. Jyväskylä: Santalahti-kustannus. Ellibs Library.
- Ranta, S. 2020. Positiivinen pedagogiikka suomalaisessa varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden väitöskirja. Viitattu 23.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-337-217-7>
- Ranta, S. 2021. Kasvun juuret miten tuen lapsen oppimista ja hyvinvointia. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ranta, S. & Heiskanen, N. 2021. Toimiva tiimityö- jaettu vastuu lapsen tuesta. Teoksessa Heiskanen, N. & Syrjämäki, M. (toim.) Pienet tuetut askeleet: Varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt. Jyväskylä: PS-kustannus, 137–154.
- Ranta, S. & Pihlaja, P. 2021. Inklusio - mahdottomia ajatuksia ja mahdollisuuksien tarkastelua. Vieraskynässä Päivi Pihlaja. Tutkittua varhaiskasvatuksesta-blogi. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa <https://tutkittuavarhaiskasvatuksesta.com/2021/11/05/inklusio-mahdottomia-ajatuksia-ja-mahdollisuuksien-tarkastelua/>
- Ranta, S., Sajaniemi, N., Eskelinen, M. & Lämsä, T. 2021. Päivähoidosta varhaiskasvatukseen: Pedagogisen toiminnan edellytykset suomalaisessa päivähoidossa ja varhaiskasvatuksessa. Kasvatus & Aika 15 (2), 60–72. Viitattu 10.5.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.33350/ka.103194>
- Rein, M. & Rämä, H. 2022. ”Saan tehdä työtä, jonka koen olevan mielekästä ja palkitsevaa” - Selvitys henkilöstön kokemista työhyvinvointi- ja motivaatiotekijöistä varhaiskasvatuksessa. LAB-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 8.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022121630540>

- Rintakorpi, K., Holmikari, J., Jalasmäki, H & Kukkonen, S. 2023. Varhaiskasvatuksen sosionomin osaaminen ja työnkuva. Teoksessa Rintakorpi, K., Holmikari, J., Jalasmäki, H & Kukkonen, S. (toim.) Ammattina varhaiskasvatuksen sosionomi. Laurea-julkaisut 204, 9–19. Viitattu 7.2.2024. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/792700/Laurea%20Julkaisut%20204.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Ritzema, AM., Lach, LM., Nicholas, D. & Sladeczek, IE. 2018. A model of well-being for children with neurodevelopmental disorders: Parental perceptions of functioning, services, and support. *Child Care Health Dev.* 2018; 44, 240–248. Viitattu 11.4.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://web-p-ebscobhost-com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=3ab322c3-bc8d-45d4-987a-fc4b815c7ffd%40redis>
- Roininen, M. 2016. Vanhemmuus ADHD-diagnoosin saaneiden lasten vanhempien tarinoissa. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201604212290>
- Roos, P. & Rutanen, N. 2014. Metodologisia haasteita ja kysymyksiä lasten tutkimushaastattelussa. *Varhaiskasvatuksen Tiedelehti*. Vol 3 (2), 27–47. Viitattu 8.5. 2024. Saatavissa <https://journal.fi/jecer/article/view/114037/67236>
- Roos, P. 2015. Lasten kerrontaa päiväkotiarjesta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden väitöskirja. Viitattu 23.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9691-2>
- Roskam, I., Raes, M-E. & Mikolajczak, M. 2017. Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Front. Psychol.* Vol. 8, 163. Viitattu 14.5.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Rönkä, J. 2023. Perhetyön rooli perheissä, joissa lapsella on neuropsykiatrisia haasteita. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023052514352>
- Sajaniemi, N. 2024. Aistit, keho ja tunteelliset aivot yksilön- ja lajinkehityksen näkökulmasta. Teoksessa Puustjärvi, A. (toim.) Aistitiedon käsittelyn vaikeudet. Ymmärrystä ja sujuvampaa arkea. E-kirja. Jyväskylä: Santalahti-kustannus. Ellibs Library.
- Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 14.2.2024. Saatavissa https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sandberg, E. 2016. ADHD perheessä - Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Helsingin yliopisto. Käyttätymistieteellinen väitöskirja. Viitattu 19.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-2115-8>

Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki. Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Savikuja, T. 2022. Toiminnanohjausta tukevat mobiilisovellukset. Teoksessa Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (toim.) Nepsy-opas: Tukea neuropsykiatriisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 152–156.

Savikuja, T. & Puustjärvi, A. 2022. Arjen hyvinvointi. Teoksessa Savikuja, T. & Puustjärvi, A.(toim.) Nepsy-opas: Tukea neuropsykiatriisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 101–128.

Serenius-Sirve, S. & Berggren, K. 2018. Lapsen tukeminen arjessa. Teoksessa Hämäläinen, J. (toim.) ADHD-käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus, 91–118.

Sinisalo, V. 2022. ”On jätetty perheenä yksin”: nepsy-lasten vanhempien kokemuksia palvelujärjestelmän väliinpuotoamisesta. Jyväskylän yliopisto. Sosiaalityön maisterintutkielma. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202211245339>

Sinkkonen, J & Korhonen, L. 2016. Pulassa lapsen kanssa. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Toinen tarkastettu painos.

SOAMK. 2023. Varhaiskasvatuksen sosionomin kompetenssit. Viitattu 10.4.2024. Saatavissa <https://www.sosiaalialanverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/12/Varhaiskasvatuksen-sosionomikompetenssit-2023.pdf>

Sorkkila, M., Fågel, P., Kukkonen, S. & Aunola, K. 2021. Erityislasten vanhempien kokema uupumus ja tuen tarve. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti: NMI-bulletin, 31 (4), 47–62. Viitattu 2.4.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202401251540>

Świecarz, G. 2024. Supporting the development of girls with ADHD in early childhood education: teacher’s and parents’ perspectives. Journal of Modern Science. Vol. 55 (1), 674–687. Viitattu 14.5.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.13166/jms/185548>

Talentia. Varhaiskasvatuksen sosionomi. Viitattu 29.1.2024. Saatavissa <https://www.talentia.fi/nain-vaikutamme/talentia-vaikuttaa-varhaiskasvatuksessa/varhaiskasvatuksen-sosionomin-tehtavakuva/>

THL 2024. Lapsen mielipiteen selvittäminen. Viitattu 27.5.2024. Saatavissa

<https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/huostaanotto/huostaanoton-valmistelu-ja-paatoksenteko/lapsen-mielipiteen-selvittaminen>

Ukkonen-Mikkola, T., Yliniemi, R. & Wallin, O. 2020. Varhaiskasvatuksen työ muuttuu-muuttuuko asiantuntijuus? Työelämän tutkimus. Vol. 18 (4), 323–339. Viitattu 6.2.2024.

Saatavissa <http://doi.org/10.37455/tt.89217>

Unesco. 1994. Salamancan julistus. Viitattu 18.4.2024. Saatavissa

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427>

Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

Viitala, R. 2022. Inkluisio ja inklusiivinen varhaiskasvatus. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä: PS-kustannus, 57–88.

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin.

Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina.

Helsinki: Art House Oy.

Vuori, M., Tuulio-Henriksson, A. & Autti-Rämö, I. 2018. Perhekuntoutus lapsen tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen pulmissa. Lääkärilehti Nro 19/2018, 1218–1228. Viitattu

2.3.2024. Saatavissa

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/perhekuntoutus-lapsen-tunteiden-saatelyn-ja-kayttaytymisen-pulmissa/>

YK-liitto. Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus. Viitattu 16.5.2024. Saatavissa

<https://www.ykliitto.fi/julkaisut/ihmisoikeuksien-yleismaailmallinen-julistus>

Yleissopimus lasten oikeuksista 60/1991.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.

Äikäs, A., Syrjämäki, M. & Pesonen, H. 2022. Lapsen tukeen liittyvä yhteistyö ja vaativa monialainen tuki. Teoksessa Heiskanen, N. & Syrjämäki, M. (toim.) Pienet tuetut askeleet: Varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt. Jyväskylä: PS-kustannus, 174–191.