

” Hän saa olla oma loistava itsensä ja lasta ei ole tarvinnut muokata mihinkään muottiin, vaan muotti on muokattu lapsen muotoiseksi.”

Neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille varhaiskasvatuksessa annettavan tuen vahvistaminen

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (YAMK)

2024

Tiina Holmi

Tiivistelmä

Tekijä Tiina Holmi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 2024
	Sivumäärä 82	
Työn nimi ” Hän saa olla oma loistava itsensä ja lasta ei ole tarvinnut muokata mihinkään muottiin, vaan muotti on muokattu lapsen muotoiseksi” Neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille varhaiskasvatuksessa annettavan tuen vahvistaminen		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi (YAMK), lapsi- ja perhepalveluiden kehittäminen		
Tiivistelmä <p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämishankkeena. Alustava idea opinnäytetyölle tuli Autismiliitosta. Opinnäytetyö toteutettiin Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuksessa. Tavoitteena oli edistää neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten asemaa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli aikaansaada kehittämissuosituksia, joiden avulla neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille voi antaa aiempaa parempaa tukea Nurmijärven varhaiskasvatuksessa.</p> <p>Tutkimuksellinen kehittämishanke noudatti toimintatutkimuksen periaatteita. Se eteni tutkimuksellisen osuuden ja kehittämistehtävien kautta kohti kehittämissuosituksien tuottamista. Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa kartoitettiin asiakaskokemuksia huoltajien näkökulmasta lapsille varhaiskasvatuksessa annettavasta tuesta. Varhaiskasvatuksen henkilöstöä osallistui kehittämistyöhön pajatyöskentelyn kautta, jonka pohjana toimi asiakaskokemustieto. Pajatyöskentelyssä varhaiskasvattajat työstivät moniammatillisella yhteistyöllä ideoita, joilla neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille varhaiskasvatuksessa annettavaa tukea pystyy vahvistamaan. Opinnäytetyön kehittämissuosituksia koottiin pajatyöskentelyn aineiston pohjalta. Ne korostavat varhaiskasvatuksen henkilöstön tiedon ja ymmärryksen lisäämistä varhaiskasvatusikäisten lasten neuropsykiatrisista piirteistä, yhteistyön vahvistamista huoltajien kanssa, yksilöitä parhaiten tukevien keinojen käyttämistä sekä moniammatillisen yhteistyön lisäämistä.</p>		
Asiasanat varhaiskasvatus, varhaiskasvatuksessa lapsille annettava tuki, neuropsykiatriset piirteet, kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt		

Abstract

Author Tiina Holmi	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2024
	Number of Pages 82	
Title of Publication <p>"She gets to be her own brilliant self, and the child hasn't needed to be molded into any specific form; instead, the mold has been shaped to fit the child."</p> Strengthening the support provided in early childhood education for children with neurodevelopmental symptoms		
Degree, Field of Study Master of Social Services (UAS), Development of Child and Family Services		
Abstract <p>This thesis was carried out as a research-based development project. The initial idea for this thesis came from the Autismliitto and thesis was implemented within early childhood education in the municipality of Nurmijärvi. The aim of this thesis was to improve the role of children with neurodevelopmental symptoms in Nurmijärvi's day nurserys. The purpose was to produce recommendations that could provide better support for children with neurodevelopmental symptoms in Nurmijärvi's early childhood education.</p> <p>The research-based development project followed the principles of action research. It progressed through research phases and development tasks toward producing development recommendations. In the research part of the thesis, customer experiences from the perspective of parents regarding the support provided to children in Nurmijärvi's early childhood education were explored. Some of the early childhood educators of Nurmijärvi participated in the development work through workshops, which were based on the customer experience data. In these workshops, early childhood educators collaboratively developed ideas for strengthening the support provided to children with neurodevelopmental symptoms in early childhood education. The development recommendations of the thesis were compiled based on the workshop materials. These recommendations emphasize increasing the knowledge and understanding of early childhood educators about neurodevelopmental symptoms in young children, strengthening collaboration with parents, using methods that best support individuals, and enhancing multidisciplinary cooperation.</p>		
early childhood education, the support provided to children in early childhood education neurodevelopmental symptoms, neurodevelopmental disorders,		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kehittämishankkeen lähtökohdat	4
2.1	Nykytilan ja tarpeen kuvaus.....	4
2.2	Kohdeorganisaationa Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuspalvelut.....	6
2.3	Kehittämishankkeen tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät	8
3	Varhaiskasvatus ja siellä lapsille annettava tuki.....	10
3.1	Varhaiskasvatuksen tehtävät ja merkitykset	10
3.2	Varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaan tuen kehittyminen	11
3.3	Varhaiskasvatuksessa lapsille annettava tuki	13
4	Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt.....	17
4.1	ADHD	17
4.2	Autismikirjon häiriö	18
4.3	Tic-oireet, nykimishäiriö ja Touretten oireyhtymä.....	19
4.4	Pakko-oireinen häiriö OCD	20
4.5	Kehityksellinen kielihäiriö ja oppimisvaikeudet.....	21
5	Varhaiskasvatusikäisten lasten neuropsykiatriset piirteet.....	23
5.1	Neuropsykiatrisen oireilu varhaislapsuudessa	23
5.2	Lasten neuropsykiatristen piirteiden ilmeneminen varhaiskasvatuksessa	27
6	Menetelmälliset lähtökohdat.....	32
6.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	32
6.2	Toimintatutkimus	34
6.3	Tutkimus- ja kehittämismenetelmät	37
7	Tutkimuksellisen kehittämishankkeen toteutus	40
7.1	Tutkimuksellisen kehittämishankkeen aikataulu ja kulku.....	40
7.2	Aineiston keruu.....	42
7.3	Aineiston analysointi.....	46
8	Tulokset.....	53
8.1	Tutkimuskyselyn tulokset.....	53
8.2	Pajatyöskentelyn tulokset	64
9	Kehittämisseuraukset	68
10	Pohdinta	72
10.1	Tulosten tarkastelu	72
10.2	Eettisyys ja luotettavuus	75
10.3	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat	80

Lähteet	83
---------------	----

Liite 1. Kyselytutkimuksen pohja

Liite 2. Pajatyöskentelyn peiliaineisto

Liite 3. Tietosuojailmoitus

1 Johdanto

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaan jokaisella lapsella on oikeus hyvään elämään riippumatta hänen mahdollisesta vammastaan tai tuen tarpeestaan. Lapsen etu on aina ensisijainen. Lapsilla on oikeus laadukkaisiin elinolosuhteisiin, jotka lisäävät lapsen itseluottamusta, ihmisarvon toteutumista ja tukevat aktiivisesti lapsen osallistumista yhteisössään. (Yleissopimus lapsen oikeuksista 60/1991.) Varhaiskasvatustalain (2018/540, 3§) mukaan lapsella on oikeus saada varhaiskasvatuksessa inklusiivisesti yksilöllisen tarpeensa mukaan yleistä, tehostettua tai erityistä tukea heti tuen tarpeen ilmettyä.

Useamman vuoden ajan huoli varhaiskasvatuksen laadusta ja varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta tuesta on noussut medioissa otsikoihin. Opetusalan ammattijärjestön mukaan varhaiskasvatuksen heikentyneen laadun on arveltu selittävän myös suomalaisten oppilaiden heikentyneitä PISA-tuloksia (OAJ 2023). Samaan aikaan uutisiin on noussut neuropsykiatristen diagnoosien määrän kasvu. Kelan mukaan neuropsykiatristen kuntoutujien määrä on moninkertaistunut kymmenessä vuodessa. Hyperkineettisten häiriöiden kuten ADHD:n takia kuntoutusta Kelasta hakeneiden määrä on 12-kertaistunut ja laaja-alaisten kehityshäiriöiden, kuten autismitalain häiriön takia kuntoutusta hakeneiden määrä on kolminkertaistunut. (Kela 2024.)

Ilmiö on kansainvälinen. OECD:n eli taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön mukaan neuropsykiatristen häiriöiden, kuten ADHD:n ja autismitalain diagnoosit ovat yleistyneet kaikkialla. Päiväkotien ja koulujen lapsiryhmissä on muiden joukossa lapsia, joilla esiintyy haasteita esimerkiksi oppimisessa, keskittymisessä, kielellisissä taidoissa ja tunteiden ilmaisussa. Hyvä ja laadukas opetus tarvitsee selkeät rakenteet, jotka ohjaavat lapsille annettavaa tukea. Selkeiden rakenteiden avulla riittävää tukea voidaan antaa kaikille lapsille inklusion periaatteiden mukaan lasten omissa oppimisympäristöissään. Osassa OECD -maista lasten vanhemmat voivat kuitenkin valita, missä lapsi saa varhaiskasvatusta. Osa vanhemmista haluaakin siirtää vahvempaa tukea tarvitsevan lapsensa paikkaan, joka on suunnattu vain erityistä tukea tarvitseville. (Burns 2017, 2–3, 10.)

Kansainvälisten opetusta ja oppimista tutkivien TALIS-tutkimusten mukaan neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annetaan tukea monin eri tavoin, mutta tuen käytänteet harvoin perustuvat tutkittuun tietoon. Osa neuropsykiatrisia piirteitä omaavista lapsista ei saa riittävää tukea ja vuoden 2013 TALIS -tutkimuksen mukaan yli 20 prosenttia opettajista vastasi olevansa suuressa tarpeessa saada lisäkoulutusta tukea tarvitsevien lasten opettamisesta. (Burns 2017, 4.) Vuonna 2017 tehdyn Esteetön lapsuus -hankkeen tutkimuksen mukaan neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettava tuki ei ollut riittävää myöskään Suomessa. (Oksanen & Sollasvaara 2019, 5).

Varhaiskasvatuksen tukea uudistettiin lakimuutosten seurauksena vuonna 2022. (OKM 2024.) Valtioneuvoston tilaama selvitys uuden lain mukaan toteutetusta varhaiskasvatuksen tuesta valmistuu kuluvan vuoden 2024 lopussa (Valtioneuvosto 2021). Autismiliitossa on ollut huoli tukea tarvitsevien lasten oikea-aikaisesta ja riittävästä tuesta varhaiskasvatuksessa. Autismiliitossa on ollut tarve saada tietoa varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta uuteen lakiin perustuvasta tuesta. Tämän opinnäytetyön alustava aihe nousi autismiliiton tarpeesta. Opinnäytetyö toteutettiin Nurmijärven varhaiskasvatuksessa ja myös heidän tarpeensa vaikuttivat opinnäytetyön aiheen rajaamiseen, sekä tavoitteen ja tarkoituksen valintaan.

Opinnäytetyön kehittämishanke oli tutkimuksellinen kehittämistyö, joka noudatti toimintatutkimuksen periaatteita. Sen tavoitteena oli edistää neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten asemaa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli aikaansaada kehittämissuosituksia, joiden avulla neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille voi antaa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa aiempaa parempaa tukea. Opinnäytetyö eteni tutkimuksellisen osuuden ja kehittämistehtävien kautta kohti kehittämissuosituksia. Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaan tukeen liittyvää asiakaskokemustietoa kartoitettiin siellä olevien lasten huoltajilta sähköisellä tutkimuskyselyllä. Varhaiskasvatuksen henkilöstöä osallistui kehittämistyöhön pajatoiminnan kautta.

Opinnäytetyön ensimmäinen kehittämistehtävä oli koota informatiivinen peiliaineisto pajatyöskentelyä ja siellä toteutuvaa interventiota varten. Peiliaineisto perustui tutkimuskyselyn aineistoon ja kohdeorganisaation tarpeisiin. Pajatyöskentelyssä kehittämistehtävänä oli jakaa peiliaineiston kautta tietoa varhaiskasvattajille lasten neuropsykiatrisista piirteistä ja neuropsykiatrisesta oireilusta, sekä huoltajilta tutkimuskyselyllä saatua tietoa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta tuesta. Pajatoiminnan toinen kehittämistehtävä oli tuottaa ideoita, joilla neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavaa tukea voi vahvistaa. Viimeinen kehittämistehtävä toteutti opinnäytetyön tarkoituksen eli viimeisenä kehittämistehtävänä oli koota pajatyöskentelyssä syntyneiden ideoiden pohjalta kehittämissuositukset Nurmijärven kunnan varhaiskasvatukselle neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavan tuen vahvistamiseen.

Opinnäytetyön keskiössä oli tukea tarvitsevan lapsen etu. Aihe rajautui Nurmijärven varhaiskasvatuksen henkilöstön kiinnostuksen mukaan koskemaan kaikkia neurokirjon piirteisiä lapsia. Lisäksi aiheen rajaaminen koskemaan vain autismikirjon piirteisiä lapsia olisi heikentänyt heidän yksityisyytensä suojaa. Neurokirjon häiriön omaavista tuen tarpeessa olevista lapsista vain osa saa neurokirjon diagnoosin varhaiskasvatusikäisinä (Repo ym. 2019,

113). Tämän takia varhaiskasvatuksen tuen kehittämistä on tärkeä tarkastella kaikkien neurokirjon piirteitä omaavien lasten osalta, vaikka heillä ei diagnoosia olisikaan. Kehittämishankkeella ei pyritty kansallisesti yleistettäviin tuloksiin, mutta silti tulokset kertovat varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta tuesta tärkeää tietoa. Kehittämissuosituksia on tehty Nurmijärven kunnan varhaiskasvatukselle, mutta niitä voi hyödyntää laajemminkin neuropsykiatrisille lapsille annettavan tuen vahvistamisessa.

2 Kehittämishankkeen lähtökohdat

2.1 Nykytilan ja tarpeen kuvaus

Jokaisella lapsella on oikeus varhaiskasvatukseen (540/2018, 1§). Varhaiskasvatuksella on useita lapsen ensisijaisen edun mukaisia tavoitteita. Tavoitteena on muun muassa edistää lapsen kokonaisvaltaista kehitystä ja terveyttä, sekä yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa. Tavoitteena on myös järjestää lapselle yksilöllisen tarpeen mukaista tukea ja toteuttaa sitä tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä. (Varhaiskasvatustalaki 540/2018, 3§.) Varhaiskasvatuksen järjestäjän vastuulla on tarjota lapselle viivytyksettä lapsen tarpeiden mukaista tukea ja arvioida tuen riittävyttä (OPH 2022, 56). Varhaiskasvatuksessa tavoitellaan kokonaisvaltaisesti lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen edistämistä (OPH 2022, 14).

Karvi eli kansallinen koulutuksen arviointikeskus tutki varhaiskasvatuksen laatua vuosina 2017–2019. Tutkimuksessa varhaiskasvatuksen henkilöstöstä 35 % kertoi omassa yksikössä käytössä olevien tukimuotojen mahdollistavan lapsen yksilöllisen tarpeen mukaisen tuen enintään kohtalaisesti. Oikea-aikaista tukea arvioitaessa, henkilöstöstä 65 % arvioi tuen järjestyvän tuen tarpeen tunnistamisen jälkeen korkeintaan kohtalaisessa ajassa. Lasten erilaiset tuen tarpeet koettiin estävän varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden toteutumista. (Repo ym. 2019, 113.)

Autismisäätiön hallinnoiman Esteetön lapsuus -hankkeen kyselytutkimuksen mukaan neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille varhaiskasvatuksessa annettava tuki ei ole riittävää. Suomessa lapsista 5–10 prosentilla on yksi tai useampi kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö. (Oksanen & Sollasvaara 2019, 5–7.) Karvin vuosina 2017–2019 toteuttaneeseen tutkimukseen osallistuneet varhaiskasvatuksen työntekijät kertoivat, että lapset eivät saa varhaiskasvatuksessa riittävää tukea ilman diagnoosia. Tutkimuksen mukaan lapsesta huolissaan olevat varhaiskasvattajat kokevat diagnoosin saamisen kestävän kohtuuttoman kauan. (Repo ym. 2019, 113.)

Vuonna 2022 varhaiskasvatuksen tukea uudistettiin ja varhaiskasvatustalakiin tehtiin uusia pykäläkohtaisia lisäyksiä ja muutoksia, jotka muun muassa määräävät kolmiasteisen tuen toteuttamisesta, sekä tuen antamisesta lapselle heti tuen tarpeen ilmettyä (Varhaiskasvatustalaki 540/2018, 3§, 15§). Eduskunta lisäsi lakiin kaksi lausumaa, joilla eduskunta velvoittaa seuraamaan lapsille varhaiskasvatuksessa annettavan tuen toteutumista. Samalla eduskunta edellytti, että seurantaan perustuva selvitys valmistuu vuoden 2024 loppuun mennessä. (Valtioneuvosto 2021.)

Opetus- ja kulttuuriministeriö julkaisi vuoden 2022 lopussa varhaiskasvatuksen sekä esi- ja perusopetuksen tuen tilaa selvittäneen ja kehittämisehdotuksia tukitoimiin ja inklusion

edistämiseen luoneen työryhmän loppuraportin. Työryhmä piti tärkeänä, että uuden varhaiskasvatuksen tuen lainsäädännön vaikutuksia ja vaikuttavuutta arvioidaan. Se ehdotti, että arviointia tehdään kansallisesti ja paikallisesti kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen Karvin Valssi-laadunarviointijärjestelmän avulla sekä erilaisten tutkimushankkeiden kautta. (Alila ym. 2022, 9, 120.)

Työryhmän mukaan on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota varhaiseen alle kolmevuotiaiden lasten tuen tarpeiden tunnistamiseen ja tarpeiden mukaisen tuen suunnitteluun, sekä nopeaan tukitoimien käyttöönottoon. Työryhmä ehdotti myös muun muassa varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien pedagogisten käytäntöjen vahvistamista, laajan varhaiskasvatuksen tuen ja inklusion teemoihin liittyvän täydennyskoulutuksen järjestämistä kasvatushenkilöstölle, sekä varhaiskasvatuksen monialaisen yhteistyön rakenteiden vahvistamista selkeyttämällä monialaista yhteistyötä ohjaavia rakenteita ja sopimuksia. (Alila yms. 2022, 90–93, 104, 115.)

Kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden diagnoosien tunnistaminen varhaislapsuudessa voi olla vaikeaa, koska häiriöt eivät usein näy päällepäin (Oksanen & Sollasvaara 2019, 14). Niiden piirteet ilmenevät usein jo varhaislapsuudesta alkaen, mutta piirteiden aiheuttamat haasteet voivat vaihdella elämän aikana. Kehityksellisiin neuropsykiatrisiin diagnooseihin kuuluu muun muassa autismikirjon häiriö, ADHD, nykimishäiriöt, Touretten oireyhtymä, sekä kielellisen kehityksen häiriöt (Savikuja & Puustjärvi 2022, 15, 43).

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset joutuvat usein kärsimään varhaiskasvatuksen henkilöstön tiedon ja ymmärryksen puutteesta, koska näiden lasten kohdalla eivät toimi monet muille lapsille sopivat kasvatusmallit ja ohjaustavat. Nämä lapset eivät kykene toimimaan aina varhaiskasvatuksen henkilöstön toivomalla tavalla varsinkaan, jos henkilöstön odottama tapa toimia perustuu rajoittuneisiin normi tai normaalius käsityksiin. (Oksanen ym. 2019, 5, 31.) YK:n lapsen oikeuksien mukaan henkisesti tai ruumiillisesti vammaisilla lapsilla on oikeus nauttia hyvästä ja täysipainoisesta elämästä. Heidä kuuluu auttaa osallistumaan aktiivisesti yhteisönsä toimintaan ja heidän itseluottamustansa kuuluu tukea. (Yleis-sopimus lapsen oikeuksista 60/1991.)

Neuropsykiatriset piirteet aiheuttavat lapselle usein suuria haasteita oman toiminnan ohjaukseen, runsaassa aistiärsyketulvassa selviämiseen ja pärjäämiseen toimintakulttuurissa, jossa ihmisten välinen vuorovaikutus on suuressa roolissa. Varhaiskasvatuksessa neuropsykiatrisia piirteitä omaava lapsi ylikuormittuu herkästi ilman riittäviä tukitoimia. Tämä aiheuttaa voimavarojen loppumista ja psyykkistä oireilua, sekä voi aiheuttaa lapselle itselleen syvää ahdistuksen tai häpeän tunnetta. (Oksanen ym. 2019, 14, 31.) Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten yksilöllinen tapa toimia on tärkeää sallia aina, kun se on mahdollista,

koska se laskee yksilön stressitasoja ja lisää tunnetta ryhmään kuulumisesta. Varhaiskasvatuksen henkilöstön tehtävä on etsiä juuri näille lapsille sopivia yksilöllisiä tuen tapoja. (Oksanen ym. 2019, 5, 16, 30–31.)

Opinnäytetyön kehittämishankkeelle tuli alustava idea Autismiliitolta. Heillä oli tarve saada tietoa lapsille varhaiskasvatuksessa annettavan tuen toteutumisesta, koska tuen uudistamisen jälkeen uutta tietoa varhaiskasvatuksen kentältä on tullut niin vähän. Autismiliittoa kiinnosti varhaiskasvatuksessa laajasti kaikille lapsille annettava tuki, sekä tuki, jota annetaan autismikirjon piirteitä tai muita neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille. Karvin (2019) tekemän tutkimuksenkin mukaan varhaiskasvatusikäisillä lapsilla diagnoosin saaminen kestää pitkään lapsen piirteisiin ja oireiluun liittyvän huolen esille tulon jälkeen (Repo ym. 2019, 113). Tämän takia kehittämishankkeen ideakin liittyi piirteitä omaaviin lapsiin, eikä diagnoosin omaaviin.

Autismiliitto on autismikirjon ihmisten ja heidän läheisten etujaan ajava ammattilais- ja kansalaisjärjestö. Autismiliitto on perustettu 1997 ja se toimii Suomessa valtakunnallisesti. Sen jäseniä ovat eripuolilla Suomea toimivat jäsenyhdistykset, joiden toimintaa autismiliitto tukee. Autismiliiton tavoitteena on autisimymyönteinen yhteiskunta, jossa autismikirjon monitasoinen ilmentyminen tunnistetaan ja autismikirjon piirteet tunnetaan. Autismiliiton tehtävinä on levittää tietoa autismikirjosta ja vaikuttaa päätöksen tekoon. Se järjestää monipuolisesti erilaisia koulutuksia, projekteja sekä vertaisosaaja- ja kokemusasiantuntijatoimintaa, sekä myös neuvontaa, konsultaatiota ja ohjausta. (Autismiliitto 2022.)

Autismiliiton arvot ovat yhdenvertaisuus, yhteisöllisyys ja asiantuntijuus. Yhdenvertaisuudella Autismiliitto tarkoittaa jokaisen yhteiskunnan jäsenen oikeutta osallistua. Yhteiskunnan tulee turvata jokaiselle mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen. Esteettömyyden ja saavutettavuuden edistäminen turvaa myös ihmisoikeuksien toteutumista. Autismiliitto kehittää yhteisöllisyyttä vertaisuuden ja vuoropuhelun avulla yhteistyössä jäsenyhdistysten, sidosryhmien, sekä kansainvälisten tahojen kanssa. Autismiliitto on riippumaton järjestö, jonka toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja kokemusten kautta saatuun tietoon, mikä takaa asiantuntijuuden luotettavuuden. (Autismiliitto 2022.)

2.2 Kohdeorganisaationa Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuspalvelut

Kehittämishankkeen kohdeorganisaationa ja työelämän yhteistyötahona toimi Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuspalvelut. Heikin olivat kiinnostuneita saamaan tietoa varhaiskasvatuksessa lapsille annettavan tuen toteutumisesta ja erityisesti heitä kiinnosti huoltajien kokemukset. Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuspalveluja kiinnosti myös, miten neuropsykiatrisia piirteitä omaavia lapsia voisi tukea varhaiskasvatuksessa entistä paremmin.

Nurmijärvi on monimuotoinen kasvukunta, joka sijaitsee eteläisellä Uudellamaalla. Väkiluvultaan se on Suomen suurin kunta. (Nurmijärvi 2023.) Nurmijärven väkiluku vuonna 2022 oli 44 458 asukasta (THL 2022). Väestöstä noin neljäsosa on alle 15-vuotiaita (Nurmijärvi 2023). Vuonna 2022 Nurmijärvellä oli 0–5-vuotiaita lapsia 2821 (THL 2022). Nurmijärven varhaiskasvatuksen omien tilastotietojen mukaan vuoden 2023 lopussa alle esiopetusikäisistä lapsista kunnan järjestämään varhaiskasvatukseen osallistui 1748 lasta. Heistä noin kymmenen prosenttia sai tehostettua tai erityistä tukea.

Nurmijärven kunta järjestää varhaiskasvatuspalveluja laajalla alueella eri puolilla kuntaa. Kunnan väestöstä noin 75 prosenttia asuu suurimmissa taajamissa Klaukkalassa, Kirkonkylällä ja Rajamäellä. Loput asuvat pienemmissä kylissä ja hajanaisesti kunnan alueella. (Nurmijärvi 2023.) Päiväkodit sijaitsevat kolmessa suurimmassa taajamassa, sekä isoimmissa kylissä. Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuksessa korostetaan lasten oikeutta elämän iloon, mielen hyvinvointiin, lapsuuteen ja yhteisöllisyyteen. (Nurmijärvi 2022, 5.)

Nurmijärven kunnan varhaiskasvatus on osa lapsen kasvun ja oppimisen koulutusjärjestelmää. Sillä on myös merkittävä rooli lasten hyvinvoinnin turvaamisessa ja perheiden tukemisessa. (Nurmijärvi 2023.) Nurmijärven varhaiskasvatussuunnitelman (2022, 58.) mukaan kasvamisen, oppimisen ja lasten hyvinvoinnin tukeminen huomioidaan kaikessa toiminnassa. Henkilöstö reflektoi ja kehittää pedagogisia toimintatapojaan aktiivisesti. Nurmijärven varhaiskasvatussuunnitelmaa on päivitetty vuonna 2022 muun muassa lapsen tuen osalta. Varhaiskasvatuksessa kaikki lapset saavat joko yleistä, tehostettua tai erityistä tukea ja lapsen yksilöllinen tuki muodostetaan pedagogisista ja rakenteellisista tukimuodoista sekä hoidollisen tuen muodoista. Lapselle suunnattu tuki suunnitellaan osaksi ryhmän toimintaa.

Nurmijärvellä yleisen tuen pedagoginen tuki näkyy koko lapsiryhmän struktuurissa, oppimisympäristössä, lasten joustavassa ryhmittelyssä, vuorovaikutuksen laadussa ja huoltajien kanssa tehtävässä yhteistyössä. Rakenteellinen tuen muoto yleisessä tuessa toteutuu varhaiskasvatuksen erityisopettajan konsultaationa. Hoidollisista tukimuodoista perushoitotilanteet, lääkehoito, ruokarajoitteet ja yhteistyö neuvolan kanssa kuuluvat yleiseen tukeen. (Käyhkö 2022, 58, 61.) Nurmijärven kunnassa tukimuodot yleisessä ja tehostetussa tuessa ovat pitkälti samoja ja lapset saavat tukea omissa ryhmissään (Nurmijärvi 2022, 62).

Tehostetussa tuessa yksilöllinen tuki on kuitenkin vahvempaa. Lasta ohjataan ja tilanteita ennakoitaan lapselle tarpeen mukaan viittomilla, kuvilla, mallittamalla ja sanoittamalla. Tarpeen mukaan otetaan käyttöön erilaisia apuvälineitä ja lisätään dokumentaatiota. (Käyhkö 2022, 58.) Tehostetussa tuessa korostuu enemmän yhteistyö huoltajien kanssa ja konsultoitavan erityisopettajan tuki. Rakenteellisina tukitoimina varhaiskasvatusryhmässä on lapsen

tarpeen mukaan lapsimäärän vähentäminen tai varhaiserityiskasvatuksen lastenhoitajan työn kohdentaminen kyseessä olevaan lapsiryhmään ylimääräiseksi kasvattajaksi. Tehostetun tuen antamisen lisäksi selvitetään tai hoidetaan lapsen tuen tarpeen syytä yhteistyössä varhaiskasvatuksen psykologin, sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. (Nurmijärvi 2022, 62.)

Erityistä tukea järjestetään Nurmijärvellä mahdollisimman hyvin inklusioperiaatteen mukaan. Nurmijärvellä on varhaiskasvatusryhmiä, joissa varhaiskasvatuksen opettajan ja lastenhoitajan lisäksi työskentelee varhaiskasvatuksen erityisopettaja ja lasten tarpeiden mukaan varhaiserityiskasvatuksen lastenhoitaja. Erityistä tukea tarvitsevien lasten lisäksi ryhmässä on yleistä tukea tarvitsevia lapsia, mutta erityistä tukea tarvitsevien lasten rakenteellisenä tukitoimena ryhmiin on sijoitettu vähemmän lapsia. (Nurmijärvi 2022, 62.)

2.3 Kehittämishankkeen tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tutkimuksellisen kehittämishankkeen tavoitteena oli edistää neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten asemaa Nurmijärven kunnan järjestämässä varhaiskasvatuksessa. Tätä tavoiteltiin lisäämällä varhaiskasvatuksen henkilöstön tietoisuutta lasten neuropsykiatrisista piirteistä, vahvistamalla henkilöstön ymmärrystä lasten neuropsykiatrisesta oireilusta, sekä antamalla keinoja, joiden avulla varhaiskasvatuksessa voi vahvistaa neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavaa tukea.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä Nurmijärven varhaiskasvatukselle kehittämissuosittukset, joiden avulla varhaiskasvatuksessa voidaan antaa neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille aiempaa parempaa tukea. Opinnäytetyöprosessin alussa toteutui tutkimuksellinen osuus, josta saatu asiakaskokemustieto antoi pohjan kehittämissuosittelun työstämiseen. Tutkimuksellisen osuuden tarkoitus oli kartoittaa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaa tukea varhaiskasvatuksessa olevien lasten huoltajien näkökulmasta. Tutkimuskyselyllä pyrittiin selvittämään kaikkien lasten huoltajien kokemuksia, jotta pystyttiin muodostamaan vertailuryhmät neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajien kokemuksista, muiden lasten huoltajien kokemuksista, sekä yleisesti kaikkien lasten huoltajien kokemuksista. Nurmijärven varhaiskasvatuksessa olevien lasten huoltajat vastasivat kyselyyn oman lapsensa osalta. Tutkimuskyselyn avulla pyrittiin saamaan vastaukset alla lueteltuihin tutkimuskysymyksiin.

- Millaista tukea huoltajien kokemusten mukaan Nurmijärven varhaiskasvatuksessa annetaan lapsille?
- Mikä huoltajien kokemusten mukaan Nurmijärven varhaiskasvatuksessa lapsille annettavassa tuessa on hyvää eli mitä kannattaa vahvistaa?

- Mitä asioita huoltajien kokemusten mukaan lapsille annettavassa tuessa tarvitsee kehittää?

Tutkimuskyselystä analysoimalla saadut tulokset antoivat pohjan opinnäytetyön kehittämisosuudelle, jossa pajatyöskentelyn avulla edettiin kohti opinnäytetyön tarkoitusta eli kehittämissuosituksien tuottamista. Opinnäytetyön kehittämisosuuden kehittämistehtävät olivat:

- Peiliaineiston kokoaminen pajatyöskentelyä varten
- Tiedon ja ymmärryksen lisääminen varhaiskasvattajille peiliaineiston avulla
- Kehittämisideoiden tuottaminen pajatyöskentelyllä
- Kehittämissuositusten teko

3 Varhaiskasvatus ja siellä lapsille annettava tuki

3.1 Varhaiskasvatuksen tehtävät ja merkitykset

Varhaiskasvatus tarkoittaa pedagogiikkaa painottavaa kokonaisuutta, jossa lasten kasvatusta, opetus ja hoito on suunnitelmallista ja tavoitteellista. Varhaiskasvatusta järjestetään päiväkotitoimintana, perhepäivähoitona ja avoimena varhaiskasvatuksena. (Varhaiskasvatustilasto 540/2018, 1§, 2§.) Varhaiskasvatuksessa tavoitellaan kokonaisvaltaisesti lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen edistämistä (OPH 2022, 14). Varhaiskasvatuksen laatu vaikuttaa keskeisimpien tavoitteiden saavuttamiseen. Laadukkaassa varhaiskasvatuksessa korostuu muun muassa lapsen tuki, sensitiivinen vuorovaikutus ja välittävä huolenpito. (OPH 2023.)

Ihmisen elämänkaareissa fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kehitys ja oppiminen on nopeinta varhaislapsuudessa. Tämän takia varhaiskasvatuksen merkitys lapsille on suuri ja varhaiskasvatuksen vaikutukset heijastuvat lasten elämässä pitkälle. Varhaiskasvatus auttaa lapsia rakentamaan tukevan pohjan oppimiselle silloin, kun lapsia tuetaan ja kannustetaan heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaan. (Koivula ym. 2022, 9, 12.) OECD:n vuonna 2018 julkaiseman tutkimuksen mukaan varhaiskasvatuksen laadun vahvistaminen näkyy myönteisesti lasten lyhyen aikavälin, sekä pitkän aikavälin oppimistaidoissa ja muussa kehityksessä. Lisäksi valtioiden lisäämä rahallinen panostaminen varhaiskasvatuksen laadukkaaseen opetukseen maksaa itsensä takaisin, kun lapset ovat saaneet riittävää tukea heti varhaislapsuudessa. Monet OECD maat ovatkin lisänneet varhaiskasvatukseen kohdennettua rahoitusta. (OECD 2018, 3.)

Varhaiskasvatus on lakisääteinen palvelu, joka mahdollistaa lasten huoltajien osallistumisen työelämään tai opiskeluihin, sekä tukee huoltajia lasten kasvatustyössä. Varhaiskasvatuksen merkitys lapsille on moninainen. Lasten laaja kasvun, kehityksen ja oppimisen tukeminen on keskeistä varhaiskasvatuksessa. Lisäksi varhaiskasvatuksella on merkittävä rooli lasten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden lisäämisessä, sekä syrjäytymisen ehkäisyssä. Lapset oppivat varhaiskasvatuksessa tietoja ja taitoja, jotka tukevat heidän osallisuuttansa yhteiskunnassa ja heistä kasvaa yhteiskunnan aktiivisia toimijoita. (OPH 2022, 16.)

Virkin vuonna 2015 julkaiseman väitöskirjatutkimuksen mukaan lasten kokemukset saamastaan varhaiskasvatuksesta ovat pääosin hyviä, vaikkakin pojat arvioivat varhaiskasvatusta tyttöjä kriittisemmin. Lasten ja kasvattajien mukaan lapsille mieluisinta varhaiskasvatuksessa on leikki yhdessä toisten lasten kanssa. Tutkimuksen mukaan varhaiskasvatuksessa lapsille merkityksellisiä suhteita ovat toisten lasten vertaissuhteiden lisäksi suhteet

kasvattajiin. Lapset tarvitsevat varhaiskasvatuksen kasvattajilta yksilöllistä huomiota, tukea, apua, oikeuden mukaista kohtelua ja valvontaa. (Virkki 2015, 62, 126, 129.)

Roosin vuonna 2015 julkaisema väitöskirjatutkimus tutki päiväkotiarkea lasten näkökulmasta lasten kerronnan kautta. Tutkimuksen mukaan varhaiskasvatuspäivissä lapsille merkityksellisintä ovat ystävät ja leikit toisten lasten kanssa. Tutkimukseen osallistuneista lapsista osa koki varhaiskasvatuksessa merkityksellisenä myös henkilöstön läsnäolon ja roolit kiusaamiseen puuttujina, hoivan antajina sekä toiminnan ohjaajina. Lapsille vähemmän tärkeitä ja osan lapsista inhoamia asioita varhaiskasvatuksessa ovat toiminnalliset piirihetket, päiväunet ja kiusaaminen. (Roos 2015, 157–158.)

3.2 Varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaan tuen kehittyminen

Varhaiskasvatus on ollut Suomessa pitkään tärkeä osa koulutusjärjestelmää ja hyvinvointiyhteiskunnan palveluja. Suomen ensimmäinen kansanlastentarha on perustettu jo vuonna 1888 ja lastentarhanopettajien koulutus on alkanut vuonna 1892. Varhaiskasvatusta aiemmin säädellyt päivähoitolaki ja -asetus tulivat voimaan vuonna 1973, mikä uudisti merkittävästi varhaiskasvatusta ja takasi kansallisesti yhdenvertaiset varhaiskasvatuspalvelut. (Kaunisto & Pennanen 2024, 8.) Varhaiskasvatuksen keskiössä on aina ollut lapsi. Viimeiset vuosikymmenet varhaiskasvatus on jatkanut uudistumistaan (Pihlaja & Viitala 2022, 20). Uudistukset ovat välillä heikentäneet lapsille annettavaa tukea (HE 148/2021), mutta viime vuosina vahvistaneet lapsille annettavaa tukea (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 3§, 15§).

Erityisesti viimeisen reilun kymmenen vuoden aikana varhaiskasvatus ja varhaiskasvatusta säätelevät lait ovat muuttuneet paljon (Alila 2022, 14). Vuonna 2013 varhaiskasvatus ja lasten päivähoitopalvelut siirtyivät sosiaali- ja terveysministeriöltä opetus- ja kulttuuriministeriöön. Aiemmin sosiaali- ja terveysministeriön alaisessa päivähoitossa oli katsottu varhaiskasvatuksessa lapsille annettavan tuen perustuvan sosiaalihuollon lainsäädäntöön, mutta hallinnonalasiirron myötä yhteys katkesi. (HE 148/2021). Vuonna 2015 tehtiin varhaiskasvatuslain kokonaisuudistus ja lasten päivähoitolaki muuttui varhaiskasvatuslaiksi (Alila 2022, 14–15). Varhaiskasvatuslaki tuli voimaan kolmen vuoden siirtymäajalla vuonna 2018. Lakiuudistusta koskevalla lausuntokierroksella oli jo keväällä 2015 ehdotettu, että lakiin lisättäisiin varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaa tukea koskevaa sääntelyä, mutta ehdotus ei edennyt. Tilanteen arvioitiin heikentäneen vammaisten ja tukea tarvitsevien lasten asemaa. (HE 148/2021.)

Vuonna 2018 varhaiskasvatuslakia muutettiin jälleen merkittävästi, mutta uudet säädökset eivät tässäkään vaiheessa ohjanneet selkeästi varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaa tukea (Alila 2022, 15). Heiskanen ym. vuonna 2021 julkaistun selvitykseen mukaan

varhaiskasvatuksessa tukea tarvitsevat lapset ovat keskenään eriarvoisessa asemassa asuinkunnasta ja varhaiskasvatuksen järjestäjästä riippuen. Selvityksessä arvioitiin puutteellisen lainsäädännön vaikuttavan varhaiskasvatuksen järjestäjien erilaisiin tapoihin antaa lapsille tukea. (Heiskanen ym. 2021, 31.)

Varhaiskasvatuslakiin on tehty eri vuosina osauudistuksia ja elokuussa 2022 varhaiskasvatuslakiin lisättiin muun muassa lapsille annettavaa tukea ohjaavia säädöksiä (OKM 2024). Lakimuutokselle oli tarvetta, sillä aikaisemmat varhaiskasvatuslain säädökset eivät sisältäneet erityisiä säännöksiä esimerkiksi vammaisen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen tuen järjestämisestä varhaiskasvatuksessa, eikä säännöksiä vammaisen tukea tarvitsevan lapsen vaikutuksesta henkilöstömitoitukseen (HE 148/2021). Nyt käytössä oleva laki antaa juridisen perustan, joka takaa lasten oikeuden saada varhaiskasvatuksessa yhdenvertaista ja laadukasta tukea. Lisäksi laki takaa vahvemman tuen jatkumon varhaiskasvatuksesta esi- ja perusopetukseen. (Alila 2022, 16.)

Varhaiskasvatuslakiin lisättiin uusi luku 3 a, *Oikeus varhaiskasvatuksessa annettavaan tukeen*. Sen mukaan jokaisella lapsella on oikeus tukeen varhaiskasvatuksessa heti tuen tarpeen ilmettyä ja tuki tulee toteuttaa lapsen tarvitsemalla tuen tasolla. Tuen tasot ovat yleinen, tehostettu ja erityinen tuki. Tehostetun ja erityisen tuen antamisesta tulee tehdä hallinnollinen päätös. Päätökseen kirjataan lapsen saamat pedagogiset, rakenteelliset ja hoidolliset tukimuodot, sekä tukipalvelut, kuten erityisopettajan konsultaatiot, erityisopetus ja apuvälineet. Varhaiskasvatuksessa lapselle annettava tuki voi koostua pedagogisista, rakenteellisista ja hoidollisista toimenpiteistä lapsen yksilöllisen tarpeen mukaan. Lakiin kirjattiin myös pykälä tuen tarpeen, riittävyyden ja toteutumisen arvioinnista ainakin kerran vuodessa tai useammin tuen tarpeen muuttuessa. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 3§, 15§.)

Lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa ohjaavaan lakipykälään lisättiin velvoite kirjata lapsen tuen tarve, tukitoimenpiteet, sekä niiden toteutus käytännössä ja tuen vaikuttavuuden arviointia lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Päiväkodin henkilöstön mitoitukseen lisättiin pykälä, jonka mukaan henkilöstön määrä tai lasten määrä tulee huomioida, mikäli päiväkodissa on ilman henkilökohtaista avustajaa vammaisen lapsi tai yleistä tai tehostettua tukea tarvitseva lapsi (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 23 §, 35§). Lakipykälä ei suoraan ohjaa lasten ja henkilöstön suhdelukua edellä mainitussa tilanteessa, vaan jättää varhaiskasvatuksen järjestäjän vastuulle päättää lasten määrän vähentämisestä tai henkilöstön lisäämisestä (Alila 2022, 24).

Varhaiskasvatuslakiin lisättiin myös kohta, jonka mukaan lapsen oppimisen edellytyksiä ja koulutuksellista tasa-arvoa tulee tukea inklusiivisten periaatteiden mukaan (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 3§). Tämä kohta nostaa inklusion aiempaa enemmän tarkastelun

kohteeksi. Pykälän tarkoitus on selkeyttää inklusion käsitettä sekä inklusion arvopohjaista merkitystä varhaiskasvatuksen toiminnassa ja lapsille annettavassa tuessa. (Alila 2022,16.)

3.3 Varhaiskasvatuksessa lapsille annettava tuki

Varhaiskasvatuksessa lapsen oikea-aikaisella ja yksilöllisten tarpeiden mukaan toteutetulla tuella lisätään lapsen hyvinvointia ja edistetään oppimista sekä kehitystä. Riittävä tuki ehkäisee ongelmien kasvamisen, kasaantumisen ja moninaistumisen, sekä vähentää riskiä syrjäytyä. Lapsella on oikeus saada tukea omassa ryhmässä, mutta lapsen tarpeen vaatiessa hänen tukensa järjestetään pienryhmässä tai erityisryhmässä. (OPH 2022, 56.) Varhaiskasvatuksen kaikessa toiminnassa ja oppimisympäristöissä tulee varmistaa jokaisen lapsen yhdenvertainen mahdollisuus toimia, osallistua ja tulla kohdatuksi omana itsenään kaikkine vahvuuksineen ja tarpeineen (Ulkuniemi & Laiho 2022, 83). Varhaiskasvatuslain mukaan lapselle annettava tuki on tarpeen mukaan yleistä, tehostettua tai erityistä tukea (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 15§).

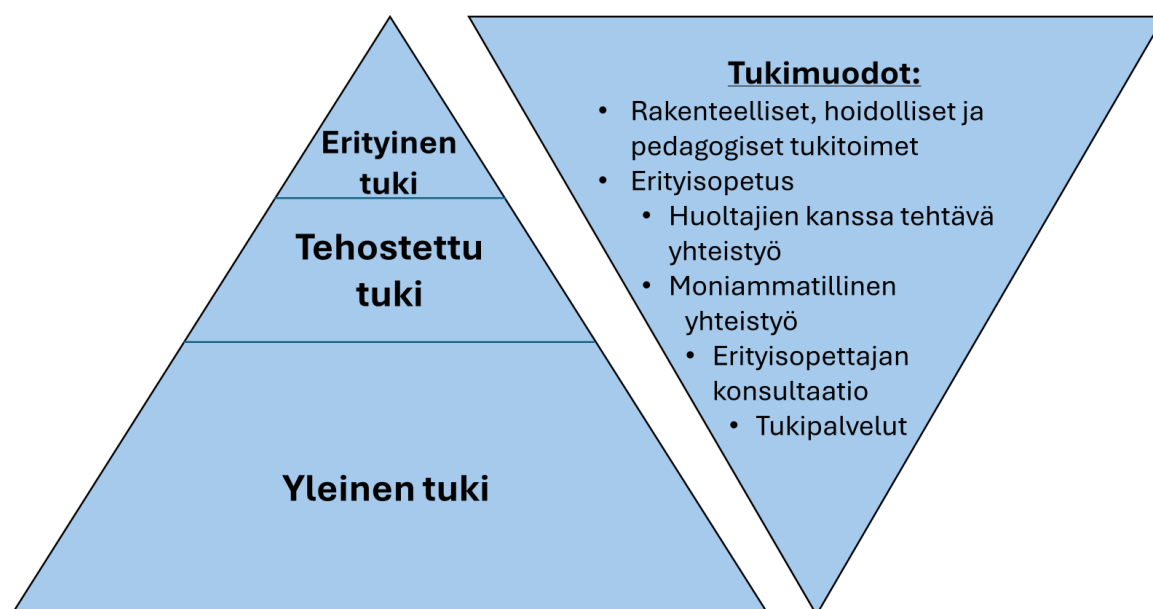
Lapsella on oikeus saada kehityksensä, oppimisensa ja hyvinvointinsa edellyttämää yleistä tukea varhaiskasvatuksessa heti tarpeen ilmetessä. Yleinen tuki muodostuu lapsen tarpeisiin vastaavista yksittäisistä tukimuodoista. Ne voivat koostua pedagogisista, rakenteellisista tai hoidollisista tukimuodoista. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 15§.) Yleistä tukea annetaan lapsen omassa ryhmässä. Se koostuu yksittäisistä tuen muodoista ja sitä annetaan mahdollisimman varhain. Yleinen tuki on lyhyt kestoista. Intensiteetiltään se on matalampaa kuin tehostettu ja erityinen tuki. Yleinen tuki ei vaadi hallintopäätöstä, mutta siihen tarpeen mukaan kuuluvista tukipalveluista, kuten avustamis- ja tulkitsemispalveluista, sekä apuvälineistä tehdään hallinnollinen päätös. (OPH 2022, 60.)

Tehostetun tuen antamisesta varhaiskasvatuksen järjestäjän täytyy tehdä hallinnollinen päätös. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin on lisätty varhaiskasvatuslain vuoden 2022 uusimpien pykälien mukaisesti vaade hallintopäätöksen teosta tehostettua tukea annettaessa. Tehostettu tuki on intensiteetiltään vahvempaa ja yksilökohtaisempaa kuin yleinen tuki. Sitä annetaan, jos yleinen tuki ei riitä vastaamaan lapsen tarpeita. Tehostettu tuki voi olla lyhyt tai pitkäkestoista. Varhaiskasvatuksessa sitä voidaan antaa yksilöllisesti tai yhteisöllisesti suunniteltuna lapsen tarpeiden mukaan. (OPH 2022, 61.)

Vahvin varhaiskasvatuksessa annettava tuen taso on erityinen tuki. Lapsen tarpeen mukaan erityistä tukea annetaan heti tarpeen ilmetessä ja se voidaan aloittaa heti lapsen aloittaessa varhaiskasvatus. Sitä annetaan, mikäli lapsen vamma, sairaus, viivästynyt kehitys tai muu toimintakykyä madaltava ominaisuus aiheuttaa erityisen tuen tarpeen.

Erityinen tuki on jatkuvaa ja kokoaikaista. Se muodostuu useista päällekkäisistä tuen muodoista ja tukipalveluista. Hallintopäätös tehdään aina, kun lapsi saa erityistä tukea. (OPH 2022, 61.)

Kuvio 1 havainnollistaa varhaiskasvatuksen kolmiasteista tukea. Vasemmalla oleva pyramidi havainnollistaa erityistä, tehostettua ja yleistä tukea saavien lasten määrää. Erityisen tuen piirissä on vähiten lapsia, tehostetun tuen piirissä lapsia on enemmän ja yleisen tuen piirissä on määrällisesti eniten lapsia. Oikealla oleva pyramidi havainnollistaa eri tuen ta-
soilla oleville lapsille annettavien tukimuotojen määrää. Erityistä tukea saaville lapsille suunnataan useita eri tukimuotoja, tehostettua tukea saaville lapsille suunnataan tarpeen mukaan joitakin tuen muotoja ja yleisen tuen piirissä oleville lapsille suunnataan yksittäisiä tuen muotoja. (Alila 2022, 21.)



Kuvio 1. Varhaiskasvatuksen tuki (mukaillen Alila 2022, 21)

Varhaiskasvatuksessa lapsille annetaan tukea inklusiivisten periaatteiden mukaan (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 3§). Inklusion toteuttamista velvoittavat myös muun muassa yhdenvertaisuuslaki 1325/2014 ja kansainväliset julistukset sekä sopimukset, kuten YK:n vuoden 1991 yleissopimus lapsen oikeuksista (Alila ym. 2022, 62, 73). Suomessa varhaiskasvatuksen järjestäjät ovat määritelleet inklusion käsitettä hieman erilaisin tavoin, ja varhaiskasvatuksen henkilöstössä on vallinnut epätietoisuutta paikallisista määritelmistä (Heiskanen yms. 2021, 82). Vuoden 2022 varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa todetaan, että inklusiivisuus on käsitteenä laaja. Varhaiskasvatuksessa inklusion periaatteella

tarkoitetaan kaikkien lasten oikeutta osallistua yhdessä varhaiskasvatukseen, eivätkä lapsen tuen tarpeet, vammaisuus, kulttuuritausta tai muut syyt vaikuta tähän oikeuteen. (OPH 2022, 17.)

Eurooppalainen järjestö European agency for special needs and inclusive education (2017 5, 7, 10–16) määrittelee varhaiskasvatuksen inklusiota kahdeksan tekijän kautta, jotka vaikuttavat inklusion toteutumiseen. Järjestö julkaisi inklusiota arvioivan menetelmän osana Eurooppalaista Inclusive Early Childhood Education -hanketta. Menetelmän avulla inklusiota tarkastellaan lapsen osallisuuteen vaikuttavan kahdeksan ympäristötekijän ja niiden osatekijöiden kautta. Ensimmäinen inklusiota määrittävä tekijä on ilmapiiri, johon liittyen arvioidaan kokevatko lapset, huoltajat ja henkilöstö olonsa tervetulleiksi ja arvostetaanko muun muassa erilaisuutta. Sosiaalinen ympäristö on toinen tekijä. Siihen liittyen arvioidaan mm. henkilöstön keskinäistä vuorovaikutusta, lasten keskinäisen vuorovaikutuksen ja osallisuuden tukemista sekä lasten rohkaisua arvostamaan erilaisuutta. Kolmas tekijä on lapsilähtöisyys ja menetelmän kolmas kohta auttaa arvioimaan inklusiota lapsilähtöisyyden kautta.

Menetelmän mukaan neljäs inklusioon vaikuttava tekijä on lapsiystävällinen fyysinen oppimisympäristö ja viides tekijä on lasten käytössä olevat välineet. Niihin liittyen keskeistä on muun muassa yhtäläinen saavutettavuus, sopivuus lasten kehitystasoihin ja kulttuurinen moninaisuus. Lasten mahdollisuudet vuorovaikutukseen on kuudes tekijä, johon liittyen menetelmän kuudennessa kohdassa käsitellään lasten mahdollisuuksia vuorovaikutukseen eri tavoin, kuten eri kielillä, kuvilla, piirtämällä, viittomalla, eleillä ja teknologian avulla. Seitsemäs tekijä on opettamisen tavat ja oppimisympäristö. Menetelmä auttaa pohtimaan, miten oppimisympäristössä tuetaan ja kannustetaan lapsia osallistumaan, hyödynnetään moninaisuutta, lasten vahvuuksia ja voimavaroja toiminnassa, sekä arvioidaan henkilöstön mahdollisuuksia kehittää inklusiiviseen pedagogiikkaan liittyvää osaamistaan. Viimeinen tekijä on perheystävällisyys, johon liittyen arvioidaan muun muassa suhteita perheisiin, tiedon vaihtoa lapseen liittyen ja ovatko perheet tervetulleita vaikuttamaan sekä osallistumaan toimintaan. (European Agency for special needs and inclusive education 2017, 17–25.)

Suomessa inklusiivisessa varhaiskasvatuksessa on koettu keskeiseksi sijoittaa tukea tarvitsevat lapset varhaiskasvatusryhmiin perheen lähipäiväkotiin tai huoltajien toivomaan perhepäivähoitopaikkaan, yksityiseen päiväkotiin tai muuhun varhaiskasvatusyksikköön ja rakentaa lapsen tarvitsema tuki lapsen oman ryhmään. Tämän seurauksen varhaiskasvatusryhmien lapsilla voi olla monia erilaisia tarpeita. (Ulkuniemi & Laiho 2022, 82–83.) Tällaista inklusiota on kritisoitu, koska se ei sovi kaikille lapsille. Lapsiryhmistä esimerkiksi autismikirjon lapsille ei välttämättä onnistuta rakentamaan riittävää tukea yleiseen

varhaiskasvatusryhmään. Inklusion tulee olla monimuotoista ja huomioida lasten erilaiset tuen tarpeet. Inklusion toteuttaminen lasten tarpeiden mukaan ei saa myöskään olla riippuvainen lääketieteellisistä diagnooseista. (Alila ym. 2022, 77.)

Viljamaan ja Viitalan (2022, 63) mukaan inklusion ytimessä on yhteenkuuluvuus. Puroilan ym. (2021) mukaan varhaiskasvatusyksiköt voivat parhaimmillaan tarjota erilaisista taustoista tuleville lapsille paikan, jossa lapset kokevat yhteenkuuluvuutta ja tasavertaisuutta. Riskinä kuitenkin on, että varhaiskasvatus päinvastoin vahvistaa lasten välisiä eroja, ulkopuolisuuden kokemuksia ja syrjäytymistä. Inklusiivisessa pedagogiikassa keskeistä on käyttää toimintatapoja, jotka tukevat ja hyödyntävät inklusion ydinarvoja, kuten moninaisuuden arvostamista ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Viljamaa & Viitala 2022, 64, 67.)

Inklusiivinen toimintakulttuuri edistää lasten osallisuutta ja oppimista, sekä vastaa kaikkien lasten yksilöllisiin tarpeisiin. Inklusiivisen toimintakulttuurin toteutuminen vaatii henkilöstöltä sitoutumista inklusion periaatteisiin, sekä vahvaa pedagogista ja erityispedagogista osaamista. (OPH 2022, 31.) Laadukas inklusiivinen varhaiskasvatus vaatii varhaiskasvatuksen kasvatushenkilöstöltä osaamista erityispedagogisista menetelmistä, jotta kaikkien lasten yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen onnistuu. (Ulkuniemi & Laiho 2022, 83).

Inklusion johtaminen, kehittäminen ja toteutumisen arviointi on keskeistä, jotta inklusiivinen toimintakulttuuri toteutuu laadukkaasti. (OPH 2022, 32). Se vaatii johtajalta vahvaa inklusiivisiin arvoihin sitoutumista. Johtajan tehtävänä on johtaa inklusiivista pedagogiikkaa ja vahvistaa yhteisöllistä toimintakulttuuria, jossa korostuu moninaisuuden ja yhdenvertaisuuden arvostaminen. (Hautakangas & Laakso 2022, 258–259.) Varhaiskasvatuksen palvelujärjestelmältä inklusion toteuttaminen vaatii rakenteiden toimivuutta ja arvoperustaa, jossa jokainen lapsi nähdään ainutlaatuisena. (Ulkuniemi & Laiho 2022, 83).

Varhaiskasvatuksessa inklusiivisten periaatteiden mukaan lapsilla on oikeus saada tukea omassa lapsiryhmässään. Osa lapsista kuitenkin tarvitsee pienempää varhaiskasvatusryhmää. (OPH 2022, 58.) Varhaiskasvatuksessa toimii myös muita ryhmiä pienempiä erityisryhmiä, joista osassa on samanlaista tukea tarvitsevia lapsia ja osassa on erilaista tukea tarvitsevia. Erityisryhmien olemassaoloa on perusteltu sillä, että iso lapsiryhmä ei aina ole sopiva kaikille tukea tarvitseville lapsille. Tällöin kyseisille lapsille ei ole katsottu voitavan rakentaa riittäviä tukitoimia isoon ryhmään, vaan lapset on siirretty tai sijoitettu suoraan pienempään erityisryhmään. (Viitala 2022, 60.)

4 Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt

4.1 ADHD

ADHD on yleisin kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö (Pihlakoski ym. 2015, 243). ADHD kirjain yhdistelmä tulee sanoista attention deficit hyperactivity disorder, mikä tarkoittaa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä. Arvio sen esiintyvyydestä on hieman vaihdellut, mutta tuoreimpien meta-analyysien mukaan sitä esiintyy lapsista 3,6–7,2 prosentilla. ADHD on selkeästi yleisempää pojilla kuin tytöillä. Väestöpohjaisten tutkimusten mukaan ero on 1–5 suhde yhteen, mutta klinikka-aineistojen mukaan yhdeksän suhde yhteen. Tyttöjen ADHD jää kuitenkin herkemmin tunnistamatta. (ADHD: Käypä hoito -suositus 2019.)

ADHD:n ydinoireisiin kuuluvat yliviikkaus, tarkkaamattomuus ja impulsiivisuus (ADHD: Käypä hoito -suositus 2017, 2). ADHD jaetaan sen ydinoireiden mukaan kolmeen muotoon. Kaikissa muodoissa piirteet ovat olleet pitkäaikaisia ja toimintakykyä haittaavia. Yhdistetty muoto sisältää tarkkaavuuden säätelyn vaikeuksia, yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta. Tarkkaamattomuuspainotteinen muoto (ADD) sisältää keskittymisen ja toiminnan ohjauksen haasteita, mutta se ei sisällä yliaktiivisuutta, eikä impulsiivisuutta. Kolmas muoto on yliaktiivis-impulsiivinen muoto ja se ei sisällä tarkkaavuuden säätelyn vaikeuksia. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 8–9.) ADHD:n diagnosointia varten tarvitaan tietoa henkilöllä esiintyvistä oireista ja niiden vaikutuksesta toimintakykyyn eri tilanteissa. Lisäksi diagnosoinnissa tarvittavia tietoja ovat henkilön fyysiseen sekä psyykkiseen terveyteen liittyvät tiedot, henkilön kehityshistoria ja tiedot henkilön elämäntilanteen vaikutuksesta oireisiin. (ADHD: Käypä hoito –suositus 2017, 2.)

ADHD on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö, jonka oireisiin ja oireiden aiheuttamiin haasteisiin vaikuttaa henkilön perimä eli biologiset tekijät, sekä ympäristö eli psykososiaaliset tekijät (ADHD: Käypä hoito –suositus 2017, 4). ADHD johtuu synnynnäisestä aivojen hermoverkoston kehityksellisestä häiriöstä, jossa keskittymistä ja vireystilaa säätelevien järjestelmien toiminta on heikentynyt (Oksanen & Sollaavaara 2019, 9). Ensimmäisten ikävuosien aikana lapselle ei anneta ADHD-diagnoosia, mutta siihen viittaavia epäspesifejä kehityksellisiä oireita ilmenee jo vauvasta asti (Pihlakoski ym. 2015, 243). Erilaiset tekijät vaikuttavat piirteiden aiheuttamien haasteiden määrään. Haasteita lisääviä tekijöitä ovat esimerkiksi liian iso ryhmäkokoo, liikunnan ja unen puute, voimakkaat tunnetilat, sekä kuorituksen kasvu esimerkiksi ylimitoitettujen vaatimusten seurauksena. Haasteita vähentää oikeanlainen tuki ja ohjaus, säännöllinen päivärhythmi, sekä ympäristön muokkaaminen lapsen toimintakykyä tukevaksi. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 8–10.)

ADHD:n hoito perustuu ADHD:n omaavan henkilön yksilöllisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin. Hoidolla pyritään parantamaan henkilön toimintakykyä ja vähentämään ADHD:n oireiden aiheuttamia haasteita. Hoitomuotoina käytetään erilaisia psykososiaalisia hoitomuotoja ja tukitoimia, joilla pyritään tukemaan ADHD-oireista henkilöä eri toimintaympäristöissä. Lisäksi ADHD:n oireiden vähentämiseksi käytetään lääkehoitoa. Lasten ja nuorten hoidossa keskeistä on ohjata adhd-oireisten lasten ja nuorten lähiympäristöön kuuluvia aikuisia hyödyntämään toimintakykyä tukevia menetelmiä kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. (AHDH: Käypä hoito –suositus 2017, 2.)

4.2 Autismikirjon häiriö

Autismikirjon häiriö on uusi diagnoosi, joka syntyi WHO:n vuonna 2019 julkaiseman uuden tautiluokituksen ICD-11 seurauksena. Se yhdistää aiempia diagnooseja, kuten aspergerin oireyhtymän, lapsuusiän autismin ja laaja-alaisen kehityshäiriön uuteen autismikirjon häiriön diagnoosiin kuuluviksi. (Raaska & Vanhala 2020.) Suomessa ICD-11 -diagnoosiluokitusta ollaan ottamassa käyttöön kansallisessa hankkeessa vuosien 2023–2026 aikana (THL 2023).

Autismikirjon yleisyydestä on esitetty hieman toisistaan poikkeavia arvioita, mutta tuoreissa kansainvälisissä tutkimuksissa sen esiintyvyys on ollut 1,5–3,6 prosentin välillä (Oksanen & Sollaavaara 2019, 10). Autismiliiton (2023a) mukaan autismikirjon häiriötä arvioidaan esiintyvän Suomessa noin 1–1,2 prosentilla väestöstä. Käypä hoito –suositusten mukaan diagnoosin saaneiden määrä on viime vuosina kasvanut, minkä arvellaan johtuvan muun muassa tiedon lisääntymisestä, piirteiden paremmasta tunnistamisesta, palvelujen lisääntymisestä ja diagnostisten kriteerien muutoksista. Autismikirjon häiriö on yleisempää pojilla kuin tytöillä. Koko Suomen 7–9-vuotiaita kattavassa rekisteritutkimuksessa autismikirjon häiriötä esiintyi 3,3 kertaa useammin pojilla kuin tytöillä. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus 2024.)

Autismikirjon häiriö kuuluu neuropsykiatrisiin häiriöihin. Neuropsykiatriset häiriöt johtuvat aivojen neurologisesta poikkeavuudesta. Taustalla on synnynnäinen, kehityksellinen neurobiologinen häiriö, johon liittyy keskushermostossa esiintyviä rakenteellisia, toiminnallisia ja neurokemiallisia poikkeavuuksia. (Jännti ym. 2018, 263.) Autismikirjon häiriön oireet näkyvät varhaislapsuudesta alkaen. Oireet tyypillisesti voimistuvat ympäristön lapselle aiheuttavien haasteiden lisääntyessä ja kuormituksen kasvaessa. (Castrén ym. 2019, 46, 238.)

Autismikirjon häiriö on moninainen ilmiö. Diagnoosin määrittämisessä keskitytään autismikirjon häiriöön liittyviin ongelmiin (Castrén ym. 2019, 109). Oireiden voimakkuusaste vaihtelee ja yksilöllisillä vahvuuksilla, esimerkiksi älykkyydellä ja kielellisillä taidoilla voi

kompensoida haasteita. Stressiä aiheuttavissa ja kuormittavissa tilanteissa oireet voivat voimistua ja nousta selkeämmin tunnistettaviksi. (Puustjärvi & Savikuja 2022, 57–58.) Tyypillisesti autismin kirjon henkilöllä esiintyy haasteita vastavuoroisissa sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa, sekä niihin liittyvässä kommunikaatiossa eli puheessa ja eleissä. Tyypillistä on myös rajoittuneet kiinnostuksen kohteet ja rajoittuneet, itseään toistavat ja joustamattomat käyttäytymismallit. Oirekuvaan kuuluu myös usein haasteita motorisissa taidoissa, kehollisessa hahmottamisessa, sekä aistitiedon käsittelyssä ja oman toiminnan ohjauksessa. (Puustjärvi & Savikuja 2022, 57.)

Autismikirjon häiriötä tarvittaessa tarkennetaan älyllisen kehityksen ja kielenkäytön häiriöiden mukaan (Raaska & Vanhala 2020). Autismikirjon häiriön tasoja on tutkimuksissa jaettu älykkyydosamäärän perusteella hyvätasoiseen ja vaikeatasoiseen, jolloin raja-arvona on ollut 70 (Castrén ym. 2019, 44–45). Osalla diagnoosin saaneista ilmenee myös jonkinasteinen älyllinen kehitysvamma. Maailman laajuisesti on arvioitu, että autismikirjon henkilöistä noin 33 prosentilla on myös kehitysvammaisuutta. Koko Suomen 7–9-vuotiaiden rekisteritutkimuksen mukaan kehitysvammaa esiintyi noin 20 prosentilla autismikirjon henkilöistä. (Autismikirjon häiriö: Käypä hoito -suositus 2024.) Hyvätasoisillakin autismikirjon häiriöisillä kehitysviivettä ilmenee toiminnallisissa taidoissa. Autismikirjon häiriön omaavista henkilöistä yli 60–70 prosentilla esiintyy myös yksi tai useampi psykiatrinen rinnakkaishäiriö. Niistä yleisimpiä ovat ahdistuneisuus, masennus, pakko-oireet, sekä uhmakkuushäiriö. (Castrén ym. 2019, 44–45.)

Autismikirjon häiriön oireiden lisäksi autismikirjon piirteet voivat tuoda henkilölle luonteen vahvuuksia, jotka auttavat arjessa ja työelämässä. Autismikirjon häiriö onkin monelle iso osa identiteettiä. Diagnoosin häiriö-sanaa on kuitenkin kritisoitu ja osa henkilöistä puhuu vain olevansa autismin kirjolla. Autismikirjoon yhdistettyjä hyviä puolia ovat esimerkiksi yksityiskohtaisuus asioiden havaitsemisessa ja ajattelussa. Yksityiskohtiin keskittymisen tarkkuus ja ajattelun erityinen loogisuus auttaa esimerkiksi koodaajia. Myös tietynlainen mustavalkoisuus ajattelussa ja vahva oikeuden taju voivat toimia vahvuutena. (Savikuja ym. 2022, 65.)

4.3 Tic-oireet, nykimishäiriö ja Touretten oireyhtymä

Tyypillisimmät tic-oireet ovat tahattomia ja nopeita liikkeitä tai äännähdyksiä. Niitä voi esiintyä yksittäin tai sarjoina. (Åberg 2021.) Tic-oireet voivat olla niin intensiivisiä ja voimakkaita, että ne aiheuttavat kipua (Leivonen ym. 2015, 292). Geeniperimä vaikuttaa tutkimusten mukaan tic-oireiden ilmaantumiseen. Geeniperimä ei kuitenkaan suoraan vaikuta tic-oireiden määrään, laatuun ja keston, sekä tic-oireiden aiheuttamiin muihin haasteisiin. Tic-oireita

hoidetaan niiden aiheuttamien haasteiden mukaan. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke 2024.)

Tic-oireita esiintyy nykimishäiriössä ja Touretten oireyhtymässä. Nykimishäiriössä esiintyy vain joko äänellisiä tai motorisia tic-oireita lukuisia kertoja päivässä, useimpina päivinä viikossa ja vähintään kuukauden ajan. Alle vuoden kestävä nykimishäiriö luokitellaan väliaikaiseksi ja yli vuoden kestävä pitkäaikaiseksi. Kolmella prosentilla väestöstä esiintyy väliaikaista nykimishäiriötä ja noin 1,6 prosentilla pitkäaikaista nykimishäiriötä. Touretten oireyhtymässä esiintyy useita motorisia tic-oireita ja ainakin yhtä äänellistä tic-oiretta yli vuoden ajan. Touretten oireyhtymää esiintyy noin 0,77 prosentilla väestöstä. (Åberg 2021.)

Nykimishäiriö ja Tourette ovat kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä. Tuoreiden tutkimusten mukaan Touretten oireyhtymän omaavalla henkilöllä on poikkeavuuksia tietyissä aivojen osissa ja aivojen välittäjäaineiden dopamiinin, serotoniinin ja noradrenaliinin määrissä. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke 2024.) Touretten kanssa samaan aikaan esiintyy usein muita kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä, joista yleisimmät ovat ADHD ja pakko-oireinen häiriö OCD (Oksanen ja Sollasvaara 2019, 12). Tutkimusten mukaan ADHD:lla ja pakko-oireisella häiriöllä on geneettinen yhteys Touretten kanssa. Samaa yhteyttä ei kuitenkaan ole löydetty Touretten ja muiden kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden välillä. (National Institute of Neurological Disorders and Stroke 2024.) Touretten oireyhtymän omaavista henkilöistä noin 85 prosenttia sairastuu elämänsä aikana johonkin psykiatriseen sairauteen. Lapsilla yleisiä ovat tunne-elämän oireet, masennus ja käytöshäiriöt. (Oksanen ja Sollasvaara 2019, 12.)

4.4 Pakko-oireinen häiriö OCD

Pakko-oireisestä häiriöstä käytetään lyhennettä OCD, joka tulee häiriön englannin kielestä nimestä obsessive-compulsive disorder (Nazeer ym. 2020). Yhdysvaltalaisien tutkijoiden (Nazeer ym. 2020) mukaan sitä voi esiintyä jopa neljällä prosentilla väestöstä, mutta käypä hoito –suositusten mukaan 1–3 prosentilla väestöstä. (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023.) Pakko-oireet voivat alkaa varhaiskasvatusiässä. Yleisempää kuitenkin on, että pakko-oireet alkavat 9–14-vuoden iässä. Pakko-oireinen häiriö diagnosoidaan usein vasta vuosia tai vuosikymmeniä ensimmäisten oireiden ilmaantumisen jälkeen. (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023.) Yhdysvaltaistutkijoiden mukaan pakko-oireinen häiriö voi alkaa myös aikuisiässä suuren elämän muutoksen seurauksena (Nazeer ym. 2020).

WHO uusien DSM-5 diagnosointikriteerien mukaan varhain alkavasta pakko-oireisestä häiriöstä käytetään nimeä early-onset compulsive-disorder ja lyhennettä EO. Lapsuudessa

alkava pakko-oireinen häiriö kuuluu kehityksellisiin neuropsykiatrisiin häiriöihin, joita kutsutaan myös neurokehityksellisiksi häiriöiksi. (Burchi ja Pallanti 2019.) Pakko-oireinen häiriö koostuu pakkoajatuksista ja pakkotoiminnoista (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023). Pakko-ajatukset tunkeutuvat mieleen. Ne ovat epämiellyttäviä ja vieraantuntuisia ajatuksia, joiden sisältö voi aiheuttaa häpeää. (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023.) Pakkoajatuksset ovat usein myös järjenvastaisia (Nazeer ym. 2020). Pakkotoiminnot ovat kaavamaisia ja aikaa vieviä tehtäviä tai toimintoja. Pakkotoiminnot voivat olla mielensisäisiä esimerkiksi laskemista tai fyysisesti suoritettavia. (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023.)

Käypä hoito –suositusten mukaan henkilö pyrkii pakon omaisilla toimillaan vähentämään pakkoajatusten aiheuttamaa ahdistuneisuutta (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023). Yhdysvaltalaistutkijoiden mukaan on epäselvää aiheuttavatko ahdistavat pakkoajatukset pakkotoimintoja vai aiheuttavatko pakkotoiminnot järjenvastaista pelkoa ja ahdistusta, jolloin pakkoajatukset ovat seurausta järjenvastaisista tunteista. Pakko-oireiden myötä yksilön elämän laatu heikentyy. Pakko-oireiden aiheuttamien haasteiden määrä on yksilöllistä ja vaihtelee lievistä keskivaikeisiin ja vaikeisiin. (Nazeer ym. 2020.)

Pakko-oireisen häiriön omaavilla henkilöillä on todettu olevan poikkeavuuksia aivojen välittäjäaineiden määrissä. Erityisesti eroja on havaittu mielihyvää tuottavan dopamiinin määrässä. (Nazeer ym. 2020.) Varsinkin lapsuudessa alkavan pakko-oireisen häiriön uskotaan johtuvan aivojen rakenteellisista poikkeavuuksista (Burchi ja Pallanti 2019). Pakko-oireisen häiriön omaavista lapsista 60–80 prosentilla esiintyy lisäksi muu neuropsykiatrisen häiriön, masennus tai käytöshäiriö. OCD johtuu geneettisistä ja neurobiologisista tekijöistä, mutta kasvuympäristö ja kokemukset voivat laukaista oireita ja vaikuttaa oirekuvaan. (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023.)

4.5 Kehityksellinen kielihäiriö ja oppimisvaikeudet

Kehityksellisen kielihäiriön keskeisenä piirteenä on viivästynyt kielellinen kehitys (Kunnari & Laasonen 2022, 88). Tämä ilmenee kielen ymmärtämisen, tuottamisen ja käyttämisen haasteina, jotka eivät selity muulla diagnoosilla (Kunnari & Laasonen 2022, 89). Kuitenkin kehityksellinen kielihäiriö saattaa liittyä esimerkiksi autismikirjon häiriöön tai esiintyä yhdessä toisen kehityksellisen neuropsykiatrisen häiriön, kuten ADHD:n kanssa (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Aikaisemmin kehityksellisestä kielihäiriöstä käytettiin termejä dysfasia ja kielelliset erityisvaikeudet, mutta ne korvattiin WHO:n uutta ICD-11 tautiluokitusta mukailevalla termillä kehityksellinen kielihäiriö. Sen diagnosoinnissa noudatetaan vielä ICD-10:n diagnostisia kriteerejä. (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019.)

Kehityksellinen kielihäiriö vaikuttaa laaja-alaisesti henkilön toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä hoito -suositus 2019). Se vaikuttaa myös merkittävästi lapsen kognitiiviseen ja psykososiaaliseen kehitykseen sekä vaikeuttaa selviytymistä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Kielen kehityksen viiveeseen on tärkeää puuttua varhain, jotta kielen kehitystä voidaan tukea kuntoutuksella ja aloittaa muut tarvittavat tukitoimet varhain. (Lindholm ym. 2015, 203, 207.) Kielelliset erityisvaikeudet jatkuvat todennäköisesti oppimisvaikeuksina kouluikässä, jos kuntoutus ei ole riittänyt poistamaan kielellisten erityisvaikeuksien piirteitä ennen kouluikää (Kunnari & Laasonen 2022, 88).

Oppimisvaikeudet ovat tietyllä osa-alueella esiintyviä oppimiskyvyn erityisvaikeuksia ja ne ilmenevät haasteina oppia opetettavia taitoja. Niitä ovat muun muassa lukemisen erityisvaikeus dysleksia, laskemisen erityisvaikeus dyskalkulia, sekä kirjoittamisen erityisvaikeus. Oppimista voi heikentää myös kehitykselliset hahmottamisen, puheen tuoton ja ymmärtämisen, sekä motoristen toimintojen häiriöt. Oppimisvaikeuksia esiintyy noin viidellä prosentilla väestöstä ja henkilöllä saattaa olla oppimisvaikeuksia useammalla eri osa-alueella ilman älyllistä kehitysvammaa. Lasten oppimisvaikeudet tulevat usein esille neuvolan tai esiopetuksessa, kun oppimistaitoja kartoitetaan. Lapselle suunnitellaan tarvittava tuki oppimisvaikeuksien aiheuttamien haasteiden mukaan. (Lyytinen 2022.)

5 Varhaiskasvatusikäisten lasten neuropsykiatriset piirteet

5.1 Neuropsykiatrinen oireilu varhaislapsuudessa

Neuropsykiatrisilla piirteillä tarkoitetaan edellisessä luvussa esitellyille kehityksellisille neuropsykiatrisille häiriöille tyypillisiä piirteitä, jotka näkyvät lapsen käytöksessä ja aiheuttavat lapselle neuropsykiatrista oireilua. Neuropsykiatriset piirteet johtuvat aivojen synnynnäisistä rakenteellisista tai toiminnallisista poikkeavuuksista. (Seppälä 2022, 131.) Tanskalaisen psykiatrian ylilääkärin ja tietokirjailijan mukaan kaikilla lapsilla esiintyy joitakin neuropsykiatrisia piirteitä, mutta piirteiden ja niistä lapselle aiheutuvan haitan määrä vaihtelee (Hansen 2017, 19). Lapsella saattaa myös ilmetä eri piirteitä kehityksen eri vaiheissa (HUS 2023).

Suomessa lapsista ja nuorista 5–10 prosentilla on neuropsykiatrinen häiriö (Oksanen & Sollaavaara 2019, 5). Kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi perustuu lapselle neuropsykiatrisista piirteistä aiheutuvan haitan määrään (Puustjärvi & Savikuja 2002, 43). Neuropsykiatriseen häiriöön kuuluu, että piirteitä esiintyy eri tilanteissa ja ne aiheuttavat selkeää haittaa lapsen toimintakyvylle. Diagnoiminen ei ole tarpeen, jos piirteet ovat lieviä, eikä niiden aiheuttama haitta heikennä merkittävästi toimintakykyä. Eri neuropsykiatrisille häiriöille on omat diagnostiset kriteerinsä. Usein lapsella, jolla on diagnosoitu yksi neuropsykiatrinen häiriö, esiintyy lisäksi ainakin piirteitä toisesta neuropsykiatrisesta häiriöstä. Lapsen diagnoosi voikin tarkentua tai täydentyä kehityksen edetessä. (Puustjärvi & Savikuja 2022, 43–44.)

Käypä hoito -suosituksissa korostetaan varhaista tunnistamista ja tukea neuropsykiatrisissa häiriöissä (muun muassa ADHD: Käypä hoito –suositus 2019 ja Autismikirjon häiriö: Käypä hoito –suositus 2024). Varhaiskasvatuksessa lasta havainnoitaessa ja tukea suunniteltaessa on tärkeää huomioida eri neuropsykiatristen häiriöiden piirteiden runsas samankaltainen esiintyminen. Kehityshäiriöiden ja oppimisvaikeuksien varhainen tunnistaminen mahdollistaa kuntoutuksen aloittamisen mahdollisimman varhain. (Lindholm ym. 2015, 203.)

Jokaisella neuropsykiatrisia piirteitä omaavalla lapsella on omanlaiset ja yksilölliset haasteensa. Eri neuropsykiatrisia häiriöitä omaavilla lapsilla on todettu olevan myös samankaltaisuuksia piirteiden aiheuttamissa oireissa ja haasteissa. Yhteistä heille on kuormitusherkkyys arjen ympäristöissä. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 29.) Varhaiskasvatusikäisillä lapsilla kuormitus aiheuttaa pahan olon tunteita ja stressiä. Lapset toipuvat stressikokemuksista hitaasti ja lapsuudessa koettu pitkäkestoinen stressi on yhteydessä myöhemmin alkaviin mielenterveyden vakaviin häiriöihin. (Määttä & Rantala 2022, 19.)

Usealla neuropsykiatrisia piirteitä omaavalla lapsella esiintyy tarkkaavuuden ongelmia, aistitoimintojen erityisyyttä ja haasteita oman toiminnan ohjaamisessa, itsesäätelyssä sekä

sosiaalisissa tilanteissa. Ongelmat ovat myös yhteydessä toisiinsa eli esimerkiksi eri ympäristöjen aistiärsykkeiden runsaus aiheuttaa kuormittuneisuutta ja lisää oman toiminnan ohjauksen haasteita. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 14, 29.) Varhaiskasvatuksessa isot ryhmäkoot aiheuttavat paljon aistimuksia. Lapsilla aivot menevät katastrofivalmiuteen, kun aistiärsykeitä on enemmän kuin lapsi kykenee ottamaan vastaan. (Määttä & Rantala 2022, 19.) Oman toiminnan ohjaus on erityisen hankalaa tai mahdotonta, kun neuropsykiatrisia piirteitä omaava lapsi joutuu kuormittuneena toimimaan muuttuvissa tilanteissa, jotka vaativat lapselta joustavuutta. Kuormittuneisuus saattaa aiheuttaa fyysiseen vammaan verrattavissa olevan esteen lapselle ohjata omaa toimintaansa. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 14.)

Lapsen toimintaa haittaavat neuropsykiatriset piirteet rajoittavat myös lapsen kykyä sopeutua ympäristön toimintatapoihin. Lapset, joiden käytöstä ohjaa erilainen neurobiologia, eivät kykene ainakaan yksin muuttamaan erilaisia käyttäytymistapojaan. He tarvitsevat aikuisilta ymmärrystä siitä, että he eivät tarkoituksella käyttäydy huonosti, vaan toiminnan taustalla on heidän kehityksellinen erityisyytensä. Heitä auttaa, kun heidän omanlainen tapansa toimia hyväksytään mahdollisuuksien mukaan ja heidän erilaisuuteensa suhtaudutaan lempeästi. Kaikkia neuropsykiatrisia piirteitä omaavia lapsia auttaa myös erityisesti toiminnan ohjauksessa ja itsesäätelyssä tukeminen sekä stressitason ja aistierityisyyksien huomioiminen. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 14–15, 58.)

Toiminnan ohjauksen haasteet

Toiminnan ohjaus tarkoittaa taitoa suunnitella omaa toimintaa ja toimia suunnitelman mukaan järjestelmällisesti kohti tavoitetta (Oksanen & Sollaavaara 2019, 59). Oman toiminnan ohjaus on myös itsehillintää, toiminnan joustavaa ohjaamista ja käyttäytymisen säätelyä (Juusola 2018, 167). Haasteet toiminnan ohjauksessa usein voimistuvat isommassa lapsiryhmässä (Sandberg 2018, 42). Neuropsykiatrisia piirteitä omaavilla lapsilla toiminnan ohjauksen haasteet voivat aiheuttaa ongelmia ja haasteita päivittäin monissa eritilanteissa. He saattavat joutua harjoittelemaan uusia toimintatapoja tuhansia kertoja, ennen kuin ne automatisoituvat. (Juusola 2018, 167.)

Toiminnan ohjauksen haasteet näkyvät lapsen käytöksessä usein vaikeutena aloittaa ja lopettaa toimintaa, siirtyä toiminnasta toiseen sekä tehdä yksi asia loppuun. Lapsella voi olla myös vaikeuksia suunnitella omaa toimintaansa ja hahmottaa, missä järjestyksessä asiat kannattaa tehdä tai minkä aikaa johonkin asiaan kuluu. Varhaiskasvatusikäisillä lapsilla haasteita voi näkyä esimerkiksi leikin lopettamisessa, siirtymätilanteissa ja vaatteiden pukemisessa oikeassa järjestyksessä. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 59.) Lapsen toiminnan ohjausta hankaloittaa usein myös lyhyt työmuisti (Sandberg 2019, 42).

Stressi ja kuormittuneisuus

Stressijärjestelmän tehtävänä on tukea tarkkaavaisuutta, auttaa ihmistä valpastumaan, huomaamaan uudet aistiärsykkeet ja toimimaan niiden vaatimalla tavalla. Yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat siihen, miten paljon eri ärsykkeet nostavat yksilön stressitasoa eli millainen stressinsietokyky yksilöllä on. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset kuormittuvat muita herkemmin arjen toiminnoissa, koska ne voivat vaatia lapselta esimerkiksi keskittymiseen tsemppaamista ja toiminnan ohjauksessa ponnistelua. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 84–85.) Positiiviset ja myönteiset asiat voivat myös kuormittaa heitä paljon (Seppälä 2022, 135).

Pienet lapset kohtaavat elämässä jatkuvasti uusia asioita, ennen kokemattomia tilanteita, erilaisia muutoksia ja monet heistä kohtaavat myös usein uusia ihmisiä. Nämä aiheuttavat lapselle kuormitusta ja parhaassa tapauksessa opettavat selviytymisen taitoja. Lapsi kykenee kuitenkin oppimaan uutta ja selviytymään vain silloin, kun tilanteet vaativat lapselta vain hieman hänen aiemmin omaksumiaan kykyjä enemmän ja kuormitus vähenee riittävän nopeasti. (Seppälä 2022, 133) Neuropsykiatrisia piirteitä omaaville varhaiskasvatukseen lapsille jo aamutoimien teko kotona, ulkovaatteiden pukeminen ja siirtyminen päiväkotiin voi aiheuttaa merkittävää kuormittuneisuutta ja nostaa stressitasoa. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 85.)

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset kuormittuvat tilannekohtaisten ulkoapäin tulevien ärsykkeiden, muutosten ja vaatimusten yms. lisäksi heidän yksilöllisten ominaisuuksien, kuten esimerkiksi aistien yliherkkyyden, hahmotus- tai keskittymisvaikeuksien tai syy-seuraussuhteiden ymmärtämättömyyden takia. (Seppälä 2022, 135–136.) Lapsi voi kokea myös pidempikestoista stressiä kuormittavan elämäntilanteen, arjen vaatimusten, yksinäisyyden, kipujen ja sairauksien takia (Oksanen & Sollaavaara 2019, 85).

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset saattavat kokea voimakkaampaa ja pitkäkestoisempaa stressiä myös aivojen rakenteellisen poikkeavuuden aiheuttaman biokemiallisen epätasapainon takia. ADHD:n ja Autismikirjon häiriön omaavilla on todettu olevan rakenteellisia poikkeavuuksia otsalohkon hermoradoissa, jotka säätelevät muun muassa noradrenaliini- ja serotoniinihormonien eritystä. Noradrenaliini on stressihormoni, joka toimii myös vireystasoa nostavana välittäjäaineena. Runsas noradrenaliinimäärä elimistössä voimistaa stressireaktioita ja voi aiheuttaa herkästi jopa paniikin tunteen. Serotoniini vaikuttaa mielialaan. Runsaampi määrä serotoniinia saa ihmisen iloiseksi, mutta vähäinen serotoniinin eritysi aiheuttaa alakuloisuutta, hidastaa stressireaktiosta toipumista ja altistaa masennukselle. (Juusola 2018, 13–14.)

Burke Harrisin (2019) mukaan kuormitus aiheuttaa lapselle kolmen eri tyyppin stressireaktion, joita ovat positiivinen, siedettävä ja toksinen stressireaktio. Positiivinen stressireaktio nostaa lapsen vireystilaa lyhyeksi aikaa, mutta tasaantuu nopeasti, kun lapsi huomaa olevansa turvassa ja kykenee toimimaan jännityksestä huolimatta. Siedettävä stressireaktio aktivoi lapsen luontaisen hälytysjärjestelmän ja saa lapsen jännittyneeseen valmiustilaan. Lapsen stressireaktio voimistuu, kun hän altistuu jatkuville ja toistuville kuormitustekijöille, kuten ympäristön säätelemättömille ärsykeille, ennakoimattomille muutoksille, sekä lapsen sisäisille tai ulkoapäin tuleville liian suurille odotuksille tai vaatimuksille. Siedettävä stressireaktio on pidempikestoinen ja pakottaa lapsen tarkkailemaan varuillaan ympäristöään. Tällöin lapsi ei kykene oppimaan uutta vaan hänen voimavaransa kuluvat valmiustilassa oloon ja tilanteissa selviämiseen. Toksinen stressireaktio syntyy tilanteissa, joissa ulkoapäin tuleva kuormitus ja tuen, sekä ymmärryksen puute ylläpitää lapsella jatkuvaa stressireaktiota. (Seppälän mukaan 2022, 133–134).

Aistierityisyyksien huomioiminen

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavilla lapsilla on usein poikkeava tapa kokea ja jäsentää ympäristöstä ja omasta kehosta tulevia näkö-, kuulo-, tunto-, maku- ja liikeaistimuksia (Juusola 2018, 65). Esimerkiksi autismikirjon häiriön omaavista noin 80 prosentilla ja ADHD:n omaavista noin 30–50 prosentilla on haasteita aistitiedon käsittelyssä. Ne ovat yleisiä myös Touretten omaavilla. Aistisäätelyn haasteita omaava henkilö kokee tietyn tai tiettyjen aistien tuomat ärsykkeet poikkeavalla tavalla. (Berggren 2019, 95.) Tällöin henkilön keskushermosto käsittelee aistimuksia yli- tai aliherkästi, jolloin aivot eivät kykene tulkitsemaan ja jäsentämään aistitietoa oikein (Juusola 2018, 65). Keskushermoston tehtävänä on aistimusten käsittelyn lisäksi suodattaa epäolennaiset aistimukset pois, jotta yksilö kykenee keskittymään olennaisiin aistimuksiin tilanteen mukaan (Berggren 2019, 97). Erityisesti lapset kuormittuvat herkästi kokiessaan aistimukset yliherkästi, aliherkästi ja/tai epätasaisesti (Seppälä 2022, 135). Tämä aistikokemusten poikkeava tulkinta aiheuttaa lapselle epämu- kavuutta, ja pelko-, sekä stressireaktioita (Berggren 2019, 95).

Aistisäätelyn haasteista kärsivä lapsi ei kykene reagoimaan aistimuksiin mielekkäästi ja johdonmukaisesti. (Juusola 2018, 65.) Tällöin lapsen voi olla vaikea hallita omaa toimintaa. Lapsella saattaa myös esiintyä voimakkaita tunteiden purkauksia tai lapsella käynnistyy refleksiinomainen taistele tai pakene –reaktio. (Berggren 2019, 95.) Köngäs (2018, 125) teki väitöskirjan päiväkotien tunneilmapiiiriin ja lasten tunneälyyn liittyen. Köngäs kuvasi väitöskirjassaan joidenkin lasten ajautuvan tunnekaappauksen valtaan, jolloin he heijastivat toiminnallaan ulospäin sisäistä epämääräistä pahaa oloa. Tällöin lapset vaikuttivat ylireagoivan ja ajautuvan hyökkää, pakene tai jähmety -moodiin.

Aistitiedon käsittelyn vaikeudet ovat moninaisia ja aiheuttavat aistisäätelyn vaikeuksia, aistipohjaisia motorisia vaikeuksia ja hahmotusvaikeuksia. Aistisäätelyn vaikeudet aiheuttavat aistien yliherkkyyksiä, aliherkkyyksiä ja aistihakuisuutta. (Berggren 2019, 97.) Lapsi saattaa esimerkiksi kokea välkkyvät valot hyvin häiritsevinä ja kirkkaat valot jopa sokaisevina. Tietyt äänet, ruokailutilasta tulevat tuoksut tai leikkikaverin kosketus voivat tuntua niin epämiellyttäviltä, että estävät lapsen keskittymisen jopa mieluisaan leikkiin. (Sandgren 2018, 47.) Yliherkästi reagoiva tulkitsee ärsykkeet herkästi kiusaavina, ärsyttävinä ja jopa uhkaavina, mikä voi saada lapsen käyttäytymään kielteisesti ja uhkaavasti tai arasti ja vetäytyvästi (Juusola 2018, 66). Aistialiherkkä lapsi ei välttämättä tunnista aistimuksia ja esimerkiksi havaitse ympäristön leikkimahdollisuuksia. Hän voi tavoitella voimakkaita aistimuksia, jotka myös auttavat häntä keskittymään. Aistimushakuinen lapsi käy herkästi ylikerroksilla ja saattaa vaarantaa itseään hakiessaan voimakkaita aistikokemuksia ja jännitystä. (Berggren 2019, 101–102.)

Aistipohjaiset motoriset vaikeudet voivat näkyä koordinaation haasteina yksittäisten tai useiden liikkeiden säätelyssä, sekä asennon hallinnan haasteina (Berggren 2019, 97). Lapsi, jolla on puutteellinen asentotunto, voi olla kankea, jäykkä ja jännittynyt, koska hän hallitsee liikkeitään heikosti. Puutteellinen liiketunto voi saada lapsen välttelemään esimerkiksi juoksemista, kiipeämistä ja keinumista. Hänelle saattaa myös tulla herkästi pahoinvointisuutta esimerkiksi autossa ja hississä. (Juusola 2018, 67.) Hahmotusvaikeudet vääristävät eri aistimusten tuoman informaation tulkintaa, mikä vaikuttaa lapsen toimintaan. (Berggren 2019, 97.) Lapsi saattaa esimerkiksi törmäillä huonekaluihin ja kävellä päin seinä, jos hänen on vaikea hahmottaa näköaistin tuomaa informaatiota tilasta. Aistipohjaiset motoriset vaikeudet ja hahmotusvaikeudet voivat haitata esimerkiksi askartelua ja rakentelua, sekä siististi syömistä. (Juusola 2018, 68.)

5.2 Lasten neuropsykiatristen piirteiden ilmeneminen varhaiskasvatuksessa

ADHD-piirteinen lapsi varhaiskasvatuksessa

Alle 3-vuotiailla lapsilla ADHD-piirteet voivat näkyä levottomuutena, tyytymättömyytenä tai ärtyisyytenä ja univaikeuksina. Usealla ADHD -diagnoosin saaneella on ilmennyt edellä mainittuja ominaisuuksia jo vauvana. Heillä voi myös ilmetä ensimmäisinä elinvuosina kehityksellistä viivettä motorisissa taidoissa, puheen tuottamisessa ja ymmärtämisessä. (Pihlakoski & Rintahaka 2015, 243.) ADHD-piirteitä omaavilla lapsilla saattaa olla poikkeava uni-valverytmi. Heille unille rauhoittuminen ja nukahtaminen voi olla vaikeaa, mutta he saattavat herätä virkeinä jo aamuyöllä. Heillä unen tarve saattaa olla selkeästi vähäisempi ikätasoon verrattuna, ja he jaksavat pysyä energisinä lyhyistä unista huolimatta. (Sandberg 2019, 36).

Yliaktiivisuus on yleisin varhaislapsuudessa näkyvä ja herkimmin tunnistettu ADHD:n piirre (Sandberg 2019, 36). Yliaktiivisen lapsen on vaikeaa tai jopa mahdotonta pysyä paikoillaan ja tehdä asioita rauhallisesti, minkä vuoksi hän saattaa vaihtaa tiheään istuma-asentoa, kiemurrella paikallaan sekä liikutella paljon käsiään ja jalkojaan. Yliaktiivisuus saa lapsen myös herkästi juoksemaan tai kiipeilemään sopimattomissa tilanteissa, toimimaan vauhdikkaasti ja puhumaan paljon. (Juusola 2018, 32.) Varhaiskasvatuksessa motorinen levottomuus ja impulsiivisuus aiheuttaa lapselle vaikeuksia selvitä lapsiryhmässä (Pihlakoski & Rintahaka 2015, 243). Yliaktiivinen motorisesti levoton lapsi tarvitsee paljon liikuntaa, jotta kykenee purkamaan energisyyttään (Sandberg 2019, 39). Motorinen levottomuus näkyy varhaiskasvatuksessa herkästi myös ruokailu- sekä piirihetkillä, joilla vaaditaan enemmän paikallaan oloa (Pihlakoski & Rintahaka 2015, 243–244).

Varhaislapsuudessa voi myös tunnistaa tarkkaamattomuuden piirteitä. Niistä kärsivä lapsi saattaa esimerkiksi keskittyä vain pieniä hetkiä kerrallaan ja erityisesti pitkäjänteistä keskittymistä vaativat asiat voivat olla lapselle mahdottomia. Myös ohjeiden mukaan toimiminen voi olla ADHD-piirteiselle lapselle vaikeaa, koska aikuisen antamista ohjeista jää herkästi vain alku mieleen. (Pihlakoski & Rintahaka 2015, 243–244.) Lapsi voi myös herkästi unohdtaa, mitä olikaan tekemässä tai mihin menossa. Tarkkaamattomuus saa lapsen herkästi häiriintymään pienistäkin ärsykkeistä, jolloin keskittyminen on entistä vaikeampaa. Tarkkaamattomuuden haasteet saavat lapsen herkästi välttelemään pitkäjänteistä keskittymistä vaativia asioita. (Juusola 2018, 32.)

Lapsen impulsiivisuus näkyy herkästi tilanteissa, joissa jokin pieni ärsyke, kuten kaverin toteamus tai toiminta aiheuttaa tunnetilan vaihtumisen hetkessä ääri-laidasta toiseen. Impulsiiviselle ja yliaktiiviselle lapselle varhaiskasvatuksen arki saattaa olla täynnä haasteita, kun oman vuoron odottaminen ja paikallaan olo on haastavaa. Leikkiminen kavereiden kanssa voi myös olla lähes mahdotonta, jos leikki ja tunnetilat vaihtuvat toiseen hetkessä, eikä kaverit pysy touhuissa mukana. (Sandberg 2019, 39.) Neljästä kuuteen vuotiailla ADHD:lle tunnusomaiset piirteet saattavat voimistua ja ne erottuvat selkeämmin verrattuna ikätasoon (Pihlakoski & Rintahaka 2015, 243). Tällöin lapsen käytöksessä useimmin huolta herättää lapsen impulsiivisuus, yliaktiivisuus, tapaturma-alttius ja toiminnan ohjauksen haasteet. ADHD-piirteet saattavat näkyä lapsella myös huomattavana aliaktiivisuutena, joka voi näkyä toiminnassa passiivisuutena ja jopa lapsen flegmaattisuutena. (Sandberg 2019, 36.)

Autismikirjon piirteinen lapsi varhaiskasvatuksessa

Autismikirjon piirteiset lapset ovat aina yksilöllisiä. He saattavat esimerkiksi olla varhaiskasvatuksessa puhumattomia, puheliaita tai puhua vain omaa kieltään, jota on vaikea ymmärtää. Autismikirjon lapsi saattaa haluta olla huomion kohteena tai vetäytyä omiin oloihinsa.

He ovat siis kaikki omanlaisiaan. (Ketonen ym. 2019, 290.) Castrénin ym. (2019, 238.) mukaan ensimmäisinä elinkuukausina lapsessa voidaan tunnistaa viitteitä autismitietä. Ensimmäiset merkit näkyvät alle kuuden kuukauden ikäisellä vauvalla sosiaalisen kommunikoinnin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen perustaitojen puutteina. Juusolan (2018, 52.) mukaan osalla lapsista autismitietä piirteet voi tunnistaa lapsen ollessa kaksivuotias, mutta yleisempää kuitenkin on, että autismitietä piirteet tunnistetaan neljän ikävuoden jälkeen.

Lapsilla autismitietä piirteet näkyvät selkeämmin ja aiheuttavat lapselle enemmän haasteita silloin, kun ympäristö kuormittaa lasta enemmän (Castrén ym. 2019, 46). Vapaan leikin hetkillä autismitietä lapsen käytös ja leikit poikkeavat usein muista. Taaperoikäisellä saattaa olla hyvin vähän jäljittelyleikkejä ja leikki-ikäisillä vähän spontaaneja kuvitteluleikkejä. Leikkiessä autismitietä lapsi ei välttämättä katso toisia lapsia silmiin tai katsekontakti on poikkeava. Myös leluilla leikkiminen saattaa olla poikkeavaa. Lapsi saattaa esimerkiksi keskittyä lelujen hajuihin, makuihin, ääniin tai yksityiskohtiin, eikä kuvitteelliseen leikkiin. (Ketonen ym. 2019, 292.) Taaperoikäisillä autismitietä lapsilla puhe saattaa olla viivästynyt tai puuttua kokonaan, eikä lapsi välttämättä korvaa puhetta eleillä tai ilmeillä. Lapsi saattaa myös käyttää omalaatuisia sanoja ja lauseita. (Ketonen ym. 2019, 292.) Lapsi saattaa myös ilmaista tunteitaan sekä tarpeitaan muista poikkeavalla tavalla ja hänen perusilmeensä saattaa näyttää tyytymättömältä tai vihaiselta (Juusola 2018, 53).

Autismitietä piirteet aiheuttavat lapselle tyypillisesti merkittäviä sosiaalisia haasteita. Haasteiden takia lapsi tarvitsee tukea selviytyäkseen varhaiskasvatusryhmän sosiaalisessa toimintaympäristössä ja hoitopäivän toiminnoissa. (Castrén ym. 2019, 46.) Varhaiskasvatusikäisellä lapsella puutteet sosiaalisissa taidoissa näkyvät esimerkiksi vaikeutena jakaa leluja ja leikkiä toisen lapsen kanssa samoilla leluilla. Autismitietä piirteiden omaavilla lapsilla on usein vaikeuksia ymmärtää toisten näkökulmia ja tunteita. Sosiaalisten haasteiden takia autismitietä lapsen on usein vaikea muodostaa pidempiaikaisia kaverisuhteita. (Juusola 2018, 53.)

Lapsella kaavamainen, toistava käyttäytyminen ja mielenkiinnon kohteiden rajoittuneisuus näkyy muun muassa leikeissä. Sama leikki saattaa toistua päivästä toiseen samanlaisena. Varhaiskasvatuksen rutiinit ja samanlaisena toistuva päivärytmi on usein autismitietä lapselle tärkeä. (Juusola 2018, 53.) Kaavamaisuutta näkyy usein myös leikki-ikäisen lapsen puheessa. Autismitietä piirteiden omaaville lapsille tyypillistä on toistaa tiettyjä sanoja tai fraaseja. (Castrén ym. 2019, 46.)

Tic-oireinen lapsi varhaiskasvatuksessa

Tic-oireet yleensä alkavat 4–6-vuotiailla lapsilla. Lapsista jopa 20 prosentilla esiintyy ohimeneviä tic-oireita ja 10 prosentilla pitkäaikaisia. (Savikuja & Puustjärvi 2022, 74.) Ensimmäiset tic-oireet ovat yleensä kasvoilla näkyviä yksinkertaisia motorisia oireita, kuten silmien räpsyttelyä, levittelyä, kasvojen keskiosan vääntelyä, irvistelyä ja suun aukomista. Ajan kuluessa oireet saattavat edetä ensin yksinkertaisiksi äänellisiksi ja sitten monimuotoistua. (Leivonen ym. 2015, 288.) Varhaiskasvatusikäiset lapset eivät kuitenkaan yleensä itse huomaa omia tic-oireita. Lasta kuormittavat tekijät, kuten jännittäminen tai kiireen tunne voi lisätä tic-oireita. (Åberg 2021.)

Tic-oireet voivat olla sekä yksinkertaisia että monimuotoisia. Ne ovat aina tahattomia joko motorisia, äänellisiä, sensorisia, estäviä, impulsiivisia, kognitiivisia ja tai pakonomaisia oireita. Yksinkertaisia tic-oireita ovat esimerkiksi räpyttely, pään ravistelu, vingahtelu, tuhahtelu ja kutinan tunne. Monimuotoisia tic-oireita ovat muun muassa tahattomasti tuotetut liikesarjat, toisten ilmeiden, äänien, puheen tai liikkeiden matkiminen, tietyn aistimuksen pakonomainen toistaminen ja tarve tehdä asiat kaavamaisesti tietyllä tavalla tai poikkeavassa järjestyksessä. (Savikuja & Puustjärvi 2022, 73, 74.)

Jatkuvat tai intensiiviset tic-oireet saattavat aiheuttaa lapselle kipua. Tic-oireiden seurauksena lasta saatetaan alkaa kiusaamaan tai syrjimään varhaiskasvatusryhmässä. Lapsi saattaa myös itse vetäytyä ja eristäytyä ryhmästä. Tic-oireet voivat myös aiheuttaa tunne-elämän ongelmia ja toiminnallisia ongelmia. (Leivonen ym. 2015, 292.) Tourette-piirteisillä lapsilla esiintyy usein huomattavaa lahjakkuutta jonkin tietyn osa-alueen taidoissa (Juusola 2018, 69).

Pakko-oireinen lapsi varhaiskasvatuksessa

Leikki-iässä on tavallista, että lapsilla esiintyy ohimeneviä pakkoajatuksia, rituaaleja tai taidonhäiriötä (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023). Ne saattavat kuitenkin myös olla pakko-oireisen häiriön piirteitä, sillä pakko-oireinen häiriö voi alkaa jo varhaiskasvatuksessa (Nazeer ym. 2020). Neuropsykiatrisiin piirteisiin viittaaviin pakkoajatuksiin ja pakko-toimintoihin liittyy ahdistuneisuus ja toimintakyvyn heikkeneminen (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023).

Yleisimpiä lasten pakkoajatuksia ovat tarve symmetriaan ja tarkkuuteen, huoli itselle tai toiselle aiheutuvasta onnettomuudesta ja pelko likaantumisesta tai aggressiivisuudesta. Lapsen pakkotoimintojen estyminen voi aiheuttaa lapselle raivokohtauksen. (Pakko-oireinen häiriö: Käypä hoito -suositus 2023.) Lasten pakkoajatuksien ja pakkotoimintojen ovat tyypillisesti järjenvastaisia ja epäloogisia, mutta lapsi ei kykene tätä ymmärtämään. Pakko-oireita

omaavalle lapselle on tärkeä antaa tukea pakko-oireisiin liittyvien epämiellyttävien tunteiden kohtaamisessa. Pakko-oireita on hyvä sallia, jotta ne eivät aiheuta lapselle häpeän tunnetta. Pakko-ajatuksista kärsivää on hyvä ohjata ajatusten siirtämisessä johonkin myönteiseen. Liikunta ja erilaiset rentoutumismenetelmät voivat myös helpottaa pakko-oireita. (Rovasalo 2022.)

Kehityksellisen kielihäiriön piirteinen lapsi ja oppimisvaikeuksia omaava lapsi varhaiskasvatuksessa

Kehityksellinen kielihäiriö vaikuttaa laaja-alaisesti lapsen toimintakykyyn, osallistumiseen ja vuorovaikutukseen. Arjessa saattaa kuitenkin olla vaikea tunnistaa haasteiden yhteyttä kielien ymmärtämisen haasteisiin. (Kehityksellinen kielihäiriö: käypä hoito -suositus 2019.) Oppimisvaikeus näkyy lapsella hitaana tai ikätasosta poikkeavana uusien taitojen omaksumisena (Lyytinen 2022). Epätavalliseen kielelliseen kehitykseen viittaavia piirteitä alle 2-vuotiailla on muun muassa jokeltelun puute, puheeseen reagoimattomuus ja lapsen vähäiset yritykset kommunikoida. 2–3-vuotiailla on huolestuttavaa, jos vuorovaikutus on vähäistä, kommunikointi ei ole tavoitteellista, puheeseen reagointi on vähäistä tai kielellisissä taidoissa ilmenee taantumista. (Kunnari & Laasonen 2022, 14.)

Noin 4-vuoden iästä lähtien kehityksellinen kielihäiriö on luotettavimmin diagnosoitavissa (Kehityksellinen kielihäiriö: käypä hoito -suositus 2019). 4–5-vuotiailla kehitykselliseen kielihäiriöön viittaavia piirteitä on poikkeava ja epäjohdonmukainen vuorovaikutus. Lapsen on vaikea ymmärtää puhetta ja lapsen tuottamat lauseet ovat lyhyitä eli muodostuvat vain kahdesta tai kolmesta sanasta. Vieraiden on vaikea ymmärtää lasta ja lähisukulaisetkin ymmärtävät enintään puolet lapsen puheesta. (Kunnari & Laasonen 2022, 14.)

Kehityksellisen kielihäiriön omaava lapsi hyötyy puheterapiasta. Puheterapeutti ohjaa vanhempien lisäksi varhaiskasvatuksen henkilöstöä, kun suunnitellaan varhaiskasvatuksen tukitoimia. Varhaiskasvatuksessa puhetta korvaavien kommunikointikeinojen käyttöönotto on tärkeää, mikäli kielelliset vaikeudet ovat huomattavia. Puhetta tukevia ja korvaavia vuorovaikutustapoja on kuvat ja viittomat. Ne tulee ottaa lapsen kanssa käyttöön mahdollisimman varhain, jotta lapsi saa keinoja kommunikointiin ja itseilmaisuuksiin. Kuvat ja viittomat myös tukevat sanallisen puheen ymmärtämistä. (Lindholm ym. 2015, 203–207.) Lasten oppimisvaikeuksia on tärkeä yrittää ennaltaehkäistä keinoilla, jotka tukevat kielellisten taitojen kehitystä. Leikki-ikäiselle on suositeltavaa lukea ääneen kirjoja ja tarjota lapselle erilaisia mahdollisuuksia kuunnella kieltä ja leikkiä erilaisia kielileikkejä. Oppimisvaikeuksien ehkäisyssä kannattaa hyödyntää myös digitaalisia oppimisympäristöjä. (Lyytinen 2022.)

6 Menetelmälliset lähtökohdat

6.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Tutkimuksellisessa kehittämisessä keskeistä on tutkia, kehittää ja uudistaa käytäntöjä (Ojasalo ym. 2014, 16). Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tuotettu tieto on käytännönläheistä ja sillä pyritään vastaamaan kehittämistoiminnan moniin tarpeisiin. Tietoa saatetaan tarvita esimerkiksi osoittamaan, onko toiminta suunnitelman mukaista. Tällöin tuotetun tiedon avulla voidaan arvioida, miten tutkittava toiminta ja sen käytännöt vastaavat toiminnalle asetettuja tavoitteita. Arviointi tuottaa lisää tietoa, jonka avulla voidaan tuottaa ideoita ja näkökulmia, sekä suunnata toimintaa. (Toikko & Rantanen 2009, 113–114.) Ojasalon ym. (2014) mukaan ratkaisut ja tuotettu tieto jäsennetään ja ymmärretään olemassa olevan tiedon vaaraan. Tärkeää on teorian ja käytännön yhdistäminen sekä tutkimukseen perustuvan tiedon soveltaminen. (Ojasalo ym. 2014, 16–21.) Tiedon tuottamisella voidaan myös pyrkiä tukemaan toimijoita oppimaan omasta toiminnastaan ja sen kautta kehittämään omaa toimintaa (Toikko & Rantanen 2009, 113–114).

Tutkimuksellinen kehittäminen koostuu kahdesta käsitteestä eli tutkimuksellinen ja kehittäminen. Tutkimuksellisuus käsitteenä kertoo kehittämistoiminnan etenevän järjestelmällisesti, analyttisesti ja kriittisesti. Tutkimuksellisuus merkitsee myös työtettä, mikä on tutkiva sekä kriittinen. Tutkimuksellisuudessa tutkimukseen perustuvaa tietoa sovelletaan ja uutta tietoa luodaan tutkimuksellisin keinoin. Tutkimuksellinen kehittämistyö liittyy tuotetun tiedon käytäntöön ja rikastuttaa sekä kehittää sillä käytännön työtä. (Ojasalo ym. 2014, 16–21.)

Kehittäminen on konkreettista toimintaa, minkä päämääränä on selkeän tavoitteen saavuttaminen (Toikko & Rantanen 2009, 14). Kehittämistyöhön kuuluu suunnittelu ja suunnitelman mukaan eteneminen. Kehittämisestä raportoidaan lähtökohta, kehittämisen tavoitteet, työmuodot, prosessin kulku, sekä lopputulokset. (Ojasalo ym. 2014, 20.) Kehittämällä pyritään kohti aiempaa parempia ja tehokkaampia toimintatapoja ja toimintarakenteita. Tavoitteena on muutos määrällisesti, laadullisesti tai rakenteellisesti parempaan tilanteeseen. (Toikko & Rantanen 2009, 16.) Tutkimuksellisessa kehittämisessä päämääränä on usein kerätä uutta tietoa työelämän käytännöistä, saada aikaan parannuksia käytäntöön ja ratkaista käytännöstä nousseita ongelmia (Ojasalo ym. 2014, 18). Tutkimusongelma tarkoittaa pääongelmaa, johon tutkimuksella haetaan vastausta (Vilkkä 2021). Päämäärät vaikuttavat kehittämishankesuunnitelmaan ja niiden pohjalta suunnitelmaan valittaviin prosesseihin, menetelmiin ja lähestymistapoihin (Ojasalo ym. 2014, 21).

Organisaation tarve käytäntöjen kehittämiseen tai halu muutokseen voi käynnistää tutkimuksellisen kehittämistyön. Keskeistä on kehittämiskohteen tarkka tunnistaminen ja kohteeseen kytkeytyvien tekijöiden ymmärtäminen. (Ojasalo ym. 2014, 19.) Kehittämiskokoproessi koostuu vaiheista. Vaiheet ovat kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideointi-, suunnittelu-, toteutus-, tulos- ja tuotos-, arviointi-, sekä päätösvaiheet. (Salonen ym. 2017, 52.) Käytännön toteutuksen suunnittelua ja valmistelua kutsutaan organisoimiseksi. Organisoiminnan lähtökohtana on kehittämistoiminnan tavoite. Organisoiminta pohjaa myös tavoitteen asettelun hyväksyntään ja virallistamiseen. Tavoite voidaan myös jakaa alatavoitteisiin ja kehittämistoimintaa jaksottaa alatavoitteiden mukaan. Tällöin organisoiminta pohjaa tavoitteiden kokonaisuuteen ja yksityiskohtiin, sekä huomioi resurssit, joita kehittämistyöhön on määritelty. (Toikko & Rantanen 2009, 58.)

Tutkimuksellisessa kehittämisessä korostuu yhteistyö eri tahojen kanssa. Yhteistyö on vuorovaikutuksellista ja aktiivista. (Ojasalo ym. 2014, 18.) Organisoiminnassa keskeistä on kehittämistoiminnassa olevien toimijoiden määrittely. Hyvä olisi, että kehittämistoimintaan osallistuvat kaikki, joihin kehittäminen jollakin tavalla liittyy. Toimijat voivat olla ammattilaisia, palveluiden käyttäjiä, kansalaisia tai virallisia organisaatioita, järjestöjä, sekä epävirallisia tahoja. (Toikko & Rantanen 2009, 58.) Yhteistyö on tärkeää myös tutkimuksellisen kehittämistyön raportin ja kehittämistoiminnan esittelyssä. Vuorovaikutuksen avulla voi edistää kehitystyötä. (Ojasalo ym. 2014, 18.)

Tutkimuksellisessa kehittämisessä käytössä olevien menetelmien kirjo on monipuolinen ja kehittämistyöhön valitaan menetelmät tilanteen mukaan (Ojasalo ym. 2014, 23). Tutkimuksiin, joissa tarvitaan numeraalista tietoa, kannattaa valita kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä. Sen tuoman aineiston avulla voi kuvata esimerkiksi ihmisen toimintaa numeraalisesti, kausaalisesti tai teknisesti, sekä tutkia missä määrin jokin asia on muuttunut tai vaikuttaa johonkin toiseen asiaan. (Vilkkä 2021a, 66.) Määrällisen menetelmän avulla pystytään kartoittamaan olemassa oleva tilanne, mutta ei saavuteta syvempää ymmärrystä (Heikkilä 2014, 8). Laadullisella tutkimusmenetelmällä saa tietoa, joka auttaa ymmärtämään merkityksiä ja ihmisen toimintaa huomioiden yksilölliset poikkeavuudet (Vilkkä 2021a, 66–67). Laadulliselle tutkimukselle ominaista on yrittää ymmärtää tutkimusotantana olevien henkilöiden näkökulmasta tutkittavaa ilmiötä. Oleellista tietoa on henkilöiden ilmiölle antamat merkitykset, sekä ilmiöön liittyvät kokemukset, ajatukset ja tunteet. (Puusa & Juuti 2021, 9.)

Eskolan ja Suorannan (2000) mukaan triangulaatio eli monimetodinen lähestymistapa mahdollistaa erilaisten metodien, kuten laadullisen, määrällisen ja toiminnallisen tutkimusmenetelmän yhdistämisen (Vilkkä 2021a, 70). Eri menetelmien yhdistämiseen suhtaudutaan

monin tavoin erilaisista tutkimusfilosofisista näkökulmista katsottuna. Puhdasoppisuuden mukaan menetelmien yhdistäminen ei ole mahdollista, koska tieteenfilosofiset taustaoletukset ovat niin toisistaan eriäviä. Täydentävyyden kautta ajateltuna menetelmiä voi yhdistää, mutta ne tulee käsitellä erillään. Vuoropuhelussa uskotaan, että eri paradigmoja ja menetelmiä yhdistämällä voi saada aikaan uusia näkemyksiä. Vaihtoehtoisuus kannustaa yhdistämiseen, jotta voi saada aikaan uusia lähestymistapoja ja paradigmoja. Pragmaattinen näkökulma ohjaa menetelmien yhdistämiseen, jos tutkimusongelmasta ja tutkimuskontekstista nousee siihen tarve. (Hurmerinta & Nummela 2021, 308–309.)

6.2 Toimintatutkimus

Toimintatutkimus on käytäntöä ja tutkimusta samanaikaisesti yhdistävä lähestymistapa. Se liitetään usein laadulliseen tutkimusperinteeseen. (Puusa & Juuti 2021, 267.) Toimintatutkimus on tutkimusentekotapa, jolla saadaan aikaan käytännön hyötyä. Sen tarkoituksena on tutkia todellisuutta, jotta sitä voi muuttaa, sekä muuttaa todellisuutta, jotta sitä voidaan tutkia. (Heikkinen ym. 2023, 17,18.) Käytännönläheisyydestä huolimatta toimintatutkimuksessa kuuluu käyttää systemaattisesti tieteen menetelmiä (Puusa & Juuti 2021, 267). Heikkinen (ym. 2023, 18) mukaan saksalaisamerikkalaista tutkijaa Kurt Lewiniä on pidetty toimintatutkimuksen perustajana. Lewin ajatteli, että käytäntöjä voi syvällisemmin ymmärtää, kun niitä yrittää kehittää. Lewinin mukaan toimintatutkimuksessa tutkijan tai ryhmän tavoitteena on aktiivisesti vaikuttaa arjen käytäntöihin ja rutiineihin, jotta toiminta saisi uuden suunnan.

Toimintatutkimuksessa tarkoituksena on yhteistyön avulla pyrkiä ymmärtämään ja parantamaan käytäntöjä (Salo ym. 2023, 67). Tavoitteena on tuottaa käytännön tietoa ja aikaansaada muutoksia, kehittää toimintaa sekä samalla tutkia sitä. Tavoitteena voi olla yhteiskunnallinen muutos tai muutoksen kohteena voi olla pieni organisaatio. (Toikko & Rantanen 2009, 30.) Toimintatutkimuksen muutos pyrkii kehittämään toimintaa parempaan suuntaan. Kehitys ei kuitenkaan ole aina yksiselitteistä. Edistys saattaa toisesta näkökulmasta viedä toimintaa parempaan suuntaan, mutta toisesta näkökulmasta taas huonompaan. Esimerkiksi kehittämishankkeen myötä toiset käytännöt paranevat, mutta samalla toiset saattavat heikentyä. Kehittämistoiminta saattaa myös viedä työntekijöiltä aikaa muulta työltä, jolloin muun työn laatu saattaa heikentyä. (Heikkinen ym. 2023, 30–31.)

Toimintatutkimus perustuu interventioon eli muutokseen pyrkivään väliintuloon. Toimintatutkimus on reflektiivinen, osallistava ja demokraattinen tutkimusote, joka tutkii sosiaalisia käytäntöjä. (Heikkinen ym. 2023, 18.) Reasonin ja Bradburyn (2006) mukaan toimintatutkimuksessa osallistutaan ihmisten tasa-arvoon ja oikeudenmukaisuuteen liittyviin kamppailuihin. He ajattelevat, että itse toimintatutkimusprosessi on tärkeämpi kuin tutkimustulokset,

joita prosessin jälkeen jaetaan. (Suoranta & Rynänen 2014, 204–205.) Toimintatutkimuksessa tutkija ei vain havainnoi tutkittavaa asiaa etäältä vaan voi osallistua toimintaan, tehdä aloitteita ja osallistua aktiivisesti keskusteluun. Tutkija ei oleta olevansa vain puolueeton tarkkailija ja siksi toimintatutkimuksen tuottaman tiedon objektiivisuutta on kyseenalaistettu. Toimintatutkimus onkin toisinaan määritelty arvosidonnaiseksi ja subjektiiviseksi lähestymistavaksi. (Heikkinen ym. 2023, 30–31, 33.)

Toimintatutkimus etenee kuin reflektiivinen kehä, jossa toistuu toiminta, toiminnan havainnointi, reflektointi ja toiminnan uudelleen suunnittelu (Heikkinen ym. 2023, 24). Kehittämisen prosessi voidaan kuvata myös syklimäisenä spiraalina, jossa kehittämistoiminnan vaiheet muodostavat alkusyklin eli kehän. Spiraalimaisesti kehissä perusteluvaihe, organisointi, toteutus ja arviointi toistuvat useasti aina uudestaan, mikä tekee kehittämisestä jatkuvan prosessin. Erityisesti toimintatutkimuksellisessa kehittämisprosessissa on korostettu spiraalimaista rakennetta, jossa toistuu käytännön toteutus ja havainnointi, sekä suunnittelu ja reflektointi. (Toikko & Rantanen 2009, 66.)

Toimintatutkimuksen vaiheina syklit hahmotetaan neljään vaiheeseen, jotka ovat suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, havainnointi- ja aineistonkeruuvaihe, sekä arviointi- ja reflektiovaihe. (Heikkinen 2023, 24.) Suunnitteluvaiheeseen kuuluu myös nykytilanteen kartoitus, johon osallistuu usein työntekijöitä ja asiakkaita. Kartoituksella selvitetään kehittämisen lähtötilannetta. Toimintatutkimuksen muutosprosessi etenee usein sykleinä ja havainnoinnissa hyödynnetään eri tiedonkeruumenetelmiä. Samalla tiedon keruuta, aineiston analysointia ja kehittämistyötä voi tapahtua samanaikaisesti. (Salonen ym. 2017, 40.) Syklinen kehittämistoiminta on yhteisöllistä ja osallistavaa. Se etenee kehinä, joissa edellisen vaiheen tulos arvioidaan uudelleen. (Salonen ym. 2017, 52–53.) Kuvio 2 havainnollistaa toimintatutkimuksen etenemistä.



Kuvio 2. Toimintatutkimuksen eteneminen (mukaillen Heikkinen 2023, 24 ja Salonen ym. 2017, 40, 52.)

Tämän opinnäytetyön tutkimuksellinen kehittämishanke toteutettiin toimintatutkimuksen periaatteita noudattaen. Siinä korostuivat käytännön läheisyys sekä käytäntöjen tutkiminen ja tavoitteena oli saada aikaan käytännön hyötyä. Kehittämishankkeessa toimintatutkimukselle tyypillistä oli monimetodisuus ja huoltajien, sekä eri koulutustaustaisten henkilöstön jäsenten osallistuminen tutkimusprosessiin. Kehittämishanke eteni spiraalimaisesti sykleinä reflektiivistä kehää soveltaen.

Heikkisen ym. (2023, 18.) mukaan toimintatutkimus perustuu interventioon eli muutokseen pyrkivään väliintuloon. Reasonin ja Bradburyn (2006) mukaan toimintatutkimuksessa edistetään tasa-arvoa, sekä oikeudenmukaisuutta ja toimintatutkimusprosessi on tärkeämpi kuin tutkimustulokset (Suoranta & Ryyänen 2014, 204–205). Opinnäytetyön kehittämishanke pyrki lisäämään yhdenvertaisuutta ja toteutti asiakaskokemustietoon perustuvan intervention henkilöstölle pajatyöskentelyssä. Toimintatutkimukselle tyypillistä oli kehittämishankkeen pyrkimys muutokseen koko toimintatutkimusprosessin ajan. Kyselyllä pyrittiin vaikuttamaan huoltajiin antamalla heille tietoa varhaiskasvatuksen lasten tuen tavoista ja auttamaan heitä arvioimaan lapsensa saamaa tukea varhaiskasvatuksessa. Pajatyöskentelyn interventio perustui peiliaineistoon, jolla pyrittiin vaikuttamaan henkilöstöön. Henkilöstö vaikutti myös toisiinsa suunnittelemalla yhdessä, miten neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten tuen käytäntöjä voi varhaiskasvatuksessa kehittää paremmiksi.

6.3 Tutkimus- ja kehittämismenetelmät

Tutkimuskysely

Kyselyllä voi koota tutkimukseen määrällistä aineistoa suuresta määrästä ihmisiä. Kysely on myös hyvä tapa kerätä tietoa muun muassa ihmisten mielipiteistä, asenteista ja kokemuksista, sekä hyvin henkilökohtaisista asioista. (Vilkka 2021b, 68.) Kyselylomake on perinteinen tapa kerätä tutkimusaineistoa. Perinteisin tapa on ollut paperinen kyselykaavake, mutta nykyään sähköiset kyselyt ovat yleistyneet paperisen rinnalle. (Valli 2018, 92.) Sähköisten kysely -ohjelmistojen avulla tiedon keruu ja analysointi on helppoa (Heikkilä 2014, 50).

Kyselytutkimuksessa on hyvä tavoitella korkeaa vastausprosenttia. Kokonaistutkimuksessa tutkinnan kohteena on jokainen perusjoukon jäsen ja otantatutkimuksessa tutkitaan vain osa perusjoukosta. Tutkimuksen saatekirjeellä kutsutaan henkilöt osallistumaan tutkimukseen. Saatekirjeestä selviää tutkimuksen tarkoitus ja tekijä. Siinä on myös ohjeet, miten ja mihin mennessä kyselyyn vastataan. Hyvä on myös painottaa vastaamisen tärkeyttä, sekä kiittää vastaajaa jo etukäteen. (Heikkilä 2014, 20–23.)

Aineiston keruussa tärkeää on kysymysten huolellinen valinta ja muotoilu. Kyselyyn valittavien kysymysten tehtävänä on tuottaa aineistoa tutkimusongelman pohjalta, jotta tutkimuksella voi saavuttaa tutkimukselle asetetut tavoitteet. Kysymykset täytyy muotoilla selkeästi ja yksiselitteisesti, jotta tulokset eivät vääristy vääriymmärrettyjen kysymysten takia. (Valli 2018, 92–93.) Keskeiset käsitteet täytyy muuttaa arkikielelle niin, että jokainen vastaaja ymmärtää ne ja tulkitsee kysymykset samalla tavalla. Tätä kutsutaan operationalisoinniksi. Ilman hyvää operationalisointia aineiston analyysi, tutkimuksen tulokset ja tulkinta eivät ole luotettavia. (Vilkka 2021b, 69.)

Kysymysten asettelua voi tehdä monin eri tavoin esimerkiksi avoimilla kysymyksillä, valmiilla vastausvaihtoehdoilla tai käyttämällä vastaamisessa järjestysasteikkoisia mittareita (Valli 2018, 107). Kysymystyypit jaetaan suljettuihin eli strukturoituihin kysymyksiin, avoimiin kysymyksiin, sekamuotoisiin kysymyksiin ja asenneasteikko kysymyksiin (Heikkilä 2014, 34, 38). Yksittäisen kysymyksen muoto määrittää analysoinnissa käytettävän mittarin (Valli 2018, 107).

Kyselylomakkeiden vastausohjeet ja ensimmäiset kysymykset luovat luottamusta tutkimukseen osallistuvan ja tutkijan välille. Kyselyn alkuun tai ihan loppuun sijoitetaan yleensä taustakysymyksiä, jotka liittyvät esimerkiksi vastaajan ikään ja sukupuoleen. Alkuosaan kannattaa sijoittaa helppoja kysymyksiä, jotka johdattelevat tutkimuksen aiheeseen. Kyselyn tärkeys ja mielekkyys on tärkeä osoittaa vastaajalle kyselyn alkuosan aikana. Toiseen osaan

voi sijoittaa arkaluonteisempia kysymyksiä. Loppuosan kysymysten on hyvä olla helppoja, koska vastaajan motivaatio saattaa laskea kyselyn aikana. Aineiston luotettavuus voi kärsiä, jos vastaaja vastaa viimeisiin kysymyksiin ilman riittävää pohdintaa. (Valli 2018, 94–95.)

Pajatyöskentely

Pajatyöskentely on työtapana, jossa ryhmä yhdessä työskentelee tiettyyn teemaan liittyen. Pajatyöskentely on tavoitteellista ja etukäteen suunniteltua toimintaa. Tavoitteena voi olla esimerkiksi tiedon kokoaminen, ideoiden luominen tai ymmärryksen lisääntyminen. (Vilkkä 2021b, 90.) Pajatyöskentely tutkimusmenetelmänä voi olla toiminnallinen, osallistava ja luova. Rationaalisen ajattelun ja kielellisen ilmaisun kautta ei voi tavoittaa moni ulotteisia tiedon ja tietämisen tasoja. Ne on mahdollista tavoittaa luovien, osallistavien ja toiminnallisten tutkimusmenetelmien kautta. Toiminnallisiin tutkimusmenetelmiin kuuluu käytäntöjen kehittäminen yhteistoiminnallisesti. Osallistavassa tutkimusmenetelmässä tavoitteena on tuottaa tietoa, sekä saada aikaan muutoksia osallistumaan kutsutuissa ihmisissä. Kyseessä on siis tiedon tuottamisen prosessin lisäksi muutosprosessi. Sosiologi C. Wright Millsin mukaan oivaltava hyvä tutkimus ja yhteiskunnan tarkkanäköinen ymmärrys edellyttää tutkijoilta luovuuden käyttöä. Luovat tutkimusmenetelmät ovat visuaalisia, ja niitä yhdistää avarakatseinen ilmapiiri tiedon tuottamiseen. Ne voivat hyödyntää myös teknologiaa, sekä yhdistää määrällistä ja laadullista otetta. (Ryynänen ja Rannikko 2021, 11–22.)

Tykes on kehittänyt pajatyöskentelyyn muutospaja -kehittämismenetelmän (Launis yms. 2010, 4). Sitä on sovellettu esimerkiksi Työterveyslaitoksen sote-alalle kehittämässä asiakasosallisuutta korostavassa pajatyöskentelymallissa (Työterveyslaitos 2024). Asiakas ja hänen tarpeensa täytyy laittaa keskiöön, kun tavoitteena on parantaa palvelua. Asiakasosallisuus antaa asiakkaille mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa omaan tai läheisensä palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen, toteuttamiseen tai arviointiin. Ammattilaisten ymmärrys kasvaa asiakkaita kohtaan, kun asiakkaiden näkemykset ja kokemukset tulevat aidosti kuulluiksi. Samalla palveluita voi paremmin kehittää asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. (Tuulaniemi, 2011.)

Muutospajatyöskentelyn alkuvaiheessa ohjaajalla on ohjaava ja eteenpäin vievä rooli ja pajalaiset asettuvat oppilaan rooliin. Pajatyöskentelyn ohjaaja antaa pajalaisille kehittämistehävän, kuten peiliaineiston, joka nostetaan yhteisen tarkastelun kohteeksi (Launis yms. 2010, 52–53.) Peiliaineistoa voi olla esimerkiksi asiakkaiden tai työntekijöiden kokemukset, asiakaspalautteet tai videoidut tilanteet (Työterveyslaitos 2024). Työskentelyn edetessä toimijuus siirtyy pajalaisille ja he pääsevät suunnittelemaan kehittämistoimintaa yhdessä tasa-arvoisina toimijoina (Launis yms. 2010, 52–53).

Ideariihi

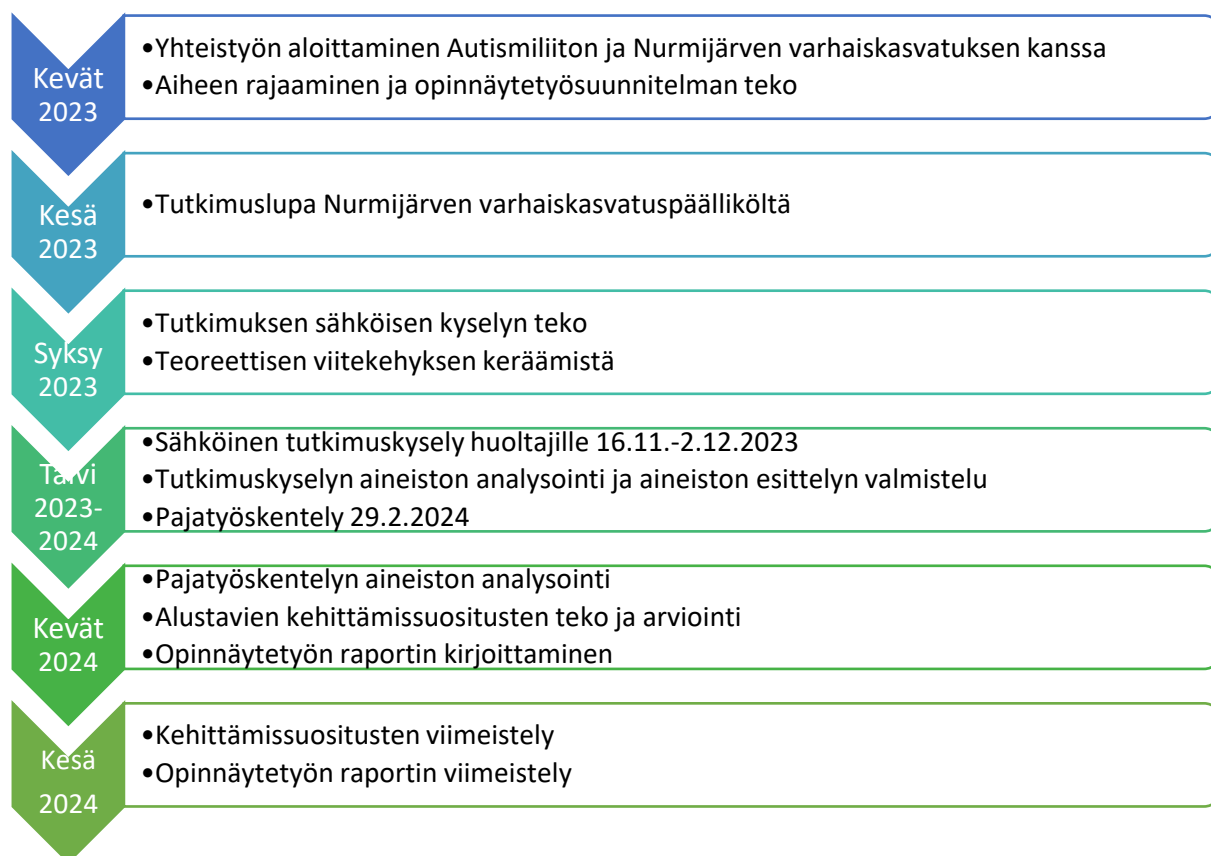
Ideariihi on osallistava, toiminnallinen ja luovaan ideointiin kannustava pienryhmämene-
telmä. Se on hyvä aloittaa virittäytymisvaiheen kautta. Virittäytymisvaiheessa tarkoituksena
on auttaa osallistujia siirtymään luovaan mielentilaan. (Marttila 2020.) Ideariihi -työskentelyn
lähtökohtana voi käyttää esimerkiksi tutkimusongelmaa ja tutkimuskysymyksiä (Vilkkä
2021b, 89). Antti Meriön mukaan aivoriihimenetelmässä tarvitaan luovuutta, kun ideoidaan
ratkaisuja tiettyyn ongelmaan. Toisten ideoihin suhtaudutaan kunnioittavasti, eikä niistä et-
sitä heikkouksia. Taustalla on ajatus, että luovien ja perinteisistä ratkaisuista poikkeavien
ideoiden avulla voidaan saavuttaa parhaimmat tulokset. Osallistujia pyritään innostamaan
ja inspiroimaan kehittämään toistensa ideoita eteenpäin. Osallistujien on siis tärkeä tunnis-
taa muiden ideoiden potentiaalit. Ryhmä voi saada aikaiseksi loistavan innovaation, kun
ryhmän jäsenet yhdessä kehittävät jotakin ideaa kohti tavoitetta. Parhaimpia ideoita kan-
nattaa kehittää rinnakkain ja lopulta valita, mitä ideaa tai ideoita lähdetään jatkossa viemään
eteenpäin ja miten se tehdään. (Salonen ym. 2017, 59.)

Ideariihityöskentelyä voi jäsentää neljän vaiheen kautta. Ensimmäisessä ideointivaiheessa
tarkoituksena on keksiä mahdollisimman paljon uusia ratkaisuja tai kehittämistoimia. Teh-
tävänannon on hyvä olla selkeä ja sen pohjalta syntyvät ideat voivat olla pieniä tai suuria,
itsestään selviä tai luovia ja epätavallisia. Kaikki ideat kirjataan ylös ja toisten ideoita voi
jatkojalostaa. Toisessa vaiheessa käydään läpi kaikki ideat ja keskustellaan niistä. Ideoita
voi myös ryhmitellä. Kolmannessa priorisointivaiheessa on tarkoitus löytää parhaimmat
ideat. Osallistajat voivat esimerkiksi äänestää viittä parasta ideaa. Neljännessä vaiheessa
käydään läpi äänestyksen tulokset. (Marttila 2020.)

7 Tutkimuksellisen kehittämishankkeen toteutus

7.1 Tutkimuksellisen kehittämishankkeen aikataulu ja kulku

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä, jonka lähestymistapana oli toimintatutkimus. Opinnäytetyöprosessi käynnistyi alkuvuodesta 2023 palaverilla Autismiliiton vertais- ja kokemustoiminnan päällikön kanssa. Autismiliitolla oli tarve opinnäytetyölle, joka tutkii varhaiskasvatuksen kolmiasteisen tuen toteutumista. Tutkimus- ja kehittämiskohdeeksi, sekä varsinaiseksi opinnäytetyön yhteistyötahoksi tuli keväällä 2023 Nurmijärven kunnallinen varhaiskasvatus. Opinnäytetyön aiheen rajauksessa huomioitiin Nurmijärven varhaiskasvatuksen tarpeet ja toiveet. Varhaiskasvatuksen aluepäällikön kanssa sovittiin opinnäytetyön tarkempi aikataulu, mikä esitellään alla olevassa kuviossa 3.



Kuvio 3. Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyö eteni lineaarisen mallin mukaan eli siinä oli selkeä alku ja loppu, mutta kehittämisprosessi eteni sykleinä, joiden vaiheet olivat osittain päällekkäin. Syklit alkoivat tarpeiden tunnistamisella, ideoinnilla ja suunnittelulla, joiden jälkeen tuli toteutusvaihe, tulosten tai tuotoksen valmistuminen. Syklin lopussa arvioidaan saatuja tuloksia tai tuotosta ja jae-taan niitä. Opinnäytetyön syklinen kehittämistoiminta oli osallistavaa.

Ensimmäinen sykli

Ensimmäinen sykli alkoi, kun tunnistettiin Autismiliiton ja Nurmijärven varhaiskasvatuksen tarpeet saada tietoa varhaiskasvatuksen tuen toteutumisesta, sekä sen kehittämistarpeista. Tämän jälkeen rajattiin kohderyhmä ja toteutettiin tutkimuskysely. Kyselyn tuoma aineisto analysoitiin ja tutkimusprosessia arvioitiin. Arvioinnin ja reflektion perusteella kehittämissuositusten jatkotoimintaa suunniteltiin tarkemmin. Ensimmäisen syklin tuloksia levitettiin samanaikaisesti toisen syklin toteutusvaiheen kanssa.

Toinen sykli

Toisen syklin suunnitteluvaiheessa kartoitettiin kyselytutkimuksen analysoidusta aineistosta nousseet tarpeet kehittämistyölle. Sen mukaan tarkennettiin toisen syklin toteutusvaiheen eli pajatyöskentelyn suunnitelmaa ja koottiin peiliaineisto. Toiminnallista kehittämistyötä toteutettiin pajatyöskentelyssä, johon osallistui eri koulutustaustoja omaavaa ja eri työtehtävissä työskentelevää varhaiskasvatuksen henkilöstöä. Ensimmäisen syklin tuloksia levitettiin toisen syklin toteutusvaiheessa pajatyöskentelyn peiliaineiston kautta. Pajatyöskentelyyn osallistuneet varhaiskasvatuksen työntekijät kirjoittivat tehtävänannon mukaan muisiinpanoja, jotka toimivat toisen syklin tuottamana aineistona. Niitä analysoitiin ja analysoinnin pohjalta koottiin alustavat kehittämissuositukset. Toista sykliä arvioitaessa nousi tarve opinnäytetyön kolmannelle syklille, jotta varhaiskasvatuksen henkilöstö pystyi osallistumaan vielä alustavien kehittämissuositusten arviointiin. Tämän arveltiin lisäävän lopullisten kehittämissuositusten hyödynnettävyyttä.

Kolmas sykli

Kolmas sykli eteni osittain päällekkäin toisen syklin kanssa. Kolmannen syklin suunnitteluvaiheessa suunniteltiin, miten varhaiskasvatuksen henkilöstöä voi osallistaa alustavien kehittämissuositusten arviointiin. Kolmannen syklin toteutusosiossa toisen syklin tulos eli alustavat kehittämissuositukset jaettiin pajatyöskentelyyn osallistuneille sähköpostitse ja heistä osa osallistui niiden arviointiin. Henkilöstöltä tulleet arviot koottiin yhteen ja analysoitiin, jonka perusteella kehittämissuositukset työstettiin lopulliseen muotoon ja liitettiin osaksi opinnäytetyön raporttia.

7.2 Aineiston keruu

Tutkimuskysely

Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa kerättiin tutkimusaineistona asiakaskokemustietoa sähköisellä tutkimuskyselyllä varhaiskasvatuksessa olevien lasten huoltajilta. Kohde-ryhmänä oli alle esiopetusikäiset Nurmijärven kunnan järjestämään varhaiskasvatukseen päiväkodeissa osallistuvat lapset, joita vuoden 2023 lopussa oli 1748 lasta. Kyselytutkimusta ei voitu toteuttaa tutkimuslupa-asiakkaan liittyvien seikkojen takia lapsiasiakkaille suoraan vaan lasten ääntä pyrittiin tuomaan esille lasten huoltajille suunnatun sähköisen kyselyn kautta. Kyselyyn oli mahdollista vastata 16.11.-2.12.2023 välillä. Kyselytutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa varhaiskasvatuksen tuen nykytilannetta, sekä kehittämistarpeita kaikkien lasten osalta, sekä erikseen niiden lasten osalta, jotka tarvitsevat varhaiskasvatuksessa tukea neuropsykiatrisiin piirteisiin viittaavien piirteiden tai ominaisuuksien takia. Lisäksi kyselytutkimuksen tarkoitus oli tuottaa tietoa, jonka perusteella henkilöstö voi ideoida, miten varhaiskasvatuksen tukea voisi kehittää entistä paremmaksi.

Kyselytutkimus toteutettiin Webropol -ohjelmalla. Varhaiskasvatuksen aluepäällikkö välitti kutsun kyselyyn varhaiskasvatuksen sähköisen Päikky -järjestelmän kautta kaikille kohde-ryhmän huoltajille. Kutsukirje sisälsi avoimen linkin, jolla huoltajat pääsivät vastaamaan kyselyyn. Kutsukirje ohjeisti, miten tutkimuskyselyyn vastataan, mihin mennessä tutkimukseen voi osallistua ja keneltä voi saada lisätietoa. Kutsukirjeessä esiteltiin, kuka kyselytutkimusta tekee ja mikä on kyselytutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Lisäksi huoltajille kerrottiin, että kyselytutkimus on osa opinnäytetyön tutkimuksellista kehittämishanketta ja esiteltiin hankkeen tarkoitus. Huoltajille myös tiedotettiin, että heidän vastauksensa antavat pohjan kehittämistyölle, jota jatketaan henkilöstön kanssa. Kutsukirjeellä pyrittiin motivoimaan huoltajia ja herättämään luottamusta. Siinä kerrottiin, että kyselyyn vastataan anonyymisti, vastauksia käsitellään salassapitosäädösten mukaan ja kutsu sisälsi linkin tietosuojailmoitukseen. Huoltajia kannustettiin vastaamaan tutkimukseen, jotta heidän lapsensa ääni tulee kuulluksi ja lasten kokemukset tulevat esille huoltajien vastausten kautta. Huoltajille kerrottiin, että he voivat vastata kyselyyn erikseen jokaisen varhaiskasvatukseen osallistuvan lapsensa osalta, jotta kaikkien kokemukset tulevat esille ja tutkimusaineistosta tulee mahdollisimman laaja ja luotettava.

Kyselytutkimuksen alussa huoltajat toivotettiin tervetulleiksi vastaamaan kyselyyn ja heille kerrottiin uudestaan, miksi vastaaminen on tärkeää. Heille myös annettiin mahdollisuus tutustua tietosuojailmoitukseen sähköisen linkin kautta. Kyselytutkimuksen alku ja ensimmäiset kysymykset oli suunniteltu luomaan luottamusta tutkimukseen osallistuvan ja tutkijan välille. Alun kysymyksiin oli myös helppo vastata ja ne johdattivat tutkimukseen osallistuvan

pohtimaan oman lapsen saamaa tukea varhaiskasvatuksessa. Aivan ensimmäinen kysymys tiedusteli suostumusta lapsen iän, sukupuolen, varhaiskasvatukseen osallistumisen keston ja lapsen tukeen liittyvien tietojen kysymiseen ja edellä mainittujen tietojen käsitteelyyn. Samalla huoltajille kerrottiin, että kyselyssä ei tiedustella nimi tai osoitetietoja. Kysymys oli monivalintakysymys ja siihen oli mahdollista vastata *Kyllä* tai *En*. Tutkimuskysely oli suunniteltu niin, että *En*-vastauksen valinneilta huoltajilta ei kysytty edellä mainittuja asioita heidän lapseensa liittyen vaan kysely hyppäsi automaattisesti niiden yli. Toinen kysymys tiedusteli, kuinka kauan suunnilleen vastaajan lapsi oli ollut varhaiskasvatuksessa.

Tutkimuskyselyssä annettiin huoltajille perustietoa siitä, että lasten tukeminen on yksi varhaiskasvatuksen tavoitteista ja jokaisella lapsella on oikeus saada tukea omien tarpeiden mukaan. Lisäksi huoltajille esiteltiin varhaiskasvatuksen kolme tuen tasoa. Tämän jälkeen heiltä kysyttiin mitä tukea heidän lapsensa saa varhaiskasvatuksessa. Vastausvaihtoehdot olivat *yleistä tukea, tehostettua tukea, erityistä tukea, lapseni ei saa mitään tukea, vaikka hän tukea tarvitsee* ja *en tiedä*. Parhaiten vastaajan lasta auttaneita tuen muotoja ja tapoja kysyttiin monivalintakysymyksellä, jossa vaihtoehdoista sai valita useamman. Tätä kysymystä ei kysytty heiltä, jotka olivat edellisessä kysymyksessä kertoneet, että heidän lapsensa ei saa mitään tukea. Vaihtoehdot koostuivat Nurmijärven varhaiskasvatuksessa käytössä olevista tuen tavoista ja samalla huoltajat oppivat monista eri tavoista, joilla varhaiskasvatuksessa lapsille tarjotaan tukea.

Noin puolessa välissä kyselyä huoltajilta tiedusteltiin avoimella kysymyksellä, mihin lapsen tuen tarve perustuu. Kysymyksen tavoitteena oli tuottaa tutkimusaineistoa, jonka kautta oli mahdollista erottaa vastaajat, jotka kertovat lapsen tuen tarpeen perustuvan neuropsykiatrisiin erityispiirteisiin viittaaviin asioihin. Asiaa lähestyttiin kysymällä, millaisissa asioissa tai tilanteissa vastaajan lapsi tarvitsee tai on tarvinnut tukea. Huoltajille myös kerrottiin, että osa lapsista tarvitsee varhaiskasvatuksessa tukea ominaisuuksiensa tai luonteenpiirteidensä takia ja huoltajia pyydettiin kertomaan heidän lapsellansa mahdollisesti olevista tuen tarpeeseen liittyvistä piirteistä tai ominaisuuksista. Huoltajia myös ohjeistettiin vastaamaan ”sairauden hoito”, jos lapsen tuen tarve perustui pitkäaikaisen sairauden hoitoon. Lapsen tuen tarpeen syihin liittyvään kysymykseen vastaaminen ei ollut pakollinen, koska kysymys arvioitiin olevan osalle huoltajista niin henkilökohtainen.

Tutkimuskyselyssä kysyttiin, miten tyytyväisiä huoltajat ovat tukeen, jota heidän lapsensa on varhaiskasvatuksessa saanut. Mielipidettä mittaavassa kysymyksessä vaihtoehdot olivat 1. *Olen täysin tyytymätön. Lapseni ei ole saanut tukea tarpeidensa mukaan.*, 2 *Olen melko tyytymätön*, 3. *En osaa sanoa, en ole tyytyväinen, enkä tyytymätön*, 4. *Olen melko tyytyväinen*, 5. *Olen täysin tyytyväinen. Lapseni on saanut tukea tarpeidensa mukaan.*

Vastaajat, jotka valitsivat *5. Olen täysin tyytyväinen* -vaihtoehdon, ohjattiin avoimeen kysymykseen, joka tiedusteli missä lapsen tukeen liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin. Vastaajat, jotka olivat vastanneet olevansa täysin tai melko tyytymättömiä tai melko tyytyväisiä ohjattiin vastaamaan kehittämistarpeita kartoittavaan kysymykseen. Vaihtoehdon *3. En osaa sanoa, en ole tyytyväinen, enkä tyytymätön* valinneet vastaajat ohjattiin suoraan viimeisiin kysymyksiin.

Lopuksi kyselytutkimuksessa oli vielä kaksi helppoa ja nopeaa monivalintakysymystä lapsen sukupuoleen ja ikään liittyen. Helpot kysymykset jätettiin loppuun, koska vastaajien keskittymiskyky saattaa olla vähäisempi viimeisten kysymysten kohdalla. Sukupuoleen liittyen vaihtoehdot olivat tyttö, poika, muun sukupuolinen ja en halua vastata. Kysymyksiin vastanneita myös kiitettiin tutkimukseen osallistumisesta ja muistutettiin klikkaamaan lähetä-painiketta, jotta vastaukset tallentuvat.

Tutkimuskyselyn avaamispäivänä yhden kyselyn avoimesta vastauksesta selvisi, että vastaajan lapsi oli esiopetuksessa eli mahdollisesti 6-vuotias. Kutsu tutkimukseen oli kuitenkin lähetetty vain alle esiopetusikäisten lasten vanhemmille. Vastauksia oli ehtinyt kertyä noin kymmenen, joten virheen ei arvioitu heikentävän tutkimuksen laatua. Kyselytutkimuksen ikävaihtoehtoihin lisättiin vaihtoehto *6-vuotias*, jotta vastauksista erottui kohderyhmään kuulumattomat.

Tutkimuksellisella kyselyllä huoltajilta saadun tiedon eli asiakaskokemuksen pohjalta arviointiin aiempaa suunnitelmaa ja suunniteltiin tarkemmin pajatyöskentelyä. Kyselytutkimuksen analysoidun aineiston keskeisimmät tutkimustulokset koostettiin peiliaineistoksi pajatyöskentelyyn. Saatu tutkimustieto ohjasi myös neuropsykiatrisia piirteitä ja häiriöitä esittelevän tietopohjan keräämistä peiliaineistoon.

Pajatyöskentely

Pajatyöskentelyn tarkoitus oli lisätä henkilöstön tietoa varhaiskasvatusikäisten lasten neuropsykiatrisista piirteistä, jakaa tutkimuskyselystä saatua tietoa, sekä osallistaa monialaisesti henkilöstöä kehittämisen ideointiin. Pajatyöskentely suunnattiin monialaisesti varhaiskasvatuksen henkilöstölle, koska yhteiskehittämiseen haluttiin saada näkökulmia eri koulutustaustaisilta ja erilaisissa työtehtävissä toimivilta henkilöiltä. Työpajatoiminnasta tiedotettiin Nurmijärven henkilöstön sisäisen sähköisen kanavan kautta. Tiedottamista tapahtui myös sähköpostin välityksellä ja konsultoivien varhaiskasvatuksen erityisopettajien tapaa-misessa.

Pajatyöskentelyyn osallistui 19 varhaiskasvatuksen työntekijää. Heistä suurin osa oli konsultoivia varhaiskasvatuksen erityisopettajia. Mukana oli myös varhaiskasvatuksen

opettajia, sosionomi, esikoulun opettaja ja lastenhoitaja. Varhaiskasvatuksen aluepäällikkö seurasi pajatyöskentelyä, mutta ei osallistunut siihen aktiivisen toimijan roolissa. Pajatyöskentelylle oli varattu aikaa 90 minuuttia. Se järjestettiin sähköisenä teams -alustan kautta, jotta Nurmijärven eri kylissä työskentelevien varhaiskasvatuksen työntekijöiden olisi mahdollisimman helppo osallistua, kun matkoihin ei kuluisi aikaa.

Pajatyöskentelyn suunnittelussa sovellettiin Tykesin kehittämää muutospaja -toimintaa, sekä Työterveyslaitoksen kehittämää asiakasosallisuutta korostavaa työpajamallia. Opinnäytetyön tekijä ohjasi pajatyöskentelyä eli toimi fasilitaattorina. Pajatyöskentely koostui peiliaineistoa esittelevästä luento-osuudesta, pienryhmätoiminnasta ja lopuksi yhteisestä kehittämisideoiden purku osuudesta. Opinnäytetyön yhteistyötaho koki luento-osuuden tärkeäksi ja toivoi, että henkilöstö saisi mahdollisimman paljon uutta tietoa. Luento-osuus kesti noin 40 minuuttia ja siinä osallistujat asettuivat oppilaan rooliin.

Luento-osuudessa fasilitaattori jakoi tietoa kehittämistehtävän kannalta keskeisistä käsitteistä eli varhaiskasvatuksen tuesta ja varhaiskasvatusikäisten kehityksellisistä neuropsykiatrisista häiriöistä ja niihin tyypillisesti liittyvistä neuropsykiatrisista piirteistä. Tieto-osuuden alussa fasilitaattori näytti ajatuksia herättelevän videon, joka johdatti aiheeseen. Lisäksi fasilitaattori luennoi tekemiensä informatiivisten diojen avulla aiheista. Fasilitaattori kertoi myös muutaman käytännön esimerkin, jotta osallistujien oli helpompi yhdistää tutkittuun tietoon perustuvaa informaatiota varhaiskasvatuksen arkeen. Tieto-osuuden jälkeen fasilitaattori esitteli huoltajille tehdyn kyselyn tuloksia. Fasilitaattori nosti esille erityisesti kehittämisen kannalta keskeisiä asioita, jotka olivat selvinneet neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajien antamaa aineistoa analysoimalla. Peiliaineiston diat ovat tämän raportin liitteessä numero kaksi.

Luento-osuuden jälkeen osallistujat siirtyivät pienryhmiin ja ottivat aktiivisen toimijan roolin. Pienryhmät saivat ensin kehittämistoimintaan viritävän tehtävän, joka johdatti heidät pohtimaan varhaiskasvatuksen asiakkaiden kokemuksia. Tehtävänä oli esitellä lyhyesti itsensä ja kertoa millaisia ajatuksia kyselyn tulokset heissä herätti. Varsinaisessa kehittämistehtävässä pienryhmien tehtävä oli ideoida ja suunnitella peiliaineiston perusteella, miten varhaiskasvatuksen tukea voi kehittää, jotta se vastaa lasten yksilöllisiin tarpeisiin paremmin.

Työskentely toteutettiin ideariihi -menetelmällä, joka koostui luovasta ideointivaiheesta, ideoiden läpikäymisestä ja parhaiden ideoiden valinnasta. Pienryhmätyöskentely kesti noin 30 minuuttia. Työpajatyöskentelyn lopussa pienryhmät saivat kertoa toisilleen parhaimmista ideoista, joiden avulla varhaiskasvatuksen tuesta voisi saada paremman. Pienryhmien ideoiden vaihtoon oli aikaa noin 20 minuuttia, mutta keskustelua olisi riittänyt pidemmäksikin ajaksi.

7.3 Aineiston analysointi

Määrällinen analyysi

Määrällisessä tutkimuksessa aineiston keruun jälkeen kuuluu tutkimusaineisto käsitellä, analysoida ja tulkita. Nämä ovat erillisiä vaiheita, jotka ovat tärkeä ottaa huomioon jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Tutkimusaineiston käsittelyyn kuuluu tutkimusvastauslomakkeiden tarkistaminen ja numerointi. Samalla aineistosta poistetaan asiattomat tai tyhjät vastauslomakkeet. Oleellista on myös tarkistaa vastauslomakkeet mahdollisten puuttuvien tietojen ja virheiden varalta, sekä arvioida tutkimuksen kato, joka tarkoittaa puuttuvien tietojen määrää. Aineiston käsittely antaa suuntaa kyselyn onnistuneisuudesta. Arvioinnissa on hyvä huomioida, ketkä eivät vastanneet kyselyyn, onko kato ollut systemaattista, sekä vastaavatko taustamuuttujat perusjoukon muuttujia eli onko tutkimusotanta riittävän edustavaa vastaajien kadosta huolimatta. (Vilkkä 2021b, 135–137.)

Kutsut tutkimuskyselyyn oli lähetetty kunnallisen varhaiskasvatuksen noin 1740 alle esiopetusikäisten eli 0–5-vuotiaiden lasten huoltajille. Tutkimuskyselyyn vastasi noin yhdeksän prosenttia huoltajista. Kysely toteutettiin Webropol -ohjelmalla, jolla aineiston kertymistä oli helppo seurata. Ohjelma auttoi myös aineiston käsittelyssä ja analysoinnissa. Tutkimusaineiston keräysvaiheessa ensimmäisenä päivänä tuli ilmi epäily, että yksi huoltaja oli vastannut tutkimusotantaan kuulumattoman 6-vuotiaan lapsensa osalta. Vastauksia oli ehtinyt tulla vasta noin kymmenen. Tutkimuskyselyyn lapsen ikä -vaihtoehtoihin lisättiin heti vaihtoehto *6-vuotias*, jotta kohderyhmän ulkopuolisiin lapsiin liittyvät vastaukset on mahdollista eritellä. Kyselyyn tuli ensimmäisen vastauksen lisäksi kolme vastausta, jotka koskivat 6-vuotiasta lasta. 6-vuotiaisiin liittyvä aineisto jätettiin pois kyselyn tuomasta määrällisestä aineistosta, mutta otettiin mukaan varhaiskasvatuksen tuen jatkokehittämiseen tähtäävään laadulliseen aineistoon. Muita vastaajien virheitä vastauslomakkeiden käsittelyssä ei tullut esiin.

Määrällisen aineiston analysointiin vaikuttaa kysymysten muotoilut. Järjestysasteikollisessa aineiston analysoinnissa havaintoarvojen poikkeavuutta toisistaan tai muuttujien jakautumista voi kuvata hajontaluvuilla. Hajontalukuihin kuuluu variaatiosuhde, vaihteluväli, keskihajonta ja variaatiokerroin. Myös sijaintilukuja eli moodia ja mediaania, sekä vinoutta voi hyödyntää aineiston analysoinnissa. (Vilkkä 2021b, 138–140.) Aineistoa voi myös analysoida ryhmittelemällä sitä yhden tai useamman muuttujan mukaan jakaumiin (Vilkkä 2021b, 141).

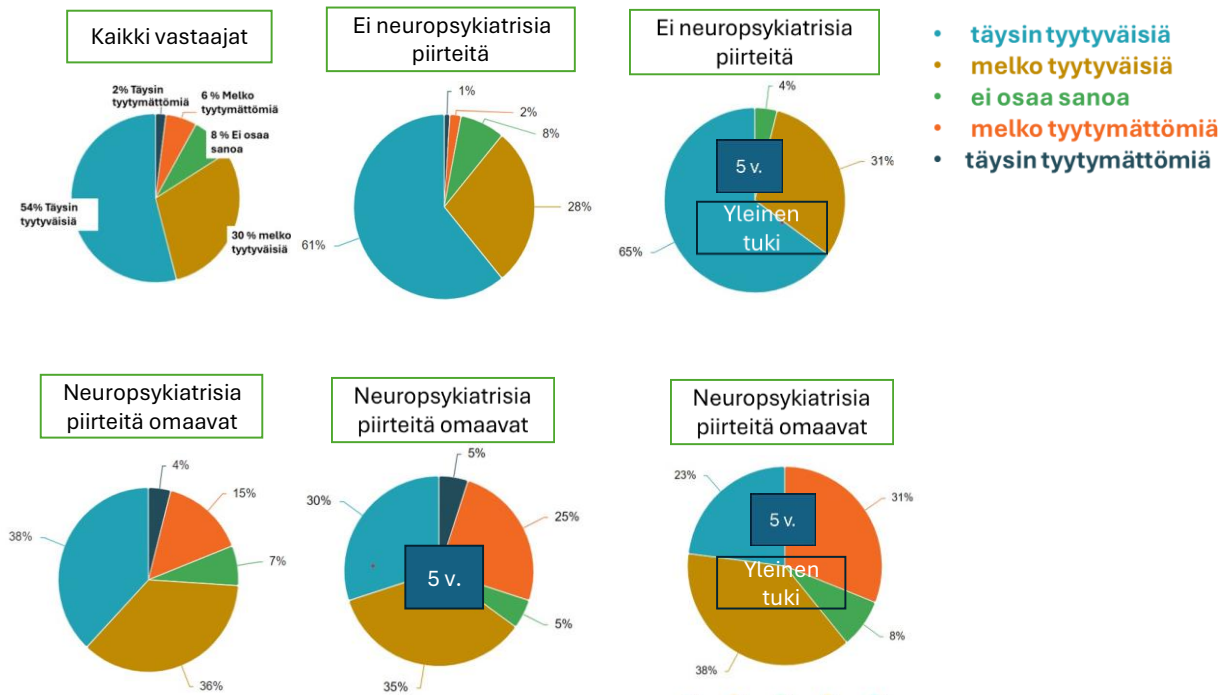
Tutkimusaineiston käsittelyssä arvioitiin kyselyn onnistuneisuutta ja tutkimusotannan edustavuutta. Arviointia tehtiin vertaamalla aineiston eri muuttujia perusjoukon taustatietoihin.

Esimerkiksi Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuksen omien tilastotietojen mukaan vuoden 2023 lopussa varhaiskasvatuksessa olevista lapsista 10 prosenttia sai tehostettua tai erityistä tukea ja 90 prosenttia yleistä tukea. Kyselyyn vastanneista huoltajista 13 prosenttia kertoi lapsensa saavan tehostettua tai erityistä tukea. Osuus oli vain kolme prosenttia taustatietoja suurempi. Vastaajista vain 75 prosenttia kertoi lapsensa saavan yleistä tukea. Seitsemän prosenttia ei tiennyt, mitä tukea oma lapsi saa. Heillä ei siis ollut riittävästi tietoa voidakseen vastata kysymykseen. Kyselyyn vastanneista huoltajista neljä prosenttia koki, että oma lapsi ei saa mitään tukea.

Aineiston käsittelyä ja analysointia tehtiin muun muassa ryhmittelemällä vastauksia lasten ikävuosien mukaan, joissa vaihteluväli oli 1–6. Alle 1-vuotiaiden huoltajilta ei ollut tullut vastauksia, joten heidän katonsa merkitystä tarvitsi arvioida. Alle 1-vuotiaiden osuus varhaiskasvatuksessa on kuitenkin huomattavan pieni. Heihin liittyvän aineiston puutteen ei arvioitu olevan merkittävä tutkimuksen tavoitteisiin nähden. Lasten ikävuosien hajontaa analysoitaessa selvisi aineiston vinoutuminen. 3-vuotiaiden huoltajien vastauksia oli tullut vähemmän kuin 2-vuotiaiden. Tämä johti aineiston painottamiseen.

Sukupuoleen liittyvästä aineistosta selvisi, että poikien huoltajilta tuli enemmän vastauksia kuin tyttöjen huoltajilta. Tutkimukseen vastanneiden huoltajien lasten sukupuolijakaumaa verrattiin perusjoukkoon. Perusjoukossakin poikia oli hieman enemmän kuin tyttöjä, mutta perusjoukon ero ei ollut yhtä suuri kuin ero tutkimusaineistossa. Vastausten käsittelyssä siis selvisi, että aineisto ei kuvaa kattavasti koko perusjoukkoa, mutta aineistosta saa suuntaa antavan kuvan tilanteesta kyselyn toteuttamishetkellä.

Huoltajien tyytyväisyyttä oman lapsen saamaan tukeen analysoitiin tarkastelemalla vastausten jakaumaa, keskiarvoa ja moodia eli useimmin esiintyvää vastausta. Tyytyväisyyttä varhaiskasvatukseen tukeen analysoitiin myös yhdistämällä siihen eri muuttujia ja vertailemalla muuttujien avulla luotujen ryhmien vastausten jakaumia, joista esimerkkinä on seuraava kuvio 4. Se havainnollistaa aineiston analysointia tyytyväisyyden vertailulla eri ryhmien välillä. Vastaajia on ryhmitelty eri muuttujilla. Esimerkkikuvassa näkyy vain osa analysoinnissa käytetyistä muuttujista.



Kuvio 4. Määrällisen aineiston analysointia

Määrällisen aineiston analysoinnin keinoin analysoitiin myös aineistoja, jotka liittyivät varhaiskasvatuksen tuen tasoihin, parhaimmiksi koettuihin tuen tapoihin ja varhaiskasvatuksessa oloaikaan.

Laadullinen analyysi

Laadullista tekstiaineistoa voi käsitellä sisällönanalyysin ja tiivistämisen kautta pragmaattisesti tai narratiivisesti. Narratiivisessa analyysissä erillisiä aineistoja käsitellään yksittäisinä kokonaisuuksina ja niitä analysoidaan aineistolähtöisesti. (Vilka 2021b, 153.) Laadullisen aineiston analysoinnissa oleellista on keskittyä vastaajien ilmiöille antamiin merkityksiin, sekä ilmiöihin liittyviin kokemuksiin, ajatuksiin ja tunteisiin, jotta tutkittavaa ilmiötä on mahdollista ymmärtää tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden näkökulmasta (Puusa & Juuti 2021, 9). Vasta aineiston tulkinnan jälkeen sitä tarkastellaan teoreettisessa kehyksessä. Aineiston tiivistäminen aloitetaan usein etsimällä aineistosta teemoja, joiden mukaan aineistoa voi luokitella (Vilka 2021b, 153).

Pragmaattisessa analysoinnissa aineistoa eritellään ja jäsennetään eli luokitellaan teemojen mukaan. Pragmaattista analysointiakin voi toteuttaa aineistolähtöisesti, jolloin tekstistä etsitään teemoja täysin aineistoa tutkimalla. Pragmaattista analysointia on kuitenkin usein vaikea toteuttaa täysin aineistolähtöisesti ja yleensä sitä tehdään teorialähtöisesti tai teorian ohjaamana. Teorialähtöisessä analyysissä teoreettinen viitekehys suuntaa aineiston

keräämistä ja analyysi tehdään teorian varaan. Teorianohjaamassa analyysissä puolestaan tutkimusaineistoa peilataan teoriaan, jolloin aineiston ja teorian välillä käydään vuoropuhelua, mikä edistää tutkijan ymmärrystä ja ohjaa aineiston tulkintaa. Tutkijalta vaaditaan reflektiivisyyttä ja kriittisyyttä, kun hän käy vuoropuhelua aineiston, teorian ja omien tulkintojen välillä. (Vilkkä 2021b, 154-162.)

Tutkimuskyselyn avoimiin kysymyksiin saatiin tekstimuodossa olevaa laadullista aineistoa. Niitä käsiteltiin pragmaattisesti ja analysoitiin teorian ohjaamana. Lapsen yksilöllisiä tuen tarpeen syitä tiedusteleavan avoimen kysymyksen tarkoitus oli tuottaa aineistoa, jonka avulla voi erotella neuropsykiatrisia piirteitä omaaviin lapsiin liittyvät vastaukset muista. Kysymyksen muotoilu perustui lasten neuropsykiatristen piirteiden teoreettiseen viitekehykseen. Vastauksia tiivistettiin ja käsitteellistettiin, sekä ryhmiteltiin teorialähtöisesti. Teemoittelua ohjasi kehityksellisten neuropsykiatristen häiriöiden diagnostiset, sekä häiriöille tyypilliset piirteet ja lasten ikätasoinen kehitys. Analysointia havainnollistaa seuraava taulukko 1, jossa on yksittäisiä vastauksia ja niiden käsittelyä, sekä analysointia.

VASTAUS	TIIVISTÄMINEN	KÄSITTEELLISTÄ-MINEN	TEEMOITTELU	KATEGORIA
Normaali kasvun ja kehityksen tukeminen	Ikätasoinen kehitys	Ikätasoinen kehitys	Ei viittaa neuropsykiatrisiin piirteisiin.	Ei neuropsykiatrisia piirteitä
Vilkas ja äkkikipikainen. Tunnesäätely ja puheenkehitys tuonut turhautumista, kun ei tule ymmärretyksi.	Vilkas, äkkikipikainen, tunnesäätelyn haasteet, ei tule ymmärretyksi	Impulsiivinen, motorisesti levoton, tunnesäätelyn haasteet, Kielellisen kehityksen haasteet	Piirteet kuuluvat <ul style="list-style-type: none"> • aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön • kehitykselliseen kielihäiriöön 	Omaa neuropsykiatrisia piirteitä
Keskittymisen ja vessa-asioiden haasteet sekä toiminnanohjaus (5 -vuotias, tehostettu tuki)	Haasteita keskittymisessä, toiminnan ohjauksessa ja vessa-asioissa	Keskittymisen haasteet, Toiminnan ohjauksen haasteet Ikätason kehityksestä poikkeavat haasteet vessa-asioissa saattavat viitata mm. aistitiedon käsittelyn haasteisiin	Piirteet kuuluvat <ul style="list-style-type: none"> • aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön 	Omaa neuropsykiatrisia piirteitä
Aiemmin ollut rohkea ja iloinen päikyssä.. Nykyään vaisu ja varovainen päiväkodissa. Tarvitsee rohkaisua ja myös varmistusta, ettei kukaan kiusaa tms	Lapsi muuttunut varautuneeksi. Tuki rohkaisevaa ja turvallisuuden tunnetta tuovaa	Varautunut lapsi kokee turvattomuutta. Tarvitsee turvallista psyykkistä oppimisympäristöä.	Ei viittaa neuropsykiatrisiin piirteisiin.	Ei neuropsykiatrisia piirteitä

Taulukko 1. Laadullisen aineiston analysointia

Pajatyöskentelyssä ideariihimenetelmällä syntyi tekstimuodossa olevaa laadullista aineistoa. Aineistoa tuotti neljä pienryhmää. Ryhmien välillä oli isoja eroja tuotetun aineiston määrässä. Alla olevassa taulukossa 2. näkyvät ryhmien tuottamat aineistot

<p>1. ryhmä <u>Yhteistyö huoltajien kanssa</u> Alusta alkaen huoltajiin muodostetaan avoin, hyvä ja luottamuksellinen suhde. Arkisten esimerkkien kautta kerrotaan lapsen toiminnasta erilaisissa tilanteissa alusta alkaen ja onko esim. eroa pienemmässä ryhmässä toimiessa kuin suuressa. Lapsen videointi ja sen esittäminen vasukeskustelussa on ollut toimiva keino avata huoltajille asiaa, jos on tuntunut siltä, että emme jaa asiasta samaa ymmärrystä. <u>Nepsytietouden lisääminen</u> Huoltajien ja henkilöstön ohjaaminen asiantunneville sivustoille (HUS Lastenpsykiatria, Avioliitto jne.) Myös kveoille voi ohjata huoltajia soittamaan. Koulutukset. Omat nepsytietoutta jakavat sivut Nurmijärvellekin. Ks. esimerkiksi OmaHämeen tai Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen luomat sivut. <u>Moniammatillinen yht.työ</u> Kuvaukset lapsesta neuvolaan huolen herätessä tärkeitä, ollaan aktiivisia. Lähetetään tehokkaasti lapsia arvioon puheterapeutille tai toimintaterapeutille, jos tarve tarkemmalle asiaan perehtymiselle on havaittu.</p>	<p>2. ryhmä 1. Aamukahvit/vanhempainvartti Matalan kynnyksen keskusteluhetki huoltajien kanssa, tutustuminen ja vanhempien osallisuuden tukeminen. Vasukeskustelujen lisäksi. Tärkeää vapaaehtoisuus. 2. Neuvolan ja päiväkodin yhteistyön vahvistaminen. Palautteen saaminen myös neuvolasta varhaiskasvatukseen. Moniammatillisuuden vahvistaminen. 3. Kasvattajien tietoisuuden ja ymmärryksen lisääminen. Pedapalavereissa tai kehittämisspäivissä tukea ja tietoa nepsy-erityispiirteisistä ja kokemusten ja ideoiden jakamista (vertaistuki ryhmien ja kasvattajien välillä). 4. Alle 3-vuotiaiden ryhmien vahva yleinen tuki. Helpottaa siirtymistä isompien ryhmään. Tukiprosessin ja tuen muodot tulevat tutuiksi jo aikaisessa vaiheessa. 5. Vasuprosessin ja tiimin tukeminen, jotta tuki on kaikilla tiedossa tiimissä ja tuki on säännöllistä ja systemaattista. Heti vasukeskustelun jälkeen ja tuesta päätettäessä koko tiimi vahvasti mukana, jotta jokainen tietää, mitä tehdään. Extra: Lisätukea ryhmiin (alueelliset varhaiskasvatuksen opettajat 😊)</p>
<p>3. ryhmä</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koulutuksia, millä lisätään nepsy tietoutta. • Arkipäiväistä koulutusta ryhmiin, kuvien käytöstä, tukiviittomista, apuvälineitä/keinoja siirtymiin jne. • Luottamuksellisen suhteen rakentaminen vanhempiin ensisijaisen tärkeää, joten lisää rakenteita yhteistyön tiivistämiseen. • Vanhempien ja lasten kanssa iloitaan yhdessä onnistumisista ei jäädä vellomaan haasteisiin. esim. kuvia vanhemmille päivän toimista lapsen kanssa, vanhempi näkee oman lapsen tekevän iloisena asioita päiväkodissa. • Yhteistyötahojen apu, puheterapeutti, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ryhmään ohjaamaan ja jakamaan tietotaitoa. 	
<p>4. ryhmä</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ryhmäkoko vaikuttaa ihan suoraan nepsypiirteisten lasten vointiin; erityisesti, jos iso ryhmä, jossa ei pienryhmätoimintaa tai ei syystä tai toisesta huomioida ärsykekuorman merkitystä <p>Miten arjessa?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilojen optimointi (myös ulkotilat) => pienryhmät, porrastaminen => ärsykkeiden minimointi • Tiedostaminen ja näkyväksi tekeminen • Erityisesti nepsy-piirteisten poikien kohdalla: toiminnallisuuden lisääminen? Esim. lähimetsän hyödyntäminen <p>Kehittämistarpeita ja ehdotuksia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyön parantaminen: mitä asioita kerrot, kuinka ne kerrot? Onnistumisten ja vahvuuksien nostaminen • Onko kohtaamisia vanhempien kanssa liian vähän? => muutakin kuin palaverit, säännöllinen soitto, kuvia? (Esim. MOI-sovellus) • Lisätään tietoisesti informaatiota (kuvia palaveriin=> arjen toiminta näkyväksi, sovitaan vanhempien kanssa tavat: esim. viikoittainen viestintä, päivittäinen viestintä tarpeen mukaan) • Tiivistetään yhteistyötä tarvittaessa ja tarpeen mukaan • Vanhempien innostaminen yhteistyöhön tavoitteiden tukemiseen: selkeä tavoite, mitä tuetaan sekä vakassa että kotona • Sanoittaminen: mitä on kokeiltu, mitä me kasvattajat olemme tehneet • Tehdä näkyväksi päivän eri vaiheet: missä vaiheessa lapsen kuormittuminen nousee => mitä aikuiset tekevät, että kuormitus saadaan vähemmäksi • Sensomotoriset välineet käyttöön ryhmiin (pesäkiikut, säkkituolit, majat, hierontapallot, kuulonsuojaimet) • Moniammatillisen yhteistyön lisääminen: tällä hetkellä puuttuu psykologeja, terapeutteja • Perhekeskustiimin kautta yksittäisen lapsen asioita edistetään moniammatillisesti • Ryhmissä yhteistyö terapeuttien kanssa: nykyään terapeutit usein ryhmän toiminnassa mukana, tiedonkulku vahvistuu puolin ja toisin • Varhaisempaa tukea: yleisen tuen merkitys ja sen avaaminen vanhemmalle • Kasvattajilla tietoisuus siitä, että arjessa (jo yleisessä tuessa) tehdään paljon asioita, jotka tukevat nepsypiirteisiä lapsia (ennakointi, kuvatuki, ärsykkeiden minimointi, oppimisympäristö, joustava ryhmittely, sensomotoriset välineet) • Tietoa saatavilla hyvin: esim. HUS Lastenpsykiatrian sivut, ADHD- ja autismiliiton sivut ja ilmaiskoulutukset, AVI, Mielen terveysalon Omahoito-sivut 	

Taulukko 2. Pajatyöskentelyn aineisto

Pajatyöskentelyn aineistoa analysoitiin eri pienryhmiltä saaduissa aineistoissa toistuvien teemojen mukaan. Analysoinnissa hyödynnettiin myös käsitteellistämistä, mikä tuki ideoiden ryhmittelyä teemoittain. Kaikkien ryhmien ideoissa toistuivat teemat:

- neuropsykiatriisiin häiriöihin ja niiden piirteisiin liittyvän koulutuksen lisääminen ja niihin liittyvän tiedon löytämisen helpottaminen
- yhteistyön vahvistaminen huoltajien kanssa
- moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen

Lisäksi kaksi ryhmää olivat ideoineet varhaiseen tukeen liittyen ja kaksi ryhmää neuropsykiatrisesti oireileville lapsille tukea antaviin menetelmiin, sekä tuen tapoihin liittyen. Nämä teemat yhdistettiin, jolloin syntyi neljä pääteemaa. Ideoita käsiteltiin myös tiivistämällä ja ne ryhmiteltiin neljän pääteeman alle.

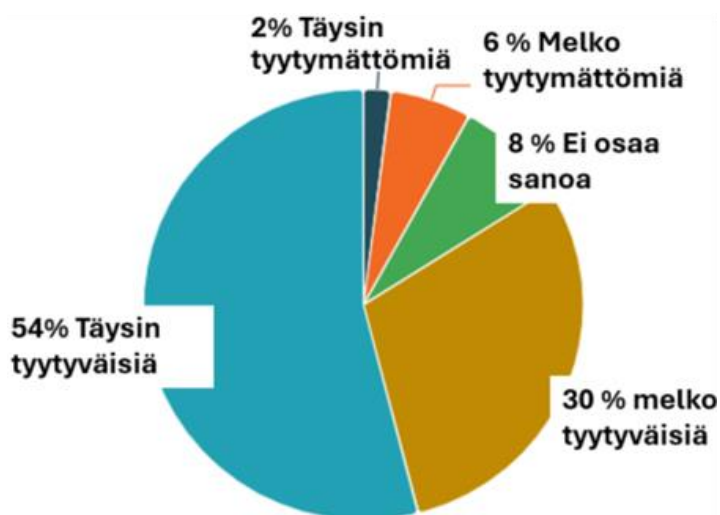
Ryhmiä ideoita käsiteltiin myös eettisesti arvioimalla. Esimerkiksi yksi idea oli videokuvata lasta tilanteessa, jossa varhaiskasvatusympäristö ja lapsen neuropsykiatriset piirteet aiheuttavat lapselle haasteita. Idean taustalla oli ajatus, että videomateriaalia voisi hyödyntää keskusteluissa lapsen huoltajien kanssa, jotta huoltajat ymmärtäisivät, miten lapsen neuropsykiatriset piirteet varhaiskasvatuksessa näkyvät. Eettisesti ei kuitenkaan ole oikein videokuvata lasta tilanteessa, jossa varhaiskasvatuksessa tullut kuormitus aiheuttaa lapsen käytöksessä ulospäin näkyviä haasteita. Tämä olisi eettisesti kyseenalaista, koska videotallenne keskittyisi vain lapsen haasteisiin ja voisi saattaa lapsen huonoon valoon. Sen sijaan perustellumpaa olisi kuvata lapsen vahvuuksia, sekä sitä, miten varhaiskasvatuksen henkilöstö tukee lasta kuormittavissa tilanteissa. Ideoiden käsittelyn jälkeen ne ryhmiteltiin neljän pääteeman alle.

8 Tulokset

8.1 Tutkimuskyselyn tulokset

Nurmijärven varhaiskasvatuksessa annettavan tuen laatu

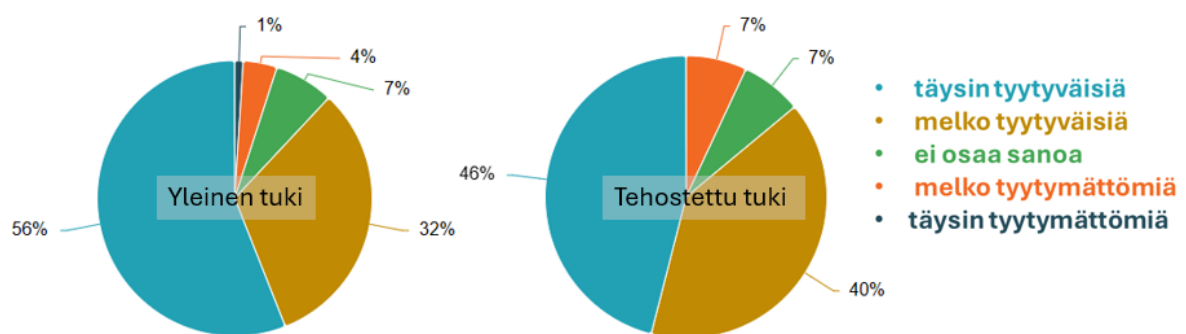
Nurmijärven varhaiskasvatuksessa lapsille annettava tuki on suurimmaksi osaksi laadukasta ja vastaa lasten tarpeita. Muun muassa tämä selvisi Nurmijärven varhaiskasvatuksessa olleiden lasten huoltajille tehdyllä tutkimuskyselyllä. Tutkimuskyselyyn vastanneista huoltajista yli puolet oli täysin tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen varhaiskasvatuksessa. Huoltajista 84 prosenttia oli täysin tai melko tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen varhaiskasvatuksessa. Varhaiskasvatuksessa annettava tuki on laadukkainta erityisen tuen tasolla, sekä varhaiskasvatuksen aloitusvaiheessa ja kolmevuotiaita tuettaessa. Täysin tyytymättömiä tai melko tyytymättömiä oli vain kahdeksan prosenttia vastaajista. Kaikkien vastaajien tyytyväisyyttä lapsensa saamaan tukeen havainnollistaa seuraava kuvio 5.



Kuvio 5. Huoltajien tyytyväisyys varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaan tukeen

Varhaiskasvatuksen aloitusvaiheessa lähes kaikille lapsille annettava tuki on laadukasta yleistä tukea. Varhaiskasvatuksessa vasta aloittaneiden huoltajista 91 prosenttia oli täysin tai melko täysin tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen, mistä voi päätellä, että varhaiskasvatuksen aloitusprosessissa lapsia tuetaan hyvin. Tutkimuskyselyyn vastanneista alle vuoden varhaiskasvatuksessa olleista 71 prosenttia oli 2–3-vuotiaita ja 3–5-vuotiaita oli vain 29 prosenttia. Alle vuoden varhaiskasvatuksessa olleista 80 prosenttia sai yleistä tukea, kuusi prosenttia tehostettua tukea ja loppujen huoltajat eivät tieneet lapsensa tuen tasoa.

Lapsista suurimmalle osalle annettava tuki varhaiskasvatuksessa on yleistä tukea. Pieni osa lapsista saa tehostettua tukea ja erityistä tukea annetaan vain harvalle. Kyselyyn vastanneista huoltajista 76 prosenttia kertoi lapsensa saavan yleistä tukea varhaiskasvatuksessa ja heistä suurin osa oli tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen. Huoltajista kolme prosenttia kertoi lapsensa saavan varhaiskasvatuksessa erityistä tukea ja he kaikki olivat lapsensa saamaan tukeen täysin tyytyväisiä. Tehostetun tuen piirissä oli 10 prosenttia vastanneiden lapsista. Tehostettua tukea saavien huoltajista 86 prosenttia on täysin tai melko täysin tyytyväisiä ja seitsemän prosenttia melko tyytymättömiä varhaiskasvatuksen tukeen. Alla oleva kuvio 6. havainnollistaa huoltajien tyytyväisyyttä yleiseen ja tehostettuun tukeen.



Kuvio 6. Yleistä tukea ja tehostettua tukea saavien lasten huoltajien tyytyväisyys lapsensa varhaiskasvatuksessa saamaan tukeen

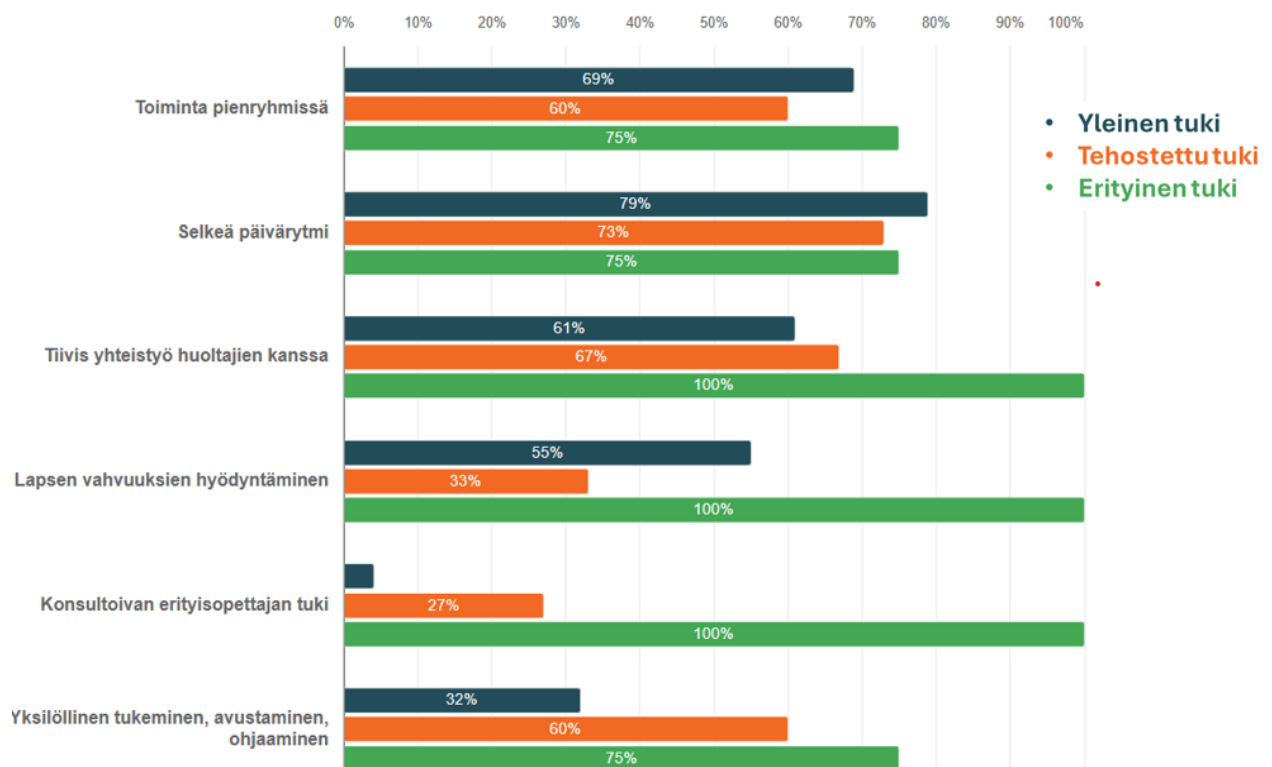
Tulosten mukaan lapsille annettava tehostettu tuki ei ole yhtä laadukasta tai se ei vastaa yhtä hyvin lasten tarpeisiin kuin yleinen tuki ja erityinen tuki. Tehostettua tukea tarvitsisi siis vahvistaa, minkä vuoksi tehostettua tukea saavien kohderyhmää tarkasteltiin tarkemmin. Tehostettua tukea saaneet lapset olivat tyyppiarvojen eli useimmin esiintyneiden taustatietojen perusteella viisivuotiaita poikia, jotka olivat olleet varhaiskasvatuksessa jo yli kolme vuotta. Tehostettua tukea saaneista 60 prosenttia oli poikia ja tyttöjen osuus oli 33 prosenttia. Tehostettua tukea saavat lapset olivat iältään kahdesta viiteen vuotiaita, mutta kaksivuotiaita oli seitsemän prosenttia eli selkeästi vähiten.

Aineiston mukaan Nurmijärven varhaiskasvatuksessa on lapsia, jotka tarvitsevat tukea, mutta eivät sitä saa. Kyselyyn vastanneista huoltajista neljä prosenttia koki, että oma lapsi ei saa varhaiskasvatuksessa mitään tukea, vaikka lapsi tukea tarvitsee. Nämä lapset olivat kolmesta viiteen vuotiaita, yleisimmin poikia, ja jo useamman vuoden varhaiskasvatuksessa olleita. Heistä osalla oli hallinnollinen päätös tehostettuun tukeen, mutta tukitoimet eivät

huoltajien näkökulmasta kuitenkin toteutuneet tai tukeneet lasta varhaiskasvatuksen arjessa.

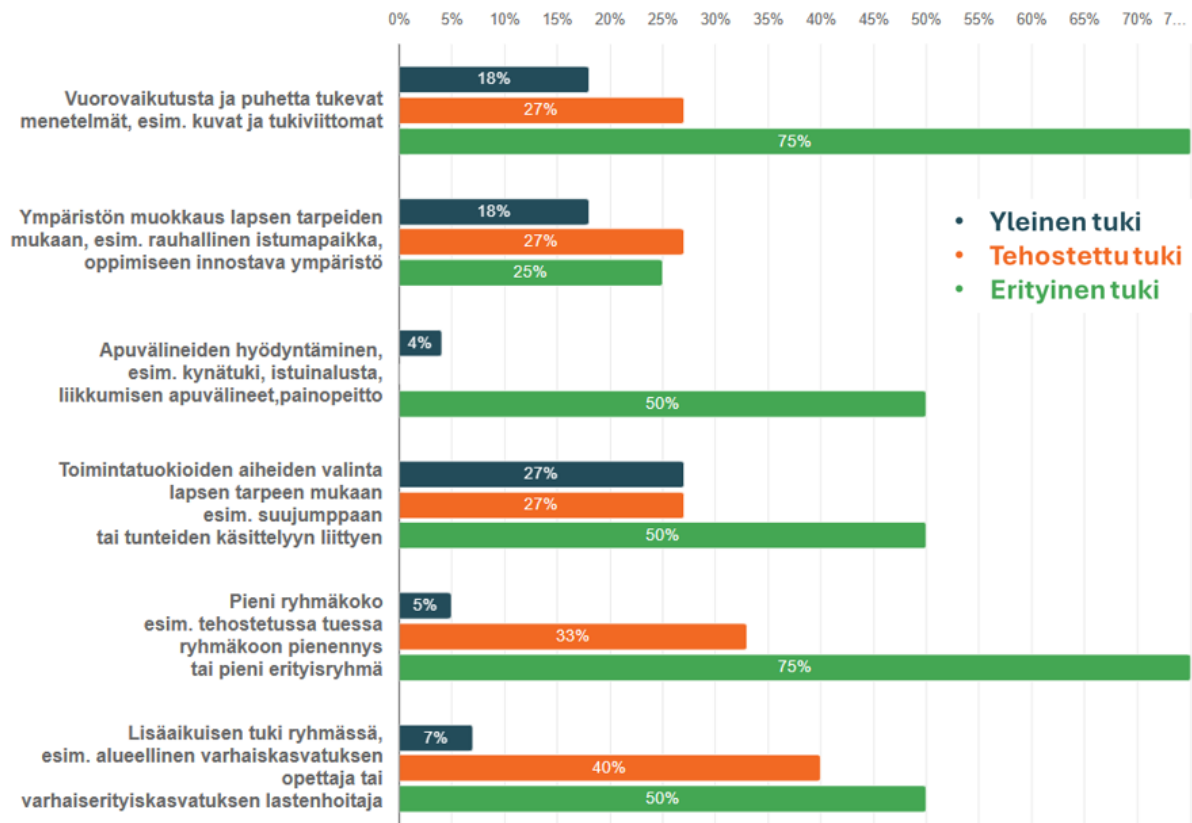
Nurmijärven varhaiskasvatuksessa parhaiten lapsia tukevat tuen tavat ja muodot

Kaikkien vastanneiden mukaan parhaiten lapsia varhaiskasvatuksessa tukee toiminta pienryhmissä, selkeä päivärhythmi sekä tiivis yhteistyö huoltajien ja varhaiskasvatuksen henkilöstön välillä. Lapsen vahvuuksien hyödyntäminen ja yksilöllinen tukeminen, avustaminen ja ohjaaminen koettiin myös merkittäviksi. Noin viidesosa vastaajista kertoi tuen tavoista parhaimpiin kuuluneen konsultoivan erityisopettajan tuen. Konsultoivan erityisopettajan merkitys korostui tehostetussa ja erityisessä tuessa. Kuvio 7 havainnollistaa eroja. Prosenttiosuus kertoo, miten moni vastaajista valitsi kyseisen tuen muodon kuuluvan yhdeksi parhaimmin lastaan tukeneista.



Kuvio 7. Parhaimmat tuen tavat

Lapsista harva saa eniten tukea vuorovaikutusta tukevista menetelmistä, toimintaympäristön muokkauksesta ja apuvälineiden hyödyntämisestä. Ryhmäkoon pienentäminen ei myöskään kuulu aina lapsia parhaiten tukeviin asioihin. Näiden edellä mainittujen tuen muotojen merkitys kuitenkin usein korostuu erityistä tukea annettaessa. Seuraava kuvio 8 havainnollistaa, miten moni yleistä, tehostettua ja erityistä tukea saavien lasten huoltaja koki kyseiset tuen tavat lastaan parhaiten tukeneiksi.



Kuvio 8. Varhaiskasvatuksessa lapsille tukea antavia keinoja

Kaksi huoltajaa kertoi, mikä tai mitkä muut asiat ovat tukeneet heidän lapsiaan merkittävästi. Toinen heistä nosti esille empaattisen läsnäolon vaikutuksen. Toinen huoltaja avasi pienen yksikkökoon merkitystä.

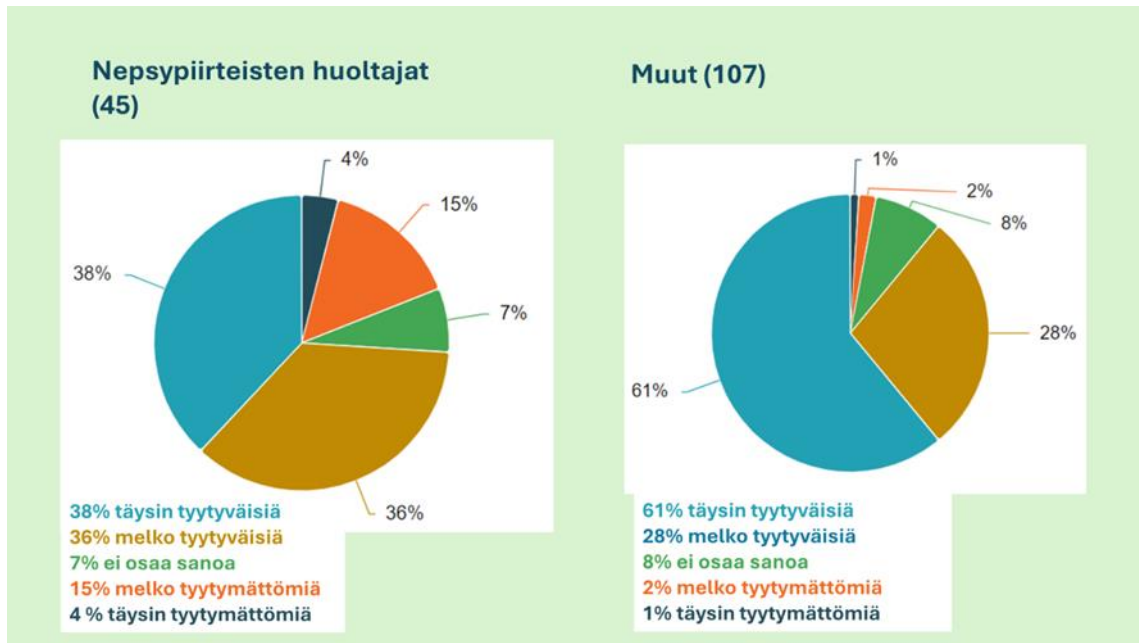
” Pieni yksikkökoko ja hallitun kokoinen ympäristö. Lapsi pystyy tuntemaan tai tietämään kaikki talon aikuiset ja lapset.”

Neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettava tuki

Osalla lapsista tuen tarve varhaiskasvatuksessa liittyy lapsen neuropsykiatrisiin piirteisiin. Tutkimuskyselyyn vastanneista huoltajista hieman alle 30 prosenttia kertoi lapsensa tuen tarpeen liittyvän lapsen ominaisuuksiin, jotka viittaavat neuropsykiatrisiin piirteisiin. Heille annettava tuki on huoltajien vastausten mukaan huonompaa kuin muille lapsille annettava tuki. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset myös jäävät muita useammin täysin ilman tukea.

Tutkimuskyselyyn vastanneiden huoltajien mukaan seitsemän prosenttia neuropsykiatrisia piirteitä omaavista lapsista jäi täysin ilman tukea varhaiskasvatuksessa. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajista täysin tai melko tyytymättömiä lapsensa saamaan

tukeen oli noin viidesosa. Muiden lasten huoltajista täysin tai melko tyytymättömiä oli vain kolme prosenttia. Seuraava kuvio 9 havainnollistaa tyytyväisyyseroja. Vasemmalla oleva ympyrädiagrammi kuvaa niiden huoltajien tyytyväisyyttä, jotka kertoivat lapsensa tuen tarpeen liittyvän neuropsykiatrisiin piirteisiin, joista käytetään kuvioissa ilmaisua neopsyirteet. Oikealla oleva ympyrädiagrammi kertoo muiden huoltajien tyytyväisyydestä.



Kuvio 9. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten ja muiden lasten huoltajien väliset tyytyväisyserot

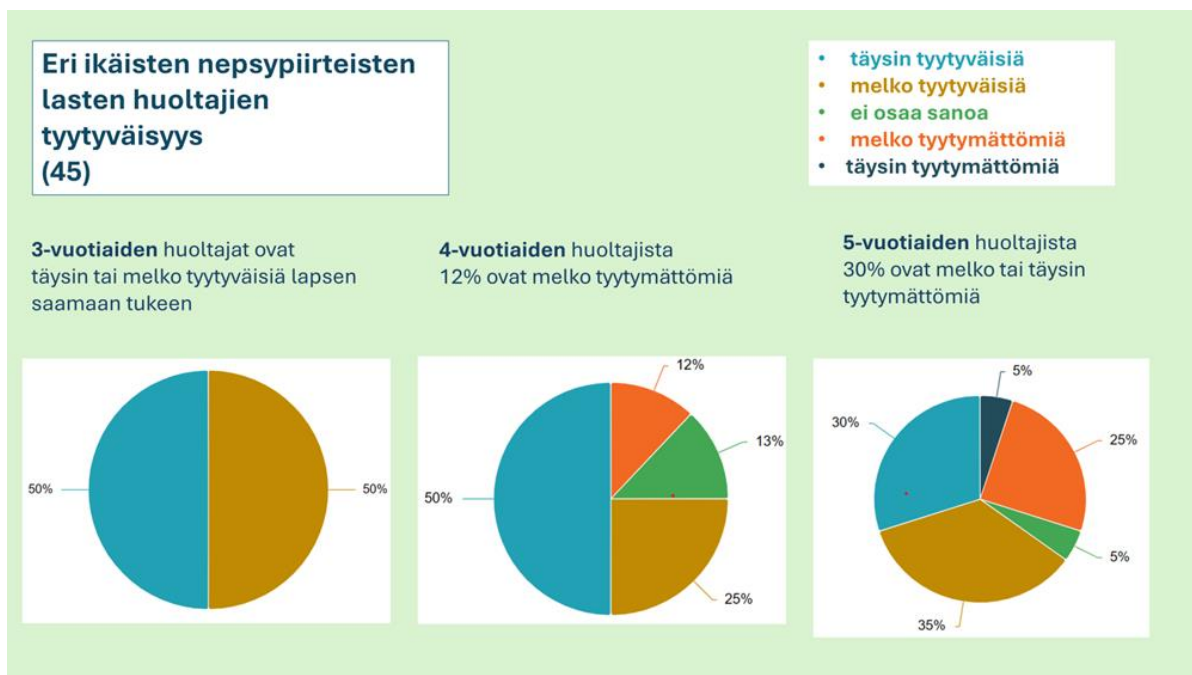
Lasten tuen tarvetta varhaiskasvatuksessa aiheuttavat neuropsykiatriset piirteet voivat viitata erilaisiin kehityksellisiin neuropsykiatrisiin häiriöihin. Kyselyyn saaduissa vastauksissa esiintyi autismikirjon häiriöön, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön (AHDH), kehitykselliseen kielihäiriöön ja oppimisvaikeuksiin sekä OCD eli pakko-oireiseen häiriöön viittavia tuen tarvetta aiheuttavia piirteitä, jotka poikkesivat ikätasoisesta kehityksestä. Kehityksellisistä neuropsykiatrisista häiriöistä Tourette ja tic-oireinen häiriö olivat ainoita, jotka eivät aiheuttaneet tuen tarvetta varhaiskasvatusikäisillä. Haasteista huolimatta lapsilla ei yleensä ole diagnosoitua neuropsykiatrista häiriötä, vaikka lapsen haasteet siihen viittaisivatkin. Kyselyyn vastanneista yksi kertoi, että hänen lapsellansa on viitteitä keskittymishäiriöön, yksi kertoi, että hänen lapsellansa epäillään kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriötä ja yksi kertoi lapsellansa olevan oppimisvaikeuksia.

Varhaiskasvatuksessa lapsille tukea annettaessa tarvitsee huomioida lapsilla samanaikaisesti esiintyvät eri neuropsykiatriset piirteet. Tutkimuskyselyyn vastanneista neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajista noin 87 prosenttia kuvaili lapsen tuen tarpeen liittyvän useampaan eri neuropsykiatriseen piirteeseen. Yleisimpiä olivat toiminnan

ohjaamisen ja vireystilan säätelyn haasteet, joista kertoi 60 prosenttia kyseisten lasten huoltajista. He kertoivat muun muassa lapsen haasteista siirtymätilanteissa, tunteiden ilmaamisessa ja ohjeiden noudattamisessa. 42 prosenttia kertoi vuorovaikutukseen liittyvistä erityispiirteistä ja sosiaalisista haasteista. He kaikki kertoivat lapsensa tarvitsevan tukea toisten lasten kanssa toimimiseen. Hieman alle kolmekymmentä prosenttia kertoi lapsensa keskittymisen haasteista ja yli kaksikymmentä prosenttia motorisen levottomuuden haasteista. Usein lapsella ilmeni nämä yhdessä. Noin 25 prosenttia kyseisen lapsiryhmän huoltajista kertoi lapsensa aistitiedon käsittelyyn viittaavista haasteista.

Noin kolmetoista prosenttia kertoi lapsella olevan haasteita ymmärtää tai tulla ymmärretyksi ikäistensä kanssa. Vastauksista yli kymmenessä prosentissa käytettiin sanaa ”kaveritaidot”, johon lapsi tarvitsi tukea. Alle kymmenessä prosentissa vastauksista huoltajat kuvailivat lapsensa vuorovaikutuksen poikkeavan ikäisistään ja lapsellansa olevan rajoittuneita mielenkiinnon kohteista. Noin kaksi prosenttia huoltajista kertoi lapsensa pakkotoiminnoista ja pakkoajatuksista. Aineiston mukaan pojilla esiintyy selkeästi tyttöjä enemmän tuen tarvetta aiheuttavia neuropsykiatrisia piirteitä. Aineistossa tuen tarvetta aiheuttavia piirteitä omaavista lapsista 67 prosenttia oli poikia ja 29 prosenttia tyttöjä.

Varhaiskasvatuksessa lapsille annettava tuki toteutui aineiston perusteella heikoiten viisivuotiaiden neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten kohdalla. Tämä selvisi tarkastelemalla eri ikäisten neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajien tyytyväisyyttä. Kaikki kolmevuotiaiden huoltajat olivat täysin tai melko tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen. Tyytymättömyyttä esiintyi neljävuotiaiden huoltajilla jonkin verran, mutta viisivuotiaiden huoltajista jo 30 prosenttia oli täysin tai melko tyytymättömiä lapsensa saamaan tukeen. Näitä eroja havainnollistaa seuraava kuvio numero 10.



Kuvio 10. Eri ikäisten neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajien tyytyväisyys erot lapsensa varhaiskasvatuksessa saamaan tukeen

Aineiston perusteella 5-vuotiaat tarvitsevat selkeästi eniten tukea varhaiskasvatuksessa neuropsykiatrisiin piirteisiin liittyvien haasteiden takia. Toisaalta lapsen tuen tarvetta aiheuttavat piirteet saatetaan tunnistaa vasta lapsen ollessa viisivuotias. Tutkimusaineistossa neuropsykiatristen piirteiden takia tukea tarvitsevista 5-vuotiaita oli yli kaksinertainen määrä neljävuotiaisiin verrattuna. Seuraava kuvio 11 havainnollistaa neuropsykiatristen piirteiden takia tukea tarvitsevien ikäjakaumaa.



Kuvio 11. Neuropsykiatristen piirteiden takia tukea tarvitsevien lasten ikäjakauma

Aineiston perusteella lapsen neuropsykiatriset piirteet lisäävät hänen tuen tarvetta varhaiskasvatuksessa ja Nurmijärven varhaiskasvatuksessa he saavat muita useammin tehostettua tai erityistä tukea. Aineistossa neuropsykiatristen piirteiden takia tukea tarvitsevista lapsista tehostettua tai erityistä tukea sai reilu neljäsosa. Muiden syiden takia tukea tarvitsevista lapsista tehostettua tai erityistä tukea sai vain kuusi prosenttia. Aineiston mukaan lapsilla lisääntyy viisivuotiaina neuropsykiatrisiin piirteisiin liittyvä oireilu ja haasteet, sekä tuen tarve kasvaa. 3-vuotiaiden neuropsykiatrisia piirteitä omaavien vahvin tuen muoto oli tehostettu tuki, jota heistä 38 prosenttia sai. 5-vuotiaista taas 15 prosenttia sai tehostettua tukea ja 10 prosenttia sai vahvinta eli erityistä tukea. Kaikki 5-vuotiaat eivät kuitenkaan saa olleenkaan tukea varhaiskasvatuksessa. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien 5-vuotiaiden lasten huoltajista kymmenen prosenttia kertoi lapsensa tarvitsevan tukea, mutta jäävän varhaiskasvatuksessa täysin ilman tukea.

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset tarvitsevat yksilöllisiä tuen tapoja. Heihin liittyvissä vastauksissa oli muita enemmän hajontaa lasta parhaiten tukevien tuen muotojen välillä. Kuitenkin samat kolme lasta parhaiten tukevaa tapaa toistuivat:

1. Toiminta pienryhmissä
2. Selkeä päivärytmi
3. Tiivis yhteistyö huoltajien ja varhaiskasvatuksen henkilöstön välillä

Neuropsykiatristen piirteiden takia tukea tarvitsevat lapset tarvitsevat ja hyötyvät kyselyn perusteella selkeästi muita enemmän yksilöllisestä ohjauksesta, konsultoivan erityisopettajan tuesta, vuorovaikutusta ja puhetta tukevista kuvista ja tukiviittomista, pienemmästä ryhmäkoosta, lisä aikuisen tuesta ryhmässä, sekä moniammatillisesta yhteistyöstä.

Onnistumiset neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavassa tuessa:

- Lapsen arvostaminen omana itsenään
- Lapsen tarpeiden mukainen tuki
- Lasta parhaiten tukevien keinojen käyttäminen
- Yhteistyö huoltajien kanssa, sekä moniammatillinen yhteistyö
- Pieni ryhmäkoko

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajat, jotka olivat täysin tyytyväisiä lapsensa varhaiskasvatuksessa saamaan tukeen, kertoivat missä varhaiskasvatuksen tukeen

liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin. Heidän antamansa vastaukset vaihtelivat, mutta niissä eniten toistui lapsen arvostaminen juuri sellaisena kuin hän on ja tuen antaminen tilanteen mukaan erilaisia keinoja hyödyntäen. Huoltajien vastauksissa korostui henkilöstön ammattitaidon ja sensitiivisyyden tärkeys, jotta henkilöstö osaa havainnoida lasten tarpeita ja vireystiloja, sekä valita eri tilanteisiin parhaiten soveltuvat keinot tukea lasta.

” Tilanteen mukaan on onnistuttu hyödyntämään parhaiten aina sillä hetkellä toimivaa työkalua (kahdenkeskinen opetus, ryhmän tai kaverin kannustus ym). Lapsi on saanut aikaa aikuisilta ongelmilleen.”

”Hän saa olla oma loistava itsensä ja lasta ei ole tarvinnut muokata mihinkään muottiin, vaan muotti on muokattu lapsen muotoiseksi. Olen todella onnellinen miten lapsi huomioidaan ryhmässä...”

Kyseisistä huoltajista moni kertoi, miten hyvä suhde heillä on varhaiskasvatuksen henkilöstön kanssa. Melkein yhtä moni kertoi, että moniammatillinen yhteistyö varhaiskasvatuksen ja lapsen terapeuttien tai hoitavan tahon kanssa on onnistunut hyvin. Heidän mukaansa yhteistyö parhaimmillaan parantaa lapselle varhaiskasvatuksessa annettavan tuen laatua, sekä tukee lapsen koko perhettä.

”Yhteistyö kasvattajien kanssa on ollut erinomaista. Avoin näkökulmien ja ajatusten vaihto on auttanut ymmärtämään lapsen tarpeita.

Huoltajista muutama kertoi, että lapselle varhaiskasvatuksessa annetussa tuessa erityisen hyvää oli pieni ryhmäkokoo. He kertoivat lapsen saaneen pienessä ryhmässä paljon yksilöllistä huomiota ja tukea kasvattajilta. Pienemmän ryhmän hyvinä puolina mainittiin myös rauhallinen ilmapiiri.

”Erityisen positiivinen asia on nykyinen pienempi lapsiryhmän koko, jolloin aikaa yhdelle lapselle on enemmän ja näitä erityisiä taitoja voidaan tukea paremmin ja yksilöllisemmin.”

Onnistumiset muille lapsille annettavassa tuessa

- Lapsen tarpeiden mukainen tuki, jossa hyödynnetään lapsen vahvuuksia
- Hyvä psyykinen ja fyysinen oppimisympäristö
- Pedagoginen toiminta
- Yhteistyö huoltajien kanssa
- Selkeä päivärytmi

Lapsensa varhaiskasvatuksessa saamaan tukeen täysin tyytyväiset huoltajat, joiden lapsen tuen tarve ei tutkimuskyselyn perusteella perustu neuropsykiatrisiin piirteisiin, kertoivat, missä tukeen liittyvissä asioissa varhaiskasvatuksessa on onnistuttu erityisen hyvin. Heidän vastauksissaan useimmin toistui lapsen tarpeiden ja vahvuuksien tunnistaminen.

“Lapseni vahvuudet ja heikkoudet on tunnistettu ja huomioitu.”

“Lapsen tarpeisiin vastaaminen ja rauhallinen kohtaaminen”

Kyseisten lasten huoltajista usean vastaus liittyi hyvään oppimisympäristöön. Huoltajat kertoivat oppimisympäristöön liittyen lapsensa turvallisuuden tunteesta varhaiskasvatusryhmässä, sekä ympäristöstä, jossa lapset saavat olla omia itsejään, näyttää tunteensa avoimesti ja henkilöstö on läsnä lapsille. Vastauksissa mainittiin myös, että lapset saavat positiivista kannustusta varhaiskasvatuksessa. Pedagogiseen toimintaan liittyen osa huoltajista mainitsi pienryhmätoiminnan, sekä riittävän ulkoilun ja liikunnan määrän. Myös päivärytmin selkeys mainittiin huoltajien vastauksissa.

“Turvallisen ympäristön luominen jossa voi olla oma itsensä ja omat tunteet saa näkyä ja ne huomataan. Kannustetaan ja positiivisen kautta tuetaan ja rohkaistaan.”

Neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavassa tuessa parantamista kaipaava

- Yhteistyö huoltajien kanssa
- Varhaiskasvatuksen henkilöstön keskinäinen yhteistyö
- Lapsen tuen tarpeiden varhainen tunnistaminen
- Tuen oikea-aikaisuus ja riittävyys
- Lapsen vahvuuksien tunnistaminen
- Henkilöstön ammattitaidon vahvistaminen
- Henkilöstön määrän lisääminen
- Varhaiskasvatusryhmien pienentäminen
- Moniammatillisen yhteistyön lisääminen

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajat kokivat tarvetta kehittää monia varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaan tukeen liittyviä asioita. Heistä usea koki, että yhteistyötä varhaiskasvatuksen henkilöstön ja huoltajien välillä tarvitsee tiivistää ja yhteistyön laadua parantaa. Osa koki myös, että henkilöstön keskinäistä yhteistyötä tarvitsee parantaa, jotta henkilöstö voi antaa lapsille aiempaa parempaa tukea.

”Yksilöllisempää kohtaamista ja perheen kuulemistakin, oikeasti.”

”Enemmän keskustelua kasvattajien ja vanhempien välillä.”

Huoltajien mukaan varhaiskasvatuksen henkilöstöresurssien määrän on tärkeää olla lasten tarpeiden mukaiset. Varhaiskasvatuksen henkilöstöä on tarpeen myös jatkokouluttaa ja moniammatillista yhteistyötä lisätä varhaiskasvatuksen henkilöstön ja muiden ammattilaisten välillä. Tutkimuskyselyyn vastanneista huoltajista osa kertoi kaipaavansa ryhmiin enemmän aikuisia, asiantuntevampaa henkilöstöä kiertämään ryhmissä, sekä asiantuntijoiden konsultointia matalalla kynnyksellä. Yleisesti varhaiskasvatukseen toivottiin vakituista henkilöstöä, joka tekee työtä lapsen parasta ajatellen.

”Oikeanlaiset rekrytointivalinnat. Löydetään oikea osaaminen ja etenkin ne, jotka haluavat aidosti tehdä töitä lasten parissa sydän mukana.”

Huoltajien mukaan varhaiskasvatuksessa tarvitsee kehittää lasten tarpeiden sekä vahvuuksien tunnistamista. Tutkimuskyselyyn vastanneista huoltajista muutama kertoi, miten varhaiskasvatuksen henkilöstö korostaa huoltajille enemmän lapsen heikkouksia ja haasteita kuin vahvuuksia. He toivoivat, että henkilöstö tunnistaisi paremmin lasten yksilölliset tarpeet sekä vahvuudet ja antaisi lapselle tukea niiden mukaan. Huoltajat myös kokivat tarpeelliseksi lisätä varhaisen ennaltaehkäisevän tuen muotoja ja moniammatillista yhteistyötä. Tutkimuskyselyyn vastanneista huoltajista osa toivoi, että lapset saisivat vahvempaa tukea aikaisemmin. Osa huoltajista kertoi, että lapsen haasteet varhaiskasvatuksessa olivat kasvaneet ja moninaistuneet, ennen kuin lapsi alkoi saada riittävää tukea.

”Helpommin ja herkemmin kriteerein saisi lisätukea ja yksilöllisempää huomioimista, enemmän ennaltaehkäisevää toimintaa vaikka hetkellisesti heti kun on vähänkin tarve ja sitten vähentää kun tarve vähenee, eikä niin että ongelmat pitää kasvaa valtavan suuriksi ennen kuin apua ja tukea saa, kun ajoissa puuttamalla olisi selvinnyt paljon vähemmällä.”

Varhaiskasvatuksessa neuropsykiatrisia piirteitä omaavalle lapselle annettavaa tukea ja tukitoimien tehokkuutta on tärkeää arvioida ja lapselle annettavan tuen suunnitelmaa päivittää säännöllisesti. Huoltajista osa koki, että lapsi ei saa ollenkaan tukea tai lapselle annettava tuki ei ole säännöllistä, eivätkä tukitoimet vastaa lapsen tarpeita. Muutama huoltaja kertoi, että varhaiskasvatuksessa ei toteudu yhdessä sovitut tukitoimet. Huoltajien vastauksista myös selvisi, että lapsi saattaa jäädä varhaiskasvatuksessa ilman riittävää tukea, vaikka lapsella olisi hallinnollinen päätös, jonka mukaan tukea tulee lapselle antaa.

”jos ON tuen päätös, sitä kunnioitetaan ja annetaan tukea. Pojallamme on se päätös mutta tuki ei näy mitenkään”

Lasten tarpeita on myös tärkeä tarkastella, kun suunnitellaan ryhmien muodostamista. Osa lapsista kuormittuu ryhmissä, joissa on paljon tukea tarvitsevia lapsia. Tutkimuskyselyyn vastanneista huoltajista useampi kertoi neuropsykiatrisia piirteitä omaavan lapsensa kuormittuvan isossa lapsiryhmässä ja moni huoltaja nosti esiin tarpeen pienemmille ryhmille.

”Lapseni hyötyisi pienemmästä ryhmäkoosta. Silloin päivät varhaiskasvatuksessa sujuu paremmin, kun on ollut loma-aika ja lapsia vähemmän.”

” Ryhmissä paljon tuen tarpeisia lapsia, pienemmät ryhmäkoot tarpeellisia”

Muille lapsille annettavassa tuessa tarvitsee parantaa

- Varhaiskasvatuksen henkilöstön pysyvyys ja ammattitaito
- Yhteistyö huoltajien kanssa
- Pienemmät ryhmäkoot

Huoltajien, joiden lapsen tuen tarve ei liity neuropsykiatrisiin piirteisiin, mukaan suurin kehittämistarve liittyi varhaiskasvatuksen henkilöstöön. Huoltajista osa toivoi varhaiskasvatukseen lisää henkilökuntaa. Huoltajista osa koki varhaiskasvatuksessa olevan tarpeellista kehittää varhaiskasvattajien rekrytointia ja sijaisten perehdytystä. Yksi huoltaja koki tarpeelliseksi parantaa työntekijöiden hyvinvointia, jotta he jaksavat työssään paremmin.

”Oikeanlaiset rekrytointivalinnat. Löydetään oikea osaaminen ja etenkin ne, jotka haluavat aidosti tehdä töitä lasten parissa sydän mukana.”

Huoltajat kokivat tarpeelliseksi kehittää varhaiskasvatuksen henkilöstön ja huoltajien välistä yhteistyötä. He halusivat muun muassa kuulla enemmän varhaiskasvatuksen arjesta. Moneissa vastauksissa korostui joidenkin kasvattajien epäammattimainen käytös lasta ja huoltajia kohtaan. Huoltajista osa toivoi, että lapset ja huoltajat kohdattaisiin varhaiskasvatuksessa aiempaa paremmin ja huoltajia kuunneltaisiin aidosti. Muutama huoltaja toivoi, että varhaiskasvatusryhmiä pienennettäisiin. Yksi huoltaja myös toivoi, että päiväkodit pidettäisiin jatkossa pieninä.

”Yksilöllisempää kohtaamista ja perheen kuulemistä, oikeasti.”

”Olisi hienoa kuulla enemmän varhaiskasvatuksen päivittäisestä toiminnasta ja suunnitelmista.”

8.2 Pajatyöskentelyn tulokset

Pajatyöskentelyssä henkilöstö ideoi ja suunnitteli pienryhmissä, miten varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaa tukea voisi vahvistaa, jotta neuropsykiatrisia piirteitä omaavat

lapset saivat entistä parempaa tukea varhaiskasvatuksessa. Ideointi perustui huoltajilta tutkimuskyselyllä saatuun asiakaskokemustietoon. Ryhmien tuottamat ideat jakautuivat neljään teemaan.

Varhaiskasvatuksen henkilöstön tiedon ja ymmärryksen lisääminen

Kaikkien ryhmien ideoissa oli ehdotuksia, miten lisätä varhaiskasvatuksen henkilöstön tietoutta ja ymmärrystä lasten neuropsykiatrisista piirteistä. Puolet ryhmistä ehdotti henkilöstölle järjestettäviä koulutuksia tavaksi lisätä tietoutta. Puolet ryhmistä suunnitteli hyödyntävänsä luotettavia sähköisiä sivustoja, joille huoltajakin voi ohjata. Yksi ryhmä myös ideoi Nurmijärven omia sähköisiä sivuja, joilla jaettaisiin tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä. Yksi ryhmä suunnitteli päiväkodin sisäisiä tapoja jakaa tietoa ja vertaistukea neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten tukemisesta varhaiskasvatuksessa.

”Omat nepsytioutta jakavat sivut Nurmijärvellekin. Ks. esimerkiksi OmaHämeen tai Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen luomat sivut.”

”Kasvattajien tietoisuuden ja ymmärryksen lisääminen. Pedapalavereissa tai kehittämispäivissä tukea ja tietoa nepsy-erityispiirteistä ja kokemusten ja ideoiden jakamista (vertaistuki ryhmien ja kasvattajien välillä).”

Yhteistyön vahvistaminen huoltajien kanssa

Kaikki ryhmät ideoivat, miten varhaiskasvatuksessa lapselle annettavaa tukea voi vahvistaa yhteistyöllä huoltajien kanssa. Suurin osa ryhmistä koki, että yhteistyötä täytyy tiivistää systemaattisesti. Yksi ryhmä koki, että yhteistyötä tiivistetään tarpeen mukaan ja se perustuu huoltajien vapaaehtoisuuteen. Puolet ryhmistä koki, että olisi hyvä keskittyä yhteistyön laadun parantamiseen.

” Luottamuksellisen suhteen rakentaminen vanhempiin ensisijaisen tärkeää, joten lisää rakenteita yhteistyön tiivistämiseen.”

” Alusta alkaen huoltajiin muodostetaan avoin, hyvä ja luottamuksellinen suhde.”

”Tiivistetään yhteistyötä tarvittaessa ja tarpeen mukaan”

Kaikki ryhmät suunnittelivat käytännöllisiä tapoja, menetelmiä ja keinoja joiden avulla yhteistyötä huoltajien kanssa voisi parantaa ja systemaattisesti pitää yllä. Suurin osa ryhmien käytännön ratkaisuista olivat toisistaan poikkeavia, mutta niitä yhdisti tarkoitus viestiä huoltajille tarkemmin lapsen olemisesta varhaiskasvatuksessa. Ryhmistä puolet nostivat esille lapsen vahvuuksista ja onnistumisista dokumentoinnin ja tiedottamisen huoltajille. Kaksi ryhmää pohti, kuinka huoltajien osallisuutta varhaiskasvatukseen voi tukea ja huoltajia motivoida yhteistyöhön.

”Matalan kynnyksen keskusteluhetki huoltajien kanssa, tutustuminen ja vanhempien osallisuuden tukeminen.”

Käytännön kohtaamisten lisäämiseksi ryhmät suunnittelivat matalan kynnyksen keskusteluhetkiä, kuten aamukahveja, vasuvartteja ja keskusteluja puhelimitse. Huoltajien kanssa voisi sopia yhteiset lapsen kasvua tukevat tavoitteet, joista keskustelu motivoisi huoltajia yhteistyöhön. Tarkempaan tiedon vaihtoon lapsen varhaiskasvatuspäivästä tähtääviä ehdotuksia olivat arkisista tilanteista yksityiskohtaisesti kertominen huoltajille, etukäteen suunnittelu, että mitä ja miten huoltajille viestitään. Ehdotuksia oli myös lapsen valokuvaamisesta ja videokuvaamisesta, jolloin kuvamateriaalin avulla lapsen vahvuuksia, onnistumisia ja haasteita voi tuoda paremmin esiin huoltajille.

”Vanhempien ja lasten kanssa iloitaan yhdessä onnistumisista ei jäädä vellomaan haasteisiin. esim. kuvia vanhemmille päivän toimista lapsen kanssa, vanhempi näkee oman lapsen tekevän iloisena asioita päiväkodissa.”

Moniammatillisen yhteistyön lisääminen

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten tukemisessa moniammatillinen yhteistyö on tärkeää. Kaikki ryhmät keskustelivat moniammatillisuuden tärkeydestä, ryhmät korostivat eri asioita ja vain osalla syntyi uusia ideoita sen parantamiseen. Yksi ryhmä nosti keskustelussa esiin haasteet moniammatillisessa yhteistyössä, jotka johtuvat muun muassa psykologien ja terapeuttien puutteesta. Suurin osa ryhmistä pohti terapeuttien kanssa tehtävää yhteistyötä. Yksi ryhmistä ideoi kutsuvansa terapeutteja kiertämään ryhmiin ohjaamaan ja jakamaan tietotaitoa henkilöstölle. Yksi ryhmä koki tärkeäksi, että lapsen mahdollinen oma terapeutti osallistuisi myös varhaiskasvatuksen toimintaan ja yhteistyöhön henkilöstön kanssa. Yksi ryhmä ehdotti ohjaamaan lapsia tarpeen mukaan terapeuttien arvioon.

”... puheterapeutti, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ryhmään ohjaamaan ja jakamaan tietotaitoa.”

”Lähetetään tehokkaasti lapsia arvioon puheterapeutille tai toimintaterapeutille, jos tarve tarkemmalle asiaan perehtymiselle on havaittu.”

Yhteistyöllä neuvolan kanssa ja perhekeskustiimien kautta voi tarjota parempaa moniammatillista tukea neuropsykiatrisia piirteitä omaavalle lapselle. Puolet ryhmistä kokivat tärkeäksi tehdä aktiivisesti tiedon siirtoja lapsista neuvolaan ja yksi ryhmistä otti esille palautteen saamisen neuvolasta varhaiskasvatukseen. Yksi ryhmä nosti esiin perhekeskustiimit, joiden kautta yksittäisten lasten asioita voi tarpeen mukaan viedä moniammatillisesti eteenpäin.

”Kuvaukset lapsesta neuvolaan huolen herätessä tärkeitä, ollaan aktiivisia.”

Lasta parhaiten tukevien keinojen käyttäminen

Ryhmistä puolet nostivat kehittämisideoissa esiin neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten yksilöllisten tarpeiden paremman tunnistamisen ja tukemisen keinoja. Kyseisten ryhmien mukaan varhaiskasvatuksessa lapsille annettavan tuen parantamisessa tärkeää on tunnistaa neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten yksilölliset tarpeet ja löytää niihin parhaiten sopivat tukikeinot. Niiden löytämiseksi yksi ryhmä suunnitteli lapsen päivän eri vaiheiden dokumentointia eri tavoin ja lapsen kuormitustilojen ja haasteiden havainnoimista dokumentoidusta aineistosta. Toinen ryhmä ehdotti pedagogisia keskusteluja ryhmän ja päiväkodin henkilöstön kesken neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten tarpeista ja hyviksi koetuista keinoista antaa neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille tukea. Ryhmiltä tuli ehdotuksia myös liittyen jo kokeiltujen ja lapsella käytössä olevien tukikeinojen kartoittamiseen ja arviointiin.

Monille lapsille tukea antavina keinoina ryhmät mainitsivat pienryhmätoiminnan lisäämistä, tilojen hyödyntämistä porrastetusti ja toiminnallisuuden lisäämistä esimerkiksi lähimetsää hyödyntäen. Tukikeinoihin liittyen ideoissa mainittiin muun muassa sensomotoriset välineet, kuvien käyttö ja oppimisympäristön muokkaus. Varhaiskasvatuksen tukea voi tehostaa, kun tiimin jäsenet huolehtivat tukikeinojen toteuttamisesta yhdessä systemaattisesti. Yksi ryhmä nosti esiin koko tiimin osallistumisen tärkeyden lapsen tukitoimien suunnitteluun. Tiimin jäsenten on tärkeää tietää, miten kutakin lasta tuetaan, jotta tukitoimia voidaan toteuttaa järjestelmällisesti.

”Vasuprosessin ja tiimin tukeminen, jotta tuki on kaikilla tiedossa tiimissä ja tuki on säännöllistä ja systemaattista. Heti vasukeskustelun jälkeen ja tuesta päätettäessä koko tiimi vahvasti mukana, jotta jokainen tietää, mitä tehdään.”

9 Kehittämissuosituksat

Nurmijärven varhaiskasvatuksessa neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavan tuen vahvistamisessa on suositeltavaa keskittyä neljään teemaan. Teemoista ensimmäinen liittyy varhaiskasvatuksen henkilöstön tiedon ja ymmärryksen lisäämiseen lasten neuropsykiatrisista piirteistä. Toinen teema liittyy huoltajien kanssa tehtävän yhteistyön vahvistamiseen. Kolmas teema käsittelee lasta parhaiten tukevien keinojen käyttäminen. Neljäs teema, johon varhaiskasvatuksessa on suositeltavaa panostaa, koskee moniammatillisen yhteistyön lisäämistä.

Varhaiskasvattajien tiedon ja ymmärryksen lisääminen

Varhaiskasvatuksen henkilöstön tiedon ja ymmärryksensä määrää on hyvä lisätä varhaiskasvatusikäisten lasten neuropsykiatrisista piirteistä, neuropsykiatrisesta oireilusta ja kehityksellisistä neuropsykiatrisista häiriöistä. Tässä kannattaa hyödyntää Nurmijärven kunnan omien koulutusten lisäksi ulkopuolisten tahojen, kuten Autismiliiton ja ADHD-liiton, sekä HUS:n järjestämiä koulutuksia. Monet järjestöt, kuten Autismiliitto ja ADHD-liitto hyödyntävät koulutuksissaan kokemusasiantuntijoita, joiden avulla tiedon lisäksi ymmärrys varhaiskasvatusikäistä neuropsykiatrisia piirteitä omaavaa lasta ja hänen perhettään kohtaan kasvaa.

Lasten neuropsykiatrisiin piirteisiin liittyvää materiaalia on kaikille saatavilla sähköisessä muodossa esimerkiksi ADHD- ja Autismiliiton internetsivuilla, sekä mielenterveystalon omahoito-ohjelman internetsivuilla. Varhaiskasvatuksen henkilöstön kannattaa tutustua niihin. Varhaiskasvatuksen henkilöstön on myös tärkeää oppia, mistä tietoa lasten yksilöllisten tarpeiden mukaan kannattaa etsiä.

Tiedon ja ymmärryksen lisäämisessä kannattaa hyödyntää myös päiväkotien varhaiskasvatuksen opettajien ja lastenhoitajien jo omaamaa tietoa ja kokemuksia neuropsykiatrisia piirteitä omaavista lapsista ja heitä parhaiten tukevista keinoista. Henkilöstö voi jakaa tietoaan ja kokemuksiaan esimerkiksi palavereissa tai kehittämispäivän aikana.

Varhaiskasvattajien ja huoltajien välisen yhteistyön vahvistaminen

Varhaiskasvatuksen henkilöstön on suositeltavaa tietoisesti pyrkiä rakentamaan lasten huoltajiin hyvää, avointa ja luottamuksellista suhdetta heti, kun lapsi on aloittamassa varhaiskasvatuksessa. Kaikkiin lapsen huoltajiin kannattaa suhtautua kunnioittamalla heitä tasa-arvoisesti ja yhdenvertaisesti. Huoltajien ja perheen kulttuuriin, uskontoon ja muuhun taustaan on hyvä suhtautua arvostuksella ja huomioida ne varhaiskasvatuksen arjessa mahdollisuuksien mukaan.

Varhaiskasvatukseen kannattaa kehittää moninaisia rakenteita, jotka lisäävät ja tukevat huoltajien kanssa tehtävää yhteistyötä. Näitä voivat esimerkiksi olla yhteiset aamukahvit, vanhempainvartit ja puhelinsoitot. Huoltajien kanssa voi yhdessä sopia heille parhaiten sopivista yhteistyötavoista. Huoltajia kannattaa motivoida ja innostaa yhteistyöhön esimerkiksi yhteisten tavoitteiden avulla.

Huoltajille on hyvä välittää runsaasti tietoa lapsensa varhaiskasvatuksesta hyödyntämällä esimerkiksi dokumentointia. Dokumentoinnissa esimerkiksi kuvaamalla kannattaa keskittyä lapsen vahvuuksiin ja onnistumisiin. Tällaisen materiaalin käyttäminen huoltajien kanssa käytävien keskusteluiden tukena voi parantaa yhteistyötä. Myös henkilöstön lapselle tukea antavia tapoja voi kuvata ja keskustella huoltajien kanssa kuvatussa materiaalista ja lapselle tukea antavista menetelmistä. Materiaalia voi näyttää huoltajille lapsen hakutilanteissa, jolloin huoltajat saavat syvällisempää tietoa päivästä, sekä tapaamisissa esimerkiksi lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa tehtäessä.

Nurmijärven varhaiskasvatuksessa on suositeltavaa lisätä alle 3-vuotiaiden lasten huoltajille jaettavaa tietoa varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta varhaisesta tuesta, tuen muodoista ja tukiprosesseista.

Lasta parhaiten tukevien keinojen käyttäminen

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavalle lapselle tulee antaa varhaiskasvatuksessa tukea hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaan. Tukea voi antaa monilla eri keinoilla ja menetelmillä. Varhaiskasvattajien kannattaa kirjata ylös, millä eri tavoilla lapselle annetaan tukea ja mitä keinoja ja menetelmiä on aikaisemmin kokeiltu. Ryhmän varhaiskasvattajat voivat keskenään tai lapsen huoltajien kanssa yhdessä arvioida, miten hyvin lapsella käytössä olevat ja aiemmin kokeilussa olleet tuen muodot ovat tukeneet lasta. Arvioinnissa on hyvä huomioida, että eri tilanteissa lapsi saattaa hyötyä eri tukimuodoista. Arvioinnin jälkeen lapselle annettava tuki kannattaa suunnitella lasta parhaiten tukevia tapoja hyödyntäen.

Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset kuormittuvat muita herkemmin ja heillä kuormituneisuus lisää neuropsykiatristen piirteiden aiheuttamia haasteita. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset ovat yksilöllisiä ja heidän kuormitustansa lisäävät, sekä kuormitustansa laskevat erilaiset asiat. Varhaiskasvatuksessa on tärkeää tunnistaa neuropsykiatrisia piirteitä omaavaa lasta kuormittavat tekijät ja tilanteet, jotta niitä voi välttää tai ainakin ennakoida. Lisäksi on tärkeää tunnistaa lapsen kuormitustaso laskevat tekijät, jotta niitä voi lisätä ja hyödyntää. Lapsen kuormitusta lisäävien ja laskevien tekijöiden tunnistamisessa kannattaa havainnoida dokumentoimalla lapsen varhaiskasvatuspäivää ja varhaiskasvattajien toimintaa päivän aikana.

On myös hyvä kokeilla uusia tapoja, joilla lapsen kuormitusta voi vähentää ja kuormitustason laskua on mahdollista tukea. Varhaiskasvatuksessa kannattaa hyödyntää sensomotorisia välineitä, kuten hierontapalloja, kuulosuojaimia, pesäkiikkuja ja majoja. Pienryhmätöinnän lisääminen vähentää ympäristön lapselle aiheuttamaa aistikuormaa. Pienryhmätöinnassa kannattaa hyödyntää päiväkodin sisä- ja ulkotiloja porrastetusti. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavalle lapselle kannattaa antaa tukea myös kuvien avulla. Kuvatukia on hyvä suunnitella eri tilanteisiin lapsen yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Moniammatillisen yhteistyön lisääminen

Nurmijärven varhaiskasvatuksessa kannattaa lisätä moniammatillista yhteistyötä. Varhaiskasvatusryhmiin kannattaa myös kutsua puhe-, fysio- ja toimintaterapeutteja ohjaamaan ja jakamaan tietoa, kuinka heidän näkökulmastaan neuropsykiatrisia piirteitä omaavalle lapselle kannattaa antaa tukea. Varhaiskasvattajien on hyvä neuropsykiatrisia piirteitä omaavan lapsen kohdalla tiivistää yhteistyötä konsultoivan varhaiskasvatuksen erityisopettajan kanssa. Neuvolan kanssa tehtävää yhteistyötä olisi tarpeen myös tiivistää ja varhaiskasvattajien kannattaa tehdä aiempaa useammin kuvauksia neuvolaan neuropsykiatrisia piirteitä omaavasta lapsesta, sekä aktiivisesti pyytää kyseiseen lapseen liittyvää palautetta neuvolasta varhaiskasvatukseen. Kyseisten lasten huoltajia on hyvä ohjata aiempaa herkemmin viemään lapsi puhe- ja/tai toimintaterapeutin arvioon. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavan lapsen asioita on hyvä tarpeen mukaan edistää myös yhteistyössä perhekeskustiimin kanssa.

Miten tukea paremmin nepsy-piirteistä lasta?



Tiedon ja ymmärryksen lisääminen

- Lasten neuropsykiatrisiin piirteisiin ja häiriöihin liittyviin koulutuksiin osallistuminen.
- Tiedon, ideoiden, kokemusten ja vertaistuen jakaminen henkilöstön kesken esim. palaverissa tai kehittämispäivässä.
- Luotettavaan sähköiseen tietoon perehtyminen esim. mielenterveystalon nepsypiirteisten lasten omahoito-ohjelma sekä autismiliiton ja adhd-liiton nettisivut.



Parhaiten yksilöä tukevien keinojen käyttäminen

- Jo kokeiltujen ja käytössä olevien tukikeinojen kirjaaminen ylös ja niiden toimivuuden arviointi.
- Lapsen kuormitusta lisäävien ja sitä laskevien tilanteiden, asioiden sekä tukimuotojen havainnoiminen dokumentoimalla lapsen päivää ja kasvattajan toimintaa.
- Yksilön tarpeiden mukaan suunnitellut kuvat ja kuvatuet käyttöön eri tilanteisiin.
- Sensoristen välineiden käytön lisääminen esim. hierontapallot, kuulosuojaimet, pesäkiikut, majat yms.
- Pienryhmätoiminnan lisääminen, sekä kaikkien sisä- ja ulkotilojen hyödyntäminen porrastetusti.



Varhaiskasvattajien ja huoltajien välisen yhteistyön vahvistaminen

- Alusta asti tavoitteena luottamuksellinen ja avoin suhde, jossa arvostetaan huoltajien ja lasten mielipiteitä, sekä kunnioitetaan perheiden erilaisia kulttuuri- ja uskonto- ym. taustoja.
- Yhteistyötä tukevien rakenteiden lisääminen, esim. aamukahvit, vanhempainvartit, puhelinsoitot yms.
- Vanhempien innostaminen ja motivoiminen yhteistyöhön esim. yhteisten tavoitteiden ja tukikeinojen käyttäminen lapsen kotona ja varhaiskasvatuksessa.
- Hyödynnetään dokumentoitua materiaalia, kun keskustellaan lapsen vahvuuksista, onnistumisista, lapselle kuormitusta aiheuttavista tilanteista, sekä kasvattajien lapselle antamasta tuesta ja tukimuodoista.
- Tiedotetaan enemmän jo alle 3-vuotiaiden huoltajia varhaisesta tuesta, tuen muodoista ja tukiprosesseista.

Moniammatillisen yhteistyön lisääminen

- Lisätään kuvauksien tekoa neuvolaan ja pyydetään palautetta neuvolasta varhaiskasvatukseen.
- Herkemmin ohjataan lapsi puhe- tai toimintaterapeutin arvioon.
- Kutsutaan ryhmiin puhe-, fysio- ja toimintaterapeutteja ohjaamaan ja jakamaan tietoa.
- Tiivistetään yhteistyötä konsultoitavien varhaiskasvatuksen erityisopettajien kanssa.
- Tarpeen mukaan edistetään yksittäisen lapsen asioita perhekeskustimien kanssa.



10 Pohdinta

10.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämishankkeena, jossa lähestymistapana oli toimintatutkimus. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten asemaa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa. Tämän tavoitteen saavuttamista varten pajatyöskentelyn koulutusosuudessa varhaiskasvatuksen henkilöstölle annettiin tietoa kehityksellisistä neuropsykiatrisista häiriöistä, varhaiskasvatusikäisten lasten neuropsykiatrisista piirteistä, sekä piirteiden aiheuttamista haasteista ja tuen tarpeista. Varhaiskasvatuksen henkilöstölle esiteltiin myös asiakaskokemustietoa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavasta tuesta. Koulutusosuudella haluttiin lisätä varhaiskasvattajien tietoisuutta ja ymmärrystä varhaiskasvatusikäisistä neuropsykiatrisia piirteitä omaavista lapsista, minkä arveltiin edistävän kyseisten lasten asemaa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa.

Toimintatutkimukselle tyypillistä on tutkimisen ja käytännönläheisen kehittämisen lisäksi pyrkiä saamaan aikaan muutoksia koko tutkimusprosessin ajan. Reasonin ja Bradburyn (2006) mukaan toimintatutkimusprosessi on jopa tärkeämpi kuin tutkimustulokset. (Suoranta & Ryyänen 2014, 204–205.) Opinnäytetyön kehittämishankkeen tavoitteessa onnistumista ei pysty sen tuloksista suoraan mittaamaan, mutta kehittämishankkeen uusimalla ja hankkeiden tuloksia vertaamalla saisi tietoa onko neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten asema parantunut.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kehittämissuosituksia, joiden avulla neuropsykiatristen piirteiden takia tukea tarvitseville lapsille voidaan antaa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa aiempaa parempaa tukea. Kehittämissuosituksia varten opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa kartoitettiin Nurmijärven varhaiskasvatuksessa olevien lasten huoltajien näkökulmasta lapsille varhaiskasvatuksessa annettavaa tukea, sekä erikseen neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavaa tukea. Kartoitus tehtiin sähköisellä kyselytutkimuksella, jonka tuloksista selviää, millaista tukea huoltajien kokemusten mukaan Nurmijärven varhaiskasvatuksessa lapsille on annettu sekä millaiset tukitoimet ja tuen muodot ovat huoltajien mukaan parhaiten tukeneet lapsia varhaiskasvatuksessa. Lisäksi tutkimuskyselyn tulokset kertovat, mitä lapsille annettavaan tukeen liittyviä asioita tarvitsee kehittää, jotta huoltajat olisivat tyytyväisempiä tukeen, jota heidän lapsensa varhaiskasvatuksessa saavat. Tutkimuskyselyssä tiedusteltiin myös joitakin lapsen taustatietoja, jotta aineistosta saatiin muodostettua erilaisia vertailuryhmiä luotettavaa analysointia varten. Kyselyyn vastasi noin yhdeksän prosenttia lasten huoltajista. Eskolan ja Suorannan (2014, 52, 66)

mukaan tutkimuksiin osallistuminen perustuu aina vapaaehtoisuuteen. Laadullisissa tutkimuksissa yleistettävyyteen ei pyritä kaikki asiakkaat kattavalla aineistolla, vaan tärkeämpää on aineiston hyvän analysoinnin kautta tehtävät yleistävät johtopäätökset.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskyselyn kartoituksen mukaan suurin osa lapsista saa hyvää tukea Nurmijärven varhaiskasvatuksessa. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset eivät kuitenkaan saa yhtä hyvää tukea kuin muista syistä tukea tarvitsevat lapset. Täysin kartoitusta vastaavaa tuoretta tutkimusta ei ole vielä julkaistu, mutta kartoituksen tuomat tulokset olivat pitkälti linjassa aihetta sivuavien muiden tutkimuksien ja kyselyiden kanssa. Huoltajien tyytyväisyydestä kertovia tuloksia verrattiin esimerkiksi Vanhempainliiton kyselyyn ja Autismisäätiön teettämään tutkimukseen. Vertailun perusteella kartoitus vaikuttaa antavan luotettavaa kuvaa huoltajien näkemyksistä. Tulos on linjassa vanhempainliiton 2023 tehdyn kyselyn tulosten kanssa. Vanhempainliiton (2023) kyselyssä vanhemmat arvioivat varhaiskasvatusta kouluarvosanoilla, joiden keskiarvo oli 8,7 eli he kokivat varhaiskasvatuksen lähes erinomaiseksi. Vanhempainliiton (2023) kyselyn mukaan tukea tarvitsevien lasten vanhemmat olivat muita tyytymättömämpiä varhaiskasvatukseen. Autismisäätiön 2017 teettämän tutkimuksen mukaan neuropsykiatrisia piirteitä omaavat lapset eivät aina saa tarvitsemaansa tukea ja ymmärrystä (Oksanen & Sollasvaara 2019, 5).

Tämän opinnäytetyön tutkimuskyselyn tuloksista selvisi muun muassa, että Nurmijärven varhaiskasvatuksessa annettava erityinen tuki on erinomaista. Toimivimmat lapsia tukevat menetelmät vaihtelevat jonkin verran yleisen, tehostetun ja erityisen tuen välillä. Laajasti tarkasteltuna tukea tarvitsevien lasten kannalta varhaiskasvatuksessa on tärkeää toimia pienryhmissä, huolehtia selkeästä päivärytmistä ja tehdä tiivistä yhteistyötä huoltajien kanssa. Tuloksissa nousi esiin myös eroja. Esimerkiksi tehostetussa ja erityisessä tuessa korostuu yleistä tukea enemmän varhaiskasvatuksen konsultoivan erityisopettajan merkitys.

Kartoitus onnistui nostamaan esille huolestuttavia, mutta kehittämistyön kannalta tärkeitä tietoja. Tuloksien mukaan noin neljä lasta sadasta ei saanut Nurmijärven varhaiskasvatuksessa ollenkaan tukea, vaikka sitä tarvitsi. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien kohdalla tulos oli suurempi. Neuropsykiatristen piirteiden takia tukea tarvitseville lapsille annettava tuki ei ole yhtä toimivaa kuin muihin tarpeisiin perustuva tuki. Useampaan muuttujaan perustuvilla ryhmittelyillä selvisi moniulotteisempaa tietoa, jota onnistuttiin hyödyntämään pajatoinnin suunnittelussa. Esimerkiksi tuloksista selvisi, että varhaiskasvatusympäristö kuormittaa selkeästi eniten viisivuotiaita lapsia. Tulosten mukaan neuropsykiatrisia piirteitä omaavat yleistä ja tehostettua tukea saavat lapset tarvitsevat viisivuotiaina aiempaa

merkittävästi enemmän tukea varhaiskasvatuksessa, mutta heistä lähes kolmasosa jää ilman riittävää tukea ja ymmärrystä.

Kysely koostui monivalintakysymyksistä ja avoimista kysymyksistä. Monivalintakysymyksillä onnistuttiin saamaan runsaasti tietoa. Avoimiin kysymyksiin kaikki huoltajat eivät kuitenkaan halunneet vastata tai he vastasivat vain lyhyesti tai epämääräisesti. Tämä heikensi tuloksia, joilla pyrittiin hyvään ja luotettavaan kartoitukseen. Kysely oli ohjelmoitu osittain etenemään vastaajan valitsemien vaihtoehtojen mukaan. Tämä toi tuloksiin moniulotteisuutta. Esimerkiksi huoltajat, jotka monivalintakysymyksessä kertoivat olevansa täysin tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen, ohjattiin automaattisesti kertomaan, mikä tai mitkä asiat lapselle annetuissa tuessa ovat olleet erityisen hyviä. Muiden kohdalla kysely eteni eri tavalla. Melko tyytyväisten, melko tyytymättömien ja täysin tyytymättömien huoltajien kohdalla kysely eteni tiedustelemaan asioita, joita kehittämällä huoltajien tyytyväisyys lapsensa saamaan tukeen lisääntyisi.

Kyselyn tulosten avulla onnistuttiin saamaan hyvää kuvaa kaikille lapsille ja neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille Nurmijärven varhaiskasvatuksessa annetusta tuesta. Lisäksi tutkimuskyselyn tuloksista selvisi, mitä lapsille annettavaan tukeen liittyviä asioita tarvitsee huoltajien mukaan kehittää. Tulokset mahdollistivat opinnäytetyön etenemisen arvioinnin ja seuraavan vaiheen eli pajatyöskentelyn suunnittelun. Pajatoiminnalla osallistettiin henkilöstöä monialaisesti kehittämissuosittelun ideointiin. Henkilöstön kehittämisisideat toimivat aineistona, jota analysoimalla saatiin pajatoiminnan tulokset eli alustavat kehittämissuosittelut.

Heikkisen mukaan kehittämistoiminta saattaa viedä työntekijöiltä aikaa muulta työltä, jolloin muun työn laatu saattaa heikentyä. (Heikkinen ym.2023, 30–31.) Tämän takia pajatoiminta järjestettiin sähköisenä, jolloin henkilöstön oli mahdollista osallistua siihen eripuolilta kuntaa. Tästä huolimatta pajatoimintaan osallistui hyvin pieni osa varhaiskasvatuksen työntekijöistä, mikä vähensi pajatoiminnasta saatua aineistoa ja saattoi heikentää pajatoiminnasta saatuja tuloksia. Pajatoimintaan osallistuneet henkilöstön edustajat kuitenkin työskentelivät erilaisissa tehtävissä, eri-ikäisten lasten kanssa ja omasivat erilaisia koulutustaustoja. Tämä lisäsi pajatoiminnasta saatujen tulosten laatua.

Pajatoiminnan aineiston tuloksissa nousi esiin varhaiskasvatuksen henkilöstön tarve lisäkoulutukselle ja syvällisemmän tiedon, sekä ymmärryksen saamiselle lasten neuropsykiatrisiin piirteisiin liittyen. Tuloksissa nousi esiin myös tarve huoltajien kanssa tehtävän yhteistyön tiivistämiselle, varhaisen tuen lisäämiselle erityisesti alle kolmevuotiaiden lasten kohdalla ja yksilöä parhaiten tukevien keinojen löytämiselle. Lisäksi tuloksissa näkyi tarve

moniammatillisen yhteistyön lisäämiselle. Nämä tarpeet tulivat esille pienryhmien kehittä-
misehdotuksista.

Pienryhmien ehdotuksissa oli paljon samaa kuin vuoden 2022 kehittämissuosituksissa, jotka Opetus- ja kulttuuriministeriön alainen muun muassa varhaiskasvatuksen tilaa selvittänyt työryhmä antoi. Työryhmän mukaan on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota varhaiseen alle kolmevuotiaiden lasten tuen tarpeiden tunnistamiseen ja tarpeiden mukaisen tuen suunnitteluun, sekä nopeaan tukitoimien käyttöönottoon. Työryhmä ehdotti myös muun muassa varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien pedagogisten käytäntöjen vahvistamista, laajan varhaiskasvatuksen tuen ja inklusion teemoihin liittyvän täydennyskoulutuksen järjestämisestä kasvatushenkilöstölle, sekä varhaiskasvatuksen monialaisen yhteistyön rakenteiden vahvistamista ja monialaista yhteistyötä ohjaavien rakenteiden ja sopimusten selkeyttämistä. (Alila yms. 2022, 90–93, 104, 115.)

Pienryhmien ehdotukset kohdistuivat yleisesti neuropsykiatrisia piirteitä omaaviin lapsiin, vaikkakin niissä näkyi myös tarve löytää yksilöitä parhaiten tukevia menetelmiä. Puustjärven ja Savikujan (2022, 44) mukaan eri neuropsykiatristen häiriöiden piirteitä omaavat lapset hyötyvät usein samoista toimintakykyä tukevista menetelmistä. Olennaista on löytää ratkaisuja, jotka tukevat lasta neuropsykiatristen piirteiden aiheuttamissa haasteissa.

Pienryhmien ideoista koottiin alustavat kehittämissuosituksiset. Varhaiskasvatuksen henkilöstöä osallistui alustavien kehittämissuosituksien arviointiin, jotta niitä pystyttiin vielä viimeistellä ja muokata. Arviointivaiheessa henkilöstöltä tuli rakentavaa palautetta yksittäisistä asioista, kuten yhdestä sanavalinnasta, eettisyyden huomioimisesta videokuvaamalla tapahtuvassa dokumentoinnissa ja perheiden kulttuurisen moninaisuuden huomioimisesta. Lisäksi henkilöstö antoi lisävinkkejä muun muassa hyvistä tietolähteistä, sekä yksilöä tukevista menetelmistä. Hyvää palautetta henkilöstö antoi kehittämissuosituksista yleisesti.

”..suositukset olivat mielestäni juurikin niitä, joihin tulisi heti alkajaisiksi ryhtyä.”

10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka on tieteellinen tapa, mikä määrittää suuntaviivat toimittaessa kollegoiden, tutkimuskohteen, rahoittajien, toimeksiantajien ja suuren yleisön kanssa (Vilka 2021a, 228). Kaukon ja Kiilakosken (2023, 137.) mukaan toimintatutkimusten tutkimuseettiseen pohdintaan kuuluu niin yhteisesti sovittujen sääntöjen ja normien noudattaminen kuin tilannekohtainen harkinta. Tutkijoiden tulee tutkimusta tehdessään noudattaa hyvää tutkimusetiikkaa läpi koko tutkimuksen (Vilka 2021a, 228). Toimintatutkimuksissa eettinen pohdinta korostuu, koska niissä vaikutetaan ihmisten elämään. Hyvä tutkimusetiikka alkaa jo tutkimuksen suunnittelusta. (Kauko ja Kiilakoski 2023, 137.) Eettisten ongelmien

tunnistaminen etukäteen vaatii tutkijalta hyvää ammattieettistä osaamista (Eskola & Suoranta 2014, 60). Tutkimuseettinen pohdinta jatkuu toteutus- ja raportointivaiheessa, sekä tutkimustulosten levittämävaiheessa. (Kaukko ja Kiilakoski 2023, 137.)

Eskolan ja Suorannan mukaan (2014, 52) jokainen tutkimus sisältää lukuisia päätöksiä, joten tutkijan etiikka joutuu koetukselle jatkuvasti. Tutkimusaineiston keruuseen tutkija tarvitsee tutkimusluvan viranomaisilta, sekä tutkittavilta. Tutkimusaineiston keruu perustuu aina tutkittavien vapaaehtoisuuteen. Tutkimuksissa on noudatettava ihmisarvon kunnioittamisen periaatteita, joiden mukaan on väärin aiheuttaa vahinkoa tai loukata tutkittavia. Tutkimuseettisesti on keskeistä myös pohtia, kuinka tutkittavien yksityisyys, anonymiteetti ja luottamuksellisuus turvataan. Näitä tulee arvioida erityisesti ennen tutkimustulosten julkaisua. Sitä tärkeämpää on huolehtia anonymiteetistä, mitä henkilökohtaisempia tiedot tutkittavista ovat. (Eskola & Suoranta 2014, 52–59.)

Tutkimuksissa eettistä pohdintaa tarvitaan, kun suunnitellaan ja arvioidaan aineiston kattavuutta, edustavuutta ja yleistettävyyttä. Laadullisissa tutkimuksissa aineiston kattavuus tarkoittaa kokonaisuutta, joka koostuu aineiston koon lisäksi, analyysin ja tulkinnan onnistuneisuudesta, sekä tutkimustekstin kirjoittamisesta. Määrällisissä tutkimuksissa pyritään tilastollisiin yleistettävyyksiin, mutta laadullisessa pyritään kuvaamaan ja tai ymmärtämään tiettyä toimintaa tai ilmiötä. (Eskola & Suoranta 2014, 60–61.) Toisinaan tutkimusongelma vaatii määrällisen ja laadullisen tutkimusmenetelmän yhdistämistä. Monimenetelmäisyys lisää tutkimuksen arvoa, mutta on aina tutkijalle haastavampi. (Kananen 2015, 323–324.)

Tutkimuksen laadun varmistamiseen eli luotettavuuden takaamiseen tulee varautua jo tutkimussuunnitelmaa tehtäessä (Kananen 2015, 338). Toimintatutkimuksissa vuorottelevat suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, aineistonkeruuvaihe, sekä arviointi- ja reflektiovaihe (Heikkinen 2023, 24). Suunnitteluvaiheeseen kuuluu myös nykytilanteen kartoitus, johon osallistuu usein työntekijöitä ja asiakkaita. Kartoituksella selvitetään kehittämisen lähtötilannetta. Toimintatutkimuksen muutosprosessi etenee usein sykleinä ja havainnoinnissa hyödynnetään eri tiedonkeruumenetelmiä. Samalla tiedon keruuta, aineiston analysointia ja kehittämistyötä voi tapahtua samanaikaisesti. (Salonen ym. 2017, 40.)

Tutkimusprosessi on altis luotettavuutta heikentäville virheille, joita voi aiheuttaa tutkija, tutkittavat, tutkimusaineiston virheelliset tulkinnat ja virhelähteet. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa kuitenkin eniten tutkijan omat valinnat ja päätökset. Tutkija esimerkiksi heikentää tutkimuksen luotettavuutta, jos hän kokoaa teoriaosuutta vielä tutkimuksellisen osuuden jälkeen ja päättää hyödyntää teoriaosuudessa vain lähteitä, jotka tukevat tutkimustuloksia. (Kananen 2015, 338–339.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ja yleistettävyyttä lisää aineiston huolellinen käsittely, analysointi ja tulkinta. Tällöin yleistyksiä ei tehdä aineistosta

vaan yleistäviä päätelmiä tehdään aineistosta tehdyistä tulkinnoista. Yleistyksien luotettavuutta lisää entisestään vertailuasetelmien käyttö tutkimusaineiston analysoinnissa ja tulkinnaissa (Eskola & Suoranta 2014, 66.)

Toimintatutkimuksia on toisinaan kritisoitu niiden arvosidonnaisuudesta ja toimintatutkijoita subjektiivisesta lähestymistavasta tutkimuskohteisiin. Toimintatutkimuksissa tutkijalla on tyypillisesti aktiivinen rooli, eikä tutkija vain havainnoi tutkittavaa asiaa etäältä vaan voi osallistua toimintaan. (Heikkinen ym. 2023, 33.) Kaukon ja Kiilakosken (2023, 137) mukaan hyvä tutkimusetiikka velvoittaa toimintatutkimuksia tekeviä tutkijoita toimimaan vastuullisesti ja eettisesti oikein tutkimuskohteita ja heidän yhteisöjään kohtaan, sekä tiedeyhteisöä kohtaan.

Tämän opinnäytetyön tutkimuksellisen kehittämishankkeen tekijä pohti eettisesti jo suunnitelmaa tehdessään omaa tutkijan rooliaan. Opinnäytetyöntekijä tiedosti aiemmat roolinsa niin Nurmijärven kunnan varhaiskasvatuksessa olleiden neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten vanhempana kuin varhaiskasvatuksen opettajana. Tutkimusta tehdessään hän ei kuitenkaan toiminut enää näissä rooleissa vaan pelkästään tutkijan roolissa. Hänen aiemmat roolinsa toisaalta lisäsivät riskiä subjektiiviselle lähestymistavalle. Toisaalta ne kuitenkin myös vahvistivat tutkijan eettistä pohdintaa. Tutkija koki erityisen tärkeäksi noudattaa hyvää tutkimusetiikkaa ja esimerkiksi varmistaa mahdollisimman hyvin tutkittavien anonymiteetin suoja. Lisäksi tutkija koki tärkeäksi analysoida huolellisesti ja tarkasti niin huoltajille tehdyllä kyselyllä saatu aineisto kuin varhaiskasvatuksen henkilöstöltä tullut aineisto. Täten tutkija kykeni hyödyntämään aiempia roolejaan ja niiden avulla lisäämään tutkimuksen luotettavuutta.

Opinnäytetyön kehittämishankkeen alustavana ideana oli Autismiliiton tarve saada tutkimustietoa varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta tuesta. Yhteistyötahoksi tuli Nurmijärven kunnallinen varhaiskasvatus. Aiheen rajauksessa oli tärkeää pohtia tutkimusetiikkaa ja varhaiskasvatuksessa olevien lasten yksityisyyden suojaamista. Lasten yksityisyyden suojaamisen takia tutkimus ei voinut keskittyä vain autismikirjon piirteitä omaaville lapsille varhaiskasvatuksessa annettavaan tukeen tai Nurmijärven tietyn kylän varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaan tukeen. Tämän takia kehittämishankkeen aihe rajautui neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille Nurmijärven varhaiskasvatuksessa annettavan tuen vahvistamiseen.

Tutkimusprosessi eteni syklisesti suunnilleen suunnitellun aikataulun mukaan raportoinnin kirjoitusosuutta lukuun ottamatta. Kehittämishankkeelle haettiin tutkimuslupaa tutkimussuunnitelman perusteella Nurmijärven varhaiskasvatuspäälliköltä kesällä 2023. Kehittämishanketta arvioitiin useamman kerran tutkimusprosessin edetessä ja hankkeen

etenemissuunnitelmaa muokattiin arvioinneissa nousseiden tarpeiden mukaan. Arvioinneissa huomioitiin eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttavat seikat.

LAB-ammattikorkeakoulun tietosuojailmoitus oli täytetty tutkimuskyselyä varten. Eettisyyden ja luotettavuuden takia kehittämishankkeen tekijä ei ollut itse yhteydessä varhaiskasvatuksessa olevien lasten huoltajiin vaan varhaiskasvatuksen aluepäällikkö lähetti huoltajille kutsut kyselyyn. Kutsuun ja sähköiseen kyselyyn oli liitetty linkit, joiden kautta huoltajat pystyivät tutustumaan tietosuojailmoitukseen. Sähköinen kysely suoritettiin Webropol-ohjelmalla, joka mahdollisti anonyymin kyselyyn vastaamisen. Webropol-ohjelmasta myös poistettiin analysoinnin ja tulosten saannin jälkeen kaikki kyselyllä saatu aineisto. Kyselyllä saatua tietoa tuli paljon ja sen analysoiminen, sekä tulosten ja johtopäätösten teko vei arviointia enemmän aikaa, mikä viivästytti raportin kirjoitustyötä.

Varhaiskasvatuksen tukitoimia tutkittaessa oli tärkeää rajata pois esiopetuksessa olevat lapset eli aineistona oli alle esiopetusikäiset lapset. Sähköisellä kyselyllä tehdyn tutkimusaineiston keruuvaiheessa tutkija huomasi tutkimukseen tulleen yhden vastauksen esiopetusikäisen lapsen huoltajalta. Tämän takia sähköiseen kyselyyn lisättiin kohta, jonka avulla esiopetusikäisten lasten huoltajat oli mahdollista erotella ja jättää pois aineiston analysoinnista.

Tutkimuskyselyyn vastasi vain noin yhdeksän prosenttia varhaiskasvatuksessa olevien lasten huoltajista. Aineistosta ei pyrittykään saamaan kaiken kattavaa vaan yleistäviä johtopäätöksiä tehtiin aineiston luotettavan analysoinnin kautta muun muassa vertailuryhmiä hyödyntämällä. Vertailuryhmien kokoaminen onnistui luotettavasti monivalintakysymyksissä valittujen muuttujien avulla. Kehittämishankkeen kannalta oli merkittävää koota myös vertailujoukko neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten huoltajien vastauksista. Tässä kohdassa kehittämishankkeen tekijä tiedosti virheiden mahdollisuudet, koska erottelu perustui avoimeen kysymykseen tullessiin laadullisiin vastauksiin. Virheitä saattoivat aiheuttaa huoltajat, jotka esimerkiksi eivät tunnistanee lapsen tuen tarvetta aiheuttavia piirteitä tai jättivät vastaamatta. Virheitä saattoi syntyä myös aineistosta tehdyistä virhetulkinnoista. Eriyisesti tämän aineiston analysoinnissa huolellinen teoretietoa hyödyntävä aineiston käsitteellistäminen ja ryhmittely oli tärkeää tutkimuksen luotettavuuden ja eettisyyden takia.

Kehittämishankkeen raporttiin laitettiin aineiston analysointia ja tuloksia havainnollistavia kaavioita ja käsitteellistämistä, sekä erottelua havainnollistavia taulukoita. Lisäksi laadullista aineistoa havainnollistettiin suorilla lainauksilla. Nämä lisäsivät tutkimusprosessin läpinäkyvyyttä ja luotettavuutta. Pajatoiminnassa tuotettua aineistoa analysoitiin käsitteellistämisen ja ryhmittelyn kautta. Siitä tuotettiin alustavat kehittämissuosituksiset ja henkilöstöä

osallistettiin vielä alustavien suositusten arviointiin, jotta lopulliset suositukset olisivat mahdollisimman luotettavat ja laadukkaat.

Kehittämisen prosessin eteneminen

Kyselyllä saatu runsas tieto oli arvokasta ja auttoi arvioimaan ja suunnittelemaan tarkemmin kehittämishankkeen toiminnallista osuutta. Tämä kaikki lisäsi opinnäytetyöprosessin luotettavuutta. Toiminnallisen osuuden suunnitteluun kului aiemmin arvioitua enemmän aikaa. Toiminnallinen osuus sisälsi kyselystä saatujen tulosten esittelyn varhaiskasvatuksen henkilöstölle, sekä kyselyn aineistosta nousseen tarpeen ja kohdeorganisaation toiveen mukaan koulutuksellisen osuuden. Näiden suunnittelu ja valmistelu vei paljon suunniteltua enemmän aikaa. Kehittämishankkeen tekijälle henkilöstön kouluttaminen oli uutta, joten toiminnallisen osuuden huolellinen valmistelu oli tärkeää ja se lisäsi toiminnallisen osuuden laatua. Tämän kehittämishankkeen aiheet ovat kehittämishankkeen tekijälle henkilökohtaisesti erittäin tärkeitä, joten niihin liittyvän tiedon jakaminen oli antoisa ja positiivinen kokemus. Lisäksi tämän kehittämishankkeen tekijä koki arvokkaaksi huomata, miten hyviä ja käytännön läheisiä ideoita pienryhmiltä tuli kunnollisen alustuksen jälkeen.

Toiminnallisen osuuden tuomaa aineistoa analysoitaessa ja kehittämissuosituksia muokattaessa arvioitiin vielä kehittämishankkeen etenemistä. Toiminnalliseen osuuteen oli osallistunut toivottua vähemmän henkilöstön edustajia, joten kyseisessä kehittämishankkeen arviointivaiheessa nousi tarve pyytää henkilöstöä osallistumaan vielä kehittämissuosituksien arviointiin. Henkilöstöä arviointiin osallistamalla haluttiin lisätä tutkimusprossin tuotoksen laatua ja luotettavuutta. Tässä vaiheessa opinnäytetyön valmistuminen hieman viivästyi.

Henkilöstöä pyydettiin osallistumaan kehittämissuosituksien arviointiin sähköpostitse, mutta ensimmäisellä kerralla henkilöstöltä ei tullut arviointeja. Heillä oli todennäköisesti samaan aikaan runsaasti muita työtehtäviä tai sähköpostit katosivat matkalla. Opinnäytetyöntekijä tiedosti, että kehittämishankkeilla on riski heikentää hankkeeseen osallistuvien muita työsuorituksia, kun henkilöstö joutuu käyttämään työaikaan muiden työtehtävien sijaan kehittämishankkeeseen. Sähköpostit saattavat myös kadota toisinaan muiden viestien sekaan. Opinnäytetyöntekijä pohti eettisesti, onko perusteltua lähestyä varhaiskasvatuksen henkilöstöä uudestaan ja pyytää heitä osallistumaan kehittämisehdotuksien arviointiin. Opinnäytetyöntekijä ei halunnut kuormittaa varhaiskasvatuksen henkilöstöä, mutta koki, että opinnäytetyön kehittämishankkeen avulla pystyi myös auttamaan varhaiskasvatuksen henkilöstöä heidän työssään. Henkilöstöltä odotettiin vastauksia noin kuukausi, minkä jälkeen henkilöstöä lähestyttiin uudestaan sähköpostitse. Toisella yrityksellä varhaiskasvatuksen henkilöstöstä osa osallistui alustavien kehittämissuosituksien arviointiin. Arviot olivat

pääasiassa hyviä ja kehittämissuosituksia pidettiin käytännöllisinä ja tärkeinä. Kehittämssuositukset viimeisteltiin rakentavaa palautetta antaneiden arvioiden mukaan.

Kehittämishankkeen raportin kirjoitustyö ei edennyt tutkimussuunnitelman mukaan. Raportointiosuuden kirjoittamista olisi ollut järkevämpää tehdä koko ajan tutkimusprosessin edessä. Tässä kehittämishankkeessa raportin kirjoittaminen kuitenkin viivästy, niin hankkeessa etenemisestä kertovien osuuksien, kuin teoriaosuuden laajentamisen ja viimeistelyn osalta. Kehittämishankkeen suunnitelman teoriaosuuden lähteistä osa ei ollut tarpeeksi luotettavia, joten raporttiin etsittiin luotettavampia lähteitä lisää. Tässä kohdassa tämän opinnytetyön tekijä tunnisti riskin heikentää kehittämishankkeen luotettavuutta valitsemalla yksipuolisia lähteitä, jotka tukisivat vain tutkimustuloksia. Samalla tämän opinnytetyön tekijä tiedosti tärkeyden etsiä monipuolisia, laadukkaita ja luotettavia lähteitä. Opinnytetyön tekijä omasi jo ennen tämän kehittämishankkeen aloittamista laajan asiantuntemuksen opinnytetyön aiheista, joten opinnytetyön kehittämishankkeen tulokset eivät vaikuttaneet teoriaosuuden laajentamiseen ja viimeistelyyn.

Kaiken kaikkiaan tämän opinnytetyön tekijä on tyytyväinen kehittämishankkeeseen, sen tuloksien luotettavuuteen ja aikaan saatujen kehittämssuosituksien käytännönläheisyyteen. Tämän opinnytetyön tekijä uskoo kehittämishankkeen vaikuttaneen kehittämissuunnitelman edetessä myös suoraan kehittämishankkeeseen osallistuneisiin huoltajiin, jotka saivat kyselyn kautta tärkeää tietoa varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta tuesta. Opinnytetyöntekijä myös havaitsi kehittämishankkeen vaikuttaneen siihen osallistuneeseen henkilöstöön kehittämissuunnitelman aikana. Kehittämishanke antoi siihen osallistuneille varhaiskasvatuksen ammattilaisille tietoa varhaiskasvatusikäisten lasten neuropsykiatrisista piirteistä ja sai ammattilaiset ideoimaan varhaiskasvatuksessa lapsille annettavan tuen kehitystä. Osa ideointiin osallistuneista kertoi kokeilevansa mahdollisimman pian ideoita käytännössä. Opinnytetyöntekijä sai sähköpostitse tietoa myös siitä, että kehittämishanke oli vaikuttanut välillisesti muuhunkin työyhteisöön kehittämissuunnitelman aikana.

10.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisisideat

Tämän tutkimuksellisen kehittämishankkeen aikana toteutettiin kartoitus, joka antoi huoltajien näkökulmasta tietoa Nurmijärven varhaiskasvatuksessa lapsille annettavasta tuesta. Kartoitus antoi tietoa kaikille lapsille annettavasta tuesta, sekä neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavasta tuesta. Tarve tämän kaltaiselle kartoitukselle tuli Autismiliitosta ja he saavat hyödyntää kartoituksen tuloksia, jotka löytyvät tämän raportin tutkimustuloksista kertovasta osuudesta, sekä liitteenä olevista diakuvista. Kartoituksen tulokset koottiin pajatoiminnan peiliaineiston Power Point- esitelmän dioihin ja esiteltiin pajatoimintaan osallistuneille Nurmijärven varhaiskasvatuksen henkilöstön jäsenille ja aluepäällikölle

alkuvuodesta 2024. Aluepäällikkö hyödynsi kartoituksen tuloksia Nurmijärven varhaiskasvatuksen sisäisiin tarkoituksiin jo keväällä 2024.

Kehittämishankkeen tuloksena syntyivät kehittämissuosituksset, joiden mukaan neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille voi varhaiskasvatuksessa antaa entistä parempaa tukea. Kehittämissuosituksset liitettiin osaksi tätä raporttia, sekä lähetettiin kaikille pajatoimintaan osallistuneille. Nurmijärven varhaiskasvatus saa jatkossa hyödyntää niitä haluamallaan tavalla. Kehittämissuosituksset muotoiltiin käytännönläheisiksi, jotta varhaiskasvatuksen henkilöstön on helppo hyödyntää niitä varhaiskasvatuksen arjessa neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavan tuen kehittämiseen. Huoneentaulu on sähköisessä muodossa, jolloin sitä on helppo jakaa Nurmijärven kunnan eri päiväkoteihin. Huoneentaulun voi myös tulostaa ja laittaa esille, jotta kehittämissuosituksset pysyvät mielessä ja niitä on helppo hyödyntää toimintaa suunniteltaessa ja lasten varhaiskasvatussuunnitelmia tehdessä. Kehittämissuosituksset ryhmiteltiin huoneentauluksi neljän pääteeman alle, jolloin varhaiskasvatuksen henkilöstön on helpompaa hahmottaa eri osa-alueiden kehittämissuosituksset. Henkilöstö voi myös teemojen avulla poimia kehittämissuosituksista eniten tarvitsemiaan vinkkejä, mutta tutkimuksen mukaan Nurmijärven varhaiskasvatuksessa on tarvetta kehittää teemoista jokaista.

Opinnäytetyön tutkimuksellisen kehittämishankkeen toiminnallisen osuuden aikana varhaiskasvatuksen henkilöstöltä nousi jatkokehittämissideoita, joilla neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille voisi antaa entistä parempaa tukea Nurmijärven varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa, sekä laajemmin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueellakin. Tähän ehdotettiin informatiivisten www-sivujen luontia, jotka ohjaisivat myös hoitopolulla etenemistä. Osalla hyvinvointialueista on vastaavia sivuja, mutta Nurmijärven alueen kattavia sivustoja ei ole. Lisäksi nousi tarve koota yhteen kaikki varhaiskasvatusikäisten neuropsykiatrisista piirteistä luotettavaa ja käytännöllistä tietoa tarjoavien www-sivujen osoitteet.

Opinnäytetyön kehittämishankkeeseen suoraan liittyvä jatkokehittämissidea on toteuttaa varhaiskasvatuksessa lapsille annettavaa tukea kartoittava kysely uudestaan esimerkiksi kahden vuoden kuluttua. Uuden kartoituksen avulla selviäisi, onko neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavaa tukea onnistuttu kehittämään tämän kehittämishankkeen tuotoksen avulla tai muutoin kehittämishankkeen jälkeen. Lisäksi voisi selvittää uusia kehittämistarpeita.

Tämän kehittämishankkeen kaltaisia kartoituksia ja osallistavaa kehittämistoimintaa kannattaisi toteuttaa myös muissa kunnissa ja laajemmilla alueilla. Tämän kehittämishankkeen raportin pohjalta vastaavan kaltaisen kehittämishankkeen toteuttaminen olisi helppoa. Lisäksi huoltajilta pystyisi saamaan paikallisesti merkittävää tietoa. Varhaiskasvatuksen

henkilöstöä pystyy motivoimaan kehittämään lapsille annettavaa tukea, kun osallistaa heitä tuen kehittämisen ideointiin ja suunnitteluun. Tämän kehittämishankkeen tuotoksena syntyneitä kehittämissuosituksia voisi toki myös suoraan hyödyntää muiden kuntien varhaiskasvatuksessa, kun suunnitellaan neuropsykiatrisia piirteitä omaaville lapsille annettavan tuen vahvistamista. Kunnan laajuisessa kehittämistoiminnassa voisi kuitenkin olla parempi ensin kartoittaa kuntakohtainen tilanne ja sen mukaan suunnitella kehittämistoimia.

Lähteet

Aalto, M. 2022. Oikeutta erilaisille aivoille. Helsingin Sanomat.

ADHD. Käypä hoito –suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

ADHD. Käypä hoito –suositus. 2017. pdf –versio. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Alila, K., Eskelinen, M., Kuukka, K., Mannerkoski, M. ja Vitikka, E. 2022. Kohti inklusiivista varhaiskasvatusta sekä esi- ja perusopetusta. Oikeus oppia – Oppimisen tuen, lapsen tuen ja inklusion edistämistoimia varhaiskasvatuksessa sekä esi- ja perusopetuksessa valmis-televan työryhmän loppuraportti. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja. 2022:44. Viitattu 31.5.2024. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164421/OKM_2022_44.pdf

Alila, K. 2022. Lainsäädännöllinen kehys tuen uudistukselle varhaiskasvatuksessa. Teoksessa Heiskanen N. ja Syrjämäki, M. (toim.) Pienet tuetut askeleet. Varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt. Jyväskylä: PS-kustannus, 14–37.

Autismikirjon häiriö. Käypä hoito –suositus. 2024. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Autismiliitto 2022. Tietoa autismiliitosta. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa <https://autismiliitto.fi/autismiliitto-3/tietoa-autismiliitosta/>

Autismiliitto 2023. Perustietoa autismista. Viitattu 31.8.2023. Saatavissa <https://autismiliitto.fi/autismi/perustietoa-autismista/>

Berggren, K. 2019. Aistit ja esteettömyys. Teoksessa Oksanen, J. ja Sollasvaara, R. (toim.) Esteille hyvästit! Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. Helsinki: Autismsäätiö.

Burchi, E. ja Pallanti, S. Diagnostic Issues in Early-Onset Obsessive-Compulsive Disorder and their Treatment Implications. PubMed Central. Current Neuropharmacology. Bentham

Science Publishers LTD. United States Government. Viitattu 11.8.2024. Saatavilla [Diagnostic Issues in Early-Onset Obsessive-Compulsive Disorder and their Treatment Implications - PMC \(nih.gov\)](#)

Burns, T. 2017. Trends Shaping Education. OECD. Viitattu 26.5.2024. Saatavilla <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/23198750-en.pdf?expires=1716722721&id=id&accname=quest&checksum=75759CDA665D6B206B6FBC0BF0B9FEE2>

Castrén, M., Timonen, T. ja Ärölä-Dithapo, M. 2019. Autismikirjo. Tausta, diagnostiikka ja tutkimus. Jyväskylä. PS-kustannus.

Eskola, J. ja Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.

European Agency for Special Needs and Inclusive education. 2017. Inclusive Early Childhood Education environment self-reflection tool. Inclusive Early Childhood Education project. Viitattu 30.5.2024. Saatavissa <https://www.european-agency.org/sites/default/files/IECE%20Environment%20Self-Reflection%20Tool.pdf>

Hansen, A. 2017. ADHD voimavarana. Missä kohtaa kirjoa sinä olet? Jyväskylä. Atena Kustannus Oy.

Hautakangas, M. ja Laakso, P. 2022. Inklusiivisen varhaiskasvatuksen johtaminen. Teoksessa Heiskanen, N. ja Syrjämäki, M. (toim.) Pienet tuetut askeleet. Varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt. s. 258–275. Jyväskylä: PS-kustannus.

HE. 148/2021. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi varhaiskasvatuslain muuttamisesta. Finlex. Viitattu 26.5.2024. Saatavilla <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2021/20210148?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=varhaiskasvatustlaki#idm46111191935280>

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Heikkinen, H., Kaukko, M. ja Salo, P. 2023. Mitä toimintatutkimus on ja miten sitä tehdään. Teoksessa Kaukko, M. (toim.) Toimintatutkimus. Käytännön opas. Tampere: Kustannusosakeyhtiö vastapaino. 17-38.

Heiskanen, N., Neitola, M. ja Siipola, M. 2021. Valtakunnallinen kysely varhaiskasvatuksen henkilöstölle tuen järjestelyistä, toteutumisesta sekä henkilöstön tukeen ja inklusioon liittyvistä käsityksistä. Kehityksen ja oppimisen tuki sekä inklusiivisuus varhaiskasvatuksessa. Selvitys nykytilasta kunnallisissa ja yksityisissä varhaiskasvatuspalveluissa sekä esitys kehityksen ja oppimisen tuen malliksi. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö. Viitattu

4.4.2023. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162927/OKM_2021_13.pdf

Hurmerinta L ja Nummela N. 2021. Monimenetelmätutkimus. Teoksessa Puusa, A. ja Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. s.308-317.

HUS. 2023. Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. Viitattu 5.5.2023. Saatavissa <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>

Kaukko, M. ja Kiilakoski, T. 2023. Toimi hyvin: Toimintatutkimuksen eettiset kysymykset. Teoksessa Heikkinen, H. & Kaukko, M. (toim.) Toimintatutkimus. Käytännön opas. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. s. 137-162.

Kaunisto, A. ja Pennanen, M. 2024. Lapsen kasvun, hyvinvoinnin ja oppimisen edistäminen. Helsinki: Edita.

Kehityksellinen kielihäiriö. Käypä hoito –suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Kela. 2024. Neuropsykiatristen kuntoutujien määrä kasvaa – erityisesti lasten ja nuorten kuntoutusta on kehitetty. Tiedote. Julkaistu 16.1.2024. Viitattu 26.5.2024. Saatavilla <https://www.kela.fi/ajankohtaista-yhteistyokumppanit/5968649/neuropsykiatristen-kuntoutujien-maara-kasvaa-erityisesti-lasten-ja-nuorten-kuntoutusta-on-kehitetty>

Ketonen, R., Kontu, E., Lahtinen, R., Pesonen, H. ja Tuomi, E. Kehitysvammaisuus, autismikirjo ja lapsen tuen tarve. Teoksessa Pihlja, P. ja Viitala, R. (toim.) Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä: PS-kustannus.

Köngäs, M. 2018. "Eihän lapsil ees oo hermoja" : etnografinen tutkimus lasten tunneälystä päiväkotiarjessa. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Rovaniemi: Lapin yliopisto.

Launis, K., Schaupp, M., Koli, A. ja Rauas-Huhtanen, S. 2010. Muutosohjaajan opas. e-kirja. Helsinki: Tykes.

Leivonen, S., Voutilainen, A. ja Sourander, A. 2015. Touretten oireyhtymä ja muut tic-häiriöt. Teoksessa Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. 286-293. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Lyytinen, H. 2022. Oppimishäiriöt. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 19.8.2024. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00401>

Marttila, S. 2020. Etänä yhdessä: Näin järjestät ideariihen verkossa. Viitattu 15.11.2023. Saatavilla <https://innokyla.fi/fi/ajankohtaista/etana-yhdessa-nain-jarjestat-ideariihen-verkossa>

Mielenterveystalo. 2023. Nepsypiirteisten lasten omahoito-ohjelma. Viitattu 5.5.2023. Saatavissa <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsypiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma>

Moilanen, I ja Rintahaka, P. 2015. Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Teoksessa Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. 243–263. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Määttä, P. ja Rantala, A. 2022. Tavallisen erityinen lapsi. Kasvun ja hyvinvoinnin tukeminen yhdessä. Jyväskylä: PS-kustannus.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. 2024. Tourette Syndrome. An official website of the United States government. Viitattu 19.8.2024. Saatavilla: <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/tourette-syndrome#toc-who-is-more-likely-to-get-tourette-syndrome->

Nazeer, A., Latif, F., Mondal, A., Waqar Azeem M. ja Greydanus, D. 2020. Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: epidemiology, diagnosis and management. PubMed Central. Translational Pediatrics. National Library of Medicine. United States Government. Viitattu 11.8.2024. Saatavilla <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7082239/>

Nurmijärvi. 2022. Varhaiskasvatussuunnitelma. Liikun, leikin, luen, tutkin, laulan, koen – Minä elän!

Nurmijärvi. 2022. Varhaiskasvatus. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa <https://www.nurmijarvi.fi/kuntalaisen-palvelut/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/varhaiskasvatuspalvelut/varhaiskasvatus/>

OAJ. 2023. Pisa-tulosten romahduksen selkeä viesti: varhaiskasvatus oppimisen perustana tulee laittaa kuntoon. Uutinen. 5.12.2023. Viitattu 26.5.2024. Saatavilla <https://www.vol.fi/uutiset/pisa-tulosten-romahduksen-selkea-viesti-varhaiskasvatus-oppimisen-perustana-tulee-laittaa-kuntoon/>

OECD. 2018. Starting Strong. Engaging Young Children. Lessons from Research about Quality in Early Childhood Education and Care. Viitattu 19.8.2024. Saatavilla https://www.oecd.org/en/publications/engaging-young-children_9789264085145-en/full-report.html

- Oksanen, J. ja Sollasvaara, R. 2019. Esteille hyvästit! Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. Helsinki: Autismsäätiö.
- OPH. 2022. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Viitattu 21.3.2023. Saatavissa https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2022_1.pdf
- OPH 2023. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet pähkinänkuoressa. Lapsella on oikeus laadukkaaseen varhaiskasvatukseen ja tukeen. Varhaiskasvatuksesta vauhtia kasvun ja oppimisen polulle. Viitattu 3.5.2023 Saatavilla <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatussuunnitelman-perusteet-pahkinankuoressa>
- Ojasalo, K. Moilanen, T. ja Ritalahti J. 2014. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.
- Pakko-oireinen häiriö. (OCD) Käypä hoito –suositus. 2023. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
- Pihlaja, P. ja Viitala, R. 2022, Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Pihlakoski, L. ja Rintahaka, P. 2015. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Teoksessa Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. 243–263. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Puusa, A. ja Juuti, P., 2021. Laadullisen tutkimuksen näkökulman ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.
- Puustjärvi, A. ja Savikuja, T. 2022. Nepsy-opas. Tukea neuropsykiatriisiin haasteisiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Rovasalo, A. 2022. Pakko-oireinen häiriö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 19.8.2024. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00403/pakko-oireinen-hairio?q=ocd>
- Raaska, H., Vanhala, R. 2020. Miksi ja miten autismin diagnostiset kriteerit muuttuvat? Lääkärilehti. Viitattu 11.11.2022. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miksi-ja-miten-autismin-diagnostiset-kriteerit-muuttuvat/?public=7fcf41d96a001eee7da91094299e5b86>
- Repo, L., Paananen, M., Eskelinen, M., Mattila, V., Lerkkanen, M., Gammelgård, L., Ulvinen, J., Marjanen, J., Kivistö, A. ja Hjelt, H. 2019. Varhaiskasvatuksen laatu arjessa. Varhaiskasvatussuunnitelmien toteutuminen päiväkodeissa ja perhepäivähoidossa.

- Roos, P. 2015. Lasten kerrontaa päiväkotiarjesta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Suomen Yliopistopainopaino Oy – Juvenes Print. Viitattu 18.6.2024. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96477/978-951-44-9691-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salo, P., Heikkinen, H., Kaukko, M., Kiilakoski, T., Huttunen, R., Mutanen, A., Friman, M. ja Nuutinen, L. 2023. Suuntauksia ja tulkintoja. Teoksessa Kaukko, M. (toim.) Toimintatutkimus. Käytännön opas. Tampere: Kustannusosakeyhtiö vastapaino. 67–110.
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. ja Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Särkikangas, U. ja Seppälä, R. 2022. Nähkää meidät! Miten vastata erityisperheiden hätähuutoon? Helsinki: Basam Books.
- THL. 2023. Tutkimus ja kehittäminen. ICD-11-käyttöönottohanke. Viitattu 31.8.2023. Saatavilla <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/icd-11-kayttoonottohanke>
- THL. 2022. Sotkanet. Tulostaulukko. Viitattu 28.3.2024. Saatavilla <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s7ZwtTbVM7TWNfMGAA==®ion=szaOAgA=&year=sy5ztTbW0zUEAA==&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633>
- Toikko, T. ja Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press.
- Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. e-kirja. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Työterveyslaitos. 2024. Kehittäminen yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakasosallisuus sotessa. Viitattu 11.4.2024. Saatavilla: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/asiakasosallisuus-sotessa/kehittaminen-yhdessa-asiakkaan-kanssa>
- Valtioneuvosto. 2021. Varhaiskasvatukseen osallistuvan lapsen oikeus tukeen vahvistuu merkittävästi 1.8.2022. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Tiedote. Viitattu 18.5.2024. Saatavilla <https://valtioneuvosto.fi/-/1410845/varhaiskasvatukseen-osallistuvan-lapsen-oikeus-tukeen-vahvistuu-merkittavasti-1.8.2022>
- Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus

Vanhempainliitto. 2023. Vanhempien barometri. Varhaiskasvatus ja esiopetus. Viitattu 22.7.2024. Saatavilla https://vanhempainliitto.fi/wp-content/uploads/2024/05/Vanhempien_barometri_varhaiskasvatus_ja_esiopetus.pdf

Varhaiskasvatuslaki. 13.7.2018/540. Finlex.

Vienonen, E. 2023. Autismikirjon lapset ja nuoret. Viitattu 12.4.2023. Saatavissa <https://autismiliitto.fi/autismi/autismikirjon-lapset-ja-nuoret/#title-3>

Viljamaa, E. ja Viitala, R. 2022. Välineitä inklusion ja yhteenkuuluvuuden arviointiin. Teoksessa Heiskanen, N. ja Syrjämäki, M. Pienet tuetut askeleet. Varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt. s.63–81. Jyväskylä: PS-kustannus.

Viitala, R. 2022. Inklusio ja inklusiivinen varhaiskasvatus. Teoksessa Pihlaja, P. ja Viitala, R. (toim.) Varhaiserityiskasvatus. s.57–90. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2021a. Tutki ja Kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H. 2021b. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Virkki, P. 2015. Varhaiskasvatus toimijuuden ja osallisuuden edistäjänä. Väitöskirjatutkimus. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 18.6.2024. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14935/urn_isbn_978-952-61-1735-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y


Åberg, L. 2021. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Tic-oireet, nykimishäiriöt ja Touretten oireyhtymä. Viitattu 14.5.2023. Saatavilla <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00524>

Yleissopimus lapsen oikeuksista. 60/1991. Finlex.

Liite 1. Kyselytutkimuksen pohja

14% Valmis

Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Tervetuloa vastaamaan kyselyyn.

Vastausten avulla Nurmijärven varhaiskasvatuksen tukitoimia voidaan kehittää lasten tarpeiden ja kokemusten mukaan.

Kyselytutkimuksen tietosuojailmoitukseen voit tutustua osoitteessa: https://lut-my.sharepoint.com/:w/g/personal/tiina_holmi_student_lab_fi/EY_8CSnJpE5NIHyLJHmoZAABFoqB?e=jd1xwc

Kyselyssä ei tiedustella nimi tai osoitetietoja. Kyselyssä tiedustellaan lapsenne henkilötietoihin liittyen ikää, sukupuolta, varhaiskasvatuksen kestoa ja tukeen liittyviä asioita.

Annatko suostumuksen edellä mainittujen tietojen keräämiseen ja käsittelyyn? *

Kyllä
 En

Kysymyksen säännöt

Kyselyssä ei tiedustella nimi tai osoitetietoja. Kyselyssä tiedustellaan lapsenne henkilötietoihin liittyen ikää, sukupuolta, varhaiskasvatuksen kestoa ja tukeen liittyviä asioita.

Annatko suostumuksen edellä mainittujen tietojen keräämiseen ja käsittelyyn?

Kyllä
Ei vaihtoehdon sääntöjä

En
Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Piilota kysymyksiä Mikä muu on tukenut lastanne varhaiskasvatuksessa? Millaisissa asioissa ja/tai tilanteissa lapsesi tarvitsee tai on tarvinnut tukea? Osa lapsista saa varhaiskasvatuksessa tukea ominaisuuksiensa tai luonteen piirteidensä takia. Voisitko kertoa lapsesi luonteen piirteistä ja ominaisuuksista, jos lapsesi tarvitsee tukea niiden takia? Voit vastata 'sairauden hoito', jos lapsesi tuki liittyy pitkäaikaissairauden hoitoon., Minkä ikäinen lapsenne on?, Mikä on lapsenne sukupuoli?, Alla on lueteltu erilaisia tukemisen tapoja ja tuen muotoja. Mitkä asiat ovat parhaiten edistäneet lapsesi saamaa tukea? Voit valita useamman vaihtoehdon., Kuinka kauan suunnilleen lapsesi on ollut varhaiskasvatuksessa? Mitä tukea lapsesi saa varhaiskasvatuksessa?

29% Valmis

Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Kuinka kauan suunnilleen lapsesi on ollut varhaiskasvatuksessa? *

- alle 1 vuosi
- 1-2 vuotta
- 2-3 vuotta
- 3-4 vuotta
- 4-5 vuotta

43% Valmis

Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Lapsen kehityksen, terveyden, hyvinvoinnin ja oppimisen tukeminen on yksi varhaiskasvatuksen tavoitteista. Jokaisella lapsella on oikeus saada tukea omien tarpeiden mukaan.

Nurmijärven varhaiskasvatuksessa kaikki lapset saavat yleistä, tehostettua tai erityistä tukea.

- Yleistä tukea annetaan heti tarpeen ilmettyä omassa ryhmässä osana varhaiskasvatusta.
- Tehostettua tukea annetaan, jos yleinen tuki ei riitä. Tehostettu tuki on muun muassa yksilöllisempää ja koostuu useammasta tuen muodosta. Siinä korostuvat vahva yhteistyö kodin kanssa, sekä konsultoivan erityisopettajan tuki.
- Erityinen tuki on vahvin varhaiskasvatuksen tuen taso. Se koostuu yksilöllisesti suunnitelluista erityispedagogisista menetelmistä ja vahvasta henkilökohtaisesta ohjauksesta.

Mitä tukea lapsesi saa varhaiskasvatuksessa? *

- yleistä tukea
- tehostettua tukea
- erityistä tukea
- Lapseni ei saa mitään tukea, vaikka hän tukea tarvitsee.
- En tiedä

Kysymyksen säännöt

Mitä tukea lapsesi saa varhaiskasvatuksessa?

yleistä tukea

Ei vaihtoehdon sääntöjä

tehostettua tukea

Ei vaihtoehdon sääntöjä

erityistä tukea

Ei vaihtoehdon sääntöjä

Lapseni ei saa mitään tukea, vaikka hän tukea tarvitsee.

Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu [Piilota kysymyksiä](#) Alla on lueteltu erilaisia tukemisen tapoja ja tuen muotoja. Mitkä asiat ovat parhaiten edistäneet lapsesi saamaa tukea? Voit valita useamman vaihtoehdon.

En tiedä

Ei vaihtoehdon sääntöjä

Kysymys Kyselyssä ei tiedustella nimi tai osoitetietoja. Kyselyssä tiedustellaan lapsenne henkilötietoihin liittyen ikää, sukupuolta, varhaiskasvatuksen kestoa ja tukeen liittyviä asioita. **Annatko** suostumuksen edellä mainittujen tietojen keräämiseen ja käsittelyyn? on [Piilota kysymyksiä](#) sääntö tälle kysymykselle

Alla on lueteltu erilaisia tukemisen tapoja ja tuen muotoja.

Mitkä asiat ovat parhaiten edistäneet lapsesi saamaa tukea? Voit valita useamman vaihtoehdon. *

- toiminta pienryhmissä
- selkeä päivärutmi
- tiivis yhteistyö vanhempien/huoltajien ja varhaiskasvatuksen välillä
- lapseni vahvuuksien hyödyntäminen
- konsultoivan erityisopettajan tuki
- yksilöllinen tukeminen, avustaminen, ohjaaminen
- vuorovaikutusta ja puhetta tukevat menetelmät, kuten kuvat ja viittomat
- ympäristön muokkaus lapsen tarpeiden mukaan eli esimerkiksi rauhallinen istumapaikka, tarpeen mukaisiin oppimisen alueisiin innostava ympäristö
- apuvälineiden hyödyntäminen esim. kynätuki, istuinalusta, liikkumisen apuvälineet, painopeitto
- toimintatuokioiden aiheiden valinta lapsen tarpeen mukaan esim. kaveritaitoihin, suujumppaan, tunteiden käsittelyyn liittyen
- hoidolliset tukitoimet sairauden hoitoon liittyen
- pieni ryhmäkoko esim. tehostetussa tuessa ryhmäkoon pienennys tai pieni erityisryhmä
- lisä aikuisen eli varhaiserityiskasvatuksen lastenhoitajan tai alueellisen varhaiskasvatuksen opettajan tuki lapsiryhmässä
- erityisopettajan tuki lapsiryhmässä
- moniammatillinen yhteistyö esimerkiksi lapsen terapeutin, sosiaalityöntekijän tai erikoissairaanhoidon kanssa
- Muu, mikä?

Mikä muu on tukenut lastanne varhaiskasvatuksessa?

71% Valmis

Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa

i Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Millaisissa asioissa ja/tai tilanteissa lapsesi tarvitsee tai on tarvinnut tukea?

Osa lapsista saa varhaiskasvatuksessa tukea ominaisuuksiensa tai luonteen piirteidensä takia. Voisitko kertoa lapsesi luonteen piirteistä ja ominaisuuksista, jos lapsesi tarvitsee tukea niiden takia?

Voit vastata 'sairauden hoito', jos lapsesi tuki liittyy pitkäaikaissairauden hoitoon.

Miten tyytyväinen olet lapsesi saaman tukeen varhaiskasvatuksessa?

Valitse alareunasta numero tyytyväisyytesi mukaan.

1 = Olen täysin tyytymätön. Lapseni ei ole saanut tukea tarpeidensa mukaan.

2 = Olen melko tyytymätön.

3 = En osaa sanoa, en ole tyytyväinen, enkä tyytymätön

4 = Olen melko tyytyväinen.

5 = Olen täysin tyytyväinen. Lapseni on saanut tukea tarpeidensa mukaan. *

1

2

3

4

5

Kysymyksen säännöt

Miten tyytyväinen olet lapsesi saaman tukeen varhaiskasvatuksessa?

Valitse alareunasta numero tyytyväisyytesi mukaan.

1 = Olen täysin tyytymätön. Lapseni ei ole saanut tukea tarpeidensa mukaan.

2 = Olen melko tyytymätön.

3 = En osaa sanoa, en ole tyytyväinen, enkä tyytymätön

4 = Olen melko tyytyväinen.

5 = Olen täysin tyytyväinen. Lapseni on saanut tukea tarpeidensa mukaan.

1

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Mitä varhaiskasvatuksessa tarvitsee kehittää, jotta olisitte tyytyväisempi lapsenne saamaan tukeen?

Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Piilota kysymyksiä Missä lapsenne tukeen liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin?

2

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Mitä varhaiskasvatuksessa tarvitsee kehittää, jotta olisitte tyytyväisempi lapsenne saamaan tukeen?

Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Piilota kysymyksiä Missä lapsenne tukeen liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin?

3

Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Piilota kysymyksiä Missä lapsenne tukeen liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin? Mitä varhaiskasvatuksessa tarvitsee kehittää, jotta olisitte tyytyväisempi lapsenne saamaan tukeen?

4

Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Piilota kysymyksiä Missä lapsenne tukeen liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin?

Sääntö: Näytä kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Mitä varhaiskasvatuksessa tarvitsee kehittää, jotta olisitte tyytyväisempi lapsenne saamaan tukeen?

5

Sääntö: Näytä kysymyksiä


Jos vaihtoehto on valittu Näytä kysymyksiä Missä lapsenne tukeen liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin?

Sääntö: Piilota kysymyksiä

Jos vaihtoehto on valittu Piilota kysymyksiä Mitä varhaiskasvatuksessa tarvitsee kehittää, jotta olisitte tyytyväisempi lapsenne saamaan tukeen?

86% Valmis


Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Mitä varhaiskasvatuksessa tarvitsee kehittää, jotta olisitte tyytyväisempi lapsenne saamaan tukeen?

86% Valmis


Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Missä lapsenne tukeen liittyvissä asioissa on onnistuttu erityisen hyvin?

100% Valmis

Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Minkä ikäinen lapsenne on? *

- alle 1 vuotta
- 1-vuotias
- 2-vuotias
- 3-vuotias
- 4-vuotias
- 5-vuotias
- 6-vuotias

Mikä on lapsenne sukupuoli? *

- tyttö
- poika
- muun sukupuolinen
- en halua vastata

Paina vielä lähetä -painiketta, jotta vastauksesi tallentuvat.
Kiitos tutkimukseen osallistumisesta.

Edellinen

Lähetä

Liite 2. Pajatyöskentelyn peiliaineisto



Varhaiskasvatuksen tuki, Nepsyipiirteisten tukeminen

Tiina Holmi
Varhaiskasvatuksen opettaja
Sosionomi YAMK –opiskelija,

Ohjelma

Käsitteet

- Varhaiskasvatuksen tuki
- Nepsyipiirteet

Kyselytutkimuksen tulokset

- Kyselytutkimuksen tulosten esittelyä
- Pääpaino nepsyipiirteitä omaavien lasten huoltajien vastauksissa

Kehittämistyö

- Ohjeistus kehittämistyölle
- Jakaudumme pienryhmiin työstämään kehittämisideoita nepsyipiirteitä omaaville lapsille annettavaan tukeen liittyen.



Varhaiskasvatuksen tuki

Nurmijärvellä kaikki lapset saavat
Yleistä,
Tehostettua tai
Erityistä tukea

Tukea annetaan heti tuen tarpeen ilmettyä.



Varhaiskasvatuksessa annettavan tuen lisäksi on tärkeää, että hoidetaan myös tuen tarpeen syytä.

Tällöin sovitaan huoltajien kanssa mahdollisesta yhteistyöstä varhaiskasvatuksen psykologin tai sosiaali-/terveydenhuollon asiantuntijan kanssa.

(Nurmijärven varhaiskasvatussuunnitelma, tehostettu tuki)

Nepsypiirteet

- Ominaisia kehityksellisille neuropsykiatrisille häiriöille
- Ilmenevät yksilöllisesti
- **Lapselle haittaa aiheuttavat piirteet on tärkeää tunnistaa varhain.** (mm. Käypä hoito -suositukset)

- Ympäristön kuormitus vaikuttaa paljon nepsypiirteisen käytökseen.
- Usein periytyviä
- Monet nepsypiirteet voivat olla myös vahvuuksia.

ADHD

Touretten
oireyhtymä ja
nykimishäiriöt

Autismikirjon
häiriö

Kehityksellinen
kielihäiriö
ja oppimisvaikeudet

OCD eli pakko-
oireinen häiriö

Tunnista tukea tarvitseva lapsi



Kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt

ADHD

aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö

- Tarkkaamattomuus
- Impulsiivisuus
- Yliaktiivisuus

Piirteitä voi näkyä käytöksessä alle yhden vuoden iässä.

Touretten oireyhtymä ja nykimishäiriöt

- Kehollisia tic-oireita
- Äänellisiä tic-oireita

Alkaa yleensä 4-6 vuoden iässä

Autismikirjon häiriö

- Sosiaalisissa taidoissa ja kommunikoinnissa erityispiirteitä
- Toistava käyttäytyminen
- Rajoittuneet kiinnostuksen kohteet
- Aistipulmat (Lapsuusiän autismi, asperger, PDA)

Piirteitä voi tunnistaa jo vauvalla

Pakko-oireinen häiriö OCD

- Pakkoajatukset
- Pakkotoiminnot

Piirteitä voi näkyä leikki-ikästä alkaen.



Kehityksellinen kielihäiriö ja oppimisvaikeudet

- Viivästynyt kielellinen kehitys
- Oppimisvaikeuksia ja/tai haasteita mm. Matematiikassa, lukemisessa, kirjoittamisessa, motorisissa taidoissa, ei kielellisissä taidoissa

Haasteita voi näkyä jo alle vuoden iässä

Lapsen tukeminen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa - kyselytutkimus

- Toteutettiin sähköisesti 16.11.-2.12.2023.
- Kohderyhmä alle esiopetusikäiset Nurmijärven kunnallisen varhaiskasvatuksen lapset
- Kyselyyn vastasi 152 lapsen huoltajaa
- 45 vastauksessa tuli ilmi lapsen tuen tarpeen liittyvän neuropsykiatrisiin piirteisiin



Lapsen tukeminen **Nurmijärven varhaiskasvatuksessa** **- kyselytutkimus**

- Toteutettiin sähköisesti 16.11.-2.12.2023.
- Kohderyhmä alle esiopetusikäiset Nurmijärven kunnallisen varhaiskasvatuksen lapset
- Kyselyyn vastasi 152 lapsen huoltajaa
- 45 vastauksessa tuli ilmi lapsen tuen tarpeen liittyvän mahdollisiin neuropsykiatrisiin piirteisiin

Tarkoitus kartoittaa varhaiskasvatuksen tukeen liittyen:

- Tyytyväisyyttä
- Kokemuksia
- Onnistumisia
- Kehittämistarpeita

Lisäksi tiedusteltiin, mihin lapsen tuen tarve liittyy.

Nepsyipiirteisiin viittaavia tuen tarpeen aiheuttajia:

Itsehillinnän, oman toiminnan ohjaamisen ja vireyden säätelyn vaikeudet

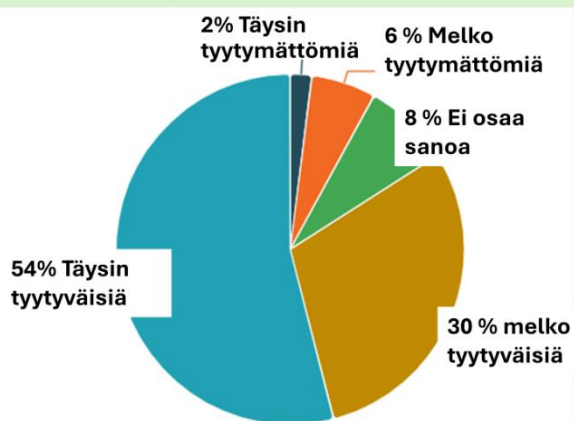
- Tunnesäätelyn haasteet
- Vilkkkaus, äkkipikaisuus, arvaamattomuus
- Keskittymisen haasteet
- Vaikeus rauhoittua
- Haasteet siirtymätilanteissa
- Haasteet toisten lasten kanssa, esim. tunnistaa toisten tunteita, ratkaista ristiriitoja, olla vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa
- Halu olla vain yksin, välttelee vuorovaikutusta toisten kanssa
- Puhe on epäselvää tai puuttuu
- Ei noudata aikuisen ohjeita



- Aistien yliherkkyydet, aliherkkyydet ja aistihaikaisuus
- Kuormittuu herkästi
- Univaikkeudet
- Rutiinien tai pakkotoimintojen noudattaminen
- Erityiset mielenkiinnon kohteet

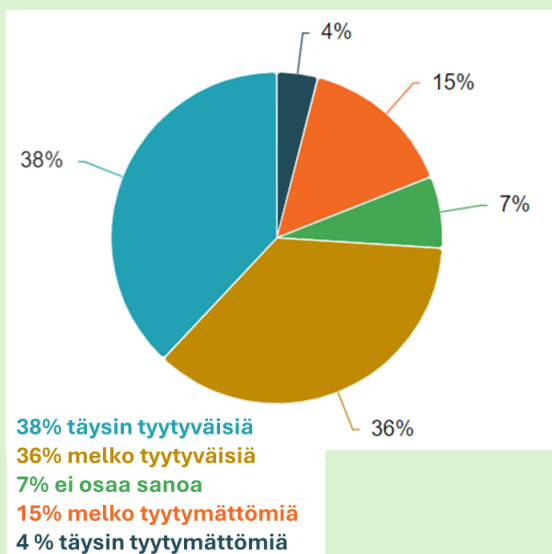
Vastaajien tyytyväisyys varhaiskasvatuksen tukeen

Kaikki vastaajat (152)



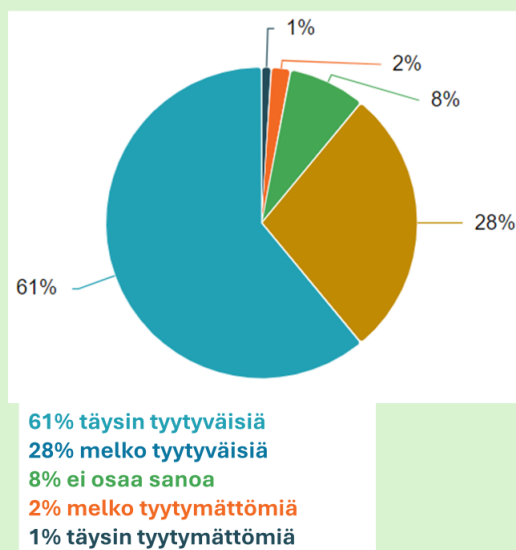
"Hän saa olla oma loistava itsensä ja lasta ei ole tarvinnut muokata mihinkään muottiin, vaan muotti on muokattu lapsen muotoiseksi. Olen todella onnellinen miten lapsi huomioidaan ryhmässä ja miten yhteistyö sujuu ..."

Nepsyipiirteisten huoltajat (45)



38% täysin tyytyväisiä
36% melko tyytyväisiä
 7% ei osaa sanoa
 15% melko tyytymättömiä
 4% täysin tyytymättömiä

Muut (107)

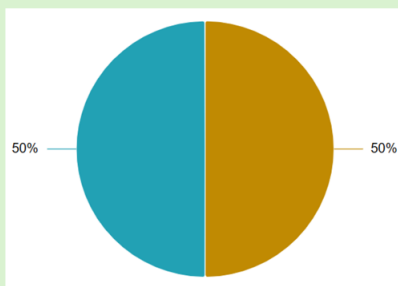


61% täysin tyytyväisiä
28% melko tyytyväisiä
 8% ei osaa sanoa
 2% melko tyytymättömiä
 1% täysin tyytymättömiä

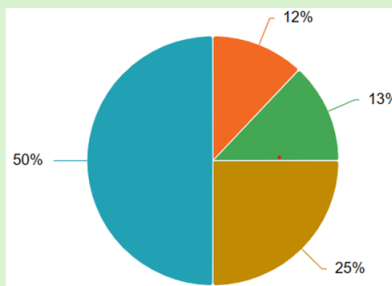
Eri ikäisten nepsyipiirteisten lasten huoltajien tyytyväisyys (45)

- täysin tyytyväisiä
- melko tyytyväisiä
- ei osaa sanoa
- melko tyytymättömiä
- täysin tyytymättömiä

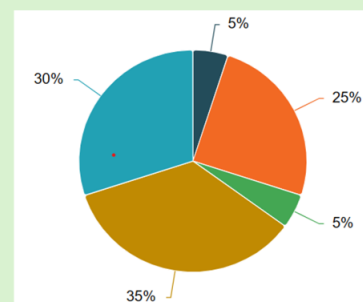
3-vuotiaiden huoltajat ovat täysin tai melko tyytyväisiä lapsen saamaan tukeen



4-vuotiaiden huoltajista 12% ovat melko tyytymättömiä



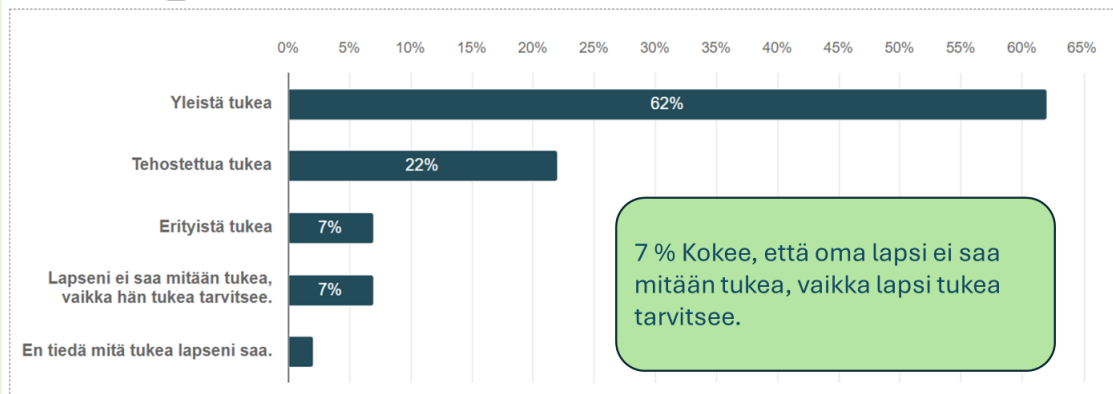
5-vuotiaiden huoltajista 30% ovat melko tai täysin tyytymättömiä



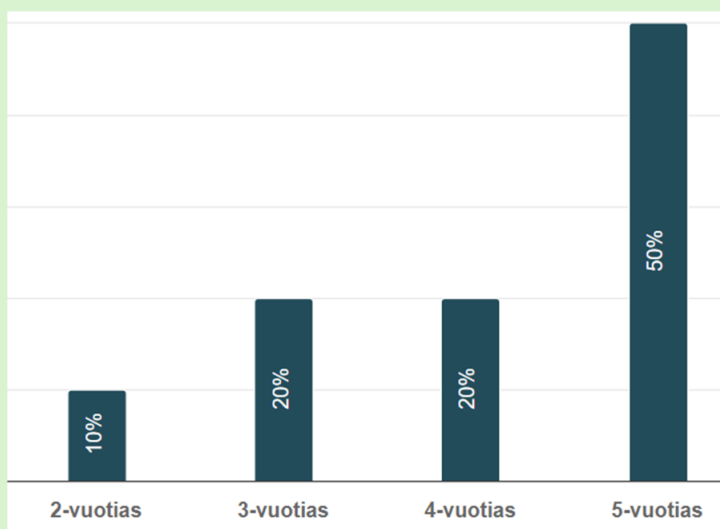
Nepsyipiirteiset

Mitä tukea lapsesi saa varhaiskasvatuksessa?

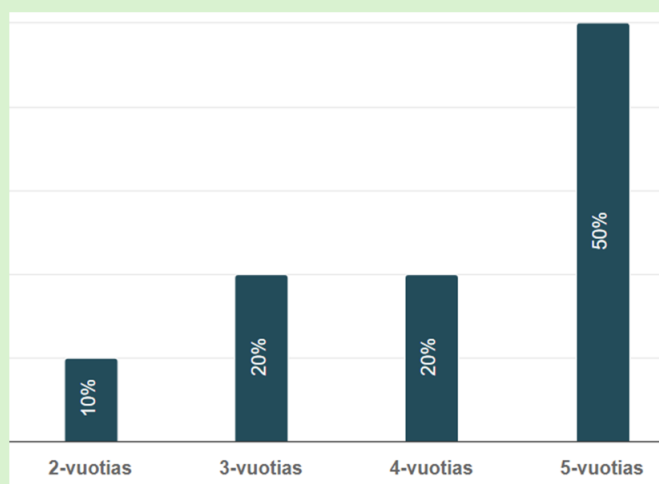
Vastaajien määrä: 45



Nepsypiirteisten ikäjakauma



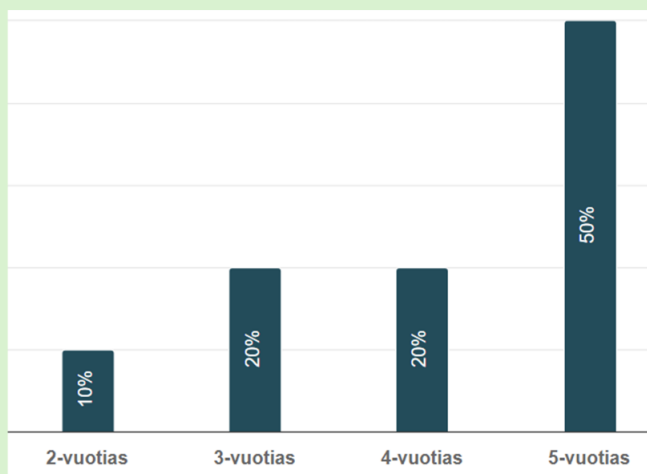
Nepsypiirteisten ikäjakauma



3-vuotiaista
62% yleistä tukea
38% tehostettua tukea

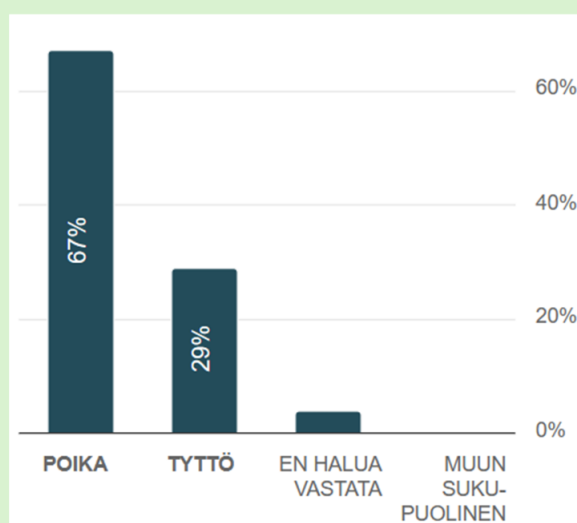
5-vuotiaista
65 % yleistä tukea
15 % tehostettua tukea
10 % erityistä tukea
10 % kokee, että lapsi ei saa mitään tukea, vaikka lapsi tukea tarvitsee

Nepsypiirteisten ikäjakauma

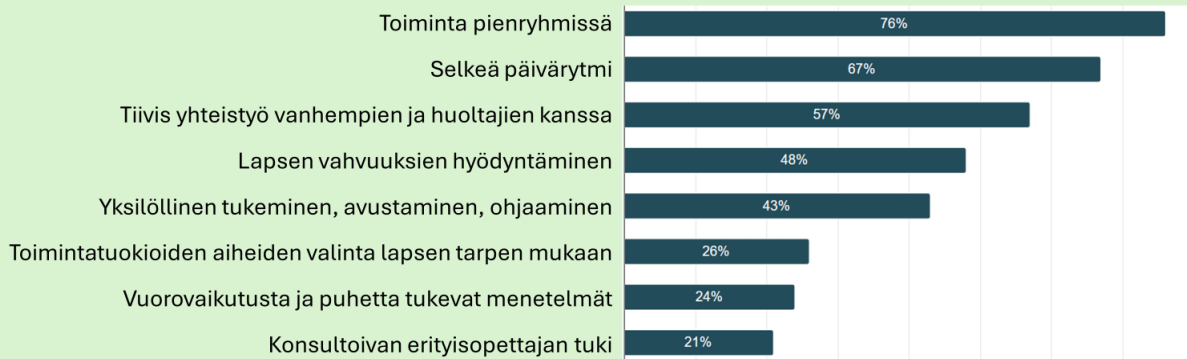


- Miksi 5-vuotiaiden osuus on näin suuri?
- Eikö nepsypiirteitä tunnisteta aiemmin?
- Kuormittaako varhaiskasvatusympäristö 5-vuotiaita enemmän, jolloin piirteet aiheuttavat lapselle enemmän haasteita?

Nepsypiirteisten sukupuolijakauma

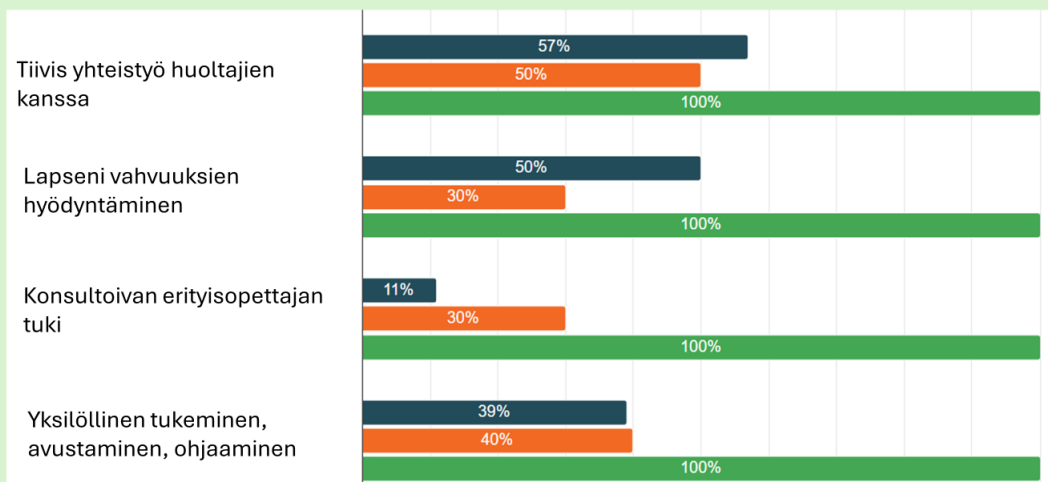


Parhaimmat tukemisen tavat



Parhaimmat tukemisen tavat

- Yleinen tuki
- Tehostettu tuki
- Erityinen tuki



Tuessa erityisen hyvää on ollut

Yksilöllisten tarpeiden, sekä vireys-, ja tunnetilan huomioiminen

- **Ymmärrys** lasta kohtaan
- Ajatellaan lapsen parasta
- Henkilöstön ammattitaito, kärsivällisyys ja rauhallisuus

Yhteistyö

- Avoin yhteistyö päiväkodin henkilöstön kanssa
- Moniammatillinen yhteistyö

Pieni ryhmäkoko

"Yhteistyö kasvattajien kanssa on ollut erinomaista. Avoin näkökulmien ja ajatusten vaihto on auttanut ymmärtämään lapsen tarpeita."



"Lapsi nähdään yksilönä ja tuetaan häntä omana itsenään."

Kehittämistarpeita ja ehdotuksia

Yksilöllisten ominaisuuksien parempi tunnistaminen ja huomioiminen

- Yksilöllisten tarpeiden parempi tunnistaminen ja huomioiminen
- Lapsen vahvuuksien tunnistaminen ja hyödyntäminen

Yhteistyö

- Yhteistyön parantaminen huoltajien kanssa
- Pienempi ryhmäkoko
- Enemmän henkilöstöä ja erityisopettajia
- Varhaisempaa tukea
- Muiden ammattilaisten konsultaatiota

"...jos ON tuen päätös, sitä kunnioitetaan ja annetaan tukea. Pojallamme on se päätös mutta tuki ei näy mitenkään arjessa..."



"Enemmän erityishenkilökuntaa kiertämään ja auttamaan ryhmissä."

Tuki toimivaksi kaikille -ideariihi pienryhmissä

- Esitellään aluksi itsenne ja kertokaa, millaisia ajatuksia tutkimustulokset teissä herätti.
- Sopikaa kuka on kirjuri vai kirjoitatteko kaikki yhdessä samalle alustalle esim. Padlettiin.
- Sopikaa kuka ottaa aikaa

Ideointivaihe 15 min.

- Ideoikaa mahdollisimman paljon ja luovasti kehittämisehdotuksia
- Toisten ideoita saa jatkojalostaa

Kirjatkaa samalla kaikki ehdotukset ylös.

Apukysymyksiä ideointiin:

Miten lisätä Nepsy-tietoisuutta yleistä ja tehostettua tukea antavalle henkilöstölle?
Miten parantaa huoltajien kanssa tehtävää yhteistyötä?
Miten kehittää moniammatillista yhteistyötä?

Keskustelu ja valinta

- Käykää läpi kaikki ideat
- Keskustelkaa ideoista ja valitkaa niistä viisi
- Voitte vielä suunnitella ja kirjata lyhyesti, miten ideat voisi saada käyttöön koko kunnassa.

Palataan lopuksi yhteen ja käydään ryhmien ideat läpi

Lähetäkää lopuksi tuotoksenne osoitteeseen
tiina.holmi@student.lab.fi

Liite 3. Tietosuojalomake

**OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA
TIETOSUOJAILMOITUS**
EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 30.10.2023

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Kyselytutkimuksella kerätään tietoja LAB ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa lasten saamaa tukea Nurmijärven varhaiskasvatuksessa ja luoda kehittämissuhteita neuropsykiatrisia piirteitä omaavien lasten tukemiseen Nurmijärven varhaiskasvatuksessa. Kyselytutkimuksella kartoitetaan lasten tuen nykytilaa ja kyselytutkimuksen tuoma aineisto antaa pohjan kehittämistyölle.

Tutkimusrekisterin tietosisältö

Kyselytutkimus kerää seuraavat tiedot:

- miten kauan vastaajan lapsi on saanut varhaiskasvatusta
- mitä tukea vastaajan lapsi saa varhaiskasvatuksessa
- millaisissa asioissa tai tilanteissa vastaajan lapsi tarvitsee tai on tarvinnut tukea
- mitkä asiat ovat parhaiten tukeneet vastaajan lasta
- miten tyytyväinen vastaaja on lapsensa saamaan tukeen
- lapsen ikä
- lapsen sukupuoli

Kyselytutkimuksessa tiedustellaan seuraavaa heiltä, jotka eivät ole täysin tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen:

- mitä tarvitsee kehittää, jotta vastaaja olisi tyytyväisempi lapsensa saamaan tukeen

Kyselytutkimuksessa tiedustellaan seuraavaa heiltä, jotka ovat täysin tyytyväisiä lapsensa saamaan tukeen:

- missä lapsen tukemiseen liittyvässä asiassa on onnistuttu erityisen hyvin?

Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Kerättyjä tietoja ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättyä aineistoa säilytetään ja käsitellään korkeakoulun tietoturvaisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan tutkimuksen suorittajalla eli opinnäytetyön tekijällä.

Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kerättyä aineistoa säilytetään korkeakoulun palvelimella opinnäytetyön teon ajan. Sen jälkeen kaikki tutkimusaineisto poistetaan palvelimelta.

Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Opinnäytetyön kyselytutkimus
Kyseessä on kertatutkimus
Tutkimus toteutetaan marras-joulukuussa 2023
Henkilötietoja säilytetään kuusi kuukautta

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Tiina Holmi
tiina.holmi@student.lab.fi

Tutkimuksen suorittaja

Tiina Holmi