



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

TUKEA KUNTOUTTAVAAN ARKEEN

Vanhempien näkemyksiä 4–5-vuotiaiden lasten toiminta- ja
fysioterapiaryhmän toiminnasta

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Fysioterapian ja ja sosiaalian
koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Patjas Marjo
Ranki Minna
Syksy 2012

Lahden ammattikorkeakoulu
Fysioterapian ja sosiaalialan koulutusohjelma

PATJAS, MARJO & RANKI, MINNA: Tukea kuntouttavaan arkeen –
Vanhempien näkemyksiä 4–5-vuotiaiden lasten toiminta- ja fysioterapiaryhmän
toiminnasta

Fysioterapian sekä sosiaalipedagogisen lapsi- ja nuorisotyön
suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 75 sivua, 5 liitesivua

Syksy 2012

TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää vanhempien näkemyksiä 4–5-vuotiaiden lasten toiminta- ja fysioterapiaryhmän toiminnasta. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, miten lapsi ja perhe ovat hyötyneet ryhmän toiminnasta, millaista tukea he ovat saaneet ja miten ne ovat vaikuttaneet lapseen ja perheen arkeen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli vanhempien näkemysten ja toiveiden perusteella tuoda esiin asiat, joiden mukaan opinnäytetyön toimeksiantaja Kouvolan kaupungin Hattu-kehitysneuvola sekä myös kuntoutuspalvelut haluavat kehittää toimintaansa ja sen laatua.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli fenomenografia. Laadullisen opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Aineiston keruuajankohtana kuntoutuspalveluilla oli toiminnassa kaksi 4–5-vuotiaiden lasten toiminta- ja fysioterapiaryhmää, joissa oli yhteensä seitsemän lasta. Haastatteluihin osallistui neljän (N=4) eri lapsen vanhempaa. Haastatteluaineisto analysoitiin käyttäen sisällönanalyysia.

Vaikka vanhemmat kokivat ryhmän tarpeellisenä, he eivät osanneet mainita, mitä konkreettista hyötyä siitä olisi ollut lapselle tai perheelle. Osa lapsista oli kuitenkin selvästi edistynyt ryhmän aikana, vaikka vanhemmat eivät nähneet sen johtuvan ryhmän toiminnasta. Vanhemmat kokivat lapsen kuljettamisen ryhmätapaamisiin kuluttaneen jonkin verran heidän voimavarojaan. Vanhemmat toivoivat tietoa ryhmän toiminnan sisällöstä ja tavoitteista tai siitä mihin toiminnalla pyrittiin. He kaipasivat konkreettisia ja yksilöllisiä ohjeita ja vinkkejä lapsen tukemiseksi ja kuntouttamiseksi kotona sekä välitöntä keskustelumahdollisuutta ryhmätapaamisten päätyttyä. Vanhemmat toivoivat verkostopalavereja, jotta tieto ja toiminta siirtyisivät kaikille lapsen kanssa työskenteleville. Liian pitkät jonotusajat koettiin negatiivisena asiana. Vanhemmat toivoivat lapselleen jatkotoimenpiteenä yksilöllisiä terapiamuotoja.

Jatkotutkimusaiheina esitettiin oppaan laatimista vanhemmille lapsen kuntoutumisen tueksi perheen arkisissa tilanteissa. Lisäksi vastaavan haastattelun voisi tehdä uudelleen, kun ryhmän toimintaa on muutettu tulosten perusteella asiakaslähtöisemmäksi vastaamaan perheen ja lapsen tarpeita.

Asiasanat: lapset, motoriikka, kuntoutus, erityinen tuki, vanhemmat, ryhmä, perhe

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy and Social Services

PATJAS, MARJO & RANKI, MINNA: Support for rehabilitative everyday life – parents' views on activity and physiotherapy group for children of 4 to 5 years of age

Bachelor's Thesis in physiotherapy and social pedagogy for work with children and young people, 75 pages, 5 pages of appendices

Autumn 2012

ABSTRACT

This research-based thesis studies parents' views on an activity and physiotherapy group for children of 4 to 5 years of age. The aim was also to find out how the child and family have benefited from the activities of the group, what kind of support they have received and how these have contributed to the child and family's daily life. The objective of the thesis was to point out parents' views and wishes how the commissioner of the thesis, Kouvola City Hattu Development Centre and Rehabilitation Services, should improve its quality.

The research method of the Bachelor's Thesis was phenomenography. Data in the qualitative survey was collected through a semi-structured theme interview. The data was collected at the time when the Rehabilitation Services were running two activity and physical therapy groups for children of 4 to 5 years of age, for a total of seven children. Interviews were conducted with four (N = 4) parents. The data was analysed by using content analysis.

Even though the parents found the group useful, they were not able to mention the tangible benefits for the child or the family. Some children, however, had clearly made progress taking part in the group though the parents did not see this resulting from the activities of the group. Parents felt that taking the child to the group meetings had consumed some of their resources. They wanted information on the content of the activities of the group, the objectives or what the activities aimed at. They needed tangible and individualised information and tips to support and rehabilitate the child at home, as well as the possibility of an immediate discussion at the end of the group meetings. Parents wished for network meetings so that the information and activity would be passed on to all of those who work with the child. Too long waiting times were found to be negative. The parents wanted individual therapies as follow-up measures for their children.

A further research topic was presented to prepare guidelines for parents to support the child's rehabilitation in everyday situations. In addition, the corresponding interview could again be carried out when the activities of the group have been changed, according to the results of this research, into a more customer-oriented format to meet the needs of the family and the child.

Keywords: children, motor skills, rehabilitation, special support, parents, group, family

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTEYÖN TA VOITE JA TARKOITUS	3
3	ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAN LAPSEN JA PERHEEN HUOMIOON OTTAMINEN PALVELUVERKOSTOSSA	4
3.1	Nelistäjät-ryhmä osana Hattu Kehitysneuvolan palveluketjua	4
3.2	Moniammatillisuuden hyödyntäminen	6
3.3	Lapsen hyvä kuntoutus	6
3.4	Vanhempien huoli ja osallisuus	10
4	NELISTÄJÄT RYHMÄÄN OHJAUTUMISEN YLEISIMMÄT SYYT	13
4.1	Yhteistä kehityksen häiriöille	13
4.2	Vaikeudet motoriikassa	14
4.3	Hahmottamisen haasteet	18
4.4	Kielenkehityksen vaikeudet	20
4.5	Leikkitoimintojen sujumattomuus	23
4.6	Haastava käytös ja ylivilkkaus	24
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	27
5.1	Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä	27
5.2	Kohdejoukko ja haastatteluprosessi	29
5.3	Aineiston analysointi	31
6	TUTKIMUSTULOKSET	33
6.1	Lapsen ohjautuminen ryhmään	33
6.1.1	Vanhempien huomioiminen lapsen kuntoutusta suunniteltaessa	35
6.1.2	Moniammatillisuus ja keskusteluilmapiiri	37
6.2	Perheen arki	38
6.2.1	Arjen sujuvuus	39
6.2.2	Perheen suhde liikunnalliseen toimintaan ja leikkiin	41
6.3	Lapsen kokemus ryhmästä	43
6.4	Ryhmästä saatu hyöty ja tuki	45
6.4.1	Ryhmän myötä havaitut muutokset	46
6.4.2	Vanhempien saama ja toivoma tuki	46
6.5	Perheen antama tuki lapselle	48
6.5.1	Ryhmästä saadut ideat siirrettynä arkeen	48

6.5.2	Vanhempien ymmärrys ja ajan puute lapsen tukemisessa	49
6.5.3	Jatkosuunnitelmat	50
6.5.4	Lapsen kehityksen esteenä olevat tekijät	51
6.6	Vanhempien palaute	52
6.6.1	Vanhempien kehitysehdotukset	52
6.6.2	Moniammatillisen yhteistyön toimivuus	54
6.6.3	Vanhempien toive lapsen kuntoutumiseksi	57
7	POHDINTA	58
7.1	Toiminnan siirtyminen osaksi lapsen arkea	58
7.2	Toimijoiden yhteistyön kehittäminen	60
7.3	Strukturoitu arki ja verkoston tuki helpottamaan väsyneitä perheitä	61
7.4	Leikki- ja liikunta lapsen taito- ja kehitystason mukaan	62
7.5	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	63
7.6	Opinnäytetyön hyödynnettävyys	66
7.7	Jatkotutkimusaiheet	67
	LÄHTEET	69
	LIITTEET	
	LIITE 1 - Haastattelurunko	
	LIITE 2 - Tiedote vanhemmille	
	LIITE 3 – Kouvolan kaupungin tutkimuslupapäätös	
	LIITE 4 – Vanhempien suostumus haastatteluun	
	LIITE 5 – Vastausten ryhmittely	

1 JOHDANTO

Jokainen lapsi on oma persoona ja jokaisella lapsella on oma kehityksen rytmi. Lapsi on ainutlaatuinen yksilö ja toista samalla tavalla kehittyvää lasta ei ole. (Jarasto & Sinervo 1997, 18.) Kullekin ikätasolle on kuitenkin luotu kehityksen ja osaamisen taso, joka kuvaa ikätason tyypillisimpiä piirteitä ja jolla seurataan lapsen kehitystä ja edistymistä. Kaikki lapset eivät kuitenkaan kehity tämän tason mukaisesti. Tällöin on tärkeää, että lapsen ympärillä oleva verkosto havaitsee ja reagoi tilanteeseen, jotta lapsen kehityksen tukeminen aloitetaan riittävän aikaisin (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen, & Kurvinen 2006, 132). Tällaista erityistä tukea tarvitseva lapsi tarvitsee myös tilaisuuden kokea, ilmaista itseään, liikkua ja elää täysipainoista elämää.

Leikki-iässä pystytään vielä tehokkaasti vaikuttamaan lapsen kehityksen viiveisiin ja puutteisiin, niin oppimisvaikeuksiin kuin motorisiin taitoihin, jotta koulun aloittamiseen mennessä taidot yltaisivät ikäisten tasolle. Mitä varhaisemmin kuntoutus ja tuki aloitetaan, sitä helpommin lapsi sopeutuu koulumaailmaan ja yhteiskuntaan. Kaikki kehitys tai kehittymättömyys vaikuttaa lapsen minäkuvan muodostumiseen. Laadukkaalla ja ajoissa aloitetulla tuella ehkäistään lisäksi ongelmien kasaantuminen, joiden ratkaiseminen myöhemmässä vaiheessa on paljon haastavampaa ja kalliimpaa. Perheen rooli ja sitoutuminen lapsen kuntoutukseen on kaiken perusta. Yksi terapia- tai ryhmätunti viikossa ei auta lapsen kuntoutuksessa ellei kuntoutusta oteta osaksi lapsen arkisia toimintoja. Perhe tarvitsee tuekseen kaiken mahdollisen tiedon ja asiantuntemuksen, sillä he tekevät aina päätöksen lapsensa asioissa.

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön kohteena ovat Kouvolan kaupungin kuntoutuspalveluiden 4–5-vuotiaiden lasten toiminta- ja fysioterapiaryhmä Nelistäjien vanhempien kokemukset ryhmän toiminnasta ja sen vaikutuksesta lapsen ja perheen arkeen. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kouvolan kaupungin Hattu Kehitysneuvola, joka ohjaa asiakkaitaan kyseiseen toiminta- ja fysioterapiaryhmään. Molempia tekijöitä on kiinnostanut liikunnan merkitys lapsen kokonaisvaltaiselle kehitykselle sekä perheen ja ympäristötekijöiden vaikutus lapsen aktiivisuuteen.

Tutkittava aihe koskettaa sosionomin työkenttää lapsen ja perheen näkökulmasta. On tärkeää, että lasta ja perhettä kohdellaan ja tuetaan palveluverkostoissa kokonaisuutena. Varhainen vaikuttaminen lapsen vaikeuksiin edistää hänen sopeutumistaan kouluun ja auttaa saamaan tasavertaiset kouluvalmiudet ikäistensä kanssa. Näillä tukimuodoilla ja kuntoutuksella voidaan ehkäistä tehokkaasti vaikeuksien kasautumista ja sen myötä syrjäytymisvaaraan joutumista.

Fysioterapeutin näkökulmasta tutkittava aihe käsittelee lasten motorisia ongelmia, tuki- ja liikuntaelinperäisiä ongelmia ja esimerkiksi liikunnallista näkökulmaa. Fysioterapeuttia tulisikin konsultoida aina, jos neuvolaikäisellä lapsella havaitaan esimerkiksi viivettä tai poikkeavuutta motorisessa kehityksessä, toimintavajautta tai esimerkiksi raajojen tai selän virheasentoja. Fysioterapian tavoitteena on havaittujen liikkumis- ja toimintakykyä haittaavien ongelmien varhainen toteaminen ja kuntouttaminen, jotta rajoitukset jäisivät mahdollisimman vähäisiksi. Lapselle on tärkeää antaa onnistumisen kokemuksia ja tukea perhettä kasvatustyössä antamalla liikuntaneuvoja ja vinkkejä arkielämään. Lisäksi fysioterapeutti on toimintaterapeutin ohella toinen Nelistäjät-ryhmän ohjaajista.

Opinnäytetyön raportti etenee seuraavasti. Luvussa kaksi esitellään opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset. Luvussa kolme kuvataan Hattu-kehitysneuvolan ja Nelistäjät-ryhmän roolia kuntoutuksen palveluketjussa. Lisäksi kuvataan sitä, millaista on lapsen hyvä kuntoutus aikaisempien tutkimustulosten ja asiantuntijoiden mukaan ja mikä rooli vanhempien osallisuudella on lapsen kuntoutukseen. Samassa luvussa kuvataan myös vanhempien huolta lapsen kehityksen viiveiden ilmaannuttua. Luvussa neljä tarkastellaan syitä, joiden vuoksi lapset ovat ohjautuneet Nelistäjät-ryhmään. Syyt avataan käsitteiksi ja kuvataan, miten kyseinen vaikeus ilmenee lapsen arjessa. Opinnäytetyön tutkimusaineisto on kerätty teemahaastattelemalla lasten vanhempia ja luvussa viisi esitellään opinnäytetyön metodologinen lähestymistapa, joka on fenomenografia. Luvussa kuusi kuvataan haastattelujen tulokset ja esitellään tekijöiden johtopäätökset teemoittain. Luku sisältää suoria lainauksia vanhempien haastatteluista. Viimeinen luku on varattu tekijöiden omalle pohdinnalle ja jatkotutkimuksen aiheille.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää teemahaastattelun avulla vanhempien näkemyksiä Kouvolan kaupungin kuntoutuspalveluiden 4–5-vuotiaiden lasten toiminta- ja fysioterapiaryhmä Nelistäjistä. Lisäksi pyritään selvittämään, millaista tukea ja hyötyä perhe on saanut ryhmän toiminnasta ja mikä on ollut niiden vaikutus lapseen ja perheen arkeen.

Tutkimustehtäväksi muodostui:

- Millaisena lasten vanhemmat näkevät Nelistäjät-ryhmän toiminnan?
- Millaista hyötyä perhe on kokenut saavansa ryhmästä?

Opinnäytetyön tarkoituksena on vanhempien näkemysten kautta tuoda esiin asiat, joiden kautta ryhmän toimintaa voidaan kehittää asiakaslähtöisemmin vastaamaan perheen ja lapsen tarpeita. Kouvolan kaupungin Hattu Kehitysneuvola haluaa kehittää ja parantaa toimintaansa ja laatua. Opinnäytetyön toimeksiannon kautta he ovat halukkaita kuulemaan vanhempien käsityksiä ryhmän toiminnasta, hyödyistä, moniammatillisuuden toteutumisesta sekä vanhempien asenteista ja käsityksistä osana lapsen kokonaiskehitystä. Hattu Kehitysneuvola on kiinnostunut kuulemaan myös vanhempien toiveita ryhmän toiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyössä on kuvailtu myös erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden arkea sekä siinä esiintyviä haasteita.

3 ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVAN LAPSEN JA PERHEEN HUOMIOON OTTAMINEN PALVELUVERKOSTOSSA

Tässä luvussa kuvaamme Kouvolan kaupungin Hattu Kehitysneuvolan palveluketjua (kuvio 1). Kehitysneuvolan toiminta on kehitetty Vajaaliikkeisten kunto ry:n Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus -projektimallin pohjalta (Koivikko & Sipari 2006). Tämän mallin uusimman version (2007 – 2011) (Launiainen & Sipari 2011) keskeisimpiä näkemyksiä kuntoutuksen toteutumisesta palveluverkossa esittelemme alaluvussa 3.3. Kyseinen julkaisu koostuu useiden asiantuntijoiden tutkimuksista ja malleista kuntoutuksen kehittämiseksi, lapsi ja koko perhe huomioon ottaen. Luvun lopuksi kuvaamme vanhempien tuntemuksia, kun lapsen kehityksessä havaitaan viiveitä tai puutteita.

3.1 Nelistäjät-ryhmä osana Hattu Kehitysneuvolan palveluketjua

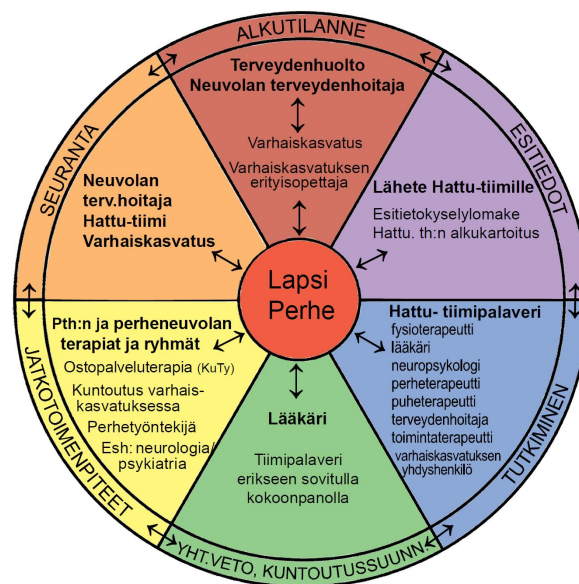
Kouvolan terveyskeskuksen alueella toimii erityistä tukea tarvitsevien lasten Hattu Kehitysneuvola. Kehitysneuvola koostuu moniammatillisesta työryhmästä, johon kuuluu perusterveydenhuollosta lääkärin ja terveydenhoitajan lisäksi fysioterapeutti ja toimintaterapeutti. Perheneuvolan puolelta Hattu-tiimiin kuuluu neuropsykologi, puheterapeutti ja eristyissosiaalityöntekijä/perheterapeutti. Tiimistä löytyy edustus myös varhaiskasvatuksen puolelta, lisäksi käytettävissä on muita ammattilaisia, kuten psykologi. Kehitysneuvolan moniammatillisen tiimin tarkoituksena on varhaisilla tukitoimilla löytää lapsen kasvussa ja kehityksessä ilmenneisiin haasteisiin ratkaisut, jotta liian raskaat erityistoimet jäisivät mahdollisimman vähäisiksi. (Kouvolan kaupunki 2010, 4, 6.)

Lapsen kehityksessä mahdollisesti havaitun viiveen tai huolen ilmaantuessa tilanne kartoitetaan lapsen vanhempien kanssa yhteistyössä. Huolenaihetta pohdittaessa huomioidaan, miltä tilanne näyttäytyy kotiloissa, neuvolassa tai esimerkiksi päiväkodin ryhmätilanteissa. Lapsen kehityksen arvioimiseksi lastenneuvoloissa on käytössä erilaisia menetelmiä, joista yleisin on leikki-ikäisen lapsen neurologinen arviointimenetelmä Lene. Tarvittaessa terveydenhoitaja lähettää lapsen fysio- tai toimintaterapeutin arviokäynnille. Terveydenhoitaja tekee yhdessä vanhempien kanssa lähetteen Hattu kehitysneuvolaan, jos lapsen kehityksessä on edelleen huolta. (Kouvolan kaupunki 2010, 7–8.)

Yhteyshenkilönä toimiva terveydenhoitaja esittelee lähetteen Hattu-tiimille. Tiimi pohtii lapsen tilannetta ja suunnittelee mahdolliset jatkotutkimukset sekä määrittelee alustavan tutkimus- ja arvointitarpeen. Lapsen kannalta painopisteiksi on määritelty sosiaalisista tilanteista toimiminen, keskittymisongelmat, oppimisen vaikeudet ja sensomotoriikassa esiintyvät haasteet. (Kouvolan kaupunki 2010, 11.)

Lapsen yksilölliset tekijät otetaan huomioon valittaessa oikeaa terapiamuotoa, joka voi olla esimerkiksi yksilö- tai ryhmämuotoinen terapia. Kouvolaassa perusterveydenhuollon kuntoutuspalvelut järjestää lasten toiminta- ja fysioterapiaryhmiä eri ikäisille. (Kouvolan kaupunki 2010, 17.) Nelistäjät-ryhmä on yksi vaihtoehto 4–5-vuotiaille lapsille. Ryhmän tavoitteena on muun muassa motoristen taitojen, hahmottamisen, leikkitaitojen ja ryhmässä toimimisen kehittyminen sekä perusliikkumisen ja silmä-käsi-yhteistyön harjaantuminen leikin kautta. Nelistäjät-ryhmä kokoontuu syksyisin ja keväisin. Lapset osallistuvat kerran viikossa 45 minuuttia kestävään ryhmäterapiaan ilman vanhempia. Ryhmäkertoja on yhteensä kymmenen. Ryhmän päättymisen jälkeen järjestetään palautekeskustelu, jossa käydään läpi ryhmän aikana havaitut asiat ja tavoitteiden toteutuminen sekä sovitaan seurannasta ja jatkotoimenpiteistä.

Hattu Kehitysneuvolan palveluketju kaaviona



Kuvio 1. Hattu Kehitysneuvolan palveluketju (Kouvolan kaupunki 2010, 3)

3.2 Moniammatillisuuden hyödyntäminen

Valtioneuvoston ja opetusministeriön laatiman lasten, nuorten ja perheiden politiikkaohjelma korostaa hallinnonalojen välistä yhteistyötä ja moniammatillisuuden kehittämistä, jotta ongelmien kasaantuminen ja pulmien varhainen toteaminen ja tukeminen mahdollistuisi (Olsson, Laine, Heino, Pärnä & Törrönen 2010, 278). Moniammatillisesta yhteistyöstä puhuttaessa palvelut tulisi toteuttaa asiakkaan kannalta kokonaisuutena ja yhtenevinä. Palvelulla tulee olla selvät ja yhteiset tavoitteet, joiden vaikutusta tulee myös arvioida. Lisäksi ne tulee tarjota asiakkaalle oikea-aikaisesti. (Kihlman 2005, 111–112.)

Moniammatillisuuden avulla voidaan hyödyntää muiden tietotaitoa, johon jokainen siinä työskentelevä antaa oman osaamisensa. Tarkoituksena on tuottaa kokonaisvaltaisia ja kustannustehokkaita ratkaisuja, jotka korjaavat erikoistuvien ammattilaisten kapea-alaisuutta palvelujärjestelmissä. Moniammatillinen yhteistyö edellyttää jäseniltään yhteistä aikaa, resursseja ja valmistautumista sekä johtamista. Toimiva yhteistyö mahdollistaa asiakkaille laadukkaita ja taloudellisia palveluita ja samalla vältetään päällekkäisiä toimintoja. Moniammatillinen yhteistyö tavoittelee muutoksen tukemista asiakkaan tilanteessa ja vastuiden ja tilanteen selkiytymistä. Haasteellista yhteistyössä on lapsen näkökulman ja mielipiteen kuuleminen. Toiminnan selkeät tavoitteet ja vastuiden jakaminen sitouttavat jäseniä yhteistyöhön. (Järvinen & Taajamo 2008, 12–14, 18.)

Auttamistyö erikoistuu ja siten syntyy moniasiakkuutta eli perheet ovat usean eri ammattilaisen palvelun kohteena samanaikaisesti. Se synnyttää myös tarpeen rajojen ylityksille ja ammattilaisten yhteisiin kohtaamisiin verkostopalaverissa, joissa perhe ja työntekijät yhdessä suunnittelevat toimintaa selkiyttääkseen työskentelyä ja pelisääntöjä. (Pyhäjoki 2005, 71.)

3.3 Lapsen hyvä kuntoutus

Tuen tarve ei aina edellytä perusvammaa tai -sairautta. Lapsen kasvussa ja kehityksessä voi olla vaiheita, jolloin jotkut osa-alueet kehittyvät hitaammin, kehitys on epätasaista tai joissakin taidoissa on poikkeamia. Muutokset perheessä voivat myös aiheuttaa lapselle tuen tarvetta. (Heinämäki 2005, 13.) Lapsen

kehitykseen liittyvät viiveet eivät aina vaadi erikoissairaanhoidon toimenpiteitä, vaan neuvoloiden tarjoamat tukitoimet ja kuntoutus ovat riittäviä. Lapsi kuntoutujana on aina ensisijaisesti lapsi, eikä potilas tai kuntoutuja. Lapsi ei useinkaan tiedosta ongelmaansa, eikä hän itse tällöin kärsi tilanteestaan, vaan huoli on tullut esille vanhempien tai muualta lapsen kasvuympäristössä. Lastenneurologi Harri Airikan mukaan työskentelytavan tulee olla perhe- ja lapsilähtöisiä. Tämä tarkoittaa ammattilaisten tutustumista lapsen kehitykseen ja historiaan sekä perheen tilanteeseen ja elinolosuhteisiin. (Heino & Törrönen 2010, 180–181.)

Lapsen erityinen tuki on suunnitelmallista ja lapsen erityistarpeet huomioon ottavaa tukemista yhdessä lapsen muiden tukipalveluiden (esimerkiksi erityislastentarhanopettaja, puhe-, toiminta- tai fysioterapeutti) kanssa. Heidän kanssaan laaditaan toiminnalle yhteiset tavoitteet ja menetelmät. (Heinämäki 2005, 10.) Heinämäki (2005, 11, 42) painottaa erityisesti tuen oikea-aikaisuutta ja tarpeeksi varhain tapahtuvia tukitoimia. Ajoituksessa on otettava huomioon lapsen herkkyyksikaudet, jolloin tiettyjen taitojen oppiminen on lapselle luontaista. Perheiden kanssa yhteistyössä toimiessa ovat tärkeässä asemassa perheiden kohtaamiset, heidän kunnioitus ja avoimuus. Kun tuki on tavoitteellista toimintaa, kaikki lapsen kanssa toimijat voivat liittää sen lapsen puuhiin ja arkisiin toimintoihin (Heinämäki 2005, 10–11, 16).

Heinämäki (2005, 15) korostaa erityisesti päivähoiton henkilökunnan merkitystä tuen tarpeen havaitsemisessa ja arvioinnissa, sillä lapset viettävät päivähoitossa useita tunteja päivästä ja toiminta on monipuolista. Päiväkoti selkeine päivärutmeineen, monipuolisien ohjelmineen ja vuorovaikutussuhteineen on yksi kuntoutusmuoto etenkin lapsen kielen kehityksen pulmissa (Aro, Eronen, Erkkilä, Siiskonen & Adenius-Jokivuori 2004b, 152). Päivähoidon ja lastenneuvolan yhteistyö muodostavat yhden ”yhdinsuhteista” (Heinämäki 2005, 75).

Launianen ja Siparin (2011, 14) raportin mukaan perheille, joiden lapset tarvitsevat erityistä tukea, on tarjolla runsaastikin erilaisia vaihtoehtoja. Kokemuksen mukaan palvelut kuitenkin koetaan hajanaisena ja pirstaloituneena, eivätkä palvelut muodosta yhdessä kokonaisuutta. Samoin käy vastuun: se katoaa verkostoihin. Tavoitteena tulisi olla ”yhden luukun” periaate, joka on

lapsilähtöistä, perhekeskeistä ja yhteistoiminnallista sekä tavoitteellista ja suunniteltua toimintaa. Palvelut tulisi järjestää lapsen ja perheen tarpeiden mukaan, ei niinkään esimerkiksi lapsen diagnoosin mukaan. Palveluja tulisi kehittää yhteisesti siten, että kaikilla toimijoilla on yhteinen ymmärrys päämäärästä, joka ei suinkaan tarkoita kompromissia. (Launiainen & Sipari 2011, 14–19.) Eri osapuolten on sovittava yhteisesti myös vastuista, tiedon kulusta ja sen hyödynnettävyydestä sekä siitä toteutuvatko tavoitteet. (Heinämäki 2005, 70–71.) Samoin lapsi ja perhe on kokonaisuus. Pelkkä yksittäinen tukemisen muoto ei voi olla erillinen toiminto. Kaikki toiminnat vaikuttavat koko perheen arkeen. (Heinämäki 2005, 78.)

Laadukas palvelu edellyttää kumppanuutta eri toimijoiden kesken, sillä vain siten on mahdollista tarjota lapselle riittävä erityisosaaminen. Puhutaan kuntoutuskumppanuudesta, joka edellyttää osapuolten välistä sopimusta. (Launiainen & Sipari 2011, 41, 50.) Kumppanuudessa vastuu on jaettu, tulevaisuuden tavoitteet ovat yhteiset ja niihin pyritään yhteistyötä tehden (Jalava 2008, Launiainen & Siparin 2011, 50 mukaan). Toiminnallisten tavoitteiden saavuttaminen edellyttää sitoutumista kaikilta osapuolilta. Perheeltä se edellyttää aktiivista roolia sekä osallistumisesta että tavoitteiden asettamiseen. Tavoitteiden tulee vanhempien mielestä olla hyvin konkreettisia ja liittyä perheen arkeen. Keskeiseksi tekijäksi kumppanuudessa raportin mukaan nousi toimijoiden välinen vuorovaikutus ja luottamussuhteen luominen. Perheen ja vanhemmuuden tukeminen on verkoston ammattilaisten tehtävä. Kuntoutus tulisi liittää aina enemmän osaksi lapsen arkisia toimintoja. (Launiainen & Sipari 2011, 43, 46, 51, 54, 57, 59.) Tärkeää on vanhempien osallisuus ja kuuleminen sekä lapsen osallistumisen mahdollistaminen muiden lasten seuraan (Kinnunen 2010, 40, 44).

Kinnusen tutkielman (2010, 32) mukaan suurin osa perheistä piti lapsen saamaa kuntoutusta hyödyllisenä, mutta osa vanhemmista koki kuntoutuksen jopa myös kuluttavan perheen voimavaroja aikataulutusten ja kuljetusten vuoksi. Yhteistyön toimivuutta vahvisti terapeutin pysyminen samana useiden vuosien ajan. Vanhemmat pitivät erityisen tärkeänä lapsen ja terapeutin välistä suhdetta. Suurin osa vanhemmista oli tietoisia siitä, mitä kuntoutuksessa tehdään, koska heitä oli terapian lopuksi raportoitu lyhyesti tapahtuneesta. Suurin osa vanhemmista oli myös saanut vastauksia kysymyksiinsä, kun niitä itse aktiivisesti oli kyselty.

Vähän yli puolet vanhemmista koki saavansa tarpeeksi tietoa lapsen kuntoutuksesta ja sen tavoitteista. Osa vanhemmista oli kuitenkin maininnut, että tavoitteita ei ollut laadittu yhdessä tai niitä ollut laadittu lainkaan. Tavoitteiden laatiminen yhdessä lisäsi vanhempien kokemusta vaikuttaa kuntoutukseen, samalla voitiin huomioida ja tukea perheen arkea ja jaksamista. Puolet vanhemmista oli kokenut saavansa riittävästi ohjeita ja vinkkejä toteutettavaksi perheen arjessa, mutta niitä toivottiin myös lisää. Vanhempien mielestä terapeutit myös kannustivat vanhempia ohjeiden noudattamiseen ja kuntoutukseen kotona. Vanhemmat kokivat tiedonkulkuun liittyviä ongelmia siinä vaiheessa, kun lapsi siirtyi kotihoidosta ja päiväkotiin. (Kinnunen 2010, 34–43.)

Launiainen ja Sipari (2011, 166) ovat tiivistäneet periaatteet, jotka ovat ensisijaisesti otettava huomioon suunniteltaessa lapsen erityistä tukea. Periaatteet ovat yksilöllisyys, yhteistyö perheen kanssa, tuki kohdistettava lapsen elinympäristöön ja tavoitteena yhtenäinen kokonaisuus. Hyviksi päätelmiksi muodostui mielekäs arjen tekeminen ja kehityksen ja tulevaisuuden suunnittelu ja sen mahdollistaminen, ei niinkään kehityksen arviointi. Näillä toimenpiteillä voidaan saavuttaa päämäärä eli lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen tukeminen. (Launiainen & Sipari 2011, 166, 174–175.)

Itse lapsi tulee myös nähdä aktiivisena toimijana. Hänelle itselleen tulee myös kertoa, mitä häneltä odotetaan. Aikuisen tehtävä on vahvistaa lapsen myönteistä kehitystä antamalla palautetta pienemmästäkin edistymisestä. Kaikki pienet asiat tulee ottaa huomioon, sillä ne voivat johtaa koko prosessissa isoihin muutoksiin. (Miller & Törrönen 2010, 79–80.) Lasta palkitsee hänen toiveiden ja vahvuuksien huomioon ottaminen. Se synnyttää myönteisiä tunteita ja yhteistyö lähtee sujumaan paremmin. Koska lapsi ei kuitenkaan itse hakeudu vapaaehtoisesti kuntoutukseen, on työskentelytapojen ja teemojen oltava lapselle olennaisia ja tärkeitä, jotta kuntoutus hyödyttää lasta. (Lipponen 2010, 129–130.) Lapselle on tärkeää myös tietää, mitä tehdään seuraavaksi ja miksi. (Laine, Heino & Pärnä 2010, 145.)

Lapselle on hyvin merkityksellistä se, miten yhteisö häneen suhtautuu. Nähdäänkö lapsi eri yhteisöissä pelkästään hänen erityisyyden kautta vai hänen yksilölliset ominaisuudet huomioiden vahvuudet mukaan lukien. Lapsen

itsetuntoa heikentävät tilanteet, joissa hän kokee olevansa ikävereitaan heikompi tai taitamattomampi. Tällaiset tuntemukset altistavat joskus ei-toivottaville käyttäytymistavoille ja seurauksena negatiivinen kierre vain vahvistuu. (Heinämäki 2005, 20, 40, 59.)

Kuntoutuksen päättäminen on yhtä tärkeä vaihe kuin aloittaminen. Päätösvaiheessa tulee selventää kenelle vastuu siirtyy ja arvioida muutoksia ja tavoitteiden saavuttamista jakson aikana. Samoin tulee pohtia, mitä toimenpiteitä mahdolliset saavuttamattomat tavoitteet edellyttävät. (Laine ym. 2010, 153.)

3.4 Vanhempien huoli ja osallisuus

Lapsi ei aina kehity ikätasonsa edellyttämällä tavalla. Tämä aiheuttaa vanhemmissa usein huolta ja pelkoakin lapsen poikkeavuudesta ja tulevaisuudesta. Vanhemmat saattavat myös syyllistää itseään kehityksen viivästyisestä tai puuttumisesta ja luottamus itseen vanhempana saattaa kärsiä. Ympäristö asettaa usein myös turhia paineita ja seuranta lapsen kehityksestä. Äideillä on usein tapana vertailla lapsia keskenään ja se vain lisää vanhempien huolestumista. Vanhemmat saattavat myös epäillä omia havaintojaan tai pelätä sitä, että joku muu puuttuu heidän lapsensa kehitykseen. Huolien ilmaantuessa on kuitenkin tärkeää korostaa lapsen hyviä ominaisuuksia ja muita vahvuuksia kehityksessä. (Aro ym. 2004b, 102–105.)

Perhe on kokonaisuus ja huoli lapsen kehityksestä ja todetut kehitysvaikeudet vaikuttavat koko perheeseen. Huolen tai diagnoosin selvittyä vanhemmilla voi ilmetä vaihtelevia tunteita kiukusta pettymykseen ja kaikki ne ovat kuitenkin oikeita ja aitoja. (Aro ym. 2004a, 145.) Vanhempien epätietoisuus, pitkät jonotusajat ja asiantuntijalta toiselle pompottelu lisäävät vanhempien tuskaa ja paineita perheessä (Aro ym. 2004b, 106). Perheen omat voimat eivät välttämättä riitä eri vaihtoehtojen, valintojen ja asioiden perinpohjaiseen selvittämiseen. Uuteen tilanteeseen sopeutuminen vaikuttaa eri tavalla vanhempien rooleihin. Isällä ja äidillä on usein eri näkökulmat tilanteesta, samoin uuden tilanteen tuomat tunteet koetaan usein eri tavoin. Toinen vanhemmista ehkä masentuu helpommin, toinen ehkä pystyy keskittymään enemmän ratkaisuvaihtoehtoihin kuin tunteista puhumiseen (Aro ym. 2004a, 145–146.)

Lapsen vaikeuksien arviointi ja kehityksen tukeminen edellyttävät ammattilaiselta lapsen elämäntilanteen, olosuhteiden ja arkisten toimintatapojen tuntemista. Etenkin jos vanhemmat eivät ole tietoisia normaalista kehityksestä eivätkä tunnista viivettä, ammattilaisen tehtävä on antaa perheelle tietoa sekä keinoja ja opastusta lapsen tukemiseen ja havainnoimiseen. Tämä on tärkeää myös silloin, jos perheen elämä keskittyy liiaksi lapsen vaikeuteen tai vanhemmat eivät vaadi lapselta hänen ikäkautensa edellyttämää käyttäytymistä. (Aro ym. 2004b, 106.) Kannustusta tarvitsevat erityisesti sellaiset lapset, jotka kieltäytyvät helposti tehtävistä tai ovat motorisesti kömpelöitä. Lapsen riittävä huomioon ottaminen ja rohkaiseva ohjaaminen luovat myönteisiä kokemuksia. Liika virheiden korostaminen ei ole hyväksi lapselle. (Karvonen 2000, 26.)

Lasten kuntoutumisella autetaan samalla hänen vanhempiaan. Työntekijän tulee tukea vanhempien osallisuutta ja vastuuta lapsesta. Käytännössä osallisuus tarkoittaa vanhempien mahdollisuutta suunnitella ja toteuttaa kuntoutusta sekä arvioida sen hyödyllisyyttä. Tällä tavoin kuntoutuksen harjoitteet siirtyvät parhaiten osaksi perheen arkea. (Pärnä 2010, 50.) Avoin, selkeä ja käytännön tasolla oleva keskustelu kaikkien toimijoiden kesken on tärkeää. Keskustelu, jossa perheen käsityksiä ja toiveita arvostetaan ja yhteiset tavoitteet ovat selvillä ja ne ovat yhteisesti laadittuja. Palveluverkostoissa vanhemmille tulee antaa mahdollisuus ja tunne vaikuttaa itse ja nähdä heidät aktiivisina osallistujina lapsen kuntoutuksessa. Vanhempien puolesta ei pidä tehdä asioita. (Miller & Törrönen 2010, 76.)

Varhaiskasvatuksen henkilöstöllä on myös merkittävä rooli havaita ja tunnistaa lapsen kehitykseen liittyviä vaikeuksia. Heillä on myös ammattitaitoa ohjeistaa ja neuvoa perhettä lapsen tukemisessa. Lapsen vaikeudet ovat havainnoitavissa leikkitalanteissa sekä arjen tapahtumissa, kuten ruokailussa ja pukeutumisessa. (Aro ym. 2004b, 114–116.) Vastuu lapsen kuntoutumisesta on kuitenkin vanhemmilla. Vanhempien vastuulla on opettaa lapsi ajamaan pyörällä, ei esimerkiksi fysioterapeutin. (Heino & Törrönen 2010, 187.) Vanhemmat yleensä tiedostavat, että heidän omalla toiminnallaan on suurin vaikutus lapsen kehitykseen, mutta käytäntö ei kuitenkaan tue sitä. Lasta autetaan tarpeettoman paljon ja tähän syynä on usein kiire. (Uotinen 2008, 138.) Vanhemmat eivät useinkaan näe, että arki sisältää paljon kuntouttavia elementtejä ja on jo itsessään

kuntouttavaa. Tähän vanhemmat tarvitsevat tukea ja neuvoja. Lastenneurologia korostaa nykyään myös arjen kuntouttavaa merkitystä. (Heino & Törrönen 2010, 187.)

Vanhempia joudutaan usein muistuttamaan siitä, kuinka lapsi voi esimerkiksi osallistua pieniin arkiaskareisiin. Pienet yhdessä tehtävät askareet ovat kullanarvoisia. Vanhemmat usein ajattelevat, että lapsen liikuntaa on vain urheiluseuratoiminta ja unohtavat, että kaikenlainen kotona peuhaaminen ja luonnossa liikkuminen on lapselle äärimmäisen tärkeää. Vanhempien ei tarvitse viedä lapsia joka ilta harrastuksiin, vaan tavallinen yhdessä vanhempien kanssa liikkuminen on lapselle paljon merkittävämpää. (Karvonen 2000, 29–30.)

4 NELISTÄJÄT RYHMÄÄN OHJAUTUMISEN YLEISIMMÄT SYYT

Leikki-ikäiset lapset ohjautuvat Nelistäjät-ryhmään joko Hattu-kehitysneuvolan, fysioterapeutin, toimintaterapeutin, varhaiskasvatuksen tai erikoissairaanhoidon kautta. Leikki-ikäisten yleisempiä syitä ryhmään ohjautumiselle ovat motoriikan haasteet (karkea- ja/tai hienomotoriikka), lihasvoiman ja hallinnan heikkous, erilaiset kehityksen viiveet esimerkiksi kielen kehityksessä, puheen tuottamisessa, ymmärtämisessä ja/tai kommunikoinnissa. Lisäksi ryhmään ohjautumisen syitä ovat leikin tai toiminnan sujumattomuus, silmän ja käden yhteistyön vaikeudet ja hahmottamisen haasteet, aistisäätelyn pulmat, käyttäytymisen haasteet (impulsiivisuus/vilkkaus) ja ryhmässä tai ohjauksessa toimimisen vaikeus. Usein kehityksessä on viivettä tai haastetta monella eri osa-alueella ja syyt vaihtelevat yksilöittäin. (Kouvolan kaupunki 2010, 8–9; A. Seppänen, henkilökohtainen tiedoksianto 22.3.2012.) Tässä luvussa on avattu syiden käsitteitä siinä kontekstissa, jossa ne liittyvät opinnäytetyöhön ja vanhempien kanssa käytyihin keskusteluihin.

4.1 Yhteistä kehityksen häiriöille

Nämä kaikki edellä mainitut vaikeudet ovat yhteydessä toisiinsa. Etenkin kielen ja motoriikan kehityksen vaikeudet esiintyvät usein yhdessä sekä myös pulmat leikkitaidoissa. Motoriset ja kielelliset toiminnot pohjautuvat samanlaisiin kognitiivisiin prosesseihin aivoissa. Vaikeudet motoriikassa ja kielenkehityksessä johtunevat siten yhteisen hermoston häiriöstä. Sen vuoksi ongelmien kirjo on niin moninainen ja vaihtelee iän mukaan. Lapsen kuntoutumista tukevat myös ristikkäiset ja päällekkäiset toiminnot, esimerkiksi kielihäiriöinen lapsi hyötyy monipuolisesta motorisista harjoituksista. (Viholainen & Ahonen 2004, 220, 226, 228.) Oppimis- ja keskittymisvaikeuksia voidaan ehkäistä omaksumalla motoriset perustaidot jo varhain. Ne myös optimoivat oppimisen mahdollisuuksia. Esikouluopettajan Karin Andréasonin mukaan motoriikka harjoituksien tulee perustua synnynnäisiin refleksiin, jotka vaikuttavat näköön, kuuloon ja tasapainoon ja juuri ne voivat aiheuttaa ongelmia oppimisessa ja keskittymisessä. (Nöjd 2011.)

Joidenkin tutkijoiden mukaan perintötekijät altistavat oppimsvaikeuksille ja kehityshäiriöille, toisten mukaan taas ilmansaasteet, ympäristömyrkyt ja eräät virukset tai ne kaikki yhdessä. Sikiövaiheessa kehittyvä hermosto on herkkä haitallisille vaikutuksille, myös syntymätilanne on hetki, jolloin aivot voivat vaurioitua herkästi. (Ayres 2005, 91–92.)

Lapsi, jolla on erityisen tuen tarvetta, saattaa jo varhain kokea olevansa erilainen. Sellaiset kokemukset vaikuttavat lapsen minäkäsitykseen ja itsetunnon kehittymiseen. Jos minäkäsitys muodostuu kielteiseksi, vaikuttaa se luonnollisesti negatiivisesti myös lapsen itsetunnon kehittymiseen. Ympäristön hyväksymisellä on tässä suuri merkitys. Kun lapsen ympäristöstä tulee hyväksyntää, lapsen minäkuva muodostuu realistiseksi ja itsetunto hyväksi. (Lummelahti 2004, 34.)

4.2 Vaikeudet motorikassa

Lapsen motorikka kehittyy tiettyjen lainalaisuuksien mukaan, ja tähän kuuluu eri vaiheiden perättäisyys ja päällekkäisyys. Lapsi saavuttaa jokaisen uuden kehitysvaiheen tietyn aikaisemman kehitysvaiheen kautta. Eri kehitysvaiheiden saavuttaminen on tiiviisti yhteydessä keskushermoston kehittymiseen. (Kauranen 2011, 346.) Tietyn kehitysvaiheen puutteellinen kehittyminen vaikeuttaa seuraavan vaiheen kehittymistä ja tämän vuoksi perusta tulisikin olla mahdollisimman vahva. Lapsen kehityksen kannalta tärkeimpiä vaiheita onkin ryömiäminen ja konttaaminen, jolloin lapsi oppii raajojen yhteistyöskentelyn vastavuoroperiaatteen, jota tarvitaan kaikessa liikkumisessa. (Karvonen 2000, 18.)

Motorinen ohjailu pitää sisällään karkea- ja hienomotoriikan. Karkeamotoriikan avulla lapsi pystyy hallitsemaan suuria lihaksiaan vaivattomasti eli kykenee esimerkiksi koukistamaan ja ojentamaan kehonsa, liikkumaan paikasta toiseen sekä liikuttamaan tahdonalaisesti käsiään ja jalkojaan. Hienomotoriikan avulla lapsi kykenee hallitsemaan tarkasti pienet lihaksensa, kuten suun, sormet, kädet ja varpaat. Perusteet hienomotoriikalle muodostuu karkeamotoristen taitojen hallitsemisen kautta. Motorisen ohjailun ollessa heikkoa, liikesarjoista koostuvat toiminnot, kuten leikkaaminen saksilla tai polkeminen polkupyörällä on hankalaa. Karkeamotoriikan ollessa puutteellista, vaikeuksia esiintyy esimerkiksi juoksemisessa, hyppimisessä ja kiipeilyssä. Sellaisen lapsen, jolla on vaikeuksia

hienomotoriikan hallinnassa, on hankalaa tehdä tarkkoja tehtäviä. Samoin puhumisessa ja pureskelussa voi olla hankaluuksia suun lihasten huonon hallinnan vuoksi. (Kranowitz 2003, 88–89, 100.)

Lapset purkavat luontaista energiaansa liikkumalla. Liikkuminen kehittää lapsen motorisia taitoja, tasapainon hallintaa sekä yleiseen toimintakykyyn vaadittavia taitoja. Liikunnalla on todettu olevan myös välillisesti merkitystä lapsen sosiaaliselle ja tiedolliselle kehitymiselle sekä tunteiden, tahdon ja minäkuvan hallinnalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 198.) Perusmotoriikka kehittyy lapselle vahvimmin leikki-ikäisenä eli kahden vuoden iästä seitsemään ikävuoteen. Tällöin lapsi oppii käyttämään lihaksistoaan monipuolisesti arjen erilaisissa tilanteissa. (Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen & Vilén 2009, 128–129.) Liian suuret odotukset urheilusuorituksista tai liian kova varjeleminen esi merkiksi onnettomuuksilta eivät motivoi lasta liikkumaan omaehtoisesti. Riittävästi virikkeitä sisältävä kasvuympäristö opettaa lapselle uusia taitoja ja tietoa. (Vilén ym. 2006, 144.)

Neljävuotiaana lapsi kykenee juoksemaan eteenpäin suoraviivaisesti ja pystyy tekemään nopeita suunnanmuutoksia. Hyppiminen tulee tehokkaammaksi ja juoksuvauhdista hyppääminen alkaa myös onnistua. Lapsi heittää palloa, mutta pään yläpuolelta heitto on vielä epävarma. Pallon kiinniotto onnistuu, jos pallo on riittävän iso. Lapsi kiipeilee ja pystyy myös heilumaan tangossa. Ryhmässä toimiminen onnistuu, jos säännöt ovat yksinkertaiset. (Kauranen 2011, 353.) Motorisessa kehityksessä voi esiintyä viivästymää ja kömpelyyttä ilman, että siihen liittyy muita mahdollisia vaikeuksia tai viiveet voivat olla yhteydessä laajempaan kehityksen ongelmaan. Tyypillistä motoristen toimintojen ongelmissa on esimerkiksi vaikeudet voiman säätelyssä ja liikeradoissa. Todennäköisimmin lapsen motorinen kömpelyys on yhteydessä sensomotoriikan haasteisiin eli aistihavaintojen (esimerkiksi tunto- tai kuuloaisti) laukaisemiin liiketoimintoihin. (Vilén ym. 2006, 284–285.)

Lapset rakastavat yleensä leikkejä, esteratoja, liikkumista, pyörimistä, kierimistä, kiipeilyä ja esimerkiksi tanssia, koska heidän aistihavaintonsa ovat kykeneväisiä järjestäytymään aistihavaintojen vaatimaan muotoon liikkeessä ja normaalissa arjessa. Heidän kykynsä ottaa vastaan ja reagoida kosketuksen-, liikkeen-, näön-

ja äänten aistimukseen omasta kehosta ja ympärillä olevasta maailmasta on hallittua. Lapsessa näkyvä ailahtelevainen käyttäytyminen, haluttomuus osallistua leikkeihin, huono itsetunto ja oppimiskyky voi johtua puutteellisesti toimivasta hermostosta. Ongelmat voivat näkyä esimerkiksi hyppimisen, kiipeilemisen tai pukeutumisen haasteina. Jos taustalla on sensorisen integraation häiriö, ongelmia ei ratkaista opettamalla hyppimistä, kiipeilyä tai pukemista, vaan lapsi tarvitsee tilanteita, joissa aistimukset houkutellaan yhdistymään toisiinsa. (Kranowitz 2003, 14, 16, 142.)

Proprioseptiikka (asentotunto, jonka aistimukset tulevat nivelistä, lihaksista, jänteistä ja nivelsiteitä) ja taktiilinen hahmotuskyky (tuntoaisti) ovat aistijärjestelmiä, joiden avulla ihminen tiedostaa oman kehonsa eri osat sekä sen miten ne ovat suhteessa toisiinsa ja ympäristöönsä. Taktiilisen hahmottamisen ollessa heikkoa, lapsi voi kokea liikkumisen vastenmieliseksi, koska hän ei hahmota kehoaan ja aistejaan kovin hyvin. Häiriö proprioseptiikassa aiheuttaa puolestaan sen, että aivot eivät käsittele lihaksistosta, nivelistä, nivelsiteistä ja jänteistä tulevia aistiviestejä tehokkaasti. Lapsi ei siis välttämättä tunne kunnolla omien raajojen tai pään erilaisia asentoja ja liikettä, jolloin häneltä puuttuu iso osa normaalisti automaattisesti toimivasta aistitietojärjestelmästä. Hankaluudet näkyvät motorisessa ohjailussa, koska lapsi ei hallitse karkea- ja hienomotorista lihaksistoaan hyvin. Tällöin lapsi turhautuu helposti, koska kokee olevansa kömpelö. Kehonhahmotuksen ollessa haasteellista, lapsen on katsottava mitä hän on tekemässä, esimerkiksi takin vetoketjun kiinni vetäminen ei onnistu ilman katseen tukea. (Kranowitz 2003, 86, 135, 140.)

Kuntoutus kannattaa aloittaa nuorena, koska lapsen keskushermosto on vielä joustava eli plastinen ja tällöin aivotoiminta reagoi hyvin muutoksiin. Nuorena aloitetulla terapialla autetaan lasta erilaisten aistimusten käsittelyssä, jotta kehon eri osien välinen yhteistyö tulee toimivaksi. (Kranowitz 2003, 49–50.)

Kuntoutuksessa on tärkeää tukea tietoisesti ja tavoitteellisesti mielekkäitä leikkitoimintoja. Leikkitoimintojen kautta mahdollistuu tavoitteiden ja saavutusten saattaminen käytäntöön. (Koivikko & Sipari 2006, 113.) Aktiivisen leikin kautta keskushermosto saa riittävästi voimakkaita, pitkään kestäviä ja laadullisesti hyviä aistimuksia. Lopputuloksena lapselle kehittyy kyky hahmottaa

sekä oppia uusia asioita ja kehittyneiden taitojen kautta lapsi tuntee olonsa itsevarmaksi. (Kranowitz 2003, 50.)

Lapsen motoriikan arvioiminen sisältää hienomotoriikan, karkeamotoriikan, tasapainon, rytmin ja kehontuntemuksen. Samalla kiinnitetään huomio lapsen ryhtiin ja käyttäytymiseen. (Karvonen 2000, 11.) Hienomotoriikkaa arvioivina tehtävinä käytetään useimmiten piirtämistä, pujottamista, leikkaamista ja pienten esineiden tarkkoja asetteluja. Karkeamotoriset tehtävät huomioivat ajoitusta, liikesuuntaa ja voimankäyttöä esimerkiksi pallon heitossa, kiinniotossa, potkaisemisessa ja pomputtamisessa. Karkeamotoriikkaa arvioidaan myös esimerkiksi hyppysarjoissa ja hypähtelyissä. (Laasonen 2005, 208). Vanhemmilla on oikeus osallistua lapsensa motoriikan arviointiin. Tällöin vanhemmille on hyvä kertoa, miten lapsen motorista kehitystä arvioidaan. Jos lapsella esiintyy kehittymättömiä liikemalleja, vanhemmille on tärkeää kertoa millaisiin asioihin kannattaa kiinnittää huomiota. Lapsi hyötyy eniten siitä, että harjoituksia tehdään kotonakin. (Karvonen 2000, 31).

Vanhempien tehtävänä on tukea lasta liikkumiseen antamalla mahdollisuuksia ja virikkeitä lapsen luontaiseen liikkumishaluun. Lapsen kehitykseen ja liikkumiseen vaikuttavat erityisesti vanhempien malli ja perheen elämäntyyli. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 199.) Lapsen hermosto kehittyy tekemisen kautta ja lapsi alkaa huomata, ettei hän tarvitsekaan joka asiaan vanhempiensa apua. (Kranowitz 2003, 177). Liikkuminen auttaa myös lapsen rauhoittumiseen ja hyvään yöuneen. Vilkas ja häiritsevästi käyttäytyvä lapsi, saattaakin tarvita liikunnallista tekemistä luonnollisen energian purkamiseksi. Liikunnasta on erityisesti todettu olevan hyötyä 4–5-vuotialle motorisista haasteista kärsiville lapsille. Neuvolassa olisikin hyvä keskustella motorisista tai oppimis-/käyttäytymishäiriöistä kärsivien lasten vanhempien kanssa, onko heillä riittävästi ideoita tai tarvitsevatko he yksilöllistä ammattilaisen ohjausta lapselleen sopivista liikuntamuodoista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 198–199.)

4.3 Hahmottamisen haasteet

Yleisaistien kuten näön, kuulon, tunnon, kosketuksen, hajun ja maun lisäksi ihmisellä on paljon myös yhteisesti toimivia aistimuksia, kuten kehontuntemus, lateraalisuus (kylkisyys), ja oikean/vasemman hahmottaminen, etäisyyksien arviointikyky sekä ajan ja suuren/pienen suhteen arviointi (Karvonen 2000, 20). Hahmottamisella tarkoitetaan aistien kautta saatavan tiedon kognitiivista ymmärtämistä (Kranowitz 2003, 65).

Tuntoaistin avulla ihminen tunnistaa kehoonsa kohdistuvat tuntemukset kuten kylmän, kuuman, puristuksen, tärinän tai kivun. Tuntoa viestittäviä elimiä on ihmisen kehossa ympäriinsä, joista keskeisin on iho. Tuntoa aistivat elimet tuovat viestiä keskushermostolle siitä, mitä kehossa tapahtuu. Näköaisti määrittelee ihmisen saamasta informaatiosta eniten ja ohittaa jopa muut aistilähteet. Näköaistia hyödyntäen ihminen pystyy ennakoimaan toimintaansa ja ajoittamaan liikkeensä, joka on nähtävissä muun muassa silmä-käsi-koordinaationa ja tasapainossa. (Kauranen 2011, 156–157, 166)

Kuuloaisti informoi ihmistä ympäröivästä ympäristöstä sekä hänen omasta liikkumisestaan. Kuulon avulla ihminen myös ymmärtää mitä hänelle puhutaan ja pystyy esimerkiksi liikkumaan musiikin tahdissa. (Kauranen 2011, 163.) Kuuloaisti jää usein motoriikkaa arvioivissa tehtävissä huomioimatta, vaikka todellisuudessa se vaikuttaa paljon tehtävästä suoriutumiseen. Ihmisen reagoitokyky on kuitenkin riippuvainen siitä, miten ihminen kuulee. (Laasonen 2005, 208.)

Tasapainoaistin avulla ihminen pystyy koordinoimaan liikkeensä, säätämään silmiensä liikkeitä ja säilyttämään pystyasentonsa. Vallitsevasta asennosta ihminen saa tietoa tasapainoelimen, silmien ja tuntoaistin avulla. (Karvonen 2000, 20–21.) Tasapaino jaetaan staattiseen, dynaamiseen ja tasapainottamiseen. Ihminen tarvitsee staattista tasapainoa paikallaan olemiseen esimerkiksi yhden jalan varassa seisomiseen. Dynaamista tasapainoa tarvitaan puolestaan kaikenlaiseen liikkumiseen ja nopeisiin käännteisiin. Tasapainottamista ihminen tarvitsee muun muassa pylväatikon kantamiseen, jolloin hänen täytyy pystyä yhdistämään staattinen ja dynaaminen lihastyö. (Laasonen 2005, 209.)

Kehonhahmotuksen avulla ihminen pystyy liikkumaan tehokkaasti ja rentouttamaan lihaksensa (Karvonen 2000, 21). Kehonhahmotusta vaativissa tehtävissä arvioidaan kehon eri osien, ihmisen oman koon sekä kehon sivujen (oikean ja vasemman) hahmottamista (Laasonen 2005, 207). Avaruudellisen hahmottamisen avulla ihminen hahmottaa esineiden ja asioiden sijainnin suhteessa itseensä. Lapsi kykenee avaruudellisen hahmottamisen kautta hallitsemaan kehonsa tilassa. (Karvonen 2000, 21.) Arvioitavina tehtävinä käytetään usein liikkumista, kehon osien ohjailua eri suuntiin, pujottelua ja hyppyjä esimerkiksi esteen ylitse (Laasonen 2005, 207). Suunnan hahmottamiseksi tarvitaan lateraalisuutta eli kylkitietoisuutta. Tähän sisältyy suuntien (ylös, alas, oikealle ja vasemmalle) sekä mittojen suhteuttaminen. (Karvonen 2000, 21.)

Ajan hahmottamista tarvitaan rytmiin, järjestykseen sekä samanaikaisuuteen. Lapsen ajan hahmottamista mitataan erilaisin silmä-käsi-/silmä-jalkakoordinaation tehtävinä. (Karvonen 2000, 22.) Arvioitavina testeinä ovat käytössä muun muassa taputussarjoja yksin ja yhdistettynä liikkeisiin tai musiikkiin. Tehtävissä vaaditaan siis motoriikan ja ajan hahmottamisen lisäksi myös kuuloa. (Laasonen 2005, 209.)

Perimä ja ympäristötekijät säätelevät lapsen kognitiivista kehitystä. Lapsi opettelee hahmottamista myös itsenäisesti omassa kasvuympäristössään. Virikkeellinen ympäristö opettaa ja takaa lapselle uusia taitoja ja tietoja päivittäin. Sensomotoriikka on aistihavaintojen perusteella tapahtuvaa liiketoimintaa eli liittyy vahvasti myös motoriikkaan. Aisteja tarvitaan liikkumisen pohjaksi ja liikkumista puolestaan aistien tukemiseksi. Motorinen kömpelyyskin liittyy siis sensomotorisiin vaikeuksiin. (Vilén ym. 2006, 144, 285.)

Lapsen aivot tarvitsevat virikkeitä, jotka kasvattavat ja ylläpitävät aivojen hermostollisia kulkureittejä. Vanhempien tulisikin olla kiinnostuneita ja sitoutuneita antamaan lapselle älyä kehittäviä luovia tehtäviä. (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 72.) Nelivuotiaana lapsen käden ja silmän yhteistyö kehittyy ja tällöin lapsi kiinnostuu uusista taitoa vaativista materiaaleista. Lapselle kannattaakin antaa mahdollisuus sahata, pujotella helmiä, muovilla, ommella ja käyttää saksia. Rakennuspalikat ovat lapselle myös luovaa tekemistä ja kehittävät lapsen teknistä ajattelua, avaruuden hahmottamista ja kykyä ratkaista ongelmia. (Jarasto & Sinervo 1997, 55.)

Nelivuotiaan hahmottamista tutkitaan Lene-arviointimenetelmässä silmä-käsikoordinaatiolla. Tehtävänä on esimerkiksi mallikuvioista piirtäminen (neliö ja risti), suoran viivan leikkaaminen sekä helmien pujottelemisella.

Avaruudellista hahmottamista arvioitaessa käytössä voi olla esimerkiksi muotolaatikko, jolloin nelivuotias pystyy laittamaan laatikkoon helpoimmat kolme palikkaa. Vaikeampia palikoita nelivuotias oppii laittamaan laatikkoon yhden kerran näyttämisen jälkeen ja taito on tämän jälkeen pysyvä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 150.)

Aistiyliherkkyys ilmenee lapsella siten, että hänellä on joko matala tai korkea ärsykekynnys. Tällainen lapsi on harvoin tyytyväinen olotilaansa. (Viljamaa 2010, 76.) Arkiset toiminnot ovat usein tavallista haastavampia aistihäiriöiselle lapselle (Ayres 2005, 247). Häntä häiritsevät esimerkiksi värit, maut ja kosketukset ja hän huomaa niissä pienetkin erot. Lapsella menee paljon aikaa pukeutumiseen ja hänellä on erikoisia vaatimuksia. Pienetkin äänet häiritsevät korkean ärsykekynnyksen omaavaa lasta. (Viljamaa 2010, 76.) Kun lapsi ei pysty käsittelemään tiettyä aistiärsykettä, hän saattaa menettää itsehallintansa. Tästä johtuen lapsen luottamus omiin kykyihinsä heikentyy. (Ayres 2005, 247.) Aikuisten on siten ennakoitava kyseiset tilanteet ja/tai vähennettävä ympäristön aistiärsyketulvaa, jos se on liian kuormittava. Se tukee lapsen itsetuntoa. Aikuisten oma tunnetila vaikuttaa myös lapsen hermoston toimintaan. (Ayres 2005, 247, 249.)

4.4 Kielenkehityksen vaikeudet

Laakson (2004, 20) mukaan lapsi käyttää kommunikoidessaan jotakin välinettä, kuten esineitä, ilmeitä, eleitä ja/tai myöhemmin lapsen kehittyessä puhetta. Kielen avulla olemme yhteydessä toisiin ihmisiin, mutta se on kuitenkin samalla hyvin henkilökohtainen ja tärkeä asia ja osa persoonaamme ja minuuttamme (Laakso 2004, 28). Kielen avulla ilmaiseemme omaa minäämme ja itseämme (Nurmilaakso 2011, 31). Vuorovaikutuksen tuloksena lapsen aivotointi kehittyy, samoin kieli (Lyytinen 2004, 48).

Vaikeudet puheen tuottamisessa vaikuttavat lapsen käyttäytymisen hallintaan ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Seurauksena voi olla ongelmia ystävyys-suhteiden

muodostumisessa. Vaikeudet kuullun ymmärtämisessä liittyvät myös kielellisiin pulmiin. Suppea käsitevarasto esimerkiksi vaikeuttaa annettujen ohjeiden ymmärtämistä (Alijoki 2011, 78, 82). Leikin ja kielellisen kehityksen on todettu olevan myös yhteydessä toisiinsa. On todettu, että nimenomaan symbolisen leikin taso, eli se miten lapset osaavat antaa uusia merkityksiä esineille ja asioille, ennustaa myöhempiä kielellistä ja älyllistä kehitystä. (Vilén ym. 2006, 162.) Kullekin ikäkaudelle tyypillinen leikki on esimerkiksi merkki lapsen psyykkisestä kehityksestä. Muistitoiminnot ovat myös yhteydessä kielen hallintaan. (Lyytinen 2004, 63–64.)

Toiminnanohjauksen käsitteellä tarkoitetaan ajatusten ja toiminnan tietoista säätelyä. Sen avulla lapsi kykenee tavoitteelliseen toimintaan, viivästäämään ja muuttamaan toimintaansa sekä toimimaan ohjeiden mukaan. Käsite tarkoittaa myös taitoa ylläpitää tarkkaavaisuutta. Lapsen toiminnanohjauksen taidot kehittyvät erityisesti 3-6 ikävuoden tienoilla. Lapsen vaikeudet toiminnanohjauksessa ovat yhteydessä tarkkaavaisuushäiriöihin ja ylivilkkauteen sekä myös kielen kehitykseen ja lukivaikeuksiin. (Aro, Määttä & Tuovinen 2012, 6–8.)

Neljävuotiaan kielellinen kehitys on edistynyt nopeasti. Hän pystyy tuottamaan kokonaisia useamman sanan lauseita ja noudattamaan helposti kaksiosaisia ohjeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 150.) Erityisesti sanojen taivutusmuotojen käyttäminen kertoo paljon lapsen kielenkehityksestä ja sillä on merkitystä etenkin lukutaidon oppimiselle. (Lyytinen 2004, 61–62.)

Neljän-viiden vuoden iässä lapsi kiinnostuu myös lukemisesta (Nurmilaakso 2011, 36). Tässä iässä myös tarinan kerronnan pituus ja yksityiskohtien määrää lisääntyvät. Kerronnantaidot ovat tärkeä vaihe lapsen kielen kehityksessä ja ne ennakoivat tulevaa lapsen koulumenestystä. (Lyytinen 2004, 59.) Nelivuotias ymmärtää toisen puhetta ja tarinan kerrontaa, mutta kyselee vielä uusien asioiden merkityksiä. Lapsi osaa jo keskustella, kuunnella ja esittää kysymyksiä. Hän osaa myös kuvata tunteita ja vertailla esimerkiksi ihmisten ominaisuuksia. (Siiskonen, Aro & Lyytinen 2004, 126.)

Kielelliset erityisvaikeudet ovat varsin laaja-alainen käsite erilaisia kielellisiä vaikeuksia. Lapsen sanavarasto kasvaa, mutta hitaasti ja/tai lauseet ovat

puutteellisia. Lapsella saattaa olla vaikeuksia ääntämisessä, siten että puhetta on vaikea ymmärtää tai puheen tuottaminen yleensä on vaikeaa. (Korkman 2002, 95.) Kielen ja kommunikaation ongelmien ennusmerkkejä on havaittavissa jo varhain, mutta yleensä ne diagnosoidaan vasta 4–5-vuotiailla. Varhaisemmalla tunnistamisella voitaisiin ehkäistä ongelmien kasaantumisesta johtuvat vaikeudet. Ne vaikuttavat lapseen kokonaisvaltaisesti, kuten hänen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen, minäkäsitykseen ja yleensä asenteisiin oppimista kohtaan. (Ahonen & Lyytinen 2004, 89.) Vaikka lapsi oppii puhetaidot koulun aloittamiseen mennessä, vaikeuksia saattaa ilmetä oppimisessa (Korkman 2002, 95). Niitä voidaan kuitenkin lievittää riittävällä tuella ja kuntoutuksella (Alijoki 2011, 78).

Selkeä päivärytmi ja toistuvat säännöt sekä kotona että päiväkodissa helpottavat kielihäiriöistä lasta. Esimerkiksi kuvan päivän tapahtumista tai eri toimintojen sujumisesta sekä säännöllisesti toistuvista hoiutilanteista auttavat lasta hahmottamaan tapahtumien kulkua, aikakäsitteitä ja syy-seuraussuhteita. Tapahtumien ymmärtäminen ja ennakoiminen luovat lapselle hallinnan ja turvallisuuden tunnetta. Turvallisuuden tunne rauhoittaa lasta ja auttaa ymmärtämään ympäristöään. Johdonmukaiset säännöt helpottavat kielihäiriöistä lasta toimimaan itsenäisesti. Lisäksi säännöt helpottavat ristiriitatilanteista, kun lapsi tietää, miten toimia ja mitä häneltä odotetaan. (Aro & Siiskonen 2004, 167–168.)

Ahonen, Aro, Siiskonen & Ketonen (2004, 362) ovat tiivistäneet seuraavat neljä asiaa, jotka ovat erityisen tärkeitä kuntoutusmuotoja lapselle, jolla on vaikeutta kielen kehityksessä. 1) Lapsi tarvitsee mahdollisimman rikkaita vuorovaikutustilanteita hänen arkiympäristöissään. 2) Vaikeuksien tai riskin varhainen toteaminen mahdollistaa tehokkaamman kehityksen tukemisen. 3) Kuntoutusmenetelmiä on lukuisia, niiden pitää olla tarpeeksi intensiivisiä ja pitkäkestoisia. 4) Vaikeudet toiminnanohjauksessa, motorikassa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa liittyvät usein myös kielen kehityksen vaikeuksiin. Sen vuoksi kuntoutuksen tulee olla kokonaisvaltaista ja yksilöllistä kaikki lapsen ja perheen tarpeet huomioon ottavaa.

4.5 Leikkitoimintojen sujumattomuus

” – – [L]eikki on lapsen puhetta – – ” niin kauan kuin lapsi hallitsee puheen aikuisen tavoin. Leikkiminen on lapselle kokonaisvaltaista toimintaa, jossa kehittyvät kaikki kyvyt ja taidot motoriikasta kielen kehittymiseen. (Helenius & Korhonen 2011, 70.) Leikki on lapselle ehdottoman tärkeä keino oppia uusia asioita, jakaa kokemuksia ja tutustua ympäristöönsä. Ennen kaikkea leikki tuottaa lapselle iloa ja onnistumisen kokemuksia ei niinkään sen lopputulos. (Lyytinen & Lautamo 2004, 199.)

Lapset ovat luonnostaan sosiaalisia eli kiinnostuneita toisista ihmisistä ja heillä on halua olla ja hakeutua toisten seuraan (Keltikangas-Järvinen 2010, 14, 17).

Sosiaaliset taidot (kielelliset ja ei-kielelliset toiminnot) sen sijaan opitaan kokemuksen ja kasvatuksen kautta ja ne mahdollistavat lapselle leikin toisten kanssa. (Aro & Adenius-Jokivuori 2004, 254; Keltikangas-Järvinen 2010, 17.)

Lisäksi lapsi tarvitsee taitoa tehdä havaintoja ja tulkintoja sosiaalisissa tilanteissa sekä soveltaa ja toteuttaa taitojaan oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Sosiaaliset tilanteet edellyttävät myös vastavuoroisuutta eli taitoa tehdä aloitteita ja vastaanottaa niitä toisilta. (Aro & Adenius-Jokivuori 2004, 254–255.) Kiitos, kehuminen ja positiivinen palaute ovat palkinto sosiaalisista taidoista. Lapsen ikäkaudelle poikkeuksellinen aggressio on esimerkiksi häiriötila sosiaalisissa taidoissa.

Lapsen vaikeudet kielen kehityksessä vaikeuttavat sosiaalisia tilanteita ja toistuvat vaikeudet ja epäonnistumiset voivat vaikuttaa lapsen itsetuntoon ja minäkuvaan kielteisesti. (Lyytinen 2004, 51, 65.) Leikki on oiva keino näiden taitojen harjoittamiseen (Aro & Adenius-Jokivuori 2004, 255).

Leikin kautta on mahdollista havaita lapsen erityisvaikeudet. Erityisryhmiin kuuluvat lapset leikkivät vähemmän etenkin sosiaalisia leikkejä, eivätkä ole niin kiinnostuneita ympäristöstään kuin muut ikäisensä lapset. Heille on myös tyypillistä leikin lyhytkestoisuus, eivätkä he ole innokkaita käsittelemään esineitä. Heidän mielestään niiden tutkiminen katselemalla on usein kiinnostavampaa. Kielihäiriöisellä lapsella ei ole riittävästi mahdollisuuksia tehdä leikkialoitteita tai heidän aloitteensa tulkitaan ryhmässä väärin. Sen vuoksi he voivat jäädä leikkien ulkopuolelle. (Lyytinen & Lautamo 2004, 204–205.)

Pienet leikkiryhmät, joissa on 2-4 lasta, sopivat hyvin kuntoutusmuodoksi ja vuorovaikutuksen välineeksi lapsille, joilla on vaikeuksia kielen kehityksessä. Ryhmissä edistetään leikin avulla lapsen havaintojen, motoriikan ja sosiaalisten sekä kommunikaatiotaitojen kehittymistä. Ryhmissä on mahdollista paneutua lapsen taito- ja kehitystason mukaiseen leikkiin ja siten leikin tarvittavat kehitysvaiheet on mahdollista saavuttaa. Erityislapsi tarvitsee ympäristön, jossa hän voi leikkiä omalla tasollaan ja toteuttaa omia kiinnostuksen kohteita. Näin hän saa myös tarvittavia mielihyvän ja onnistumisen kokemuksia. (Lyytinen & Lautamo 2004, 213, 219.) Tällaisissa tilanteissa on mahdollista lisätä lapsen oma-aloitteista puhetta ja antaa hänelle keinoja ilmaista itseään (Alijoki 2011, 84).

Nelivuotias on jo kykeneväinen leikkimään yhdessä kahden tai kolmen kaverinsa kanssa. Leikit eivät kuitenkaan ole vielä suunnitelmallisia ja tavoitteellisia vaan kiinnostavinta ovat kaverit. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 150.) Erilaiset rakenteluleikit, joissa tulee harjoiteltua muun muassa käden motoriikan taitoja, pitkäjänteisyyttä ja luovuutta ovat myös tyypillisiä neljävuotiaalle. Symbolisilla leikeillä on yhteys lapsen kielen ja emotionaalisuuden kehitykseen. Symbolisissa leikeissä esineille annetaan uusia merkityksiä ja muokataan ympäristöä haluamallaan tavalla. Leikeissä lapsi voi olla rohkea ja tehdä uskaliaita tekoja. (Lyytinen & Lautamo 2004, 200, 203).

4.6 Haastava käytös ja ylivilkkaus

Itsesäätelytaidot tarkoittavat tunteiden, käyttäytymisen ja kognitioiden säätelyä. Lapsen kehityksessä ja hermoston toiminnassa niillä on läheinen yhteys toisiinsa. Kielen kehitys on yhteydessä myös tunteiden säätelyyn (Aro 2011a, 20, 25). Nelivuotiaat osaavat jo keinoja, joilla säädellä esimerkiksi kiukun tunnetta (Cole, Dennis, Smith-Simon & Cohen 2009, Aron 2011a, 25 mukaan). Useimmiten neljävuotias lapsi tietää, miten erilaisissa arkitilanteissa esimerkiksi kylässä tulisi käyttäytyä, mutta ei vielä pysty hallitsemaan tunteita niin, että käytöstävät kestäisivät koko kyläilyn ajan (Vilén ym. 2006, 160).

Itsesäätelytaidoissa ilmenevät pulmat voivat esiintyä tunteiden ja käyttäytymisen ali- tai ylisäätelynä. Alisäätely voi ilmetä impulsiivisuutena, aggressiivisuutena, uhmakkuutena tai käytösongelmina. Ylisäätely puolestaan ilmenee arkuutena,

estyneisyytenä ja pelokkuutena. Tällainen lapsi ei välttämättä osaa tunnistaa todellisia tunteitaan eikä säädellä niitä tai lapsi ei uskalla ilmaista tunteitaan. (Aro 2011b, 106–107.)

Tarkkaavaisuushäiriö määritellään kolmen käyttäytymistekijän mukaan: motorinen levottomuus, impulsiivisuus ja tarkkaamattomuus. Motorisesti levoton eli hyperaktiivinen ja impulsiivinen lapsi heiluttelee jatkuvasti käsiään ja jalkojaan, kiemurtelee istuessaan, siirtyy nopeasti toiminnasta toiseen ja pitempää keskittymistä vaativat tehtävät tai leikit ovat hänelle vaikeita. Sen vuoksi lapsi voi joutua vaaratilanteisiin ja erimielisyyksiin kavereiden kanssa. Ylivilkkaan lapsen käytös eroaa tavanomaisen vilkkaan lapsen käytöksestä sillä, että hallinnan menettäminen on jokapäiväistä ja ilmenee monissa eri tilanteissa. Hänellä on vaikeuksia hillitä impulssejaan tai olla tarkkaavainen. Impulsiivinen lapsi reagoi tarkoituksettomiin ärsykkeisiin. Lapsi ei osaa ottaa huomioon tilannetta ja sen vaatimaa käyttäytymistä. (Aro 2011b, 111–112.)

Odottamista vaativissa tilanteissa ylivilkas lapsi saattaa etuilla ja tönä toisia. Tällaista lasta on vaikea ohjeistaa, sillä häntä ei saa rauhoittumaan ja kuuntelemaan ohjeita. Jos lasta estetään, hän käyttäytyy aggressiivisesti. Kiinni pitäminen on ainoa keino, jolla riehaantuneen lapsen saa rauhoittumaan. (Viljamaa 2010, 74.) Jatkuva rauhoittelu vain lisää lapsen impulsiivista käytöstä. Tällaisen lapsen on vaikea toimia suuressa ryhmässä, sillä ympäristössä on lapselle liikaa virikkeitä ja ärsykeitä. Päiväkodissa esimerkiksi satujen kuuntelu tuottaa vaikeuksia. (Kankare & Penttilä 2006.) Lapsi myös puhuu paljon ja mölättelee asioita, mutta ei pysty kuuntelemaan muiden puhetta. Lapsi saattaa myös valehdella usein. (Viljamaa 2010, 74.) Tarkkaamattomuus puolestaan ilmenee siten, että lapsi voi vaipua ajatuksiinsa, hänen on vaikea seurata ohjeita tai löytää niistä olennaista tietoa. (Aro 2011b, 112.)

Lapsen ylivilkkaus ja impulsiivisuus asettavat haasteita vanhemmuudelle, koska lapsen vaikeus hallita impulssejaan johtaa toistuvasti sopimusten ja sääntöjen rikkomiseen. Vanhemmat saattavat vältellä tilanteita, joissa impulsiivisen lapsen käytös saattaa herättää ja aiheuttaa pahennusta. Lapsen käyttäytyminen saa osan vanhemmista tuntemaan epäonnistuneensa kasvatustehtävässä. Tämä aiheuttaa puolestaan stressiä ja kuormittaa perhesuhteita. Psykososiaalinen kuntoutus ja

tukiohjelmien kehittäminen ja tarjoaminen ylivilkkaiden ja tarkkaamattomien lasten perheille koetaan tärkeänä. Etenkin vertaisryhmällä on tärkeä rooli perheiden tukemisessa. Perheiden tukemiseen liittyy myös haasteita, sillä neuvominen on arkaluontoista ja vaatii tasapainottelua vanhempien vastuu kysymyksissä. Varhaisella tukemisella voidaan ehkäistä ongelmien kasaantumista ja edistää perheiden hyvinvointia sekä vahvistaa lapsen ja vanhempien itsetuntoa. Tarkoituksena on kuitenkin vanhempien pätevyyden tunteen vahvistaminen ja vanhemmuuden tukeminen, joka heijastuu konkreettisesti lapsen arkeen. (Lajunen & Laakso 2011, 120, 122.)

Kun lapsen pelokkuus ja estyneisyys eivät enää ole normaalia hänen kehitystason mukaista käyttäytymistä, hän on arka ja vetäytyy uusista tilanteista (Aro 2011b, 113). Lapsi voi vältellä katsekontaktia, mykistyä, lakata leikkimästä tai hakeutua lähelle turvallista aikuista (Kagan 1997, Aron 2011b, 113 mukaan). Tällainen käyttäytyminen vaikeuttaa luonnollisesti sosiaalista kanssakäymistä ja niiden taitojen oppimista ikätovereidensä kanssa. Näillä lapsilla on vaikeuksia säädellä ja käsitellä pelon, ahdistuksen tai häpeän tunteita. Pelon tunteet kuuluvat lapsen normaalin kehityksen vaiheisiin, mutta niiden hallinta on keskeistä lapsen kehityksessä. (Aro 2011b, 113–114.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämän laadullisen tutkimuksen suuntauksena voidaan sanoa olevan fenomenografia. Se on kiinnostunut siitä, miten ihmiset kokevat todelliset ilmiöt ja tapahtumat ja siitä miten he muodostavat niistä käsityksiä (Marton & Fai 1999, Tervakari 2005, 3 mukaan). Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tulkita yksittäisen ihmisen kokemusmaailmaa (Vartton 1992, Tuomen & Sarajärven 2009, 35 mukaan) ja pyritään tavoittamaan hänen oma näkökulmansa ja saada ääni kuuluviin. Laadullisessa tutkimuksessa keskeistä on aineisto ja sen monipuolinen tarkastelu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 164.)

Tässä luvussa esitellään teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä sekä kuvailtaan haastatteluprosessi. Lisäksi käsitellään haastatteluaineiston analysointia.

5.1 Teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä, koska tarkoituksena oli saada selville vanhempien näkemyksiä Kouvolan kaupungin kuntoutuspalvelujen Nelistäjät-ryhmän toiminnasta. Kvalitatiivinen tutkimus tuo ilmi tutkimuksen kohteena olevien omat näkemykset ja havainnot erilaisista tilanteista (Hirsjärvi & Hurme 2000, 27).

Tutkimus päätettiin tehdä teemahaastatteluna, koska tarkoituksena oli selvittää haastateltavien näkemyksiä tutkittavasta aiheesta mahdollisimman avoimesti ja vapaamuotoisesti (Hirsjärvi & Hurme 2000, 48). Aineistonkeruumenetelmäksi valittiin vuorovaikutuksellinen puolistrukturoitu teemahaastattelu. Menetelmä soveltuu teemahaastatteluun siksi, että keskusteltavat teema-alueet ovat kaikille samat, mutta tarkentavat kysymykset aihealueiden sisällä voivat vaihdella. Samoin teemojen järjestys ja laajuus voivat myös vaihdella. (Eskola & Suoranta 2008, 86.) Haastatteluteemoja ja keskusteluaiheita tarkennettiin haastattelun aikana selventävillä yksilöllisemmillä apukysymyksillä, sen mukaan, miksi lapsi oli ohjattu kuntoutuspalveluiden Nelistäjät-ryhmään. Kuntoutuspalveluiden ryhmistä ei ole aiemmin tehty vastaavanlaisia tutkimuksia palvelujen kehittämiseksi.

Haastatteluteemat perustuivat toimeksiantajan tarpeisiin ja niiden tarkoituksena on vastata tutkimustehtävään. Teemahaastattelussa haastattelurungon laatiminen oli siten suunnitteluvaiheen tärkeimpiä tehtäviä (Hirsjärvi & Hurme 2000, 66).

Haastattelurunko (LIITE 1) oli suunniteltu siten, että se sisälsi sen, mitä aiottiin kysyä, ei niinkään miten (Hirsjärvi & Hurme 2000, 103). Tarkoituksena oli selvittää tutkimustehtävän kannalta olennainen tieto. Haastatteluteemat ja tarkentavat kysymykset perustuvat opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen eli aiheesta jo tiedettyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Olennaista oli vastaajan aktiivinen kuunteleminen, jotta voitiin havaita esimerkiksi ennalta arvaamattoman tärkeän keskustelun suunta ja/tai aihe. Kysymykset teemojen sisällä olivat kuitenkin tärkeitä, sillä ne ohjasivat haastattelutilannetta pysymään asiassa ja tarvittaessa auttoivat varautuneempaa haastateltavaa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 103.)

Haastattelurunko testattiin yhdellä esihaastattelulla ennen varsinaisten haastattelujen tekemistä. Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 72) mukaan esihaastattelun tarkoituksena on selvittää haastattelujen kesto ja teema-aiheiden järjestys ja kysymysten muoto. Lisäksi voidaan karsia pois tutkimuskysymyksen kannalta turhat kysymykset (Hirsjärvi & Hurme 2000, 72). Haastateltava antoi meille palautetta kysymysten asettelusta ja sanavalinnoista. Sen johdosta muutimme esimerkiksi kysymyksiä liittyen lapsen itsetuntoon ja ongelma-sanaan. Haastattelurungon lopullinen versio muotoutui siten vasta esihaastattelun jälkeen.

Haastattelu soveltui tähän tutkimukseen metodina hyvin joustavuutensa ansiosta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, jotta henkilön omakohtaiset näkemykset tulivat paremmin esille. Tarkentavien ja lisäkysymysten esittäminen oli mahdollista esittää välittömästi sekä haastattelijan että vastaajan puolelta ja näin saatiin heti yhteisymmärrys asiasta (Kvale & Brinkmann 2009, 30–31). Kvalen ja Brinkmannin (2009, 29–30) mukaan haastattelussa on tärkeää havaita, miten haastateltava asian ilmaisee ja tulkita ilmeiden ja eleiden viestit sekä ”rivien välissä” oleva sanoma.

Haastattelutilanteessa ei-kielelliset vihjeet auttoivat siten vastausten ymmärtämisessä ja loivat mahdollisuuden taustalla olevien motiivien selvittämiseen. Ensisijaisena tarkoituksena oli saada syvällistä tietoa teema-

aiheista. Kyselylomakkeella ei ehkä saisi yhtä pitkiä ja syventäviä vastauksia. Asiat on haastateltavalle useimmiten helpompi kertoa kuin kirjoittaa ja perustelujen esittäminen ja pyytäminen on mahdollista heti haastattelutilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34–35.)

5.2 Kohdejoukko ja haastatteluprosessi

Tutkimusaineistoa varten haastateltiin Kouvolan kaupungin kuntoutuspalveluiden Nelistäjät-ryhmän vanhempia. Ryhmien ohjaajat jakoivat lasten vanhemmille tiedotteen (LIITE 2) tulevista haastatteluista, kun ryhmä oli ollut toiminnassa kuukauden. Kouvolan kaupungilta saatiin myös lupa (LIITE 3) opinnäytetyön toteuttamista varten. Kyseisenä ajankohtana kuntoutuspalveluilla oli meneillään kaksi ryhmää, joissa oli yhteensä seitsemän lasta. Yksi lapsista oli keskeyttänyt ryhmässä käymisen vanhempien työkiireiden vuoksi. Opinnäytetyöntekijöistä toinen kävi ryhmätapaamisten yhteydessä jakamassa suostumuslomakkeet (LIITE 4) ja kertomassa opinnäytetyöstä lasten vanhemmille. Kuudesta mahdollisesta vanhemmasta neljä antoi suostumuksensa haastatteluun. Suostumuslomakkeessa oli annettu mahdollisuus myös molemmille vanhemmille osallistua haastatteluun. Neljä haastattelua oli myös suunnitelman mukaan tavoite, jotta aineisto olisi tarpeeksi kattava. Kehitysneuvolassa oli menossa myös ostopalveluna toteutettava vastaava ryhmä, mutta toimeksiantajan mielestä ryhmät olivat toiminnaltaan ja toteutustavaltaan liian erilaiset, jotta aineistot olisivat olleet vertailukelpoisia keskenään. Toimeksiantaja ei myöskään halunnut tutkimusaineistoa/haastatteluja aiemmista ryhmistä, sillä vuosi tai puolivuotta on pitkä aika lapsen kehityksessä.

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna tietojen arkaluonteisuuden ja henkilökohtaisuuden vuoksi. Haastateltavat ovat opinnäytetyössä anonyymeja. Haastatteluun osallistui kolme äitiä ja yksi isä, kaikki eri perheistä. Haastattelu toteutettiin kuukauden sisällä ajankohdasta, jolloin ryhmien toiminta oli päättynyt ja ryhmän ohjaajien ja vanhempien väliset palautekeskustelut oli pidetty. Kaikki perheet olivat osallistuneet palautekeskusteluun, mutta haastateltavista kuitenkin vain kaksi oli ollut mukana palautekeskustelussa. Haastatteluista kolme pidettiin Hattu Kehitysneuvolan tiloissa ja yksi toteutettiin puhelinhaastatteluna vanhemman työkiireiden vuoksi. Puhelinhaastattelu pidettiin haastattelijoiden

työpaikalla rauhallisessa ympäristössä. Yhdellä vanhemmista oli haastattelussa mukana perheen kaikki kolme lasta. Tässä haastattelussa oli mukana vain toinen opinnäytetyöntekijöistä. Muissa haastatteluissa olivat läsnä molemmat opinnäytetyöntekijät. Haastattelut olivat kaiken kaikkiaan aikaa vievää prosessi, sisältäen tiedotteet, luvat, haastatteluista sopimisen ja toteutuksen. Haastattelut kestivät keskimäärin tunnin ja ne tallennettiin minidisc-soittimella ja älypuhelimella. Tallenteet litteroitiin lähes sanasta sanaan. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 40 sivua.

Haastatteluiden alussa tutkittaville kerrottiin heidän oikeutensa olla vastaamatta liian arkaluonteisiin kysymyksiin ja kerrattiin suostumuslomakkeessa (LIITE 4) ilmenneet asiat. Lisäksi heille kerrottiin, ettei ole oikeita tai vääriä vastauksia, vaan heidän oma kokemuksensa on haastattelussa keskeisintä. Haastattelutilanteet olivat hyvin keskustelunomaisia ja molemmat sekä haastattelija että vastaaja esittivät tarkennuksia. Haastattelut eivät aina edenneet haastattelurungon (LIITE 1) mukaisesti, mutta kaikki teemat käsiteltiin jokaisessa neljässä haastattelussa. Käsiteltävät teemat oli jaettu haastattelijoiden välillä, mutta tarkennuksia ja lisäkysymyksiä esitettiin opinnäytetyön kannalta omien mielenkiinnonkohteiden mukaan. Neuvolan tiloissa pidetyissä haastatteluissa oli kiireetön tunnelma ja haastattelut sujuivat ilman ulkopuolisia keskeytyksiä. Vanhemmilla oli aikaa keskusteluun ja he olivat halukkaita kertomaan näkemyksiään Nelistäjät-ryhmän toiminnasta ja purkamaan perheen arjessa esiintyviä vaikeuksia erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa. Kaksi vanhemmista jopa herkistyi kyyneliin perheen arkea käsittelevän teeman yhteydessä.

Haastavinta haastattelussa oli keskustella lapsen itsetunnosta ja vanhempien omasta ymmärryksestä lapsen vaikeutta kohtaan. Haastavaa oli myös termien käyttäminen (eri neuvolat) ja sanojen valinta, käyttääkö esimerkiksi sanaa ongelma, vaikeus vai erityisyys, loukkaamatta vanhempia. Puhelinhaastattelu oli kestoltaan lyhyempi kuin muut haastattelut ja keskustelunomaisen ilmapiirin luominen oli vaikeampaa. Lisäksi haastattelu keskeytyi kerran huonojen puhelinyhteyksien vuoksi. Muutama tarkentava kysymys haastattelijoiden osalta jäi tämän vuoksi tekemättä, mutta tärkeimmät teemat saatiin käsiteltäviä riittävän tarkasti. Yhden haastateltavan kohdalla niin haastattelijan, kuin haastateltavankin keskittymistä hankaloitti useamman pienen lapsen mukana olo. Lapset

keskeyttivät useita kertoja keskusteltavan aiheen, lisäksi kovaa meteliä aiheuttivat äänekkäät lelut ja lasten keskinäinen kinastelu. Nauhoituksesta vanhemman äänen kuuluvuus olikin äänistä johtuen paikka paikoin heikompaa, mutta sanoma ei kuitenkaan jäänyt epäselväksi.

Ensimmäisestä haastattelusta alkaen opimme, että pelkästään suunnitellut kysymykset eivät riitä. Haastateltava saattoi vastata asian vierestä ja tällöin oli osattava kysyä tarkentavia kysymyksiä. Haastattelukokemuksen lisääntyessä huomasimme myös vaihtelevamme enemmän kysymyksien paikkoja sen mukaan, mihin haastateltava oli keskustelun johdatellut. Huomasimme, että oli loogisempaa kysyä jokin teema-alueeseen kuuluva kysymys silloin, kun kyseenomaista aihetta sivuttiin muutenkin. Lisäksi haastattelujen edetessä tarkentavia lisäkysymyksiä osattiin esittää paremmin ja luontevammin.

5.3 Aineiston analysointi

Analyysimenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin sisällönanalyysia. Tuomen ja Sarajärven (2009, 92) mukaan analyysivaiheessa haastatteluaineistosta eritellään kiinnostavat asiat ja muu aineisto unohdetaan. Tässä tapauksessa olennaista tietoa olivat vanhempien näkemykset Nelistäjät-ryhmän toiminnasta. Tätä kiinnostavaa aineistoa esimerkiksi teemoitellaan ja/tai luokitellaan, jonka perusteella kirjoitetaan yhteenveto (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92). Koska opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelulla, oli teemoittelu aihepiirien mukaan varsin luonnollinen ja looginen esittämistapa. Yhdeksi teemaksi muodostui esimerkiksi ryhmästä saatu hyöty ja tuki, jolloin vanhempien kertomuksista seulottavaksi asiaksi muodostui vanhempien havaitsema lapsen kehitys, joka on tullut ryhmämyötä.

Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi. Analyysin perusta on itse aineiston kuvaileminen. Kuvailulla tuodaan esiin henkilöiden, tapahtumien tai kohteiden ominaisuuksia jotka voidaan sijoittaa aikaan ja toimintaympäristöön. Olennainen osa analyysia on myös aineistoin luokittelu. Luokittelussa on kyse päättelystä, joka tuo pohjan ja kehykset analysointivaiheelle. Näiden avulla haastatteluaineistoa pystytään tulkitsemaan,

yksinkertaistamaan ja tiivistämään. Lopullinen tavoite on yhdistely, jonka avulla on tarkoitus löytää luokkien välille säännönmukaisuuksia, samankaltaisuuksia tai poikkeavia tapauksia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 145–150.) Aineiston analyysillä on tarkoitus tiivistää informatiivinen aineisto ja luoda samalla selkeä kokonaisuus sekä kytetään tulokset ilmiöön ja aiempiin tutkimustuloksiin. Laadullisessa opinnäytetyössä aineiston keräämisen, tekstiksi purkamisen ja teknisen käsittelyn jälkeen analyysi alkaa aineiston järjestelemisenä. (Eskola & Suoranta 2008, 103–104, 137, 150.)

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla litteroitua aineistoa useita kertoja. Lukemisen yhteydessä tutkimuskysymysten kannalta keskeisimpiä asioita ja yllättäviä huomioita alleviivattiin ja samalla tehtiin muistinpanoja. Eskolan ja Suorannan (2008, 152) mukaan teemahaastatteluna toteutetussa opinnäytetyössä teemarunkoon valitut asiat jäsentävät aineiston ryhmiin. Teemahaastattelurunko toimii aineiston luokittelussa ja koodauksessa hyvänä pohjana (Eskola & Suoranta 2008, 151–152). Haastatteluaineistosta luotiin siten teemarungon pohjalta taulukko, johon pelkistetyt vastaukset ryhmiteltiin vastaajittain. Vastaajat koodattiin numeroin H1-H4. Samassa yhteydessä tehtiin jo ensimmäiset tulkinnat siitä, mitä vastaukset kertoivat. Yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien vertailua helpotti myös samankaltaisten vastausten värjääminen tietyillä väreillä. Värit auttoivat myös vastausten ryhmittelyssä. Tämä taulukko oli haastateltavien vähäisen lukumäärän vuoksi riittävä analysointiväline, koska vastaukset mahtuivat rinnakkain yhdelle sivulle. Vastauksista on laadittu liitteenä (LIITE 5) oleva taulukko teemoittain. Anonymiteettisuojaan vuoksi taulukkoa ei voitu liittää vastaajittain.

Aineiston tulkintojen perusteella saatuja tuloksia verrattiin raportin viitekehyksessä (luvut 3-4) esitettävään teoriaan ja aikaisempiin tutkimustuloksiin. Käsitteitä yhdistämällä saatiin vastaus tutkimustehtävään ja analyysi perustui tulkintaan ja päättelyyn (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009, 112). Yhdistetyt tulokset on esitetty pohdintaluvussa 8.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Haastateltavien lapset olivat kaikki poikia ja ryhmän toimimisen aikana iältään 3,5–5-vuotiaita. Neljästä lapsesta kolme oli osittaisesti päivähoidossa ja yksi oli aloittamassa osa-aikaisen päivähoiton tulevana syksynä. Haastateltavien perheet olivat kaikki niin sanottuja ydinperheitä, joissa oli isä, äiti ja kaksi tai useampia lapsia. Tässä luvussa esittelemme tutkimuksen tulokset teemoittain.

6.1 Lapsen ohjautuminen ryhmään

Tämän teeman yhteydessä kävimme vanhempien kanssa läpi sen, minkä syiden ja kenen aloitteesta lapsi oli päätenyt toiminta- tai fysioterapeutin arviokäynnille ja arviokäynnin perusteella Nelistäjät-ryhmään. Keskustelimme tässä yhteydessä ammattilaisen lapsesta tekemistä arvioista ja niiden suhteista vanhempien omaan arvioon lapsestaan. Lisäksi keskusteltiin ammattilaisten suhtautumisesta vanhempia huolestuttaviin kysymyksiin sekä vanhempien ymmärryksestä varhaiseen kuntoutukseen. Tässä yhteydessä kysyttiin lisäksi vanhemmille annetuista mahdollisuuksista osallistua lapsensa kuntoutuksen suunnitteluun. Muita kysymysaiheita olivat moniammatillisen yhteistyön näyttäytyminen vanhempien silmin sekä yleinen keskusteluilmapiiri.

Haastatteluissa kävi ilmi, että syyt ryhmään ohjautumiseen olivat hieno- ja karkeamotoriikan sekä puheentuottamisen viiveitä, ylivilkkaus ja aistisäätelypulmat. Nämä asiat olivat nousseet esiin joko normaalissa arjessa, päiväkodissa tai neuvolan määräaikaistarkastuksissa. Yksi vanhemmista arveli, että ryhmä oli heidän osaltaan todennäköisesti arvioiva ja totesi asian seuraavasti:

Ne on niin moninaisia että miekin oon jossain välissä hukkunut kartalta. -- Se oli meille varmaan enemmän tämmöinen arvioiva että mitä kaikkia ongelmia sieltä löytyy, koska tiedettiin että ongelmia on. -- [E]hkä tämä oli enemmän tämmöinen kokeilu. (H2)

Useimmat vanhemmat nostivat esiin asioita, joita eri terveydenhuollon ammattilaiset omissa toimipaikoissaan olivat heille tutkimusten ja testien mukaan kertoneet. Vanhempien kokonaiskäsitys lapsen haasteista oli kuitenkin jäänyt hajanaiseksi, koska yhteenvedonomainen asioiden koonti oli vanhempien oman

käsityksen varassa. Kihlmanin (2005, 111–112) mukaan moniammatillisessa yhteistyössä palvelut tulisi toteuttaa asiakkaan kannalta kokonaisuutena, jossa kaikilla olisi yhteiset arvioitavat tavoitteet. Moniammatillisesti tietojen yhteen kokoaminen antaisi vanhemmille selkeän mielikuvan siitä, millaisiin haasteisiin lapsi tarvitsee tukea kehittyäkseen.

Vanhempien käsitys prosessin alullepanijasta oli myös hajanainen. Kysymyksiin kenen aloitteesta ja miten prosessi on saanut alkunsa, vanhemmat vastasivat luettelemalla kaikki eri terveydenhoitoalan ammattilaiset, joiden arviossa heidän lapsensa on käynyt. Arvioita oli tehnyt niin puheterapeutti, lääkäri, neurologi, toimintaterapeutti, fysioterapeutti, psykologi, kuin päiväkodin erityisopettaja. Kolme lapsista oli käynyt usean eri ammattilaisen luona ja yhdellä arvioita oli tehnyt lähettävän tahon lisäksi vain yksi ammattilainen. Tarkemmin prosessia mietittyään, kolme vanhemmista päätteli prosessin lähteneen liikkeelle alun perin neuvolan terveydenhoitajan kautta ja yksi vanhemmista totesi lähetteen laatijaksi päiväkodin erityisopettajan. Vanhempien mukaan kolme lapsista kuuluu myös Hattu-neuvolan asiakkaisiin. Yksi vanhemmista vastasi tähän seuraavasti:

Puheterapeutin ja tarhan kaa käytiin keskustelua, niin siitä se lähti ja neuvolan kautta. Kokeillaa kun sellanen ryhmä on. (H1)

Vastauksista ilmeni, että vanhemmat olivat saaneet kuulla eri ammattilaisten tekemien arviointien tuloksia, mutta yhteenveto lapsen tilanteesta oli jäänyt vanhempien omien johtopäätösten ja muistin varaan. Järvisen & Taajamon mukaan (2008, 13) toimivalla yhteistyöllä olisi mahdollisuus välttää päällekkäisiä toimintoja ja antaa asiakkaille laadullista ja taloudellista palvelua.

Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena tulisi olla vastuiden ja tilanteiden selkiytyminen ja sitä kautta asiakkaan kokonaistilanteen näkeminen (Järvinen & Taajamon 2008, 14). Perhe tulisikin ajatella moniammatillisen yhteistyön jäsenenä ja vanhemmilla tulisi olla mahdollisuus osallistua työryhmiin, silloin kun heidän lapsen asioista tehdään jatkosuunnitelmia.

6.1.1 Vanhempien huomioiminen lapsen kuntoutusta suunniteltaessa

Haastatteluissa vanhemmat kertoivat myös, millaisia ajatuksia heille heräsi siitä, kun terveydenalan ammattilainen ohjasi heidän lapsensa Nelistäjät-ryhmään. Vastausten perusteella kaikki vanhemmat olivat pelkästään tyytyväisiä siihen, että tällaisia kehitystä tukevia ryhmiä järjestetään. Eräs vanhempi kommentoi asiaa seuraavasti:

Pelkästään hieno juttu, kun tällaista järjestetään ja kehitystä tuetaan. (H3)

Ryhmästä vanhemmat olivat ajatelleet ennakkoon, ettei siitä haittaakaan ole, vaan varmasti se on lapsen etujen mukainen. Vanhemmat lähtivät siis prosessiin mukaan avoimin mielen ajatellen, että katsotaan mitä hyödyllistä se tuo tullessaan. Lyytinen & Lautamo (2004, 213) ovat todenneet, että pienet leikkiryhmät sopivat hyvin kuntoutusmuodoksi lapselle, joka tarvitsee tukea oman taito- ja kehitystason mukaisiin leikkeihin. Leikkien avulla edistetään lapsen havaintojen, motoriikan ja sosiaalisten sekä kommunikaatiotaitojen kehittymistä. Tarkoituksena on myös antaa lapselle onnistumisen kokemuksia. (Lyytinen & Lautamo 2004, 213–214.)

Haastatteluissa ilmeni myös, että vanhempien oma arvio lapsesta oli samansuuntainen kuin ammattilaistenkin. Vanhemmat olivat siis hyvin pitkälle tietoisia lapsen kehitykseen liittyvistä viiveistä tai pulmista. Osa vanhemmista ei pitänyt näitä viiveitä ja pulmia kuitenkaan kovin suurina ja vastauksissa toivat esiin, että lapset ovat yksilöitä ja oppivat asioita eri aikaan. Yksi vanhemmista vastasi seuraavasti:

Lapsi on semmonen, että porras kerrallaan oppii uusia asioita. (H1)

Vastausten perusteella oli nähtävissä, että vanhemmat näkivät lapsensa ennen kaikkea lapsena, jonka kehitys on vähän myöhässä. Suurin osa vanhemmista oli kuitenkin sitä mieltä, että mahdolliset viiveet kuuluvat heidän lapsen persoonaan tai lapsi on perinyt viiveensä vanhemmiltaan. Tämän teeman yhteydessä ilmeni, että kolmen lapsen vanhemmista toisella ja/tai lähisuvussa oli vastaavia kehitykseen liittyviä haasteita. Ayresin (2005, 91) mukaan perintötekijät ovat yksi syy oppimisvaikeuksiin ja kehityshäiriöihin.

Haastattelujen perusteella kävi ilmi, että vanhemmilla ei ollut kovinkaan laajalaisia käsityksiä siitä, miksi lapsen pulmiin kannattaa kiinnittää huomiota varhaisessa vaiheessa. Lajunen & Laakso (2011, 122) ovat todenneet, että varhaisen tukemisen tarkoituksena on ongelmien kasaantumisen ehkäisy ja perheen hyvinvoinnin edistäminen. Yksi vanhemmista sanoi, että hänelle kerrottiin, että pienenä oppii paljon. Kaksi vanhemmista vastasi, ettei heille ole kerrottu tällaisista asioista mitään. Näistä vanhemmista toinen ihmetteli, miksi asioista ollaan niin tarkkoja ja toinen vanhempi oli päätellyt itsenäisesti, että todennäköisesti lapsella olisi aikanaan koulussa helpompaa. Yksi vanhemmista kertoi tienneensä lapsen ongelmista jo lapsen ollessa puolivuotias, mutta saaneensa apua liian myöhään. Tässä erään vanhemman kommentti aiheesta:

No oikeastaan ei ole kerrottu. Kai ne sitten jonkun listojen mukaan menee. mitä sitten siellä neuvolassa pitäisi osata minkäkin ikäisenä. Sitähän mä just tässä ihmettelen, että ne niin tarkasti syynää ne. Ihmiset on kumminkin yksilöitä, niin ei kaikki tapahdu kaikilla samaan aikaan. Vähän liian äkkiä lähetään huolestumaan.
(H3)

Vastausten perusteella vanhemmat olisivat toivoneet tietoa siitä, miksi lapsen kehitysvaiheisiin kannattaa kiinnittää huomiota varhain. Kranowitz (2003, 49–50) mukaan kuntoutus kannattaa aloittaa nuorena, koska lapsen keskushermosto on vielä joustava eli plastinen ja tällöin aivotoiminta reagoi hyvin muutoksiin. Varhaisessa vaiheessa lapsen kehitystä voidaan tukea esimerkiksi erilaisten toimintojen kehittymiseksi niin, että lapsi pystyy toimimaan koulussa normaalisti.

Haastatteluissa keskusteltiin myös siitä, miten vanhemmat ovat saaneet vaikuttaa tai osallistua lapsen kuntoutuksen suunnitteluun ja tavoitteiden laatimiseen. Yksi vanhemmista kertoi, että heitä on nyt lapsen vaikeuksien huomaamisen jälkeen alettu kuuntelemaan. Kaksi vanhemmista kertoi, ettei tiennyt tällaisia kuntouttavia ryhmiä olevan edes olemassa. Toinen vanhemmista kommentoi asiaan näin:

Eikä me ees tietty, et tällasii asioita on olemassa. Kun ei sitä tiää, niin eihän sitä osaa pyytääkään. (H1)

Vastausten perusteella vanhemmat on jätetty lähes kokonaan huomiotta lapsen kuntoutuksen suunnittelusta. Kuntoutus jää kaikkienensa melko ohueksi, jos

vanhemmat eivät pääse vaikuttamaan lastansa koskeviin asioihin. Vanhempien tulisi myös tarvittaessa saada tietoa siitä, millaiset arkiset asiat olisivat hyödyllisiä juuri heidän lapsen kohdalla. Tieto ryhmässä koetuista hyvistä harjoitteista olisi tärkeää tuoda vanhemmille esiin. Pärnä (2010, 50) on todennut, että ammattilaisen tehtävänä on tukea vanhempien osallisuutta sekä vastuuta lapsesta. Käytännössä osallisuus tarkoittaa vanhempien mahdollisuutta suunnitella ja toteuttaa kuntoutusta sekä arvioida sen hyödyllisyyttä. Tällä tavoin kuntoutuksen harjoitteet siirtyvät parhaiten osaksi perheen arkea. (Pärnä 2010, 50.)

6.1.2 Moniammatillisuus ja keskusteluilmapiiri

Keskusteluilmapiiriin liittyen haastateltavat olivat sitä mieltä, ettei ryhmän aikana viedessä tai hakiessa keskustelua käyty kiireen vuoksi juuri lainkaan. Eräs vanhempi totesi ryhmän aikana käytyihin keskusteluihin seuraavasti:

-- [H]ommahan meni niin että minkäänlaista keskustelua ei ollut, ennen kuin siinä loppuarvioinnissa. (H2)

Vastausten perusteella vanhempia ei juurikaan otettu huomioon ryhmän aikana. Vanhemmat pitivät ohjaajia mukavan oloisina, mutta olisivat toivoneet tietoa siitä, mitä ryhmäkerralla milloinkin tehtiin ja mikä tehtävien tarkoitus oli. Pienikin keskustelu ryhmän jälkeen olisi voinut antaa vanhemmille uusia ideoita siitä, mitä lapsen kanssa voisi tehdä kotona. Vanhemmat eivät välttämättä tiedosta, että arjen ei kuulu olla jatkuvaa harjoitusten tekoa, vaan normaali yhdessä puuhastelu on kaikkein parasta mitä he voivat lapselleen antaa. Launiaisen & Siparin (2011, 54) mukaan ammattilaisten tehtävänä on perheen ja vanhemmuuden tukeminen, koska kuntoutus tulisi aina pystyä liittämään osaksi perheen arkea.

Tämän teeman yhteydessä ilmeni, että vain kaksi haastateltavista vanhemmista oli ollut mukana ryhmän jälkeen pidettävässä palautekeskustelussa. Tämä vaikutti selvästi vanhempien vastauksiin keskusteluilmapiiristä ja palautekeskustelutilanteesta keskusteltaessa. Vanhemmilla, jotka eivät olleet mukana palautekeskustelussa, oli näistä asioista varsin vähän sanottavaa. Seuraavassa yhden vanhemman kommentit keskusteltaessa palautekeskustelusta:

V: Mie en päässy sinne, mun [--] oli. Olisin kyl mielelläni tullu. No se jäi vähä auki, mitä [--] kerto.

H: Tuliko mitään edistymisiä.

V: Ei se siitä mitään sanonnu. En tiedä tuleeko se paperille missään vaiheessa. Tai tulihan sielt se joku lappu. (H4)

Kommentista ilmeni, että vanhemmat eivät olleet keskustelleet kotona palautekeskustelun annista toisen vanhemman kanssa ja olivat siten tietämättömiä lapsen mahdollisesta edistymisestä ryhmässä ja muista keskustelussa ilmenneistä asioista.

Haastateltavat kertoivat myös, miten moniammattillisuus on näyttäytynyt heidän silmin ja miten he ovat sen kokeneet. Moniammattillisuudesta vanhemmat olivat sitä mieltä, että paljon on eri tahoja käytössä, mutta he eivät todellisuudessa tiedä, miten ne liittyvät toisiinsa ja vaihdetaanko asioista tietoja keskenään. Yksi vanhempi totesi seuraavaa:

Mie en tiedä sitä. Se että he laittaa koneella lähetteen yhteen suuntaan ja se tulee sitten toiseen suuntaan, en mie tiedä. Kyllähän meillä nyt on suunnitteilla yhteispalaveri, mutta mie en tiedä onko tähän asti ollut mitään yhteistyötä niiden lähetteiden lisäksi. (H2)

Vastausten perusteella vanhemmat eivät ole tietoisia siitä, vaihtavatko eri terveydenhuollon ammattilaiset tietoja keskenään tai lukevatko he lasta koskevia asiakirjoja, vaikka ne olisivat heidän saatavillaan. Moniammattillinen yhteistyö on kuvattu muun muassa Hattu-kehitysneuvolan esitteissä, mutta todellisuus on siltikin vanhemmille epäselvä. Heinämäki (2005, 71) on todennut, että eri osapuolten on sovittava yhteisesti vastuista, tiedon kulusta ja sen hyödynnettävyydestä sekä siitä, toteutuvatko tavoitteet.

6.2 Perheen arki

Tämän teeman yhteydessä vanhempien kanssa keskusteltiin perheen viettämästä vapaa-ajasta yhdessä lapsen kanssa ja perheen suhteesta erilaisiin liikunnallisiin

harrastuksiin tai omaehtoiseen liikuntaan, siihen käytetystä ajasta sekä siitä, miten vanhemmat kannustustavat lapsen liikkumisleikkejä. Lisäksi keskusteltiin siitä, miten lapsen vaikeus ilmenee arjen eri tilanteissa ja miten ympäristö suhtautuu lapsen vaikeuteen.

6.2.1 Arjen sujuvuus

Haastatteluista ilmeni, että kolmella perheellä on säännöllinen päivärytmi. Kaksi haastateltavista mainitsi lisäksi, että heillä on melko tarkka suunnitelma koko viikolle. Eräs vanhempi totesi asian seuraavasti:

Päivässä on säännölliset rytmit, ja sitten jos ei ole, niin sitten on kyllä ihan hirveetä se päivä. Me herätään just samaan aikaan, syödään just samaan aikaan ja käydään puistossa just samaan aikaan. Kaikki muutkin jutut tapahtuu suht samaan aikaan. (H3)

Perheet kokivat, että strukturoitu päivärytmi helpottaa perheen arkea erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa. Aro ja Siiskonen (2004, 167) korostavat myös selkeän päivärytmin merkitystä kielihäiriöisen lapsen tapahtumien jäsentämisessä ja ennaltaehkäisemään ristiriitatilanteita.

Vastaukset siihen, miten lapsen vaikeus ilmenee hänen ja perheen arjessa, ovat hyvin moninaiset, kuten lasten ongelmatkin. Ylivilkas lapsi säntäilee kaupassa, etenkin jos siellä on liikaa ihmisiä. Hän toimii samoin liikenteessä ja vieraassa ympäristössä. Toisinaan aiheutuu jopa vaaratilanteita. Saman on todennut myös Aro (2011b, 111) artikkelissaan ja lisäksi ylivilkkaalla lapsella hallinnan menettäminen on jokapäiväistä. Aistiyliherkkä lapsi saa kaupassa ja ihmispaljoudessa liikaa aistiärsyksiä ja hermostuu (Kankare & Penttilä 2006). Vaikeuksia ilmenee myös silloin, kun asiat eivät suju suunnitelmien mukaisesti. Yksi vanhempi kuvailee kaupassakäyntiä seuraavasti:

Ei sit tarvi mennä ku ruokakauppaan. Huomasin sen, että aamusta, kahdeksalt --. Sit, kun pölähti porukkaa sinne. Sit alko säntäily ja se ei niin ku enää jaksannu olla siel. Se oli ihan selkee huomio. Miekii yritän kaupaa, et hae sitä ja tätä, vähä jotain touhuu, säilyy mielenkiinto. (H4)

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen kanssa arkisten toimintojen tulee siten olla hyvin jäsenneiltyjä ja etukäteen suunniteltuja. Vanhemmat myös pyrkivät aktivoimaan lastaan arjen tilanteissa. Lapsen kuntoutumisen kannalta on tärkeää, että hänelle ei tehdä kaikkea valmiiksi ja he saavat itse osallistua ja kokea onnistumisen elämyksiä. Haastattelujen perusteella vanhemmat eivät kuitenkaan välttämättä itse ymmärrä ja koe arkisten toimintojen tärkeyttä kuntouttavina elementteinä lapselle, vaikka he osittain toimisivatkin siten. He käsittävät kuntoutuksen erillisenä toimintona. Heino & Törrönen (2010, 187) ovat myös todenneet, että vanhemmat eivät useinkaan näe arjen kuntouttavaa merkitystä.

Yksi vanhemmista mainitsi lapsen puhumattomuuden asiaksi, joka vaikuttaa arjen sujuvuuteen. Yhdellä lapsella aistisäätelyn pulmat vaikeuttavat monissa arjen tilanteissa, kuten pukemisessa, matkustamisessa autossa, keinumisessa jne. Kaksi vanhempaa kertoi lapsen vetäytyvän itsekseen omiin puuhiin esimerkiksi päiväkodissa tai muiden perheen lasten kanssa yhteisistä leikeistä. Yksi haastateltavista totesi seuraavaa:

[E]simerkiksi huomasin, ku se ei osannu pelata jalkapalloo. Mie ku pelasin tyttöjen kaa jalkapalloo, --. Otti ämpärin ja kauhan ja teki hiekkakakkuja. Sen huomaa, et kun se ei osannu sitä tai ol huono, nii onko siel tarhas kii ollu vähän sama tyyppistä. Hiihtää se ei niin ku viime talveen oikee osannu, et osasko muut sit hiihtää paremmin. (H1)

Tilanteiden leikkiin liittyi huonommuuden tunnetta omasta osaamattomuudesta ja taidoista. Toistuvat epäonnistumiset Lyytisen (2004, 65) mukaan voivat vaikuttaa lapsen itsetuntoon ja minäkuvaan kielteisesti. Lisäksi vetäytyvä käytös entisestään vaikeuttaa lapsen sosiaalista kanssakäymistä ja niiden taitojen oppimista ikäistensä kanssa, toteaa Aro (2011b, 113). Yleisesti vanhemmat kertoivat kannustavansa lasta leikeissä ja kehuvaansa aina onnistuttaessa ja lapset saavat kokeilla asioita ja tekemistä, josta ovat kiinnostuneet.

Heinämäen (2005, 20) mukaan yhteisön suhtautuminen lapseen on hänelle hyvin merkityksellistä eli näkeekö ympäristö hänet hänen erityisyyden kautta vai yksilönä. Kaksi haastatelluista vanhemmista oli kokenut ympäristössä negatiivista

suhtautumista kohdistettuna lapseen tai heihin itseensä. Tässä kahden vanhemmat kommentit asiasta:

Muiden kanssa ei ole ollut sellasta, kun naapureiden kanssa. Ne on päättänny vihata meitä.-- Nehän haukkuu mejän lapset, et ne on nähny kaiken laist, mut ei ikinä tuollasii, kun mejän. -- Mie olen sanonnu niille naapureille, et ne on vilkkaita ja niil on säännöt, mut ne ei ymmärrä. (H4)

Se on ollu tosi rankkaa, koska ei hällä otsassa lue, että hänellä on jotain ongelmia, mikä toisaalta ihan hyvä, mutta kyllähän se tuo sen, että ei ihmisillä tule mieleenkään vaan yleensä se on vanhempien vika ja yleensä vielä äidin vika. Jos me ollaan niinku koko perhe kaupassa, niin kyllähän ne äitiä tuijottaa pahasti, ei isää niinkään. (H2)

Sitaattien perusteella vanhemmat kokivat tilanteet loukkaavina ja ihmisten ymmärtämättömyys tekee heidän arjestaan vielä raskaampaa. Toinen haastateltavista koki lisäksi, että äitiin kohdistuu enemmän paineita ja kasvatusvelvoitteita kuin isään. Lajusen & Laakson (2011, 120) mukaan osa vanhemmista tuntee epäonnistuneensa kasvatustehtävässä lapsen ei-toivotun käyttäytymisen vuoksi.

6.2.2 Perheen suhde liikunnalliseen toimintaan ja leikkiin

Perheiden suhde liikunnalliseen tekemiseen painottuu omaehtoiseen liikuntaan. Kaikki perheet ulkoilevat paljon, käyvät säännöllisesti leikkipuistossa, pyöräilevät, ulkoiluttavat koiraa ja mökkeilevät, johon liittyy uimista ja kalastusta. Kaksi haastateltavaa mainitsi myös, että kaikki mahdolliset siirtymät kuljetaan kävellen, jotta lapsi saa tarvittavan määrän päivittäistä liikuntaa. Motoriikkaa kehittävät ryömimisleikit olivat kahden perheen lasten mieleen, sillä heidän kotona oli ryömimistunneli tai lapsilla oli pihalla viemäriputkia, joilla voi leikkiä omatoimisesti. Lapsi on luonnostaan liikunnallinen, toteaa Sosiaali- ja terveysministeriö (2004, 198). Aina ei kuitenkaan näin ole, jos lapsella on esimerkiksi liikunnallisia rajoitteita. Yksi vanhemmista kommentoi lapsen liikunnallista aktivoimista seuraavasti:

-- [M]eillä on ihan paperilla erilaisia leikkejä, mitä me sitten voidaan käyttää avuksi. Sitten meillä on esim. tällöinen, että hän ei koskaan istu sohvalla kun hän katsoo telkkaria, vaan hän jumppaa samaan aikaan jumppapallolla. Hän pitää sitä leikkinä, mutta se on siis hirveen kätevää ja se tasapainoasti siinä samalla vähän koko ajan kehittyy. (H2)

Vanhemmat ovat haastattelujen mukaan joutuneet kehittämään ja soveltamaan omia lasta motivoivia ja kannustavia liikkumisen muotoja, sillä haastateltavien lapset eivät osallistu ja tykkää sellaisesta liikunnasta, jota he eivät osaa ja jossa he kokevat olevansa huonoja. Vanhemman osallistuessa itse leikin kulkuun he pystyvät ohjailemaan leikkiä ja kannustamaan lasta ja saamaan hänelle onnistumisen kokemuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö määritteleekin vanhempien tehtäväksi luoda lapselle liikkumisen mahdollisuuksia ja virikkeitä (2004, 199). Vanhemmista kolme mainitsi kömpelyyden olevan yksi tekijä, jonka vuoksi lapset eivät osallistu tai tykkää tietyistä leikeistä. Eräs vanhempi totesi liikunnallisiin leikkeihin osallistumisesta seuraavaa:

Hän on niin kömpelö, ettei hän tykkää. Hänellä tasapainoasti on niin huono että hän juoksee huonosti, on hirveen kömpelö. Se on semmoista koikkelehtimistä, hän kiipeilee kyllä hirveen mielellään puissa ja kiipeilytelineissä, mutta se on hidasta ja eikä mene korkealle. (H2)

Kun lapsi voi leikkiä ja liikkua oman taitotason ja mielenkiinnon mukaisesti, saa hän liikunnallisia kokemuksia ja tarvittavat taidot karttuvat. Samalla erityistä tukea tarvitseva lapsi saa myös tarvittavia mielihyvän ja onnistumisen kokemuksia. Saman ovat todenneet myös Lyytinen & Lautamo (2004, 219). Vanhempien kertoman mukaan kaikki lapset kuitenkin nauttivat liikunnallisista leikeistä, silloin kun se on heille mieluista. Eräs vanhempi kiteytti asian todeten, että:

[K]un se jotain polttopalloo, niin se vaa nauraa ja kikattaa se on niin kivaa se ei keskity siihen, halua mennä kovemmin kun jalat antaa periks. (H1)

Lisäksi liikunnan ja leikin tarkoituksena on heidän mielestään purkaa lasten energiaa. Tässä erään vanhemman kommentti asiasta:

--[N]e pitää viiä ulos, et ne purkaa sen energian. -- Pakko viedä päivittäin ulos, et pystyy ole normaalisti. Seinät tulee vastaa, jos ei lähe ulos. (H4)

Sitaatin mukaan liikuntaa rauhoittaa vilkasta lasta. Sama on todettu Sosiaali- ja terveysministeriön (2004, 198) julkaisussa.

Vanhemmat, jotka ovat molemmat työelämässä kokevat, että heillä ei ole tarpeeksi aikaa liikkua yhdessä lapsen kanssa. Yhden vanhemman mielestä lapsi liikkuu kuitenkin päiväkodissa, jolloin jokapäiväinen liikunta kotona ei nähdä tarpeellisenä. Sen perusteella vanhemmat eivät aina ymmärrä arjen kuntouttavaa merkitystä ja he tarvitsevat neuvoja ja ohjeita tämän ymmärryksen lisäämiseksi, jonka myös Heino & Törrönen (2010, 187) ovat todenneet. Kuntoutuminen ei tarkoita erillisiä harjoitteita, vaan perheen arkista puuhastelua esimerkiksi hyötyliikunnan parissa. Yhden haastateltavan mukaan kiire toisinaan aiheuttaa sen, että arjen sujuvuuden kannalta on helpompi tehdä asiat lapsen puolesta tai kuljettaa lasta esimerkiksi rattaissa, kun antaa hänen itse kävellä. Kiireen vaikutuksen lapsen kehitykseen ja vanhempien liialliseen auttamiseen on todennut myös Uotinen (2008, 138).

6.3 Lapsen kokemus ryhmästä

Tämän teeman yhteydessä keskustelimme siitä, miten lapset ovat vanhempien näkemyksen mukaan viihtyneet ryhmässä. Lisäksi keskustelimme siitä, mitä lapsi on kertonut ryhmätapaamisista, onko sieltä siirtynyt leikkejä tai tekemistä myös kotiin.

Vanhempien näkemyksen mukaan lapsista kaksi viihtyi ryhmässä hyvin ja meni mielellään ryhmätapaamisiin. Lapsista kahdelle ryhmässä käyminen ei ollut aina mieluisaa. Toinen vanhemmista ilmaisi asian seuraavasti:

Jostain syystä en mie tiää, eiks se halua vai esittääkse vaan, on ollu vähän tuhma siel. Tarhassakii ihmeteltii, että kun se on siel niin kiltti poika ja siellä se oli osottannu mieltää ja murjottannu ja yrittänny raapia. Se on monesti sanonnu ettei se halua sinne mennä. (H1)

Lapsilla oli ilmennyt myös ei-toivottua käytöstä ryhmätilanteissa. Vaikka ryhmässä käyminen ei ollut aina mieluisaa, oli toinen lapsista saattanut kuitenkin kysellä seuraavasta tapaamisesta. Vanhemmat eivät osanneet tarkemmin analysoida, mistä viihtymättömyys voisi johtua. Yksi vanhempi kuvaili mahdollista syytä seuraavasti:

Ainakin se yksi oli, että kaikki mitä siellä tehtiin, oli haasteellisia minun pojalle. -- Ei ollut mitään semmoista, että tässä minä olen hyvä. Se oli vähän semmoinen, että miks mie menen sinne kun kaikki mitä me tehdään niin minä ole tosi huono.

(H2)

Viihtymättömyyden syynä on sama kuin liikkumattomuuden eli toiminta ei ole lapsen kehitystason mukaista ja täten lapsi ei saa tilanteista tarvittavia onnistumisen kokemuksia, joita Lyytisen & Lautamon (2004, 219) mukaan erityistä tukea tarvitseva lapsi tarvitsee. Lipponen (2010, 129) toteaa, että lasten kanssa työskentelyä edistää ja synnyttää myönteisiä tunteita, kun huomioidaan lapsen toiveet ja vahvuudet. Lisäksi lapselle olisi tärkeää tietää, mitä tehdään seuraavaksi ja miksi (Laine ym. 2010, 145). Toiminnan strukturointi kuntoutuksessa helpottaa myös työskentelyä erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa.

Ryhmässä oli havaittavissa jo ryhmähengen muodostumista ja kiintymistä sen jäseniin, kun yhden jäsenen poisjäänti harmitti yhtä lapsista. Yksi aroista lapsista ei rohjennut ryhmätilanteissa ottaa kontaktia muihin lapsiin, mutta ryhmän ulkopuolella hän oli kuitenkin rohkaistunut.

Kukaan haastateltavista vanhemmista ei ollut huomannut lapsen näyttävän tai leikkivän leikkejä tai tekemisiä, joita ryhmässä oli tehty. Yksi vanhemmista kertoi, että päiväkodista siirtyy leikkejä kotiin, mutta ei täältä Nelistäjät-ryhmästä. Vanhemmat kertoivat kyselleensä lapselta ryhmän toiminnasta, mutta lapset eivät halunneet tai osanneet kertoa kovin tarkasti. Se, mitä lapsille oli jäänyt mieleen tapaamisista, oli maalaus, ryömintätunneli ja aistityyny. Heinämäen (2005, 16) mukaan kuntoutuksessa saatu tuki tulee liittää lapsen puuhiin ja arkisiin toimintoihin.

6.4 Ryhmästä saatu hyöty ja tuki

Tämän teeman yhteydessä keskustelimme perheen ja lapsen kokemasta toiminta- ja fysioterapiaryhmän hyödyistä ja mahdollisista haitoista. Kysymykset asetettiin ryhmään ohjautumisen syiden mukaisesti ja jokaista vaikeutta kohtaan koettu hyöty käytiin läpi erikseen. Lisäksi keskusteltiin siitä, onko perhe saanut tukea ryhmän ohjaajilta ja onko ryhmän myötä arkeen tullut muutoksia. Perheiltä kysyttiin myös millaista tukea he olisivat toivoneet.

Haastatelluista vanhemmista kaksi kertoi, että heidän lapsensa hieno- ja karkeamotoriikkaan on ryhmän aikana tullut pientä edistymistä. Nämä vanhemmat uskoivat sen kuitenkin olevan normaalia kehitystä, joka tapahtui kymmenen viikon aikana, eikä ryhmä vaikuttanut asiaan. Muihin kehityksessä havaittuihin viiveisiin vanhemmista jokainen totesi, ettei ole havainnut ryhmän myötä kehitystä lapsessaan. Eräs vanhempi totesi seuraavaa:

En mä osaa sanoa, kun se vast päätty, eikä ne hoidostakaan ole mitään sanonu. Samal taval myö ollaa kotona. (H4)

Ryhmän tarkoituksena oli herätellä lapsen motorisia taitoja sekä antaa aistiärsyksiä ja kokemuksia erilaisten tehtävien kautta. Lapsen kehityksessä nämä uudet kokemukset eivät varmasti heti näy, mutta lapsi saattaa liikemallien ja ärsykkeiden kautta uskaltautua kokeilemaan uusia asioita. Karvosen (2000, 31) mukaan vanhemmille kannattaa kertoa, miten lapsen motorista kehitystä arvioidaan ja millaisiin asioihin kannattaa kiinnittää huomiota.

Vanhemmista kolme oli sitä mieltä, ettei ryhmästä seurannut mitään haittavaikutuksiakaan. Yksi vanhemmista koki, että ryhmän myötä kehitys meni kokonaisuudessaan taaksepäin. Yksi vastaaja koki puolestaan, että oli itsekin menettänyt paljon voimavaroja ryhmän myötä, koska ei ollut saanut tietoa ryhmäkäyntien sisällöistä tai tehtävien tarkoituksista. Ryhmästä saatuun tukeen osasivat vanhemmat vastata hyvin vähäisin esimerkein. Yksi vanhemmista koki, että kysymällä neuvoa esimerkiksi pyörällä ajoon liittyen, osasi fysioterapeutti kertoa mitkä asiat siihen vaikuttavat. Yksi vanhemmista oli puolestaan sitä mieltä, että tukea on ihan riittävästi, koska käyvät myös keskussairaalaassa kuntoutuksessa.

6.4.1 Ryhmän myötä havaitut muutokset

Vanhemmat itse eivät olleet havainneet myöskään muita muutoksia lapsen kehityksessä. Yksi vanhemmista kertoi kuitenkin lasten neurologin todenneen kehitystä lapsen puheeseen ja muistiin liittyen. Haastateltu vanhempi ei itse ottanut selkeästi kantaa siihen, oliko kehitys hänen mielestään yhteydessä ryhmään vai ei. Toinen haastateltu vanhempi kertoi, että ryhmän jälkeen hänen lapsestaan on tullut uhmakkaampi ja tämä vaikuttaa siihen, ettei hän pysty vertaamaan ja kertomaan, olisiko jotain muutosta tapahtunut.

Vanhemmat eivät välttämättä tiedosta, että ryhmässä tehdään paljon erilaisia asioita, joiden kautta lapsi saa malleja tekemiseen ja näiden ärsykkeiden kautta taito tekemiseen alkaa kehittyä. Näitä ärsykeitä lapsi saa tavallisessa arjessakin, jos ympäristössä on tarpeeksi virikkeitä. Vastausten perusteella vanhemmat saattoivat odottaa, että ryhmässä tehdään tavoitteellisesti erilaisia tehtäviä, jotta juuri heidän lapsessaan havaitut viiveet kehittyisivät. Launiaisen & Siparin (2011, 59) mukaan tavoitteiden tulee vanhempien mielestä olla hyvin konkreettisia ja liittyä perheen arkeen.

6.4.2 Vanhempien saama ja toivoma tuki

Haastatelluista vanhemmista oli perheen jaksaminen, tilanne ja ympäristötekijät otettu esiin ammattilaisen toimesta vain kahdella. Toinen vastaajista oli sitä mieltä, ettei tuollaisella yleisluontoisella kysymyksellä ole kuitenkaan mitään merkitystä, koska apua ei olisi kuitenkaan tarjolla. Toinen vastaajista muisteli puolestaan, että asiaa on kysytty häneltä kerran keskussairaalassa. Kahdelta muulta vanhemmalta tällaisia asioita ei ollut kukaan kysynyt missään vaiheessa. Näistä toinen kommentoi asiaa seuraavasti:

Siintä ei ole ollut puhetta. Raskastahan tää meidän arki on, kun meil ei ole kukaan auttamas. Toi on aika ahdistavaa toi naapureiden touhu. - kun on raskasta muutenki, niin sanotusti niivitetään. (H4)

Keskusteluissa nousi esiin, että kolme vanhemmista oli toisinaan kovinkin väsyneitä. Vanhemmat kertoivat arjen olevan välillä raskasta, johtuen esimerkiksi ulkopuolelta tulevasta paineesta tai kasautuneista huolista. Vanhemmat kertoivat

kuitenkin sinnittelevänsä omin voimin, eivätkä olleet ainakaan akuutin avun tarpeessa.

Haastatteluiden perusteella oli nähtävissä, että haasteet lapsen kehityksessä tai ylivilkkaudessa voivat vaikuttaa paljon lapsen ja perheen elämään. Perhe voi joutua miettimään tarkasti, miten suoriudutaan erilaisista tilanteista niin, etteivät ulkopuoliset ihmiset kiinnittäisi heidän lapseensa tai vanhempana olemiseen liikaa huomiota. Ympärillä olevien ihmisten paheksuvat katset tai epäasialliset kommentit voivat loukata vanhempaa todella pahoin. Tällainen voi aiheuttaa jopa sen, ettei vanhempi enää halua lähteä lapsensa kanssa yleisille paikoille. Lajunen & Laakso (2011, 122) ovat todenneet, että vanhemmat saattavat vältellä tilanteita, joissa lapsen käytös saattaa herättää ja aiheuttaa pahennusta. Varhaisilla tukitoimilla olisi mahdollisuus edistää perheiden hyvinvointia ja vahvistaa niin lapsen kuin vanhemmankin itsetuntoa (Lajunen & Laakso 2011, 122).

Haastatteluihin vanhemmat toivat esiin, että olisivat toivoneet avointa tietoa siitä, mitä ryhmässä tehtiin. Yleensäkin vanhemmat kaipasivat ammattilaisilta ohjeita ja ideoita hyvistä harjoitteista ja harjoitteiden tarkoituksista. Yksi vastaaja totesi, ettei ryhmän jälkeen ohjaajilla ollut aikaa, jos jotain olisi halunnut kysyä. Eräs vanhempi kommentoi asiaa seuraavasti:

En saanut ohjeita tai neuvoja, mutta minä ideoin itse. Pyytämättä ei ole ohjeita tullut ikinä. Eikä ryhmän jälkeen ollut aikaa, jos olisin halunnut kysyä. (H2)

Vanhemmat olisivat toivoneet, että ryhmästä saatuja kokemuksia voisi jatkaa kotonakin ja tätä kautta saavuttaa hyvistä harjoitteista suurempi hyöty.

Vanhemmat kertoivat kuitenkin saaneensa muutamia vinkkejä tai neuvoja arkeen eri terveydenhoitoalan ammattilaisilta yksilökäyntien yhteydessä, mutta useimmiten he olivat pyytäneet niitä itse. Sosiaali- ja terveysministeriön (2004, 198–199) oppaassa on mainittu, että neuvolassa olisi hyvä keskustella motorisista tai oppimis-/käyttäytymishäiriöistä kärsivien lasten vanhempien kanssa, onko heillä riittävästi ideoita tai tarvitsevatko he yksilöllistä ammattilaisen ohjausta lapselleen sopivista harjoitusmuodoista.

Lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioimista ja ryhmään soveltuvuutta vanhemmat eivät osanneet tarkemmin arvioida. Kaksi vanhemmista oli sitä mieltä, että jos on

neljä lasta ja kaksi ohjaajaa, niin ryhmä on varmaankin yksilöllinen. Yksi vanhemmista oli kuitenkin sitä mieltä, että lapset olivat niin erilaisia, että jokaisella lapsella olisi voinut olla vaikka oma ohjaaja.

6.5 Perheen antama tuki lapselle

Tämän teeman yhteydessä käsiteltiin perheen tukea, ymmärrystä ja mahdollisuuksia osallistua lapsen kehitystä tukeviin leikkeihin ja harjoitteisiin kotona. Keskustelimme ryhmästä saaduista malleista ja ideoista, joita voi kotonakin harjoitella. Lisäksi keskustelimme jatkosuunnitelmista ja mahdollisista tekijöistä, jotka voivat olla esteenä lapsen kehitykselle.

6.5.1 Ryhmästä saadut ideat siirrettynä arkeen

Haastatteluissa nousi esiin, että kolme vanhemmista oli epä tietoisia siitä, mitä ryhmässä oli tehty. Näin ollen he eivät osanneet nimetä ideoita, joita olisivat ryhmästä poimineet kotiin. Yksi vanhemmista oli nähnyt, millaisia esineitä jumppasalissa oli ja poimi ideoita itse sen mukaan, mistä tiesi lapsensa pitävän. Tässä erään vanhemman kommentti:

No kun minä en ole ollut kattomassa kertaakaan, niin en tiedä. (H3)

Vastausten perusteella vanhemmat olisivat toivoneet kuulevansa, millaisia asioita ryhmässä tehdään sekä siitä, millaisia välineitä ja keinoja on käytössä. Pelkästään ryhmäkertojen teemat ja toteutussuunnitelmat etukäteen annettuna olisivat tuoneet arvokasta tietoa vanhemmille. Tällaisen informaation kautta vanhemmat olisivat myös osanneet kysyä sekä lapsilta, että ryhmän ohjaajilta, mitä kullakin ryhmäkerralla käytännössä tehtiin. Samaa mieltä on myös Heinämäki (2005, 11, 16), jonka mukaan perheiden kanssa yhteistyössä toimiessa on tärkeässä asemassa avoimuus perhettä kohtaan, jota kautta toiminta voidaan liittää osaksi perheen arkea. Tavoitteet on varmasti aika harvoin saavutettavissa pelkästään kymmenellä ryhmäkäynnillä. Sen sijaan, toiminta voidaan tavoittaa lasten vanhempien liittäessä tekemiset perheen yhteiseen puuhasteluun.

Haastateltavat vanhemmat kertoivat, että ovat toimittaneet eri ammattilaisten antamat palautteet myös lapsen päivähoitopaikkaan. Kaksi vanhemmista oli sitä mieltä, että päiväkotitoimi on kiinnostunut palautteista ja tukee hyvin heidän lapsensa kehitystä. Yksi vanhemmista oli puolestaan sitä mieltä, että päiväkodissa ei ole luettu heidän lasta koskevia papereita lainkaan. Eräs vanhemmista, ei osannut sanoa, tuetaanko päiväkodissa hänen lapsensa kehitystä ja vastasi seuraavasti:

Siel tuli kolme lappuu, et yks meille, yks perheneuvolaan ja yks hoitopaikkaan. Se minuukin kiinnostaa, nytkun sinne meni se lappukii. Pitäiskö täältä olla heille jotain konkreettista? (H4)

Vanhemman esittämä kysymys pitää sisällään toiveen päiväkodin ja kuntoutuspalveluiden yhteisistä tapaamisista. Lapsen edun kannalta olisi olennaisen tärkeää yhteistyö päiväkodin suuntaan, koska lapsi viettää usein päiväkodissa suurimman osan päivästänsä. Päiväkodin henkilökunnalle konkreettisten neuvojen antaminen on tärkeä keino tukea lapsen kehitystä päivittäisten askareiden lomassa. Heinämäki (2005, 15) korostaa päivähoiton henkilökunnan merkitystä tuen tarpeen havaitsemisessa ja arvioinnissa.

6.5.2 Vanhempien ymmärrys ja ajan puute lapsen tukemisessa

Haastateltavien oma ymmärrys lapsen haasteista jakoi mielipiteitä. Yksi vanhempi ei ollut lapsen haasteista kovinkaan huolestunut ja totesi, että tuolla se lapsi touhuaa muiden joukossa. Haastatteluun osallistunut toinen vanhempi kertoi kokeneensa ryhmän myötä rajun herätyksen lapsen ongelmien vakavuudesta, eikä kokemus ollut tuntunut hänestä miellyttävältä. Yksi vastaajista oli puolestaan sitä mieltä, että hän ymmärtää lapsensa vaikeutta oikein hyvin, koska on itse samanlainen. Samalla hän kertoi kuitenkin, että lapsen toinen vanhempi puolestaan tarvitsisi tukea ymmärtämiseen ja kommentoi seuraavasti:

-- [M]un -- ehkä tarvis siihen jotakin, sillä se ei ole elänny ylivilkkaisten parissa. Mie olen elänny koko elämäni. En tiää, ehkä se vaatis jotain, sen pitäis ehkä jonkun kaa jutella tai jonkun pitäis jutella hänen kaa. Just täst, et onks se ymmärtänny oikeesti. (H4)

Vanhemmat ajattelevat lapseensa liittyvät haasteet hyvin eri tavalla, yksi ei pidä asiaa kovinkaan merkittävänä, toinen on hieman huolissaan ja kolmas stressaantuu, niin ettei saa välttämättä nukuttua. Vanhempien ymmärrykseen tulisikin kiinnittää huomiota terveydenhuollossa, jotta lapsen haasteet saisivat oikeanlaiset mittasuhteet ja vanhempien oma toiminta arjessa nähtäisiin kaikkein arvokkaimpana lapselle. Vanhempien tunne epäonnistumisesta kasvatustehtävässä aiheuttaa helposti stressiä ja kuormittaa perhesuhteita (Lajunen & Laakso 2011, 120). Perheen hyvinvoinnilla on suuri merkitys lapsen elämässä, siksi vanhemmuutta tulisikin kunnioittaa ja tarvittaessa tukea ammattilaisten taholta.

Haastatellut vanhemmat kokivat myös, että aikaa lapsen tukemiseen ja lapsen kanssa harjoitteluun ei ole koskaan riittävästi. Työssä on käytävä ja perheissä on huomioitava myös muita lapsia. Kolme vastaajista koki riittävän huomioimisen esteeksi myös oman jaksamisen. Yksi vastaajista oli puolestaan sitä mieltä, että aikaa ei aina ole ja lapset touhuavat päiväkodissa jo niin paljon, etteivät he illalla enää jaksaisikaan. Tässä hänen kommenttinsa:

Ei ole, ei aina ole. Sitte mie luulen, et kun ne on hoidos touhunnu päivän, niin ei ne jaksakkaa enää. (H4)

Vanhempien vastauksien perusteella usein ajatellaan, että lapsi tarvitsisi kotonakin jotain erityistä kuntoutusta tai huomioimista. Vanhemmille tulisikin korostaa, että kaikenlainen yhdessä tekeminen ja puuhastelu perheen kesken ovat kaikkein antoisinta lapselle. Lapsi oppii parhaiten uusia asioita leikin, erilaisten kokemusten ja tekemisen kautta. Sosiaali- ja terveysministeriö (2004, 199) on oppaassaan todennut, että vanhempien tehtävänä on tukea lapsen kehitystä antamalla lapselle erilaisia mahdollisuuksia ja virikkeitä luontaiseen liikkumishaluun. Lapsen kehitykseen ja liikkumiseen vaikuttavat suuresti vanhempien malli ja perheen elämäntyyli (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 199).

6.5.3 Jatkosuunnitelmat

Jokaisella haastateltavalla oli lapsen kehitystä tukevia jatkosuunnitelmia. Yksi poika siirtyy kotihoidosta kuntoutumista tukevaan päiväkotiin. Kolmella muulla

oli tiedossa, mitä kontrolleja ja tapaamisia on tulossa, kuitenkin vain yhdellä oli tiedossa tähän tarkka tapaamisaika. Eräs vanhempi vastasi seuraavasti:

Nyt on tulossa semmonen palaveri, että olis vanhemmat ja täältä olis lääkäri ja toimintaterapeutti ja puheterapeutti ja sit päiväkodista koko sen ryhmän henkilökunta. (H2)

Haastateltavilla oli kaikilla tiedossa, että ryhmän loppumisen jälkeen, kuntoutusta ei unohdeta vaan lapsen kehittyminen huomioidaan jatkossakin. Pelkän kontrolliajan lisäksi olisi varmasti hyvä kertoa vanhemmille myös, mitä asioita tulevassa kontrollissa käydään läpi ja kertoa mitä tavoitteita tämän ikäisen lapsen kehitykselle on siinä vaiheessa määritetty. Tällöin vanhemmat voisivat kotona jo etukäteen arvioida niiden toteutumista ja kontrollissa keskustella, mitkä asiat ehkä vaikuttavat siihen, kun jokin asia on vielä haastavaa heidän lapselleen. Laine (2010, 153) on myös sitä mieltä, että kuntoutuksen päättäminen on yhtä tärkeä vaihe kuin aloittaminen. Päätösvaiheessa on tärkeää arvioida muutokset ja tavoitteiden saavuttaminen sekä selvittää se kenelle vastuu siirtyy. (Laine ym. 2010, 153.)

6.5.4 Lapsen kehityksen esteenä olevat tekijät

Haastattelujen perusteella vanhemmat pitivät lapsen kehityksen kannalta suurimpana esteenä ajan puutteen. Eräs haastateltava oli puolestaan sitä mieltä, pitkät jonotusajat terveydenhuollon kuntoutukseen olivat hänen lapsensa suurin este, koska lapsen avun tarpeella olisi kiire. Vanhempi kommentoi asiaa seuraavasti:

Kyllä ne on ne jonot, koska mitään ei tule tapahtumaan ilman apua, niin minun on nyt vaikea hyväksyä että me vain jonotetaan apua. (H2)

Vastausten perusteella suurin osa vanhemmista oli sitä mieltä, että heidän oma kiireensä ja jaksamisensa ovat suurin este lapsen kehitykselle. Yksi vanhemmista oli kuitenkin sitä mieltä, että hänen lapsensa kohdalla oman perheen tukitoimet eivät pelkästään riitä, vaan lapsi sekä perhe tarvitsevat kiireesti ammattilaisten apua ja neuvoja. Aro ym. (2004, 106–107, 145) ovat todenneet perheen olevan kokonaisuus ja mahdolliset huolet lapsen kehityksessä ovat vahvasti yhteydessä

koko perheen arkeen. Vanhemmat voivat reagoida huolen tai diagnoosin selvittyä suurin tuntein tilanteeseen. Tällöin epätietoisuus, pitkät jonotusajat ja asiantuntijalta toiselle pompottelu vain lisäävät vanhempien tuskaa ja paineita perheessä. (Aro ym. 2004, 106–107, 145.) Useimmiten perheen vanhemmat ovat työelämässä ja vapaa-aikaa on kaikilla yhtä vähän. Vanhempia kannattaakin muistuttaa siitä, että lapsi voi osallistua pieniin arkiaskareisiin mukaan, joka on itsessään jo mitä parhaita virikkeellistä toimintaa.

6.6 Vanhempien palaute

Tämän teeman yhteydessä vanhempien kanssa keskusteltiin tapaamiskertojen riittävytydestä ja vanhemmat saivat antaa vapaasti palautetta Nelistäjät-ryhmän toiminnasta ja moniammatillisen yhteistyön toimivuudesta. Lisäksi kysyimme vanhemmilta, mikä tukimuoto auttaisi parhaiten heidän lastaan, jos ei olisi mitään esteitä ja mitä tukimuotoja he itse haluaisivat lapselleen.

Vaikka vanhemmat eivät osanneet mainita erityistä hyötyä ryhmän toiminnasta lapselle, he olivat enimmäkseen tyytyväisiä ryhmän toimintaan ja kokivat tarpeellisenä tällaisen toiminnan järjestämisen. Kaksi vanhempaa antoi positiivista palautetta mukavasta henkilökunnasta ja heidän paneutumisestaan työhön.

6.6.1 Vanhempien kehitysehdotukset

Kolmen vanhemman mielestä kymmenen tapaamiskertaa kerran viikossa ovat riittävät, mutta myös heistä yks toivoi toiminnalle jotakin yhtenäistä jatkuvuutta ehkä jossain toisessa muodossa ja tilanteen seuraamista ainakin kouluikään asti. Yksi vanhemmista piti kymmentä tapaamiskertaa liian vähäisenä määränä, jotta siitä olisi ollut hyötyä lapselle. Kaikki vanhemmat pitivät hyvänä yhtä palautekeskustelua. Palautekeskustelussa oli käyty läpi lapsen edistymistä ja mahdollisia jatkotoimenpiteitä. Yksi vanhemmista toivoi tavoitekeskustelua myös ennen ryhmän alkua. Kyseinen vanhempi ilmaisi asian seuraavasti:

--[T]avoitteiden läpikäynti ennen kuin se ryhmä alkoi.-- [T]avoitekeskustelu ja palautekeskustelu olis ollut hyvä ja sit enemmän aikaa [tapaamiskertojen] loppuihin. (H2)

Kyseinen vanhempi kiteytti myös kolmen muun vanhemman toiveen tapaamiskertojen päättymistilanteista. Vanhemmat olisivat toivoneet muutaman minuutin keskustelumahdollisuutta siitä, miten ryhmässä oli sinä kertana lapsen kanssa sujunut, mitä tehtiin ja mitä voisi tehdä lapsen kanssa kotona. Pärnän (2010, 50) mukaan harjoitteet siirtyvät parhaiten perheen arkeen, kun vanhemmat osallistetaan mukaan kuntoutukseen. Kinnunen (2010, 40) on tutkimuksessaan todennut myös, että vanhempien osallistuminen tavoitteiden laadintaan lisäsi heidän vaikutusmahdollisuuksiaan. Yksi vanhemmista mainitsi selvästi työntekijöiden kiireen häiritsevänä tekijänä. Henkilökunnan puute ja pitkät jonotusajat mainittiin myös kerran negatiivisena asiana.

Vaikka vanhemmat olivat tyytyväisiä lapsen pääsystä Nelistäjät-ryhmän toimintaan mukaan, vanhemmat kokivat jollain tapaa rasittavana ja hankalana kuljettaa lasta esimerkiksi kesken työpäivän ryhmätapaamisiin. Yksi vanhemmista totesi, että:

Mie kii olin joka kerta vähä niin ku puoliks salaa siel. Työnantajat eivät katso hyväl, jos joka päivä on lasten menoja johkuu suuntaa. (H1)

Kaikissa perheissä oli myös muita lapsia, joten kerhojen ja muiden tapaamisten yhteensovittaminen tuotti perheille hankaluuksia. Perheillä on lisäksi tapaamisia muun muassa perheneuvolassa ja sairaalassa, jossa on myös eri ammattilaisten tapaamisia. Kinnusen (2010, 32) tutkimuksessa vanhemmilla oli samanlaisia kokemuksia siitä, että aikataulutukset ja kuljetukset kuluttavan perheen voimavaroja jonkin verran.

Vanhemmat olivat varsin motivoituneita lapsensa kuntoutukseen ja kolme vanhemmista toivoi ohjeita ja vinkkejä kotiin toteutettavaksi. He toivoivat myös tietoa siitä, mitä tapaamiskertojen aikana tehtiin. Kinnusen (2010, 34, 39) tutkimuksessa vanhempia oli raportoitu terapiakerran päätteeksi ja se lisäsi vanhempien tietämystä kuntoutuksen tapahtumista, myös he toivoivat enemmän ohjeita ja vinkkejä kotona toteutettavaksi. Vanhemmat toivoivat esimerkiksi ennen ryhmän alkua jaettavaa ohjelmaa tapaamiskertojen teemoista, jotta lapselle olisi voinut kertoa etukäteen, mitä ryhmässä sillä kertaa tehdään. Yksi vanhemmista suhtautui varauksellisesti liian sitovaan ohjelmaan, jos ohjelmaa

joudutaan muuttamaan, tuottaa se toisille lapsille sekaannusta ja toiset lapset eivät siedä muutosta suunniteltuun ohjelmaan. Suurin osa vanhemmista ei tiennyt ennakkoon tarkalleen, mitä ryhmässä tehdään ja mitkä ovat tavoitteet ja tarkoitus. Yksi vanhemmista muisti saaneensa lapun, jossa oli ”jotain” kerrottu lyhyesti ryhmän sisällöstä ja tavoitteista. Samoin esitettiin toive, että vanhemmille kerrottaisiin esimerkiksi tarkoitus, mihin ryhmässä leikkimisellä tai maalaamisella pyritään ja mikä merkitys sillä on kuntoutumisen kannalta. Kinnusen (2010, 37–38) tutkimuksessa yli puolet koki saaneen tiedon kuntoutuksen tavoitteista, mutta osalle ei tavoitteita ollut laadittu lainkaan.

Kysyttäessä vanhemmilta vertaistuen tarpeellisuudesta kaksi vanhemmista suhtautui asiaan myönteisesti, mutta varauksellisesti. Heidän mielestään olisi ehkä hyvä tavata vanhempia, joiden perheessä on samantapaisia ongelmia. Yksi vanhemmista ei nähnyt vertaistukea tarpeellisena, sillä hän ei ollut huolissaan lapsensa kehityksestä, koska kyseessä oli vain pientä kehityksen viivästymää. Kaksi vanhemmista piti kuitenkin tärkeämpänä lähiverkoston eli omien vanhempien, kummien ja muiden sukulaisten tukea ja ymmärrystä. Se oli heidän mielestään myös yksi jaksamiseen ratkaisevasti vaikuttava tekijä. Vanhemmista kolme kertoi olevansa joskus hyvinkin väsyneitä perheen arjen pyörittämiseen, mutta suhtautuivat kuitenkin luottavaisuuteen ja uskoivat, että apua on tarjolla, jos tarvitaan ja sitä pyytää. Nelistäjät-ryhmän tapaamisissa ja palautekeskustelussa ei vanhempien kokemuksen mukaan ole puututtu ja kyselty vanhempien jaksamisesta, muiden ammattilaisten kanssa tähän on kyllä kiinnitetty huomiota. Kinnusen (2010, 40) tutkimuksen mukaan perheen jaksamista voitiin huomioida ja tukea, kun laadittiin tavoitteita yhdessä perheen kanssa.

6.6.2 Moniammatillisen yhteistyön toimivuus

Kaikkien vanhempien mielestä moniammatillinen yhteistyö oli hyvä asia, jos yhteistyö olisi toimivaa. Yhden vanhemman mielestä verkostoitumisessa ei ollut mitään moitittavaa ja yhteistyö on sujunut hyvin. Päiväkotien toiminnassa oli vanhempien kokemuksen mukaan suuria eroja. Yhden vanhemman mielestä lapsen tarpeet ja yksilöllisyys huomioidaan hyvin pienemmässä erityisryhmässä, johon lapsi on päässyt. He ovat saaneet päiväkodista hyviä vinkkejä lapsen

tukemiseksi kotona ja he pitivät hyvänä erityislastentarhanopettajan mukaantuloa lapsen kuntoutusprosessiin. Aron (2004, 114) mukaan varhaiskasvatuksen henkilöstöllä on ammattitaitoa ohjeistaa perhettä lapsen tukemisessa. Kahdella vanhemmalla oli puolestaan negatiivisia kokemuksia päiväkodin toiminnasta. He kyseenalaistivat henkilökunnan ammattitaidon lapsen vaikeuksien tukemisessa ja pitivät hyvin tärkeänä Hattu-kehitysneuvolan ja päiväkodin yhteistyötä lapsen kuntoutumisessa. Heidän mielestään päiväkodin henkilökunta tarvitsee myös ohjeita ja neuvoja lapsen tukemiseksi ja kuntoutumiseksi, kuten yksi vanhemmista asian ilmaisi:

Siis minä oon vieny täältä aina kopiot, mutta valitettavasti siellä ei ole niitä kyllä luettu, tiedän sen. Nyt on tulossa semmonen palaveri, että olis vanhemmat ja täältä olis lääkäri ja toimintaterapeutti ja puheterapeutti ja sit päiväkodista koko sen ryhmän henkilökunta. (H2)

Toimien yhteistyössä päiväkodin kanssa Nelistäjät-ryhmän toiminnalle saisi jatkuvuutta ja konkreettista hyötyä, eikä olisi mahdollisia päällekkäisiä toimintoja. Samoin ammattilaiset voisivat vaihtaa tietoja, mitkä harjoitteet ja toimenpiteet toimivat kyseisellä lapsella ja mitä on jo kokeiltu. Heinämäki (2005, 10) korostaa lapseen kohdistuvan erityisen tuen suunnitelmallisuutta ja sitä, että ammattilaiset yhdessä laativat toiminnalle tavoitteet ja menetelmät.

Launiainen & Sipari (2011, 50, 58–59) puhuvat kuntoutuskumppanuudesta, jossa eri toimijat perhe mukaan lukien tapaavat ja yhdessä laaditaan tavoitteet, jotka ovat konkreettisia ja liittyvät perheen arkeen. Samoin vastuu on yhteinen. Yksi vanhemmista kyseenalaisti moniammatillisuuden toimivuutta seuraavasti:

--[O]ma kokemus on se, että jokainen tekee tahollaan töitä ja lapsen papereita ei kyllä ihan jokaisessa paikassa ole luettu.-- Itse kun tavaa jokaisen paperin tosi tarkkaan ja tietää kyllä mitä siellä on sanottu, niin jos minulta hirveen monta kertaa kysytään samaa asiaa, joka on todella on lukenut isolla, niin alan kyllä miettimään, että onkohan luettu papereita. (H2)

Sitaatin perusteella asiakkaan taustoihin ja historiaan ei ole riittävästi aikaa perehtyä. Jotta kuntoutus on perhe- ja lapsilähtöistä, edellyttää se ammattilaiselta tutustumista lapsen kehitykseen, myös perheen tilanne huomioiden (Heino &

Törrönen 2010, 181). Yksi vanhemmista kaipasi myös avoimuutta. Hän epäili, että ammattilaiset eivät kerro vanhemmalle kaikkia ikäviä asioita. Vanhempaa kuitenkin rauhoittaisi ja vähentäisi stressiä saada keskustella ammattilaisen kanssa avoimesti lapsen vaikeuksista. Kaksi vanhemmista piti ongelmallisena myös hoitoon ja kuntoutukseen pääsyn hitautta, jonotusajat ovat pitkät ja he eivät aina muistaneet mihin kaikkiin paikkoihin on lähetteitä lähetetty ja kuka lähetteen on laittanut eteenpäin. Launiainen & Sipari (2011, 14) ovat todenneet myös tutkimuksessaan perheiden kokevan eri ammattilaisten tarjoamat palvelut hajanaisena, eivätkä ne muodosta kokonaisuutta.

Puolen vuoden jonotusaika on pitkä aika pienen lapsen kasvussa ja kehityksessä. Heinämäen (2004, 11, 42) painottamat tuen oikea-aikaisuus ja riittävän varhain tapahtuvat tukitoimet eivät tällöin toteudu. Aro ym. (2004, 106–107) ovat myös todenneet vanhempien epätietoisuuden ja pitkien jonotusaikojen lisäävän vanhempien paineita.

Vanhemmista kaksi piti tärkeänä jatkuvuuden kannalta samojen henkilöiden jatkamista lapsen yhteistyökumppaneina. Erityistä tukea tarvitsevalle lapselle on merkityksellistä työskentely tutun ammattilaisen kanssa. Nämä asiat koettiin erittäin tärkeänä myös Kinnusen (2010, 34, 36) tutkimuksessa. Vanhempien mielestä on myös tärkeää, ettei samoja asioita tarvitse aina kertoa uudelleen ja tutustumiseen ja luottamuksen syntymiseen menee myös aina oma aikansa. Kuntoutumista edistää myös se, kun sama henkilö tuntee lapsen ja tietää taustat ja koko kehityshistorian.

Kukaan vanhemmista ei kaivannut mitään erityistä tietoa tai toimenpiteitä ennen nelivuotisneuvolaa. Yksi vanhempi totesi neuvolatoiminnasta seuraavaa:

Siel ei oikestaa muuta ole, kun se mittaus ja punnitus ja sit ne kattoo vaa osaako tietyt jutut. (H4)

Heinämäen (2005, 75) mukaan lastenneuvoloilla on kuitenkin keskeinen rooli lapsen erityisen tuen tarpeiden havainnoinnissa. Haastattelun perheiden lapsista kolme olikin lähetetty jatkotutkimuksiin lastenneuvolan kautta.

6.6.3 Vanhempien toive lapsen kuntoutumiseksi

Vanhempien toiveet toimenpiteistä ja kuntoutusmuodoista ovat hyvin yksilölliset johtuen lapsen vaikeuksista. Yhden vanhemman mielestä parasta kuntoutusta olisi, jos saisi olla lapsen kanssa kotona ja joku maksaisi asumiskulut. Hänen mielestään he ovat saaneet kaiken tarvitsemansa tuen. Yhden vanhemman mielestä lapsen keskittymisvaikeuksissa ja vilkkauksissa auttaisi oma henkilökohtainen avustaja päiväkodissa ja myöhemmin koulussa. Kahden vanhemman mielestä heidän lapsi tarvitsee puheterapiaa. Puheterapian yhteydessä vanhemmat totesivat, että terapia tulisi olla täten säännöllistä viikoittain tapahtuvaa. Kerran kuukaudessa olevasta puheterapiasta ei nähty olevan juurikaan hyötyä ja niistäkin osa on aiemman kokemuksen mukaan peruutettu. Yksi vanhemmista ilmaisi toiveensa lapsensa kuntoutumiseksi seuraavasti:

Hän tarttis erittäin intensiivisen toimintaterapian, mutta myös fysioterapian ja puheterapia olis ihan ehdoton, mutta mielellään myös se fysioterapian sinne myös koska, se auttas sitä hänen kehonhahmottamista ja muuta. Toimintaterapiassa sitä haluaisi, että se painottuisi sitte enemmän tähän reagointiin ja ärsykkeiden sietokykyyn, eikä niinkään siihen että hän kykenee johonkin. (H2)

Tämän sitaatti kiteyttää vanhempien toiveet hyvin yksilöllisestä ja henkilökohtaisesta terapiasta lapselle. Ryhmämuotoisia kuntoutumispalveluita ei toivottu. Ainoastaan yksi vanhempi mainitsi päiväkodin kuntoutusmuotona lapselle. Aro ym. (2004, 152) korostaa myös päiväkodin kuntouttavaa merkitystä säännöllisine päivärytmeineen ja monipuolisine vuorovaikutussuhteineen lapselle kielen kehityksen tukemiseksi.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön toteuttamista ovat ohjanneet tutkimuskysymykset, millaisena lasten vanhemmat näkevät Nelistäjät-ryhmän toiminnan ja millaista hyötyä perhe on kokenut saavansa ryhmästä. Opinnäytetyön keskiössä on ollut myös perheen arki. Tutkimuksen kohteena ovat olleet vanhempien käsitykset, mutta aiheesta ei voi raportoida ottamatta huomioon perheen arkea ja sitä, miten lapsen vaikeus näyttäytyy lapsen ja perheen arkisissa tilanteissa. Vanhemmat olivat myös hyvin auliita kertomaan kokemistaan arjen vaikeuksista ja siitä, miten sen mahdollisesti saa sujumaan. Lisäksi heillä oli tarvetta purkaa kohtaamaansa epäoikeudenmukaisuutta ja ympäriltä tulevaa ymmärtämättömyyttä. Analysointi tehtiin käyttäen sisällönanalyysia ja tulokset raportoitiin teemoittain. Teemojen sisällä vastauksia on luokiteltu ja yhdistelty etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tässä luvussa opinnäytetyön keskeisimmät tulokset on yhdistetty ja samalla on arvioitu työn eettisyyttä ja luotettavuutta.

7.1 Toiminnan siirtyminen osaksi lapsen arkea

Tämän opinnäytetyön mukaan toiminnan siirtyminen osaksi lapsen arkea nähtiin kaikkein merkityksellisimmäksi asiaksi erityistä tukea tarvitsevan lapsen kehityksen tukemiseksi. Vanhemmat kokivat ryhmän toiminnan enimmäkseen positiivisena asiana ja olivat tyytyväisiä, että heidän lapsi oli päässyt kyseiseen ryhmään. Vanhemmat eivät kuitenkaan olleet saaneet vaikuttaa tai osallistua lapsen kuntoutuksen suunnitteluun eivätkä siis osanneet mainita, mitä hyötyä ryhmästä olisi ollut heidän lapselle. Vanhemmat tulisikin ottaa lapsen kuntoutussuunnitteluun mukaan, jotta tavoitteet ja tarkoitus olisivat myös vanhempien tiedossa.

Vanhemmat toivat esiin, että heidän lapsensa hieno- ja karkeamotoriikkaan tai puheessa on ryhmän aikana tullut pientä edistymistä. Kehitystä vanhemmat pitivät kuitenkin normaalina kehityksenä, eivätkä uskoneet sen olevan yhteydessä ryhmään. Lapsen kehitys etenee vaiheittain ja on todellakin vaikeaa arvioida, mistä asiat johtuvat tai mikä on vaikuttanut oppimiseen. Oppimisprosessi on pitkäkestoinen, joten mahdolliset hyötyjen arvioiminen heti ryhmän päätyttyä on voinut olla vaikeaa. Ryhmän vaikutukset lapsen kehitykseen voivat ilmaantua

vasta aikojen päästä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten oppiminen vaatii paljon toistoja ja siksi harjoitteiden ja tekemisen siirtäminen kotiin ja lapsen arkeen, kuten päiväkotiin olisi ensiarvoisen tärkeää lapsen kehittymisen kannalta. On selvää, että ryhmätapaamiset 10 X 45 minuuttia eivät yksistään tue ja hyödytä ketään.

Vanhempien tieto ryhmän sisällöstä ja tarkoituksesta oli myös hyvin vähäistä. Erityisesti vanhemmat toivoivat välitöntä palautetta ja kiireetöntä keskustelumahdollisuutta heti jokaisen ryhmätapaamisen päätyttyä, esimerkiksi siitä, miten leikit olivat lapselta sujuneet ja mitä ryhmässä tehtiin. Vanhemmat toivoivat myös ohjeita ja vinkkejä siirrettäväksi kotiin ja päiväkotiin, mutta tärkeänä he pitivät myös saada tietää, miksi jotakin harjoitetta kannattaa tehdä ja mihin sillä pyritään eli toiminnan tehtävä ja tarkoitus. Ennen ryhmän alkua vanhemmilla olisi hyvä olla käytössä ryhmäkertojen runko, jonka mukaan he voivat kysyä tarkemmin tunnin sisällöstä omilta lapsiltaan tai ryhmän ohjaajilta.

Lisäksi vanhemmat olisivat toivoneet avointa tietoa siitä, miksi lapsen pulmiin kiinnitetään huomio näin varhain. Vanhemmille olisikin kannattanut kertoa siitä, minkä vuoksi varhainen tukeminen on tärkeää lapsen ollessa vielä nuori ja mukautuvainen. Vanhemmille kannattaisi kertoa myös ryhmän ideasta tarkempaa tietoa esimerkiksi millaisten toimintojen ja ärsykkeiden kautta lapsen taitoja herätellään. Samalla näitä pieniä vinkkejä voisi jakaa myös kotiin, jotta vanhemmat voisivat tarjota lapselle normaalissa arjessa virikkeellistä toimintaa.

Vanhemmat kokivat ryhmän jälkeen pidettävää palautekeskustelua hyödyllisenä, mutta keskustelua toivottiin myös ennen ryhmän alkua. Kaikille vanhemmille oli palautekeskustelun yhteydessä annettu myös tieto lasta koskevista jatkosuunnitelmista. Kontrolliajan lisäksi vanhemmille olisi ollut hyvä kertoa, mitä asioita lapsen elämässä alkaa seuraavaksi kehittyä. Tällöin vanhemmat voisivat kotona jo etukäteen arvioida niiden toteutumista ja tulevassa kontrollissa keskustella, miten asiat sujuvat kotona.

7.2 Toimijoiden yhteistyön kehittäminen

Vanhempien tietämys siitä, minkä vuoksi ja kenen aloitteesta lapsi oli päätynyt toiminta- ja fysioterapiaryhmä Nelistäjiin, oli melko irrallista. Vanhemmat osasivat luetella asioita, joita terveydenhoitoalan ammattilaiset olivat heille kertoneet lapsen haasteista, mutta vastausten perusteella tieto oli hajanaista, eikä kokonaistilanne ollut selkeä. Kaikki vanhemmat eivät myöskään olleet täysin varmoja siitä, mikä taho on alun perin laatinut lähetteen fysio- tai toimintaterapeutin arvioon, jonka kautta matka oli jatkunut Nelistäjät-ryhmään. Yleisesti vanhemmat olivat ammattilaisten tekemistä arvioista samoilla linjoilla.

Moniammatillisuudesta vanhemmat olivat sitä mieltä, että paljon on eri tahoja käytössä, mutta he eivät todellisuudessa tiedä, miten ne liittyvät toisiinsa ja vaihdetaanko asioista tietoja keskenään. Perheet tulisikin ajatella moniammatillisen yhteistyön jäsenenä ja vanhemmilla tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua lasta koskevien suunnitelmien laatimiseen.

Osan tapaamisista eri ammattilaisten kanssa voisi korvata verkostopalavereilla ja vähentää näin perheen taakkaa. Vanhempien mielestä oli joskus turhauttavaa kertoa samoja asioita yhä uudestaan jokaisen uuden asiantuntijan luona. Ammattilaiset voisivat suunnitella yhteisen ohjelman ja tavoitteet, jotka ovat yksilöllisiä kyseiselle lapselle ja perheelle ja tukevat perheen arkista ymäristöä ja ovat lisäksi helposti toteutettavissa. Moniammatillista yhteistyötä kritisoitiin siitä, että jonotusajat ovat kohtuuttoman pitkät, jopa puoli vuotta. Vanhemmilla oli myös kokemuksia siitä, että kerran kuussa olevia aikoja esimerkiksi puheterapeutille peruttiin. Liian harvoin toteutuneet käynnit terapeuteilla koettiin turhauttavina ja hyödyttöminä. Silloin tilanne oli lapselle joka kerta melkein uusi, koska luottamuksen syntyminen vie aikaa. Erityisen turhauttavaa oli, jos tapaamisessa oli sijainen. He kokivat myös ehdottoman tärkeänä saman tutun ammattilaisen jatkavan lapsen ja perheen kanssa. Joskus oli käynyt ilmi, että lasta koskeviin papereihin ja tietoihin ei ollut ennalta perehdytty. Vanhemmat toivoivat myös aitoa ja rehellistä keskustelua lapsen vaikeuksista.

Päiväkodin toiminnasta vanhemmilla oli hyvin ristiriitaisia kokemuksia ja he toivoivat Hattu-kehitysneuvolan ja päiväkodin yhteistyötä lapsen kuntoutumisen

tueksi. Vanhemmat olivat toimittaneet kaikki lastansa koskevat ammattilaisten palautteet päiväkotiin, jotta päiväkotivoisi myös ottaa nämä asiat lapsen toiminnoissa ja arjessa huomioon. Lapsen edun kannalta olennaisen tärkeää olisikin yhteistyö päiväkodin suuntaan, koska lapset viettävät päiväkodissa usein suurimman osan päivästänsä.

Vanhempien toiveet lapsen kuntoutumisesta painottuivat enimmäkseen yksilöterapiaan. He toivovat riittävän usein toteutuvia terapiakäyntejä puheterapeutille, fysioterapeutille tai toimintaterapeutille, myös päiväkotivoi henkilökohtainen avustaja mainittiin kuntoutusmuotoina. Vanhemmat korostivat toiminnan jatkuvuutta ja seurantaa.

7.3 Strukturoitu arki ja verkoston tuki helpottamaan väsyneitä perheitä

Vanhemmat kertoivat olevansa aika ajoin varsin väsyneitä. Arki on heille välillä raskasta kasautuneiden huolien sekä ulkopuolelta tulevien paineiden vuoksi. Vanhempien näkemyksen mukaan strukturoitu päiväjärjestys, jossa esimerkiksi hoivatilanteilla ja ulkoilulla on oma tietty aikansa perheissä auttoi arjen sujuvuutta. Lapsilla, joilla oli aistisäätelyn pulmia tai ylivilkkautta, tavalliset arkiset tilanteet olivat perheille hyvinkin haastavia, kuten kaupassakäynti. Lapsi menettää itsehallintansa, kun hän ei pysty käsittelemään tiettyä aistiärsykettä (Ayres 2005, 249). Vanhemmat pyrkivät ennakoimaan ja suunnittelemaan mahdolliset tilanteet etukäteen, jotta ulkopuoliset ihmiset eivät kiinnittäisi heidän lapseensa tai vanhempana olemiseen liikaa huomiota. Ihmisten kielteinen reagointi lapsen tekemiseen lisää edelleen hänen riittämättömyyden tunnettaan ja vaikuttaa kielteisesti minäkäsityksen ja itsetunnon kehittymiseen (Ayres 2005, 247; Lummelahti 2004, 34). Kyseiset tilanteet olivat vanhemmille stressaavia, mutta ympäristön ymmärtämättömyys ja kielteinen suhtautuminen lisäsivät vanhempien stressiä ja paineita entisestään. Äidit kokivat, että heihin kohdistui ulkopuolisilta enemmän syytöksiä, kuin isään.

Vanhemmat totesivat kuitenkin selviävänsä omin voimin, eikä akuutille avulle ollut tarvetta. Tällaisiin asioihin kannattaa myös ammattilaisten kiinnittää huomiota varhaisessa vaiheessa, jotta perheiden voimavarat säilyisivät.

Nelistäjät-ryhmän yhteydessä vanhempien jaksamista ei ole kyselty. Vanhemmat eivät odottaneet ammattilaisilta mitään erityistä tukea perheen jaksamisen ja tukemisen huomioimiseen. Enemminkin he toivoivat apua ja tukea heidän lähiverkostolta.

Vanhemmat kokivat, että aikaa lapsen tukemiseen ja lapsen kanssa harjoitteluun ei ole koskaan riittävästi, sillä työkiireet sekä myös perheen muiden lasten harrastukset ja muut toiminnot vievät aikaa. Vanhemmat ajattelivat, että lapsi tarvitsee kotonakin jotain erityistä kuntoutusta. Vanhemmille kannattaisikin korostaa, että kaikenlainen perheen kanssa yhdessä tekeminen on kaikkein parhaita kuntoutusta lapselle. Lapsi oppii parhaiten uudet asiat tekemisen, kokemisen ja leikin kautta. Vanhemmat kokivat ryhmän toiminnan jollakin tapaa kuluttavan heidän voimavarojaan. Koska perheissä oli muitakin lapsia ja tapaamisia muiden ammattilaisten kanssa, vaati lapsen kuljettaminen ryhmään keskellä päivää erikoisjärjestelyjä.

Vanhemmat ajattelivat ja ymmärsivät lapseensa liittyvät haasteet hyvin eri tavalla, yksi ei pitänyt asiaa kovinkaan merkittävänä, toinen oli hieman huolissaan ja kolmas stressaantui, niin ettei saanut välttämättä nukuttua. Vanhempien ymmärrykseen tulisikin kiinnittää huomiota terveydenhuollossa, jotta lapsen haasteet saisivat oikeanlaiset mittasuhteet ja vanhempien oma toiminta arjessa nähtäisiin kaikkein arvokkaimpana lapselle. Vanhemmat toivat esiin myös lähisuvussa esiintyvät kehitykselliset haasteet, jotka lapsi oli saattanut periä. Vanhemmat pohtivat myös sitä, mitkä näistä haasteista ovat kenties vain osa lapsen persoonaa.

7.4 Leikki- ja liikunta lapsen taito- ja kehitystason mukaan

Liikunnallisia taitoja vaativat tilanteet olivat sellaisia, joista lapset mielellään vetäytyivät muiden seurasta. Lapset havaitsivat tilanteissa oman taitamattomuuden ja kokivat itsensä huonommiksi kuin muut lapset. Vaikka lapsilla oli kömpelyyttä ja motorisia vaikeuksia, he kuitenkin nauttivat liikunnasta, jos se oli tarpeeksi innostavaa ja lapsen taitojen mukaista. Lapsen puutteelliset sosiaaliset taidot, mutta myös lapsen estottomuus vaikeuttivat sosiaalisten suhteiden luomista heidän ikäistensä lasten kanssa. Lyytinen &

Lautamo (2004, 205) ovat todenneet, että kielihäiriöiseltä lapselta puuttuvat taidot tehdä leikkialoitteita tai heidän aloitteensa tulkitaan ryhmässä väärin, myös sen vuoksi lapset voivat vetäytyä tai jäädä leikki-tilanteiden ulkopuolelle. Nämä erityistä tukea tarvitsevat lapset tarvitsevat kuntoutusmuodoksi pieniä 2-4 lapsen leikkiryhmiä, jossa he voivat leikkiä oman taito- ja kehitystason mukaisia leikkejä. Siten lapsi voi saavuttaa tärkeitä mielihyvän ja onnistumisen kokemuksia. (Lyytinen & Lautamo 2004, 213, 219.) Tällaiset Nelistäjät-ryhmän kaltaiset kuntouttavat ryhmät ovat tarpeellisia erityistä tukea tarvitseville lapsille, sillä kaikki lapset eivät pääse päiväkodeissa pienryhmiin ja vapaaehtoisryhmät (muskarit yms.) ovat kooltaan liian suuria. Ryhmätilanteiden järjestäminen jää muutoin vanhempien aktiivisuuden varaan.

Lapsen kokema osaamattomuus oli myös osaksi syynä siihen, että kaksi lapsista ei aina viihtynyt ryhmässä ja sen vuoksi oli aiheuttanut lapsissa ei-toivottua käytöstä. Lapsista kaksi oli viihtynyt ryhmässä ja mennyt mielellään ryhmä tapaamisiin. Vanhempien mukaan lapset eivät ole ottaneet mallia Nelistäjät-ryhmässä leikkittävistä leikeistä tai leikkineet niitä kotona. Lapset eivät myöskään osanneet tai halunneet kertoa vanhemmille, mitä ryhmätapaamisissa tehtiin. Sen vuoksi kehitysehdotuksena olisi, että vanhemmat voisivat osallistua ryhmän toimintaan mukaan joillakin tapaamiskerroilla, jolloin leikit ja toiminta siirtyisivät paremmin tekemisen kautta kotiin.

7.5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Hirsjärven ym. (2010, 24) mukaan tutkimusaiheen valinta on jo eettinen ratkaisu. Samoilla linjoilla on myös Tuomi ja Sarajärvi (2009, 129), joiden mukaan on pohdittava, kenen ehdoilla tutkimukseen ryhdytään ja millaiseksi tutkimustehtävä muotoillaan. Tämän opinnäytetyön aihe on saatu toimeksiantajalta ja sen vilpitön tarkoitus on saada palautetta kuntoutuspalveluiden Nelistäjät-ryhmän vanhempien näkemyksistä ja kehittää sen pohjalta ryhmien ja kehitysneuvolan toimintaa sekä laatua. Vanhempien vastaavia näkemyksiä ei ole aiemmin tutkittu Kouvolan kuntoutuspalveluiden vastaavissa ryhmissä.

Koko opinnäytetyö prosessin aikana pyrittiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimuksen eettisiä vaatimuksia Hirsjärven ym. (2010, 23–26)

ohjeiden mukaisesti. Se edellytti rehellisyyttä sekä tutkimustyössä että tulosten julkistamisessa. Lisäksi on pyritty avoimuuteen ja tutkimuksen mahdollisten puutteiden esittämiseen mahdollisimman kriittisesti tutkimuksen kaikista vaiheista. Haastateltavien itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin pyytämällä kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta (LIITE 4). Kuulaan (2011, 60) mukaan haastateltavien kunnioittaminen onkin ihmistieteissä tutkimuseettisesti keskeisintä. Suostumuslomakkeessa haastateltaville tiedotettiin Kvalen & Brinkmannin (2009, 70–71) ohjeen mukaan tutkimuksen tarkoituksesta, tehtävästä ja toteutustavasta, jonka perusteella he päättivät vapaaehtoisesta osallistumisesta tutkimukseen. Haastatteluissa oli tarkoitus kerätä vain tutkimuskysymysten kannalta relevanttia tietoa. Kerättyä aineistoa käytettiin vain tähän opinnäytetyöhön eikä sitä luovuteta muihin tarkoituksiin.

Haastattelun aikana haastattelijoiden tehtävänä oli turvata vastaajien hyvinvointi ja heillä oli oikeus kieltäytyä vastaamasta (kts. Tuomi & Sarajärvi 2009, 131–132). Tutkittavat päättivät itse yksityisyyden rajat kontrolloimalla, mitä halusivat kertoa ja mitä jättää kertomatta (Kuula 2011, 80). Haastateltavat olivat varsin halukkaita osallistumaan tutkimukseen ja he tulivat vapaaehtoisesti omalla vapaa-ajallaan tähän haastatteluun, ilman suostuttelua. Vanhemmat olivat varsin puheliaita ja avoimia, mitään tarkoituksellista johdattelua ei käytetty haastatteluissa, ainoastaan tarkentavia kysymyksiä esitettiin haastateltaville. Heille on annettu mahdollisuus ottaa meihin yhteyttä haastattelujen jälkeen tarkempien tietojen ja tutkimustulosten saamiseksi.

Tutkimusaineisto koostuu ainoastaan Nelistäjät-ryhmän vanhempien haastatteluista. Tässä teemahaastattelussa anonyymius ei voinut täysin toteutua. Vaikka vanhemmat osallistuvat haastatteluun nimettöminä, he osallistuiivat haastatteluun kasvotusten omalla persoonallaan ja olivat allekirjoittaneet suostumuslomakkeet omalla nimellään. Raportointi on pyritty laatimaan siten, että vanhempia tai heidän lapsiaan ei voida tunnistaa. Haastatteluiden järjestys on muutettu analysointivaiheessa, sillä kehitysneuvolan henkilökunta ja ryhmien ohjaajat olivat tietoisia haastatteluun osallistuvista vanhemmista. Suorissa lainauksissa ei esiinny tunnistetietoja, mutta sitaattien käyttäminen aiheutti ristiriidan eettisyyden ja tutkimuksen periaatteiden välillä (Kvale & Brinkmann 2009, 72), kuten tutkimustulosten luotettavuuden ja perustelujen kannalta. Suorien

lainauksien käytössä on tunnistamisen riski etenkin, kun haastateltavien lukumäärä on näin pieni ja keskustellaan perheen yksilöllisistä asioista. Sen vuoksi ei suorissa lainauksissa ole voitu ilmoittaa, onko haastateltava ollut lapsen äiti vai isä, koska vain yksi isä osallistui haastatteluun. Tunnistettavuuden estämiseksi on Hattu Kehitysneuvolan pyynnöstä jätetty raportoimatta ajanjakso, jolloin kyseinen Nelistäjät-ryhmä kokoontui sekä myös haastattelujen ajankohta. Vastaajien pelko paljastumisesta on toki voinut heikentää tutkimuksen luotettavuutta ja osa totuudesta on jäänyt vastaajilta kertomatta esimerkiksi mahdollisten tulevien yhteistyömuotojen vuoksi kuntoutuspalveluiden tai kehitysneuvolan kanssa. Nauhoitetut haastattelut on jo tuhottu ja litteroitu aineisto on säilytetty tutkimuksen aikana turvallisesti.

Monet tutkijoista kritisoivat tutkimuksen reliaaabeliuden (mittaustulosten toistettavuus) ja validiuden (pätevyys) hylkäämistä varsinkin laadullisessa tutkimuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena ja luotettavuuden mittarina voidaan kuitenkin pitää selvitystä tutkittavien käsityksistä ja heidän näkökulmiaan tutkittavasta asiasta mahdollisimman tyhjentävästi. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 189.) Luotettavuuden kannalta oleellista on myös mahdollisimman tarkka kuvailu tutkimuksen toteuttamisesta, tutkimusmenetelmistä sekä analysoinnin vaiheista (Hirsjärvi ym. 2010, 232). Tähän on myös tässä opinnäytetyössä pyritty varsinaisten reliaaabeliuden ja validiuden mittaamisen ja arvioinnin sijaan.

Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä on konteksti- ja tilannesidonnainen (Hirsjärvi ym. 2010, 207). Tämä tarkoittaa sitä, että haastateltavat olisivat toisessa yhteydessä vastanneet todennäköisesti eritavalla. Tämä tutkimus kuten laadulliset tutkimukset yleensäkin eivät ole yleistettävissä (Alasuutari 2011, 250) eli ulkoinen validius ei tällöin täyty. Opinnäytetyö ei myöskään täysin täytä reliaaabeliuden vaatimuksia, sillä tutkimus ei ole toistettavissa. Tässä työssä on kuitenkin kaksi tekijää saanut yhteneväiset tutkimustulokset, jolloin Hirsjärven ym. (2010, 231) mukaan tuloksia voitaisiin pitää reliaaabelina. Validiuden muodoista keskeisin eli rakennevalidius (Hirsjärvi & Hurme 2000, 189) täyttyy, sillä teemahaastattelun avulla on saatu vastaukset tutkimustehtävään. Opinnäytetyön validiutta olisi Hirsjärven ym. (2010, 233) mukaan lisännyt useiden menetelmien käyttäminen eli triangulaatio. Tekijät ovat arvioineet, että

teemahaastattelu aineistonkeruumenetelmänä on yksin riittävä vastaamaan tutkimustehtäviin.

Vastaajan taipumus antaa haastattelun kannalta sosiaalisesti suotuisia vastauksia voi heikentää haastattelun luotettavuutta (Hirsjärvi & Hurme 2000, 35).

Haastattelijoiden kokemattomuus ilmeni ensimmäisissä haastatteluissa. Niiden aikana ei osattu esittää riittävästi tarkentavia ja syventäviä kysymyksiä (vrt. Kvale & Brinkmann 2009, 135–136). Samoin kokemattomalle tutkijalle tuotti hankaluutta omat ennako-oletukset ja liiallinen ”myöntely” haastatteluiden aikana. Aineiston analysointi oli kokonaisuudessaan opinnäytetyön haastavin vaihe. Sisällönanalyysin klusterointia eli ryhmittelyä ei toteutettu koko laajuudessaan tekemällä ilmauksista ala-, ylä- ja pääluokkien mukaista jaottelua (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111–112), mutta opinnäytetyön tekijöiden mielestä haastateltavien ”ääni” tulee kuitenkin näkyviin tutkimustuloksissa.

Opinnäytetyöntekijät jäivät Alasuutarin (2011, 81) ajatusta mukaillen pohtimaan sitä, onko analysoinnissa menty tarpeeksi syvälle vastausten ”taakse”, haastattelijoiden vastaukset eivät riitä tutkimustuloksiksi.

Luotettavuuden kannalta on keskeistä se, miten tutkijat tulkitsevat haastateltavien vastauksia eli osoittavat vastaavuuden haastateltavien ja tutkijan tulkintojen välillä (Hirsjärvi ym. 2010, 207; Hirsjärvi & Hurme 2000, 190). Tässä opinnäytetyössä on haastateltavien suorilla lainauksilla pyritty osoittamaan tutkimuksen uskottavuus ja perustelut tulkinnoille.

7.6 Opinnäytetyön hyödynnettävyys

Opinnäytetyö on jo nyt osoittautunut merkitykselliseksi toimeksiantajalle. Toimeksiantajan pyynnöstä toinen opinnäytetyön tekijöistä esitteli teemahaastattelun avulla saatuja tuloksia vanhempien näkemyksistä Nelistäjät-ryhmästä, jo ennen varsinaisen opinnäytetyön valmistumista. Tilaisuuteen osallistui opinnäytetyön toimeksiantajan lisäksi Nelistäjät-ryhmien ohjaajat eli kaksi toimintaterapeuttia ja kaksi fysioterapeuttia. Opinnäytetyön tulokset käsiteltiin tilaisuudessa yksi kerrallaan ja tuloksia pidettiin arvokkaana tietona asiakaslähtöisemmän toiminnan kehittämiseksi.

Henkilökunta keskusteli jokaisen tuloksen yhteydessä korjaavista toimenpiteistä. Tilaisuudessa tehtiin myös suunnitelma siitä, mihin asioihin voidaan heti tehdä muutoksia ja miten muihin asioihin voidaan vaikuttaa. Välittömiä muutoksia tehtiin vanhempien huomioon ottamiseksi syksyllä 2012 alkaneisiin uusiin lastenryhmiin. Ohjaajat aikoivat kertoa vanhemmille jokaisen lasten ryhmäkäynnin yhteydessä, mitä ryhmätunnilla tehtiin, miten se sujui ja mikä oli tehtävän tarkoitus. Pidemmän tähtäimen muutoksiksi he päättivät, että ensi keväänä Nelistäjät-ryhmän kestoja pidennetään 15 kertaa ja ryhmäkerran aikaa pidennetään niin, että aikaa jää myös vanhempien kanssa keskusteluun. Lisäksi henkilökunta päätti, että ryhmän toimintaa aletaan kokonaisuudessaan kehittää. Tätä varten he sopivat kaksi puolenpäivän mittaista kehittämispäivää vuoden 2013 alkuun.

Kvalen & Brinkmannin (2009, 63) mukaan tutkimustuloksilla voidaan myönteisesti vaikuttaa tutkittavien henkilöiden tilanteeseen. Tämän opinnäytetyön tulokset eivät suoranaisesti vaikuta haastateltavien ja heidän lasten asemaan, koska ryhmän toiminta on jo päättynyt. Tutkimustulokset eivät ole yleistettävissä, mutta tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää suunniteltaessa ja kehitettäessä vastaavien erityistä tukea tarvitsevien lasten fysioterapia- tai muiden toimintaryhmien toimintaan.

7.7 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimustulosten perusteella vanhemmat kaipasivat konkreettisia ohjeita lapsen kuntoutuksen tukemiseen myös kotona. Vanhemmat vaikuttivat olevan varsin motivoituneita osallistumaan lapsen kehityksen tukemiseen. Lisäksi havaittiin kuitenkin, että vanhemmat tarvitsevat opastusta ja ymmärrystä siitä, miten liikkua ja harjoitella yhdessä lapsen kanssa normaaleissa arkisissa leikki-tilanteissa. Lisäksi vanhemmat ja lapsen lähipiiri tulee sitouttaa harjoitteisiin mukaan. Sen vuoksi jatkotutkimuksen aiheena esitämme oppaan laatimista vanhemmille. Oppaassa olisi hyvä kertoa siitä, kuinka lapsen kehitysvaiheet menevät ja mitä erilaisten taitojen saavuttaminen edellyttää sekä siitä, miten näitä asioita voidaan harjoitella.

Lisäksi vastaavan haastattelun voisi toteuttaa uudelleen Nelistäjät-ryhmän vanhemmille muutaman vuoden kuluttua, kun ryhmän toimintatapaa on muutettu opinnäytetyön tulosten perusteella asiakaslähtöisemmäksi vastaamaan perheen ja lapsen tarpeita. Mielenkiintoista olisi myös verrata haastatteluiden tuloksia keskenään.

LÄHTEET

- Ahonen, T., Aro, T., Siiskonen, T. & Ketonen, R. 2004. Kielen oppiminen ja oppimisvaikeudet – leikin asia. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu?* 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 362–370.
- Ahonen, T. & Lyytinen, P. 2004. Kielen kehityksen vaikeudet. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu?* 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 81–99.
- Alasuutari, P. 2011. *Laadullinen tutkimus 2.0*. 4. painos. Tampere: Vastapaino.
- Alijoki, A. 2011. Lapsen tuen tarve kielellisessä kehityksessä ja siihen vastaaminen varhaiskasvatuksen keinoin. Teoksessa M. Nurmilaakso & A-L. Välimäki (toim.) *Lapsi ja kieli. Kielellinen kehittyminen varhaiskasvatuksessa*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 76–85.
- Aro, T. 2011a. Itsesäätelytaitojen kehitys ja biologinen perusta. Teoksessa T. Aro & M. Laakso (toim.) *Taaperosta taitavaksi toimijaksi: itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen*. Jyväskylä: Niilo Mäki –instituutti, 20–40.
- Aro, T. 2011b. Itsesäätelytaitojen kehityksen ongelmat lapsuudessa. Teoksessa T. Aro & M. Laakso (toim.) *Taaperosta taitavaksi toimijaksi: itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen*. Jyväskylä: Niilo Mäki –instituutti, 106–118.
- Aro, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2004. Sosiaaliset taidot ja itsetunto. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu?* 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 254–274.
- Aro, T., Eronen, T., Danner, P., Jordan-Kilkki, P., Kokko, J., Lautamo, T., Leppäsaari, T., Nieminen, M., Qvarnström, M., Palmroth, A. & Röman, M. 2004a. *Diagnoosista kuntoutukseen*. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu?* 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 144–162.

Aro, T., Eronen, T., Erkkilä, K., Siiskonen, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2004b. Epäilyn herääminen. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu?* 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 102–117.

Aro, T., Määttä, S. & Tuovinen, M. 2012. Kieli toiminnanohjauksen tukena. *Kielipolku* 1/2012, 6–8.

Aro, T. & Siiskonen, T. 2004. Millaista on hyvä tuki? Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) *Joko se puhuu?* 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 164–175.

Ayres, A. J. 2005. Aistimusten aallokossa. Suom. L. Tapola. PS-kustannus: Jyväskylä.

Broberg, A., Almqvist, K. & Tjus T. 2005. Kliininen lapsipsykologia. Suom. R. Bergroth. Helsinki: Edita: Suomen psykologiliitto.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Vastapaino.

Heino, L. & Törrönen, M. 2010. Arjessa oppiminen ja selviytyminen – lastenneurologin näkökulma. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) *Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa*. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö, 179–187.

Heinämäki, L. 2005. Varhaista tukea lapselle – Työvälineenä kehittämisvalikko. Helsinki: Stakes.

Helenius, A. & Korhonen, R. 2011. Leikistä kieleen. Teoksessa M. Nurmilaakso & A-L. Välimäki (toim.) *Lapsi ja kieli. Kielellinen kehittyminen varhaiskasvatuksessa*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 70–75.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2010. *Tutki ja kirjoita*. 15.–16. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Jarasto, P. & Sinervo, N. 1997. Alle kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus.
- Järvinen, R. & Taajamo, T. 2008. Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä. Teoksessa Eija Noppari (toim.) Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Helsinki: Diakonia –ammattikorkeakoulu, 11–22.
- Kankare, T. & Penttilä, M. 2006. AD/HD- lasten tunnistaminen ja arki AD/HD-lapsen kanssa. AD/HD- lapsi päiväkodissa ja esikoulussa [Viitattu 9.4.2012]. Saatavissa <http://terveysnetti.turkuamk.fi/perhenetti/ADHD/lapsipai vakodissa.html>
- Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T. Vihunen, R. & Vilén M. 2009. Lapsen aika. 12. painos. Helsinki: WSOY.
- Karvonen, P. 2000. Hyppää pois! Lapsen motoriikan arviointi ja kehittäminen. Tampere: Tammi.
- Kauranen, K. 2011. Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen. Tampere: Liikuntatieteellinen Seura ry.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: WSOY.
- Kihlman, E. 2005. Sirpaleista kokonaisuudeksi moniasiantuntijuuden avulla. Teoksessa Mikko Reijonen (toim.) 2005. Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. Jyväskylä: PS-kustannus, 93–117.
- Kinnunen, A. 2010. Vanhempien näkemyksiä alle kouluikäisen neurologista kuntoutusta ja ohjausta saavan lapsen kuntoutuksesta sekä heidän osallisuudestaan siihen. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma. [Viitattu 4.11.2012]. Saatavissa <http://www.vlkunto.fi/tutkimus/2007-11/Anu%20Kinnusen%20progradu.pdf>
- Koivikko, M. & Sipari, S. 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto ry.

Korkman, M. 2002. Kielelliset erityisvaikeudet. Teoksessa H. Lyytinen, T. Ahonen, T. Korhonen, M. Korkman & T. Riita (toim.) Oppimisvaikeudet. Neuropsykologinen näkökulma. 2., uudistettu painos. Helsinki: WSOY, 95–126.

Kouvolan kaupunki. 2010. Kuvaus Hattu kehitysneuvolan palveluketjusta [Viitattu 4.4.2012]. Saatavissa

<http://www.vlkunto.fi/tutkimus/Kouvola%20Kuvaus%20Hattu%20Kehitysneuvolan%20palveluketjusta%205%205%2011.pdf>

Kranowitz, C. S. 2003. Tahatonta tohellusta: sensorisen integraation häiriö lapsen arkielämässä. Suom. L. Tapola. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kuulas, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Kvale, S. & Brinkmann, S. 2009. InterViews: learning the craft of qualitative research interviewing. 2nd edition. Los Angeles: Sage.

Laakso, M. 2004. Esikielellinen vuorovaikutus ja kommunikointi. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) Joko se puhuu? 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 20–47.

Laasonen, K. 2005. Lasten motoristen taitojen arviointi. Teoksessa P. Rintala, T. Ahonen, M. Cantell & A. Nissinen. (toim.) Liiku ja Opi. Liikunnasta apua oppimisvaikeuksiin. Jyväskylä: PS-kustannus, 197–216.

Laine, S., Heino, L. & Pärnä, K. 2010. Perhekuntoutuksen moniammatilliset käytännöt. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö, 137–165.

Lajunen, K. & Laakso, M.-L. 2011. Ylivilkkaiden ja haastavasti käyttäytyvien lasten vanhempien ryhmämuotoinen tukeminen. Teoksessa T. Aro & M. Laakso (toim.) Taaperosta taitavaksi toimijaksi: itsesätelytaitojen kehitys ja tukeminen. Jyväskylä: Niilo Mäki –instituutti, 120–146.

Launiainen, H. & Sipari, S. 2011. Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä. Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa – projekti 2007-2011 [viitattu 6.4.2012]. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto ry. Saatavissa:

http://www.vlkunto.fi/julkaisut/kannet_kuntoutus.pdf

Lipponen, K. 2010. Myönteiset tunteet selittämässä ratkaisukeskeistä työskentelyä. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö, 123–133.

Lummelahti, L. 2004. Tavoitteena vahva itsetunto. Teoksessa Päivi Pihlaja & Riitta Viitala (toim) Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY, 34–41.

Lyytinen, P. 2004. Kielen kehityksen varhaisvaiheet. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) Joko se puhuu? 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 48–68.

Lyytinen, P. & Lautamo, T. 2004. Leikki. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) Joko se puhuu? 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 199–219.

Miller, H. & Törrönen, M. 2010. Arvostava ja aito kohtaaminen. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö, 67–86.

Nöjd, M. 2011. Motoriken lägger grunden. Lärarnas Nyheter [Viitattu 8.10.2012]. Saatavissa <http://www.lararnasnyheter.se/forskolan/2011/09/13/motoriken-lagger-grunden>

Nurmilaakso, M. 2011. Pienen lapsen kielellinen tietoisuus osana kielen kehitystä. Teoksessa M. Nurmilaakso & A.-L. Välimäki (toim.) Lapsi ja kieli. Kielellinen kehittyminen varhaiskasvatuksessa. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 30–41.

- Olsson, K., Laine, S., Heino, L., Pärnä, K. & Törrönen, M. 2010. Perhekuntoutuksen tulevaisuus. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö, 279–284.
- Pyhäjoki, J. 2005. Dialogisuus auttamistyön verkostoissa. Teoksessa Mikko Reijonen (toim.) 2005. Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. PS-kustannus: Jyväskylä, 71–91.
- Pärnä, K. 2010. Perhekuntoutus lasten ja perheiden palveluna. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.) Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö, 41–50.
- Siiskonen, T., Aro, T. & Lyytinen, P. 2004. Havainnointi, arviointi ja tutkimuksiin ohjaaminen. . Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) Joko se puhuu? 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 118–130.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2. painos. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tervakari, A-M. 2005. TTY/Hypermedia/Hypermedian jatko-opintoseminaari. Fenomenografia (phenomenographia). [Viitattu 12.10.2012] Saatavissa http://matwww.ee.tut.fi/hmopetus/hmjatkosems04/liitteet/JOS_hypermedia_Tervakari180305.pdf
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Uotinen, S. 2008. Vanhempien ja lasten toimijuuteen konduktiivisessa kasvatuksessa. Jyväskylän yliopisto: Väitöskirja.
- Viholainen, H. & Ahonen, T. 2004. Motoriikka. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.) Joko se puhuu? 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 220–234.

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus – erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

Viljamaa, J. 2010. Mitä minä teen tämän lapsen kanssa? Haastavan lapsen kasvatusta. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.

LIITTEET

LIITE 1 - Haastattelurunko

Taustakysymykset

- Lapsen ikä, hoitomuoto?
-
1. RYHMÄÄN OHJAUTUMINEN:
 - Minkä syiden takia lapsi ohjattu ryhmään?
 - Kenen aloitteesta, miten prosessi alkanut? Lähettävä taho
 - Lapsenne ohjautui ryhmään terveydenalan ammattilaisen tekemän arvion perusteella. Millaisia ajatuksia tämä teissä herätti?
 - Oliko teidän oma arvionne lapsestanne samansuuntainen?
 - Saitteko vastauksia teitä mahdollisesti huolestuttaviin kysymyksiin? Mistä tieto saatu tai mistä ei?
 - Onko teille kerrottu, miksi on tärkeää jo tässä vaiheessa kehittää/kuntouttaa lapsenne ”vaikeutta”? Vanhempien ymmärrys.
 - Oletteko itse saaneet vaikuttaa/osallistua kuntoutuksen suunnitteluun, oliko omia toiveita tai tavoitteita? Miten ne on huomioitu?
 - Millainen keskusteluilmapiiri on mielestänne ollut?
 - Muut kehitysneuvolan/kuntoutuspalveluiden/yhteistyökumppaneiden tarjotut/käytetyt palvelut.
 - Moniammatillisuuden toteutuminen ja kokemukset + samat kysymykset kuin edellä (vaikeudet/hyödyt)

 2. PERHEEN ARKI:
 - Miten vietätte vapaa-aikaa yhdessä lapsenne kanssa? (mikä on mieluisinta tekemistä)
 - Millainen on perheenne suhde erilaisiin liikunnallisiin harrastuksiin?
 - Koetteko, ettei teillä ole aikaa liikkua yhdessä lapsenne kanssa?
 - Millä tavoin annatte tukea/kannustusta lapsenne liikkumisleikkeihin?
 - Miten ”vaikeus” ilmennyt arjessa kotona/päiväkodissa ja millaisissa tilanteissa?
 - Miten lapsenne on suhtauduttu em. tilanteissa, onko vaikeutta korostettu jossakin esim. liikaa?

 3. LAPSEN KOKEMUKSET RYHMÄSTÄ:
 - Onko lapsenne mielestänne viihtynyt ryhmässä?
 - Onko lapsenne kertonut tai halunnut näyttää kotona, mitä ryhmässä on tehty?

4. RYHMÄSTÄ SAATU HYÖTY JA TUKI:

- Oletteko havainneet ryhmässä harjoittelun myötä kehitystä lapsenne karkeamotoriikassa? (*esim. hyppiminen, kiipeily, portaiden nousu, juoksu yms.*)
- Oletteko havainneet ryhmän myötä kehitystä lapsenne hienomotoriikassa? (*esim. saksien käyttö*)
- Oletteko havainneet ryhmän myötä kehitystä lapsenne keskittymiskyvyssä?
- Oletteko havainneet ryhmän myötä kehitystä lapsenne hahmottamiskyvyssä? (*esim. lapsi hahmottaa käsitteitä: aikaisin – myöhään, tänään – huomenna, nopeasti – hitaasti, alas – ylös*)
- Oletteko havainneet, että lapsenne olisi tullut rohkeammaksi ryhmän myötä?
- Oletteko havainneet, että lapsenne leikeissä muutoksia ryhmän myötä? Millaisia?
- Oletteko havainneet ryhmän myötä kehitystä lapsenne kommunikointitaidoissa?
- Oletteko havainneet, että lapsenne liikunnallisuus olisi lisääntynyt ryhmän myötä?
- Oletteko havainneet, että lapsenne varmuus olisi kohentunut ryhmän myötä?
- Oletteko havainneet muutoksia lapsenne vilkkaudessa/rauhallisuudessa?
- Onko ryhmän myötä arkeenne (koti/päiväkoti/muut tilanteet ja paikat) tullut helpotusta/muutosta? Millaisia?
- Koetteko, että ryhmästä on ollut hyötyä/positiivista vaikutusta? Koetteko, että ryhmästä on ollut jotain haittaa?
- Muut havaitut muutokset?
- Arvionne lapsenne edistymisestä (kokonaisuus) ryhmän aikana (lähtötilannenkyhetki).
- Millaista tukea olette saaneet kehitysneuvolasta/ryhmän ohjaajilta perheellenne ja lapsellenne? Mikä on ollut erityisen hyödyllistä? Mistä ei ole ollut hyötyä?
- Millaista tukea olisitte toivoneet?
- Onko vanhempien jaksamista/ympäristötekijöitä tai perheen tilannetta huomioitu?
- Saitteko ryhmän ohjaajilta/lastenneuvolasta/kehitysneuvolasta/lähettävältä taholta/päivähoidosta riittävästi ohjeita ja ideoita, millä tavoin voisitte arjessa edesauttaa lapsenne kehitystä? Mitkä olette kokeneet hyödyllisiksi?
- Millaisia ohjeita olitte toivoneet?
- Onko lapsen yksilölliset tarpeet huomioitu ryhmässä, ryhmän soveltuvuus?

5. PERHEEN TUKI

- Oletteko ottaneet ryhmässä tehdyistä harjoitteista/leikeistä mallia ja tehneet samoja asioita kotona?
- Onko teidän vanhempien asenne/käsitys/ymmärrys muuttunut lapsenne ”vaikeutta kohtaan? Miten?
- Miten tuette lastanne tämän ”asian” kanssa?
- Onko teillä aikaa tukea ja harjoitella yhdessä lapsenne kanssa? Mahdolliset esteet?
- Miten tiedotus/ohjeistus lapsen hoitopaikkaan, entä harjoittelu, tukeeko päivähoitopaikka osaltaan lapsen kuntoutumista?

- Miten tästä eteenpäin (jatko neuvolassa, muut vapaaehtoiset ryhmät, päiväkotit)?
- *Onko olemassa tekijöitä, jotka voivat estää lapsenne kehityksen? Voiko tällaista kysyä?*

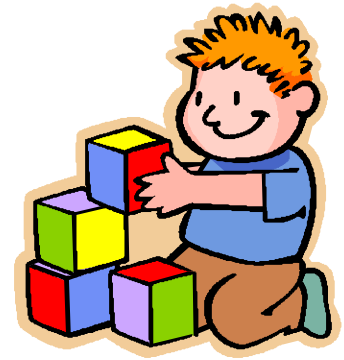
6. PALAUTE

- Tapaamiskertojen riittävyys?
- Toiveet ja palaute Nelistäjät-ryhmän toiminnasta.
 - vertaistukea vanhemmille
 - enemmän tapaamisia vetäjien/muiden asiantuntijoiden ja vanhempien kesken, riittääkö yksi palautekeskustelu
 - kohtaamiset viedessä/hakiessa
 - mitä olisitte toivoneet enemmän/vähemmän
 - mitä tietoa/toimenpiteitä kaipaisitte ennen ryhmän aloittamista
 - entä mitä ennen 4-vuotis neuvolaa
- Toiveet ja palaute moniammatillisesta työryhmästä (jos ollut kokemuksia).
- Ruusut/risut/ongelmat.
- Mikä mielestänne auttaisi lastanne parhaiten ja millaista tukea haluaisitte, jos saisitte itse päättää eikä olisi mitään esteitä?
- Mitä muuta haluaisitte sanoa?

LIITE 2 - Tiedote vanhemmille

Hei lapsen vanhempi

Kuntoutuspalveluiden lastenterapia ja Hattu Kehitysneuvola on halukas kuulemaan mielipiteesi ja kokemuksesi 4-5-vuotiaiden toiminta- ja fysioterapiaryhmä Nelistäjistä.



Toiminnan kehittämiseksi kehitysneuvola toivoisi palautetta mm. miten teitä on kuunneltu ja oletteko esim. saaneet riittävästi tietoa ryhmän tarkoituksesta, miten olette kokeneet hyötyväanne ryhmästä ja miten se on näkynyt perheenne ja lapsenne arjessa tai vaikkapa päiväkodissa. Toiveenne ja kehittämisehdotuksenne olisivat todella tärkeitä.

Suostumustanne osallistua haastatteluun kysytään myöhemmin toukokuussa kirjallisella luvalla. Haastattelussa esille tulleet asiat raportoidaan siten, että teitä tai lastanne ei voida tunnistaa. Haastattelut pidetään palautekeskustelun jälkeen neuvolan tiloissa tai muussa sovitussa paikassa. Haastattelu kestää arviolta ½ - 1 h.

Yhteistyöterveisin

Lahden ammattikorkeakoulun aikuisopiskelijat /
opinnäytetyöntekijät

Marjo Patjas
Fysioterapiaopiskelija
marjo.patjas@lpt.fi

Minna Ranki
Sosionomiopiskelija
minna.ranki@lpt.fi



Ps. Opiskelijat arpoivat kaikkien haastatteluun osallistuneiden kesken koko perheen toiminnallisen pelin.

LIITE 3 – Kouvolan kaupungin tutkimuslupapäätös



Kouvolan kaupunki
Perusturva

TUTKIMUSLUPAPÄÄTÖS

Lausunto tutkimuksesta ja hakemuksen tekninen tarkistaminen	Lausunto (perusturva)	
	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa puolletaan esitetyssä muodossa <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa puolletaan seuraavin ehdoin:	
	<input type="checkbox"/> Lupaa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä puolletaan hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Lupaa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä puolletaan hakemuksesta poiketen	
	Käyttöoikeudet yksilöidään erikseen. Käyttöoikeus tietojärjestelmiin edellyttää Kouvolan kaupungin tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen allekirjoittamista. <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei puolleta, perustelut	
Tutkimuslupahakemus on oikein laadittu, teknisesti tarkastettu ja hyväksytty.		
Päiväys	Lausunnonantajan nimi	Puhelin

Päätös	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään esitetyssä muodossa <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:		
	<input type="checkbox"/> Lupa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä myönnetään hakemuksen mukaisesti. <input type="checkbox"/> Lupa tietojen saantiin salassa pidettävistä asiakirjoista ja henkilörekistereistä myönnetään hakemuksesta poiketen		
	Käyttöoikeudet yksilöidään erikseen. Käyttöoikeus tietojärjestelmiin edellyttää Kouvolan kaupungin tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen allekirjoittamista. <input type="checkbox"/> Tutkimuslupa hylätään, perustelut		
	Tutkimuslupa liitteineen tallennetaan Kouvolan hyvinvointipalvelujen tutkimusluparekisteriin.		
Yhteys-henkilö(t) perusturvassa	Yhteys henkilön nimi	Virka-asema	Puhelin
	Marja-Terttu Nuorivuori	vs. ylihoitaja	020 615 5735
	Yhteys henkilön nimi	Virka-asema	Puhelin
Päätös	Viranhaltijapäätös: päivämäärä § 5.4.2012 4	Päätöksentekijän nimi Asta Saario <i>Asta Saario</i> Virka-asema terveydenhuollon palvelujohtaja	
	Päätöksen jakelu	<input checked="" type="checkbox"/> Hakijalle <input type="checkbox"/> Muualle, mihin/kenelle <u>Marjo Patjas ja Minna Ranki</u>	
		<input checked="" type="checkbox"/> Yhteys henkilöille	
Liitteet	Tutkimussuunnitelma		

17.1.2012

LIITE 4 – Vanhempien suostumus haastatteluun

Tutkimuksen nimi	Vanhempien kokemuksia Kouvolan kaupungin 4-5-vuotiaiden lasten kehitystä tukevan neuvolaryhmän toiminnasta
Oppilaitos	Lahden ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala
Tutkimuksen tekijät	Sosionomiopiskelija (AMK) Minna Ranki ja Fysioterapiaopiskelija (AMK) Marjo Patjas

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia kuntoutuspalveluiden lastenterapia ja Hattu kehitysneuvolan Nelistäjät-ryhmän lasten vanhempien kokemuksia ryhmän toiminnasta. Tutkimuksemme tavoitteena on selvittää, miten olette kokeneet hyötyvänne ryhmästä ja miten se on näkynyt perheenne ja lapsen arjessa. Tarkoituksena on myös selvittää, miten yhteistyö on mielestänne toiminut kodin ja neuvolan välillä.

Tietoa kerätään kertaluonteisesti ja haastattelussa esille tulleet asiat raportoidaan tutkimusjulkaisuissa tavalla, jossa tutkittavia tai muita haastattelussa mainittuja yksittäisiä henkilöitä ei voida tunnistaa. Aineistoa käytetään vain tähän opinnäytetyöhön eikä luovuteta ulkopuolisille.

Suostumalla luottamukselliseen teemahaastatteluun annatte myös luvan käyttää haastattelussa ilmenneitä tietoja nimettömänä tutkimuksen tekoon. Samalla annatte luvan tallentaa haastattelun. Tutkimuksen tekijät purkavat tallenteet ja tutkimuksen valmistuttua vuoden 2012 lopulla tallenteet ja puhtaaksi kirjoitettu haastatteluaineisto tuhoataan.

Haastattelu pidetään palautekeskustelun jälkeen neuvolan tiloissa tai muussa yhteisesti sovitussa paikassa. Haastattelu kestää arviolta ½-1 h. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voitte koska tahansa peruuttaa suostumuksenne osallistua tutkimukseen.

Suostun tutkimushaastatteluun

En suostu tutkimushaastatteluun

_____/____/____2012

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys
sopimista varten

puh.nro haastatteluajan

Lomakkeen palautus XX.X.2012 mennessä Nelistäjät-ryhmän ohjaajille tai sähköpostitse skannattuna opiskelijoille.

Lisätietoja tutkimuksesta ja sen tuloksista:

Marjo Patjas
Fysioterapiaopiskelija (AMK)
marjo.patjas@lpt.fi

Minna Ranki
Sosionomiopiskelija (AMK)
minna.ranki@lpt.fi

LIITE 5 – Vastausten ryhmittely

Taustakysymykset		
Lapsen ikä	5-vuotias 5-vuotta	3,5-vuotta 4-vuotias
Hoitomuoto	Vuoropäivähoito Kotihoito, syksyllä puolipäivähoitoon	Päivähoidossa talven, kesän kotona. Päiväkodissa osa-aikainen
1. RYHMÄÄN OHJAUTUMINEN:		
Minkä syiden takia lapsi ohjattu ryhmään?	Keskittymiskyky ja vilkkaus Puheen kehitys ja kömpelyys hieno- ja karkeamotoriikassa Ryhmä oli arvioiva Pelkää uusia asioita, ääniä, kosketus häiritsee	Hieno- ja karkeamotoriikassa Kyyttömyys toimia ryhmässä, ei voi tulla lähellä, ei ota kontaktia muihin Syrjäänvetäytyvä, arka Keskittymiskyky ja vilkkaus
Kenen aloitteesta, miten prosessi alkanut?	Puheterapeutin ja päiväkodin keskustelujen perusteella. Neuvolasta en tiedä onko sieltä laitettu jotain. Neuvolasta lähete. Nyt kävi toimintaterapeutin arvioinnissa ja sieltä ehdotettiin ryhmää. Päiväkodista erityisopettaja laittanut lähetteen.	Koks:in toimintaterapeutti suositteli Hattu-kehitysneuvolaan Yksi käynti lääkärissä ja sitten tuli ryhmään. Neurolan kautta lähete ensin puheterapiaan. Ollaan oltu Hattu-neurolan asiakkaita kun poika oli 1,5-vuotias.
Lapsenne ohjautui ryhmään terveydenalan ammattilaisen tekemän arvion perusteella. Millaisia ajatuksia tämä teissä herätti?	Hieno juttu kun tällaista järjestetään ja kehitystä tuetaan. Jos on tarjolla, niin lapsen etujen mukaan. En tiedä miten vilkas se on ryhmätilanteissa.	Ihan ok Eihän tästä mitään haittaakaan ole.
Oliko teidän oma arvionne lapsestanne samansuuntainen?	Suku täynnä vilkkaita, olis epänormaalia, jos lapsi ei tekis mitään. Ehdottomasti.	Kyllä on joo ja puoliso ehkä vielä vähän enemmänkin Eipä siinä mitään, ei voi pitää pahana asiana.
Saitteko vastauksia teitä mahdollisesti huolestuttaviin kysymyksiin? Mistä tieto saatu tai mistä ei?	Olen ottanut itse selvää lainaamalla kirjoja sekä lukenut internetistä. Olen kertonut vastauksia Hattu-neurolalle, koska elän pojan kanssa. Meitä ei oikein huolestuttanut, itse huomattiin eteenpäin menee. Kaikki on kerrottu mistä oon huolissani ollut.	Olen kysynyt mikä on normaalin lapsen kehitys, kukaan ei ole vastannut. Ei ole olemassa vastauksia. Jos olisi, niin olisivat varmaan kertoneet. Hyvin on tullut vastauksia. Ei ole tullut mikään uutena, isovelikin on käynyt
Onko teille kerrottu, miksi on tärkeää jo tässä vaiheessa kehittää/kuntouttaa lapsenne ”vaikeutta”? Vanhempien ymmärrys.	Ei ole kerrottu Minun mielestä ollaan pahasti myöhässä. On. Pienenä oppii paljon. Ihminen on kuitenkin yksilö. Sitä olen juuri ihmetellyt, että ne niin tarkasti syynää, Ei, mutta luulen että se auttaa kouluun menemiseen ja kaikkeen.	Minä tiesin kun lapsi oli 6kk että kaikki ei ole kunnossa. Aluksi minua syyllistettiin En osaa olla huolissani, kun toinenkin lapsi oppi. Lääkäri huomasi vasta äskettäin ettei kaikki ole kunnossa. Hattu-neurolaan 1,5-v., kukaan ei uskonut, ettei kaikki ole kunnossa.

Oletteko itse saaneet vaikuttaa/osallistua kuntoutuksen suunnitteluun, oliko omia toiveita tai tavoitteita? Miten ne on huomioitu?	<i>Ei ollut omia toiveita, ei edes tiedetty että tällaisia on olemassa. Olis hyvä että jatkuis jollain tavalla. Nyt kun vaikeudet huomattiin, niin kyllä.</i>	<i>Nyt meillä ei ole jonojen takia mitään, mutta kaikki on tulossa. Kun ei tiedä niin ei osaa pyytääkään. Ei.</i>
Millainen keskusteluympäristö on mielestänne ollut?	<i>Hyvin lämmin ja mukavat ihmiset, ei ole jäänyt paha mieli ikinä Viedessä ja hakiessa ei kerkiä puhumaan. Mielellään se tuli ja jäi tänne. Ei tiennyt mihin nämä ihmiset pyrkii, minusta omituisilla tavoilla.</i>	<i>Ei ole ollut minkäänlaista keskustelua, ennen kuin loppuarvioinnissa. En ollut itse palautekeskustelussa. Keskustelemattomuus teki elämän rankaksi.</i>
Muut tarjotut / käytetyt palvelut kehitysneuvola / kuntoutuspalvelut / yhteistyökumppanit	<i>Puheterapeutti, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, lääkäri. Neurologi, toimintaterapeutti ja puheterapeutti Koksin kaikki tutkimukset</i>	<i>Kuvakortit tukisanastona ja ehdotettu tukiviittomia, josta en pidä Puheterapeutti. Psykologi (perheneuvola),</i>
Moniammatillisuuden toteutuminen ja kokemukset + samat kysymykset kuin edellä (vaikeudet/hyödyt)	<i>Kaikki ei tiedä kaikkia asioita. Haastateltava kertonut itse. Haastateltava kertonut itse. Hyvin toiminut Psykologi kertoi tarkoituksen.</i>	<i>Jokainen tekee töitä, mutta lapsen papereita ei lueta jokapaikassa Hirveen hieno asia, mutta en ole nähnyt toteutuvan. On neuvola, Hattu-neuvola, neuvolan neuvola jne. Vähän joutui miettimään, että mikä tämä juttu oikein on.</i>
2. PERHEEN ARKI:		
Miten vietätte vapaa-aikaa yhdessä lapsenne kanssa? (mikä on mieluisinta tekemistä)	<i>Rakennettu toimintamallit, miten käydään kaupassa, tehdään ruoka ja miten käydään leikkipuistossa. Me vaan ollaan, mitä sattuu mieleen juolahtamaan. Tästä olen puhunut lääkärin kanssa. Kerho 4 kertaa viikossa ja 1 kerran viikossa Hattu-neuvolan ryhmä. Yritetään ulkoilla, ettei katsois liikaa TV:tä ja pelais pelikonsoleita. Normaalia perhe-elämää.</i>	<i>Päivässä säännöllinen rytmi kaikki tapahtuu suunnilleen samaan aikaan. Pihalla ollaan ja joskus puistossa, joskus lähtään reissuun. Ei olla väkiväkällä alettu mitään keksimään. Yhtenä päivänä ei voi tehdä kuin yhtä asiaa tai lapsi ylikuormittuu. Meillä on todella tiukka arki, sellainen minuuttiaikataulu.</i>
Millainen on perheenne suhde erilaisiin liikunnallisiin harrastuksiin?	<i>Nämä on liikunnallisia, pitää viedä ulos purkamaan se energia. Hänellä on niin huono tasapainoasti että juoksee huonosti. Puistossa kiipeillään eri välineissä, En ala pakottamaan mihinkään. Liikutaan kaikkialle kävellen tai pyörillä. Pyörällä ajo ei tule kysymyseenkään. Meillä on paperilla leikkejä. Mikroautoilla ajetaan kerran viikossa. Polkupyörällä pyöräilyä ja koiranulkoilutusta.</i>	<i>Käydään uimassa ja HopLopeissa, leikitään palloilla jne. Naapureiden kanssa huonot välit, ei voi laittaa poikia yksin pihalle. Oppinut juuri pyöräilemään apupyörillä, Kiipeilee, mutta ei mene korkealle. Liikunta on tällä hetkellä nollassa. Hän on niin kömpelö, ettei tykkää. Hän jumppaa jumppapallolla tv:tä katsellessa. Mökkeilyä ja kalastusta. Talvisin on muutaman kerran hiihdetty. Enemmän varmasti pitäisi.</i>
Koetteko, ettei teillä ole aikaa liikkua yhdessä lapsenne kanssa?	<i>Jos haluu jotain, niin mennään kokeilemaan. On nyt kun olen (äiti) kotona</i>	<i>Molemmilla työ. Tarhassahan ne liikkuu. Tarhassahan ne liikkuu.</i>

Millä tavoin annatte tukea/kannustusta lapsenne liikkumisleikkeihin?	<i>Pihalla keinut, rakennustyömaalta saatuja viemäriputkia ja autonrenkaita, joilla ne leikkii. Kotona saa liikkua kuten hyppiä ja pomppia. Normaalisti ulkoillaan ja liikutaan päivittäin.</i>	<i>Yritetään pelata esim. polttopalloa ja leikkiä piilosta. Jos ne omistuu, niin me kannustetaan. On uimahallit ja HopLopit.</i>
Miten "vaikeus" ilmennyt arjessa kotona/päiväkodissa ja millaisissa tilanteissa?	<i>Raivokohtaus vaatteita pukiessa ja autoon mennessä. Hankaluudet alkaa aina kun joku ei mene niin kuin piti mennä. Kaikki tietysti huomaa, kun se ei puhu. Liikkumisen huomaan vain ammattilaiset. En tiedä osallistuuko tarhassa peleihin. Piirtäminen on nyt kehittynyt. Helposti vetäytyy pois, jos huomaa ettei osaa tai on huono. Ruokakaupassa säntäilee.</i>	<i>Aamulla päiväkotiin mennessä tulee raivokohtaus. Vieraassa ympäristössä ei malta kuunnella, vaan säntäilee. En osa sanoa kun en ole ammattilainen. Liikenteessä saattaa lähteä jonkun perään. Päiväkodissa on oma-aloitteinen, joskus liiankin. Suora huuto päiväkodin ovella, mutta se loppuu käsienspesuun. Ruokailutilanteet mene leikiksi, jos on isovelji paikalla. Puheen tukena on ollut kuvat on auttaneet.</i>
Miten lapseenne on suhtauduttu em. tilanteissa, onko vaikeutta korostettu jossakin esim. liikaa?	<i>Ei olla.</i>	<i>Naapurit vihaa meidän lapsia.</i>
3. LAPSEN KOKEMUKSET RYHMÄSTÄ:		
Onko lapsenne mielestänne viihtynyt ryhmässä?	<i>Ei voi sietää, niin silti kyselee milloin sinne taas mennään. Sanonut myös ettei halua mennä ryhmään. Hän on ollut tuhma, murjottanut ja yrittänyt raapia.</i>	<i>Aluksi jäi isä ikävä, mutta kyllä on viihtynyt. Ei oikein.</i>
Onko lapsenne kertonut tai halunnut näyttää kotona, mitä ryhmässä on tehty?	<i>En ole huomannut, eikä ole kertonut. Siellä vaan maalattiin. En kyllä ole huomannut.</i>	<i>Meillä sellainen tunneli kuin täälläkin Ei mitään.</i>
4. RYHMÄSTÄ SAATU HYÖTY JA TUKI (Vanhempien havaitsema kehitys ryhmän myötä):		
Oletteko havainneet ryhmässä harjoittelun myötä kehitystä lapsenne karkeamotoriikassa? (esim. hyppiminen, kipeily, juoksu yms.)	<i>On tullut edistystä, mutta en kyllä tiedä mistä se on tullut. Väitän että olisi oppinut ilman ryhmääkin. Pyörällä oppi nyt tässä ajamaan Paljon muutenkin tätä monipuolista liikuntaa ja tekemistä.</i>	<i>Vaikea sanoa, mutta ei tästä mitään haittaakaan ole ollut. On oppinut, mutta jo ennen ryhmää. Ei</i>
Oletteko havainneet ryhmän myötä kehitystä lapsenne hienomotoriikassa? (esim. saksien käyttö)	<i>On oppinut piirtämään, mutta se tuli jo ennen ryhmää. Piirtäminen yms. Ei</i>	<i>Vaikea sanoa mistä kehitys on tullut, käydään monessa eri kerhossa. Kehitys menee meidän pojalla portaittain. Osasi helmipujottelun, ei osannut vielä jouluna.</i>
Onko lapsenne keskittymiskyky kehittynyt?	<i>En osaa sanoa ainakaan vielä mitään ihmeellistä.</i>	<i>Ei</i>
Oletteko havainneet kehitystä lapsenne hahmottamiskyvyssä? (esim. käsitteet: alas - ylös - sivulle)	<i>Ei</i>	
Onko lapsenne rohkeus kasvanut?	<i>Aiemmin rauhallisempi, nyt riehaantuu veljen kanssa Ehkä vähän.</i>	<i>Ei</i>

Onko lapsenne leikit muuttuneet?	<i>Ei</i>	
Onko lapsenne kommunikointitaidot kehittyneet?	<i>Puhe meni selkeästi huonompaan suuntaan.</i>	
Entä lapsenne liikunnallisuus?	<i>Ei</i>	
Onko lapsenne varmuus kohentunut?	<i>Ei</i>	
Muutokset lapsenne vilkkauksessa/rauhallisuudessa?	<i>Ei</i>	<i>Itse olen huomannut että oma rauhallisuus auttaa.</i>
Onko arkeenne (koti/päiväkoti/muut tilanteet ja paikat) tullut muutosta/helputusta? Millaisia?	<i>En osaa sanoa, kun se vasta päättyi. Ei hoidostakaan ole sanottu mitään. Ei, mentiin taaksepäin kokonaisuudessaan.</i>	<i>Puhe huononi ilmiselvästi. En voi sanoa.</i>
Ryhmän hyöty/positiivinen vaikutus? Koetteko, että ryhmästä on ollut jotain haittaa?	<i>Ryhmässä keskittymisen jälkeen ei jaksaa keskittyä vähään aikaan. Meni omatkin voimavarat, kun ei saanut tietoa</i>	<i>En kauheasti nähnyt että jotain uutta olisi oppinut. En voi sanoa, että olisi ollut hirveästi hyötyä.</i>
Muut havaitut muutokset?	<i>Ryhmän aikana mentiin kokonaisuudessaan taaksepäin. Uutta taitoa en saa päähäni millään. Ei tuollaisesta ryhmästä 10 krt ja reilut puolituntia voi tapahtua.</i>	<i>Neurologin mukaan puhe ja muisti kehittyneet muutamassa kuukaudessa. Kuka tietää mistä kehitys johtuu? Nyt on tullut uhmajuttu, vähän paha vaihe.</i>
Millaista tukea olette saaneet (kehitysneuvolasta/ryhmän ohjaajilta) perheellenne ja lapsellenne? Mikä on ollut erityisen hyödyllistä? Mistä ei ole ollut hyötyä?	<i>Tulossa aika Kotkaan jossa käydään läpi pojan edistyminen. Fysioterapeutti näkee liikunnallisuuden esim. tasapainon Tuleehan sieltä kysyttäessä fiksua juttuja, niin kuin pyörälläajo</i>	<i>Riittävästi tukea tulossa, on kaiken maailman juttuja muutenkin. Jotain asioita kysyin.</i>
Millaista tukea olisitte toivoneet?	<i>Kukaan ei vastannut, että millä tavalla mun lapsi eroaa muista. Ohjeita enemmän.</i>	<i>Tietoa siitä mikä on eri tehtävien tarkoitus. Ei enempää.</i>
Onko vanhempien jaksamista/ympäristötekijöitä tai perheen tilannetta huomioitu?	<i>Oon välillä tosi väsynyt, mutta kyllä sitä vaan jaksaa sinnitellä En ole huolissaan, mutta ei ole tarjottukaan. Jos minä sanoisin etten jaksaa, niin sitten varmasti. Naapureiden touhu on ahdistavaa. Ei ole olemassa enaltaehkäisevää. Aina on kysytty, mutta mitäpä siihen olisi keinoja.</i>	<i>Raskastahan tämä arki on, kun ei kukaan auttamassa. KotKassa kai kyseltiin, en muista tarkkaan. Ei ole ollut puhetta. Ei ole kyselty. Ollaan jaksettu. Ei ole enää vauvoja, niin ei hoitoapuakaan saa.</i>
Saitteko (ryhmän ohjaajilta/lastenneuvolasta/kehitysneuvolasta/lähettä vältä taholta/päivähoidosta) riittävästi ohjeita ja ideoita, millä tavoin voisitte arjessa edesauttaa lapsenne kehitystä? Mitkä olette kokeneet hyödyllisiksi?	<i>Jotain ohjeita on joskus saatu. Ryhmän aikana ei tullut mitään. Kotona ja kerhossa askarrellaan ja piirretään. En saanut ohjeita tai neuvoja, mutta minä ideoin itse. Se on ainoa miinus, ettei vinkkejä ole saanut. Me ollaankin käyty liikennepuistossa ja pyöräilty. Puistossa menee muitten mukana, ei mitään eroa. Ei niillä ryhmän jälkeen ollut aikaa, jos olisin halunnut kysyä.</i>	<i>No on sanottu, että kesällä monipuolista tekemistä ulkona. Yksi lastentarhanopettaja seurailee ja tukee. Potkulaudalla potkuttelua tasapainon kehittämiseksi. Päiväkodissa on Kili-ryhmässä Pyytämättä ei ole ohjeita tullut ikinä. Ryhmästä ei saatu vinkkejä.</i>

Millaisia ohjeita olitte toivoneet?	<i>Olisi painotettu, mikä on hyvää ja mikä huonoa.</i>	<i>Mistä asioista olisi hyötyä.</i>
Onko lapsen yksilölliset tarpeet huomioitu ryhmässä, ryhmän soveltuvuus?	<i>Niin pieni ryhmä, että välillä on kahdelle lapselle omat ohjaajat. Ajattelin että herranjestas 2 ohjaajaa ja 4 lasta. Vaikaa sanoa, kun näin niitä 5 min ennen tai jälkeen. Meidän pojan ääni kuului sieltä. Sitten oli sellaisia vetäytyviä lapsia.</i>	<i>Meininki oli sellaista, että olisi tarvinnut 4 ohjaajaa ja 4 lasta. Aika yksilökohtaista tuntuu olevan. Lapset oli erilaisia.</i>
5. PERHEEN TUKI		
Oletteko ottaneet ryhmässä tehdyistä harjoitteista/leikeistä mallia ja tehneet samoja asioita kotona?	<i>Kerran vaihdoi piirtämisen tilalle värityskirjat, että oppis värittään kuvien mukaan, eikä piirtäminen olis pelkkää sotkua. Hyvin vähän tiän mitä täällä ryhmässä on tehty. Jos näen lapsen tykkäävän jostain hyödyllisestä, poimin idean kotiin. Ei ole oikein tietoa mitä ryhmässä on tehty.</i>	<i>Lapset tulee mustasukkaisiksi, jos huomioi enemmän yhtä. En ollut näkemässä. Ei ole aikaa sellaiseen, että panostaisin yhteen lapseen, näitä on kolme.</i>
Onko teidän vanhempien asenne/käsitys/ymmärrys muuttunut lapsenne "vaikeutta" kohtaan? Miten?	<i>Mies tarvisi jotain, koska ei ole elänyt ylivilkkaiden parissa. Pienillä avuilla ei pääse esikouluun. Kaikki ongelmat alleviivattiin, se herätti.</i>	<i>Ensimmäinen kerta oli rankka, vaikka odotukset olikin pienet. Jonkun pitäisi jutella puolison kanssa. Oli mietittävä kaikki mikä ei onnistu uudestaan.</i>
Miten tuette lastanne tämän "asian" kanssa?	<i>Viedään puistoon muiden mukaan vaikka tilanteet on hirveitä. Pakko jaksaa, tilanne muutu jos ollaan vaan kotona.</i>	<i>Mies ehkä tarvitsee apua. Mies pitää kiinni säännöllisyydestä.</i>
Onko teillä aikaa tukea ja harjoitella yhdessä lapsenne kanssa? Mahdolliset esteet?	<i>Esteenä toisen vuorotyö ja toisen yli 8h pitkät työpäivät. Näitä on kolme yhdessä tehdään kaikenlaista. Ei tosiaankaan. Ei ole, aina ei jaksa.</i>	<i>Hoidossa touhunneet päivän, niin ei ne jaksaisikaan enää. Esteenä on jaksaminen, koska aina ei jaksa. Toinen on töissä ja toinen opiskelee.</i>
Miten tiedotus/ohjeistus lapsen hoitopaikkaan, entä harjoittelu, tukeeko päivähoitopaikka osaltaan lapsen kuntoutumista?	<i>Menee semmoiseen päiväkotiin, jossa huomioidaan nämä asiat. Päiväkodissa tuetaan kehitystä. Kyllä ehdottomasti. Sieltä tuli kolme lappua, yksi meille, yksi perheneuvolaan ja yksi hoitopaikkaan.</i>	<i>Päiväkodissa kuntoutus ja mahdollisuus järjestää viittomaopetusta. Päiväkodista varmaan haluaisivat ohjeita. Olen vienyt kopiot, mutta ei niitä ole luettu. En tiedä miten hoidossa tuetaan lasta, kiinnostaisi tietää nyt kun se lappukin meni sinne.</i>
Miten tästä eteenpäin (jatko neuvolassa, päiväkodissa tai muissa vapaaehtoisissa ryhmissä)?	<i>Nyt on tulossa palaveri, jossa on vanhemmat, lääkäri, toimintaterapeutti, puheterapeutti ja päiväkodista henkilökunta. Jonotetaan puheterapeutille, toimintaterapeutille ja neurologian poliklinikalle. Toimintaterapeutin arvio aika on sovittu.</i>	<i>Poika menee puolipäivähoitoon tämän kuntoutumisen vuoksi. Soitti täältä, että nyt on perheneuvola ja ovat elokuun alussa täältä yhteydessä jatkosta. Menee puolipäivähoitoon kuntoutumisen vuoksi.</i>
Onko olemassa tekijöitä, jotka voivat estää lapsenne kehityksen? Voiko tällaista kysyä?	<i>Hirveästi vaatii meiltä aikaa, kun ollaan töissä käyviä. Se on takiainen, mutta touhuilee omiakin.</i>	<i>Jonot, koska mitään ei tapahdu ilman apua.</i>

6. PALAUTE		
Tapaamiskertojen riittävyys?	<i>Olisi pitänyt olla tavoitekeskustelu ennen ja palautekeskustelu jälkeen. Sopiva. Yksi kerta oli riittävä, meillä on muitakin harrastuksia</i>	<i>Enemmän aikaa loppuihin, jolloin olisi voinut keskustella siitä kerrasta. Harmittaa, en itse päässyt palautekeskusteluun.</i>
Toiveet ja palaute Nelistäjät-ryhmän toiminnasta.	<i>Minäkin olisin voinut leikkiä näiden lasten kanssa tunnin. Kiitos kovasti. Me tykkätiin ja poika tykkäs käydä.</i>	<i>Kaikki oli liian haasteellista meidän pojalle, oikein alleviivasi ongelmia. Kellon vilkuilu ärsytti. Mitä taustalla tapahtuu, kun vain leikittiin.</i>
> Vertaistukea vanhemmille	<i>Ehkä joo, en ole törmännyt muihin vanhempiin, joiden lapsella olis tällainen ongelma. Kyllä olisi hyvä, olisi kiva ajatella ettei ole yksin.</i>	<i>En ole kaivannut, koska en ole omasta lapsestani huolissaan. Lähinnä sukulaisilta toivoisi enemmän.</i>
> Enemmän tapaamisia vetäjien / muiden asiantuntijoiden ja vanhempien kesken, riittääkö yksi palautekeskustelu	<i>Jokaisen ryhmäkerran päättymisen jälkeen muutama minuutti keskustelua miten meni ja mitä vois tehdä. Silloin se jäisi mieleen. Tavoitekeskustelu ennen ja palautekeskustelu jälkeen. Kyllä mun mielestä.</i>	<i>Käydään Kotkassa ryhmäkeskustelut neurologin, puheterapeutin, lääkärin ja toimintaterapeutin kanssa. Jokaisen ryhmän jälkeen pari minuuttia. Aikaa loppuun, että olisi voinut keskustella.</i>
> Kohtaamiset viedessä / hakiessa	<i>Ei pahasta olisi, jos pari minuuttia kertois miten meni ja mitä on tehty. Hyvin mennyt, isä tuonut ja äiti hakenut</i>	<i>Muutama minuutti keskusteltu miten meni ja mitä vois tehdä Kaikki tehty kiireellisen oloiseksi.</i>
> Mitä olisitte toivoneet enemmän / vähemmän	<i>Vinkkejä mistä olisi hyötyä. Kyllä poika tarvitsee vielä lisää. Avoimuutta, ohjeita, vinkkejä.</i>	<i>Näin oli hyvä. Ohjeita enemmän.</i>
> Mitä tietoa / toimenpiteitä kaipasitte ennen ryhmän aloittamista	<i>Ei periaatteessa mitään. Toimintaterapeutti ja fysioterapeutti katsoo lapsen tilanteesta. Ehkä ohjelma.</i>	<i>Ehkä ohjelma. En tiennyt mitään, sanottiin että tämmönen nelistäjät ryhmä olis ja mäi soitin ja varasin ajan.</i>
> entä mitä ennen 4-vuotis neuvolaa	<i>Hattu-neuvolaan juttu lähti hoidosta. Ei mitään ihmeellistä. Hän kieltäytyi tekemästä kaikki testit.</i>	<i>Ei ole vielä ollut. Ei, vaikea sanoa.</i>
Toiveet ja palaute moniammatillisesta työryhmästä (jos ollut kokemuksia)	<i>Toivon jatkuvan yhtenäisenä kouluun asti ja tilannetta seurataan. Yhteistyö ja ohjeet päiväkodin kanssa. Verkostoituminen on hyvä asia.</i>	<i>Joku kyseenalaistaisi päiväkodinkin, että mitä ne tekee asian suhteen. Yhteistyön toimivuus.</i>
Ruusut/risut/ongelmat.	<i>Neljä lasta Kouvolasta pääsee, se siis oikeesti tarvii apua ja onhan siinä jotain vikaa.</i>	<i>Olis voinut kertoa, mitä tuolla tehtiin.</i>
Mikä mielestänne auttaisi lastanne parhaiten ja millaista tukea haluaisitte, jos saisitte itse päättää eikä olisi mitään esteitä?	<i>Intensiivisen toimintaterapian, joka painottuisi reagointiin. Fysioterapia, koska se auttaisi kehonhahmottamiseen. Puheterapian. töissä. Kaikki tuki mikä on tarvittu, on saatu.</i>	<i>Yksityinen puheterapia olis paras. Ehkä oma avustaja. Päiväkoti. Auttaisko pienryhmä.</i>
Mitä muuta haluaisitte sanoa?	<i>Hyvä että tällaista järjestetään. Olen tyytyväinen Kouvolan toimintaan.</i>	<i>Ihanat ihmiset, ei olleet leipiintyneitä. Eiköhän siinä tullut kaikki.</i>