



Terveydenhoitajan vanhemmille antama tuki  
ja ohjaus taaperoikäisen esikielellisen  
kehityksen vahvistamisessa-opetusmateriaalin  
kehittäminen

Alevtina Kurtén





2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Terveydenhoitajan vanhemmille antama tuki ja ohjaus  
taaperoikäisen esikielellisen kehityksen vahvistamisessa-  
opetusmateriaalin kehittäminen**

Alevtina Kurtén  
Terveydenhoitotyö  
Opinnäytetyö

Maaliskuu, 2021

Alevtina Kurtén

**Terveydenhoitajan vanhemmille antama tuki ja ohjaus taaperoikäisen esikielellisen kehityksen vahvistamisessa**

Vuosi

2021

Sivumäärä

65

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opetusmateriaalia esikielellisen kehityksen tukemisesta Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutukseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että opettajat saavat käyttöönsä pedagogisesti kehittyjä tapausharjoituksia aiheesta esikielellinen kehitys taaperoikäisellä lapsella. Lisäksi tavoitteena oli, että opiskelijat oppivat soveltamaan teoriatietoa käytännön työhön tapausesimerkkien avulla. Materiaalia voivat hyödyntää mm. neuvolatyöstä ja lasten kielenkehityksestä kiinnostuneet terveydenhoitajaopiskelijat, neuvolan työntekijät, opetusalan opiskelijat, opettajat ja muut asiasta kiinnostuneet.

Opinnäytetyö koostuu teoreettisesta osuudesta, jonka pohjalta luotiin tapausharjoituksia eli caseja. Teoreettisessa osuudessa käsiteltiin varhaista vuorovaikutusta ja sen vaikutusta kielen kehitykseen, taaperoikäisen esikielellistä kehitystä, monikielisyyden vaikutusta kielelliseen kehitykseen sekä neuvolan roolia kielen kehityksen tukemisessa. Lisäksi käsiteltiin kielen kehityksen ongelmiin liittyviä seulontamenetelmiä, ruutuajan vaikutusta kielenkehitykseen sekä kielen kehitystä leikin ja motoriikan avulla.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi kolme tapausharjoitusta. Ensimmäinen tapausharjoitus käsittelee varhaista vuorovaikutusta, kielen tukemista sekä itsesääätelyä. Toinen tapausharjoitus käsittelee monikielisyttä, ja kolmannen tapausharjoituksen aiheena oli viivästynyt kielenkehitys. Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistehtävänä. Case-tapausharjoitusten kehittämiseen osallistuivat neljä terveydenhoitajaa sekä kaksi terveydenhoitajakoulutuksen opettajaa. Yhteiskehittämisen tavoitteena oli laatia toimivat ja laadukkaat case-tapausharjoitukset, joita voi käyttää terveydenhoitajakoulutuksessa.

Alevtina Kurtén

**Public health nurse support and guidance for parents to strengthen toddler's pre-linguistic development**

Year

2021

Pages

65

---

The purpose of the thesis was to develop teaching material about supporting pre-linguistic development in public health nurse education at Laurea University of Applied Sciences. The aim of the thesis was to provide teachers with pedagogically developed case exercises on the topic of pre-linguistic development in a toddler. In addition, the aim was to help students to learn to apply theoretical knowledge to practical work using case examples. This material can be used by nursing students which are interested about children's language development, children's health center workers, teacher students, teachers and others interested in the topic.

The thesis consists of a theoretical part, based on which case exercises were created. The theoretical part dealt with early interaction and its impact on language development, pre-linguistic development of a toddler, the impact of multilingualism on linguistic development, and the role of child health clinics in supporting language development. In addition, screening methods related to language development problems, the effect of screen time on language development, and language development through play and motor skills were dealt with.

As a result of the thesis, three case exercises were created. The first case study deals with early interaction, language support, and self-regulation. The second case study deals with multilingualism, and the third case study deals with delayed language development. The thesis was implemented as a development task. Four public health nurses and two public health nurse teachers participated in the development of the case studies. The aim of the co-development was to develop effective and high-quality case studies that can be used in public health nurse education.

Keywords: case study, maternity and child health clinic, toddler, pre-language development, multilingualism, public health nurse, development task

## Sisällys

1	Johdanto.....	8
2	Keskeiset käsitteet .....	9
2.1	Varhainen vuorovaikutus .....	9
2.2	Taaperoikäisen esikielellinen kehitys .....	10
2.2.1	Jokeltelu .....	11
2.2.2	Itsesäätelyn merkitys kehityksessä .....	12
2.3	Kielen kehitykseen liittyvät ongelmat.....	13
2.3.1	Esikko-menetelmä .....	14
2.3.2	VANE-PSY .....	15
2.4	Ruutuaika ja kielenkehitys.....	15
2.5	Kielen tukeminen leikin kautta .....	16
2.6	Kielen tukeminen motoriikan kautta .....	18
2.7	Monikielellisyys ja sen vaikutukset kielen ja puheen oppimiseen.....	18
2.7.1	Monikielisen lapsen kielen kehityksen tukeminen .....	19
3	Neuvolan rooli lapsen kielen kehityksessä .....	20
3.1	Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi ja tukeminen .....	22
3.2	Kuulon tarkistaminen neuvolassa 1-2 vuotiailla lapsilla .....	22
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	23
5	Opetusmateriaalin yhteiskehittäminen .....	24
5.1	Opetusmateriaalin kriteerit .....	25
5.2	Case-tapausharjoitukset opetusmateriaalina .....	26
5.3	Opetusmateriaalin käyttäjälähtöinen kehittäminen .....	27
5.4	Case-tapausharjoituksen kehittäminen työpajassa.....	29
5.5	Case-tapausharjoituksen kehittäminen terveydenhoitajien palautteen avulla ...	30
5.6	Valmiiden case-tapausharjoitusten kuvaus.....	30
6	Arviointi .....	32
6.1	Terveydenhoitajien ja opettajien vastausten kuvaus .....	33
6.2	Kehittämisen prosessin arviointi.....	35
6.3	Case-tapausharjoitusten sekä kehittämisen prosessin itsearviointi .....	37
7	Luotettavuus .....	38
8	Eettisyys .....	39
9	Pohdinta .....	40
10	Lähteet .....	43
	Kuviot .....	51
	Liitteet .....	52

## 1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opetusmateriaalia esikielellisen kehityksen tukemisesta Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutukseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että opettajat saavat käyttöönsä pedagogisesti kehitettyjä case-tapausharjoituksia aiheesta esikielellinen kehitys taaperoikäisellä lapsella. Lisäksi tavoitteena oli, että opiskelijat oppivat soveltamaan teoretietoa käytännön työhön tapausesimerkkien avulla. Opinnäytetyö on kehitetty ja toteutettu yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa.

Aiheen rajoittamisen vuoksi on valittu taaperoikäisiä lapsia. Taaperoikään kuuluvat lapset, jotka ovat täyttäneet vuoden (Perheen tuki 2019). Taaperoikä voidaan myös määritellä 1-2 vuotiaaksi (Vähämartti 2011, 6). Neuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille on tärkeää osata ohjata vanhempia liittyen lapsen esikielelliseen kehitykseen. Kieli on iso osa lasten kehitystä. Neuvolassa seurataan lapsen kehitystä ja puututaan, jos ilmenee viiveitä ja ongelmia puheen kehityksessä. (Huttunen & Jalanko 2019.) Neuvolassa tarkistetaan lapsen kuuloa, koska heikentynyt kuulo voi johtaa kielen ja puheen ongelmiin (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 171). Terveydenhoitajaopiskelijat, jotka haluavat työskennellä neuvoloissa, tarvitsevat valmiuksia ohjatakseen vanhempia lapsen esikielelliseen kehitykseen suhteen.

## 2 Keskeiset käsitteet

### 2.1 Varhainen vuorovaikutus

Vauvan vuorovaikutustaitojen kehittyminen alkaa heti syntymästä lähtien. Vauva haluaa tuntea turvallisuutta ja huomioita. Vauvalle on tärkeää, että hänen tarpeisiinsa reagoidaan. Silloin vanhempien ja lapsen välissä syntyy kiintymyssuhde, joka on tosi tärkeää lapsen kaikkien osien kehityksen kannalta. (Papunet 2019.) Varhainen vuorovaikutussuhde sekä kiintymys on suoraan yhteydessä lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen, kognitiiviseen toimintaan ja mielenterveyteen. (Niemi 2012, 27.)

Kun vauva syntyy, hän alkaa kiinnittää huomioita kasvoihin, ääneen sekä kehon liikkeisiin. Tämä auttaa vauvaa tulevaisuudessa ymmärtämään, että on olemassa muita ihmisiä, joilla on oma mieli ja heidän käyttäytymistään voi tulkita mielessään. Varhaiset vuorovaikutukset luovat lapselle turvallisuuden tunnetta ja käsitystä omista ihmissuhteista ja omasta kyvystä. Sisäiset työskentelymallit muodostuvat sen mukaan, miten kykeneväksi vauva kokee itsensä ja saako hän tukea ja positiivista palautetta uusien asioiden oppimisessa. Jo 2-3 kuukauden iässä vauva alkaa suhtautua ympäristönsä vuorovaikutukseen itsensä vuoksi. Katsekontakti vanhempiin on erittäin tärkeää ja edistää vastavuoroista viestintää. Katsekontaktin avulla tapahtuu tunteiden jakaminen. Silloin vauva alkaa tuottaa itkuääntä ja muut refleksit kuten aivastukset ja röyhtäisy sekä mielihyvän ääniä kuten, kujertelua ja naurua. Nämä kaikki edistää ääntelyn kehitystä. (Loukusa, Paavola & Leiwo 2011, 14-15; Niemi 2012, 27-28.)

Ennen jokitteluvaihetta voidaan erotella kolme vaihetta: refleksinen, kujertelu ja äänen ääriominaisuuksien kokeiluvaihe. Refleksinen vaihe muodostuu refleksisistä itkuäänistä sekä vegetatiivisesta ääntelystä, kuten aivastus, yskiminen, haukottelu sekä maiskuttelu ja nikkottelu. Nämä äänet tapahtuvat ensimmäisen elinkuukauden aikana. On tärkeää, että vanhemmat heti alusta alkaen osaavat reagoida ja tunnistaa vauvan itkut. On tutkittu, että vanhempien kyky tunnistaa itkut ja äänet sekä reagoida niihin ovat suoraan yhteydessä vauvan tulevaisuuden kommunikaation ja kielelliseen kehitykseen. Kun vauva täyttää kaksi kuukautta, hänen äänensä ovat enemmän tahdonlaisia. Seuraava vaihe on kujerteluvaihe. Silloin vauva pystyy tuottamaan mielihyvä-ääntelyä. Nämä ääntelyt tapahtuvat silloin kun vauva ja vanhempi ovat kasvokkain vuorovaikutuksessa. Mielihyvä-ääniä kutsutaan kujerteluksi. Vauva voi myös nauraa. Nauru voi olla mielenkiinnon osoitus. Kiljuminen, kuiskaus, puhina, vinkuna ja läpätys ovat kokeiluvaiheen ääniä. Viimeistä vaihetta ennen jokittelua kutsutaan äänen ääriominaisuuksien kokeiluvaiheeksi. Tähän vaiheeseen keskimääräisesti siirrytään, kun vauva täyttää 5 kuukautta. (Kunnari & Savinainen-Makkonen 2012, 70-72.)

## 2.2 Taaperoikäisen esikielellinen kehitys

Esikielellisen kehityksen vaihe sijoittuu syntymästä kahden ikävuoden vaiheille. Kahden vuoden iässä, lapsi alkaa käyttämään kieltä ensisijaisen viestinnän muotona. Esikielelliset vaiheet voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe eli kahdenvälinen vaihe tapahtuu välillä 0-6kk asti. Tässä vaiheessa vauva mielellään kiinnittää katsetta kasvoihin, kasvot alkavat kiinnostaa sekä vauva herkistyy ihmisiin. Toinen vaihe on kolmenvälinen vaihe, joka tapahtuu välillä 6kk-18kk. Silloin vauva voi olla kiinnostunut useammasta kiinnostuksen kohteesta samaan aikaan. Lapsi alkaa enemmän käyttää eleitä, ääntelyä sekä katsetta. Viimeinen esikielellinen vaihe tapahtuu 12-24 kuukauden iässä ja menee päällekkäin toisen vaiheen kanssa. Viimeistä vaihetta kutsutaan rinnakkaisvaiheeksi. Silloin lapsi käyttää hyvin koordinoitusti eleitä, ääntelyä sekä katseita osana kommunikointikeinona muiden ihmisten kanssa. (Paavola 2011, 43-47.)

Yksivuotias lapsi alkaa kiinnostumaan puhumisesta ja alkaa tuottamaan ensimmäisiä sanoja (Hakamo 2011, 23). 1-2 vuoden ikäisenä lapsi alkaa kommunikoida yhä monimuotoisempi. Lapsi käyttää ilmaisukeinonaan ilmeitä, eleitä, toimintaa ja äänenpainoja (Vuorotellen 2007.) Kehitys on yksilöllistä. Lapsen sanojen tuotto nopeutuu, kun lapsi omaksuu noin 30 sanaa. Kahden vuoden ikäisen lapsen sanaston pitäisi sisältää noin 50 sanaa. Sanasto voi vaihdella ja sisältää jopa 200 sanaa. Vaihetta, kun lapsi nopeasti omaksuu sanoja, kutsutaan sanapyrähdysvaiheeksi. Kaksivuotiaana lapsi oppii suunnilleen 10 sanaa päivässä. Lapsi ymmärtää paljon enemmän kuin itse pystyy tuottamaan. Lapsen ensimmäinen sanasto sisältää paljon sosiaalispragmattisia sanoja, jotka liittyvät ihmisten nimiin ja sosiaalisiin tilanteisiin. Nämä on vaikeasti luokitella aikuiskielen sanasto luokkiin. Sen jälkeen, kun lapsi omaksunut ensimmäiset 100 sanaa, hänen verbisanojensa ja adjektiivien osuutensa kasvaa. Vasta viimeisenä lapsi ottaa käyttöön partikkeleita, pronominia sekä apuverbejä. Kaksivuotias lapsi pystyy jo noudattamaan yksinkertaisia toimintaohjeita sekä lapsen leikitilanteet sisältävät jo symbolisia leikkejä. (Pihlaja & Viitala 2018, 187; Kunnari ym. 2012, 85-86.)

Viestintä on tavoitteellista. Varhaisessa vaiheessa lapsi oppii käyttämään toista esinettä apunaan, jotta hän saisi toisen haluamansa esineen. Esikielellisellä kaudella lapsi oppii käyttämään toista ihmistä, jotta hän saa esineen, jonka halua. Esimerkiksi lapsi osoittaa sormella tuttipulloa ja katsoo aikuista. Tavoitteellinen viestintä ilmaantuu osoituksena lapsen ajattelun kehityksestä, ja se on jatkona lapsen yleiselle taitavuudelle välineiden käytössä. Kun lapsi tuo vanhemmille jonkun esineen näyttääkseen sen, se on hyvä esimerkki siitä, kun lapsi haluaa jakaa omia kokemuksia toisten kanssa. Myöhemmälle kielelliselle kehitykselle ovat tärkeitä vauvan ilmaisut fysiologisesta tilasta ja tunnekokemuksistaan. Vauvalle on tärkeää, että hänen ilmaisunsa luetaan oikein. Se auttaa kehittämään tietoisuutta oman toiminnan ja sisäisten tunnetilojen yhteyksistä ja vaikutuksista toisten ihmisten käyttäytymiseen. Merkittävä apu kielen varhaisessa ymmärtämisessä ovat kommunikoivat

eleet. Eleet ovat myös tärkeä keino lapsille itseilmaisuuksiin. Lapsen ensimmäisiä eleitä ovat poistoyöntäminen, tavoittelemineen, käsien nostaminen, vilkuttaminen. Lapsi käyttää eleitä, vaikka ei vielä ymmärtää pyyntöjä, mutta pystyy tuottamaan pyyntöjä eleiden pohjalta. Symbolisen leikin avulla voi edistää kielellistä ilmaisu (Wetherby & Prizant, 2002.) Tämä havainto perustuu siihen, että kielellä on juurensa varhaisessa sosiaaliskognitiivisissa taidoissa, joita tarvitaan kuvitteellisissa leikissä (ks. Bates, 2004.) Ensin lapsi esittää sellaisia esinetoimintoja, joiden kohteena hän on itse. Lapsi harjaa hiuksiaan tai vie hammasharjan suuhunsa. Toisena ikävuotena kehittyvät toiseen kohdistuvat esinetoiminnot. Lapsi syöttää nukkea, nallea. Nämä kuvitteelliset leikit ovat yhteydessä lapsen varhaiseen ymmärtävään sanavarastoon. (Laakso 2014, 24-38.)

Vauvan varhaisesti opitut taidot vaikuttavat kielen kehitykseen. Niillä lapsilla, jotka nopeasti tunnistavat tuttuja sanoja 18 kuukaudessa, on heidän sanastonsa kasvu puheessa nopeampaa noin 18 kuukaudesta 30 kuukauteen. Tämä tarkoittaa, että lasten nopea sanojen tunnistus edistää puhumista. 18 kuukauden vanha lapsi on johdonmukainen äänien tuotannossa ja 18-kuinen lapsi osaa jo systemaattisen tavan taivuttaa sanoja. Näitä systemaattisia muutoksia kutsutaan fonologiseksi prosessiksi eli tämä tarkoittaa, että lapsi käyttää ensimmäistä tavua ja toistaa sitä. (Hoff 2019, 96-97; 124.)

### 2.2.1 Jokeltelu

Puheen kehittelyn edistämiseksi on tärkeää, että lapsen jokelteluun kiinnitetään huomioita, lasta kuunnellaan ja lapsen kanssa leikitään. Tämä edistää vauvan tunteiden hallitsemista. (Hakamo 2011, 23.) Ääntelyn kehitys syntymästä noin yhden vuoden ikään on oleellisesti yhteydessä tuottavaan ja ymmärtävään lapsen sanastoon 12-30 kuukauden iässä. Varhaisessa vuorovaikutuksessa kehittyvä ääntely on tärkeää myöhemmälle kielelliselle kehitykselle. (Laakso 2014, 35.)

Jokeltelussa lapsi tuottaa rytmisiä, monitavuisia ääntelysarjoja. Ajan myötä nämä ääntelysarjat alkavat muistuttaa enemmän ympäristön puhetta. Lapsen jokeltelu, kun lapsi täyttää 1 vuoden, alkaa muuttua enemmän sanoiksi. Esimerkiksi lapsi osoittaa lamppua ja sanoo ”pu” tai lapsi laittaa hattua tai pipoa päähänsä ja sanoo ”pää”. (Vuorotellen 2007, 7-8.) Lapsen jokeltelua tarkastellaan neuvolassa, ja jos lapsen jokeltelu on 1-vuotiaalla lapsella vähäistä, liian yksipuolista ja sisältää liian vähän konsonantteja, niin tällöin lasta seurataan ja hänet lähetetään tutkimuksiin. (Hermanson 2012.)

## 2.2.2 Itsesäätelyn merkitys kehityksessä

Itsesäätelyllä on erityinen merkitys kielen kehityksellä. Kielen kehittyminen mahdollistaa uudenlaisen vuorovaikutuksen ympäristön kanssa ja laajentaa lapsen itsesäätelyn keinoja. Lapsen ympäristö on oltava johdonmukainen, jotta hän voi havaita tuttuutta ympäristössä, löytää tapahtumista säännönmukaisuutta ja oppia ennustamaan tapahtumia. Lapsia hoitavien aikuisten on oltava herkistyneitä lapsen aloitteelle. Ympäristön tuttuus, johdonmukaisuus, ja lapsen tarpeille herkistynyt hoiva luovat turvallisuutta ja mahdollistavat hallinnan tunteiden syntymisen. Onnistunut itsesäätely kokemus johtaa haluun valloittaa uusia asioita oman säätelyn piiriin. Jos lapsi kokee liikaa muutoksia tai hänen aloitteensa laiminlyödään, se tarkoittaa, ettei lapsi ymmärrä ympäristön tapahtumia eikä lisääntyvää itsesäätelyä pääsee toteutumaan.

Kun lapsi kasvaa taaperoikäiseksi, häntä alkaa enemmän kiinnostaa säännönmukaisuus, tutut käytänteet ja järjestys. Lapsi halua, että tavarat ovat paikoillaan ja asiat tehdään toistuvasti samalla tavalla. Hän järjestelee ja vertailee esineitä koska se auttaa säätämään käyttäytymistä. Tutussa tilanteessa on helppoa toimia. Taaperoikäinen lapsi alkaa matkia muita. Tämä mahdollistaa sosiaalisen oppimisen. Keskeisintä taaperoikäisen lapsen tukemisessa on turvallinen ympäristö. Turvallisessa ympäristössä, hän voi saada uusia kokemuksia ja tuntea uusia tunteita. Ympäristön pitää myös antaa selkeät rajat ja säännöt, jotta lapsi pääsee harjoittelemaan käyttäytymisen säätelyä. Taaperoikäisen lapsen kognitiivisten taitojen- inhibition, tarkkaavaisuuden, muistin ja kielen kehitys mahdollistaa aikaisempaa tavoitteellisemmän touhuamisen. Aikuinen voi tukea lapsen kognitiivisen säätelyn kehitystä mm. nimeämällä ja kuvaamalla hänelle asioita sekä antamalla lapsen ratkoa haasteita (joka sopii iälle) ja tutkia ympäristöään itsenäisesti. Lapsi hyötyy siitä, että hän saa vaikuttaa ympäristöönsä ja tehdä itse valintoja. On tärkeä kehittää minäpystyvyyden tunnetta. Lapsi uskaltaa yrittää, kun usko itseensä ja kokee olevansa turvassa. Vanhemmat pystyvät myös omalla toiminnalla tukemaan lapsen aggression hallinnan ja prososiaalisten taitojen kehittymistä. Lapselle tarjotaan selkeät säännöt, johon myös liitetään kuvaus seuraamuksesta. Taaperoikäisessä lapsi tarvitsee paljon rajoja sekä pettymysten hallintaan aikuisia. Varhaiset kokemukset lohdutetuksi tulemisesta ja rauhoittavasta toisesta ihmisestä ovat keskeisiä lapsen myöhemmälle tunteiden säätelykyvylle.

Tarkkavaisuuden taitojen kehityksellä on suuri merkitystä itsesäätelyn kannalta. Taito vaihtaa huomionkohdetta. Tätä voi hyödyntää, kun lapsi turhautuu. Eli lapsen huomio siirretään tietoisesti toiselle. Tarkkavaisuuden suuntaamisen ja ylläpidon ohella lapselle alkaa kehittyä kyky jaettuun tarkkavaisuuteen, eli kyky jakaa huomion kohde toisen ihmisen kanssa. Lapsi huomaa, että huomiota, aikomuksia ja tunnetiloja voi jakaa. Kyky kokemusten jakamiseen puolestaan luo varhaista pohjaa lapsen sosiaaliseen ymmärtämiseen, mielen teoriaan ja kielen

kehittymiselle. Tutkimalla esineitä ja ympäristöä sekä viestimällä havaintojaan ja tarpeitaan lapsi testaa kykyään vaikuttaa tapahtumiin. (Aro & Määttä 2014, 21-27; 48-49.)

### 2.3 Kielen kehitykseen liittyvät ongelmat

Lapsen kielen kehitystä seurataan neuvolassa ja päiväkodissa. Varhaisesta ääntelystä neuvolassa kirjataan ylös ääntelyn ja jokeltelun alkamisaika. Neuvolakäynneillä seurataan myös lapsen kontakti- ja vuorovaikutustaitoja. Kun huomataan kielen kehityksessä selkeät viivästykset, silloin lapsi ohjataan puheterapeutille tai erikoislääkärille (foniatriälääkärille) jatkotutkimuksia varten. Puheterapeutin arvioinnit pohjautuvat testitulokseen, lapsen kehitykseen liittyviin taustatietoihin ja vanhempien kanssa käytäviin keskusteluihin. Ensimmäisenä mitä tutkitaan, on lapsen kuulo sekä yleisesti lapsen kehitystä. Kehitystä seurataan, jotta voidaan sulkea pois lapsen kehitysvamma tai jonkin neurologinen sairaus. (Hakamo 2011, 17; Pihlaja & Viitalla 2018, 190; Savinainen-Makkonen & Kunnari, 2012, 169.)

Neuvolassa haastatellaan vanhemmat ja käytetään mm, Lene-menetelmää, ääntelyn ja motoriikan kehityksen seurantamenetelmää, Esikko-menetelmää ja sanaseulaa (Ahonen, 2019.) Lapsen puheessa olevat viat voivat olla heijaste kielijärjestelmän kehittymisen häiriöstä. Kehityksellisestä puheongelmasta on kyse silloin, kun puheen kehitys ei etenee. Jos lapsi on jokellellut vähän tai jokeltelun äänenvalikoima on ollut suppea, silloin lapsella voi olla kielen äänenjärjestelmän omaksumisen pulma. (Ikonen & Ström 2009, 122-123.)

Taaperoikäisen kielen kehityksestä voidaan olla huolissaan silloin, kun lapsella on vähäisiä viestinnän eleitä; 18-kuisella lapsella ei ole ollenkaan sanoja tai sanasto kasvaa hitaasti. Kaksivuotiaalla sanamäärä jää alle 10 sanaan sekä hän ei yhdistelee kahta sanaa lauseeksi. Lapsi ymmärtää ohjeita väärin tai ei noudata yksinkertaisia ohjeita. Lapsen leikeissä ei ole symbolisia toimintoja. Viivästyneestä kielestä voidaan puhua silloin, kun kaksivuotias ei puhu 50 sanaa enempää, eikä osaa yhdistellä niitä. Kielen kehityksen poikkeavuutta voivat aiheutua kuulovammasta, vaikeasta kehityshäiriöstä tai oireyhtymästä. Välikorvatulehdusella tai liimakorvataudilla on osoitettu yhteys kielihäiriöiden syntyyn. (Pihlaja & Viitalla 2018, 187-191.) Liimakorvatauti tarkoittaa sekretorista välikorvatulehdusta. Liimainen erite, joka säilyy lapsen välikorvassa noin viikosta kuukausiin. (Jero 1996.)

Lapsen äänteellinen kehitys etenee vaiheittain. Normaalisessa kehityksessä puhe selkiintyy muun kypsyminen ja kehityksen edetessä. Kun lapsen muut kielelliset taidot kehittyvät, lapsen fonologiset taidot parantuvat, ja tällöin lapsia on helpompi ymmärtää. 3-vuotiaan lapsen puhe on selkeää. Tutkimuksen mukaan puolet niistä lapsista, jotka 2-vuotiaana tuottavat hitaasti uusia sanoja, tai eivät tuota niitä ollenkaan, saavuttavat omia ikätovereita kolmannen ikävuoden aikana, jonka jälkeen he jatkavat normaalia kehitystä. Normaalit äänenvirheet kuuluvat normaalin kehitykseen. Esimerkiksi /r/ ja /s/ virheet voivat aiheutua kehityksellisistä lievistä motorisista tuottamisen vaikeuksista tai lievistä auditiivisen

erottelukyvyn ongelmista. On tärkeää konsultoida puheterapeuttia äänenvirheistä, sillä äänenvirheistä voi ilmettä vaikeampaa kielellistä ongelmaa. Esimerkiksi kyseessä voi olla kielellinen erityisvaikeus. (Savinainen-Makkonen ym. 2012, 170-171.)

Puheen kehityksen viivästymistä on todettu esiintyvän noin 10-20%:lla lapsista. Puheen kehityksen viivästymistä aiheuttavat: kielellinen erityisvaikeus, kuulovika, laaja-alainen kehityshäiriö, älyllinen kehitysvamma, autismikirjon häiriö, neurologinen vamma tai sairaus, suun rakenteelliset poikkeavuudet, äänenvirheet, monikielellinen ympäristö (monikielellisyys ei selitä kielen oppimisvaikeutta, mutta se voi olla myötävaikuttavaa tekijä). Puheen viivästyminen voi johtua esimerkiksi kielellisestä erityisvaikeudesta tai laaja-alaisesta kehityshäiriöstä. Puheen kehityksen viivästyminen on taipumus korjaantua. Puheen kehityksen viivästymistä käsiteltäessä erityistä huomioita kiinnitetään usein lapsiin, joiden lähisuvussa on ilmennyt esimerkiksi lukuongelmia tai kielellisen kehityksen viivästymistä. Sukuanamneesin, miessukupuolen ja tiettyjen perinataalitekijöiden on todettu olevan varhaisia riskitekijöitä, mutta ne selittävät puheen kehityksen vaihtelusta kahden vuoden iässä vain 7%. (Asikainen & Hannus, 2013, 184-185.)

### 2.3.1 Esikko-menetelmä

Esikko on seulontamenetelmä, joiden avulla neuvoloissa voidaan arvioida lapsen (6kk-24kk) esikielellisen kommunikaation ja kielen kehitystä. Esikko-kysely (Wetherby & Prizzant, 2002) kohdistuu seuraaviin kommunikaatioon piirteisiin: tunneilmaisu ja katse; kommunikaatioon; eleet; ääntely ja sanat; kielen ymmärtäminen; esineiden käyttö. Tunneilmaisua ja katsetta voi alkaa seurata hyvin pian syntymän jälkeen. Esikon avulla seurataan, miten lapsi jakaa katsetta toisten ihmisen kanssa, miten hän jakaa yhteyttä ja tunnekokemusta sekä mielenkiinnon kohdetta. Seurataan myös, miten lapsi kommunikoi vanhempiensa kanssa. Lapsi pyrkii ohjamaan toisen käyttäytymistä pitääkseen yllä toimintaa, lopettaakseen tai saadakseen jonkin haluamansa kohteen itselleen. Tämä voi näkyä, kun lapsi osoittaa sormella jotain mitä hän haluaa pitäen samalla ääntelyä, ja katsoo välillä vanhempia. Sosiaalista vuorovaikutusta havainnoidaan, kun lapsi ottaa kontaktia toiseen ihmiseen. Lapsi voi nostaa kättä ylös, jos hän halua syliin. Vanhemmalla lapsella seurataan jaettua tarkkavaisuutta. Tämä taito kehittyy lapsella noin 12kk-24kk iässä. Esimerkiksi kun lapsi katsoo autoa ja vuorotellen vanhempia ja hymyilee sekä äänтелеe. Eleitä seurataan, miten lapsi näyttää niitä. Esimerkiksi lapsi osoittaa ikkunaan, jos siellä näkyy jotain kiinnostavaa. Merkittävä myöhempää kielellistä kehitystä ennakoiva vaihe on, kun lapset alkavat jokatkaa konsonanttivokaali tavusarjoja. (vav, vav, ma ma ma). Katsotaan, miten lapsi ymmärtää kielen, sillä esimerkiksi jo vuoden ikäinen lapsi ymmärtää jo 60-80 sanaa (Lyytinen, 1999). Esikko-menetelmässä kysytään osaako lapsi yhdistää kaksi sanaa ja miten monta sanaa hän tuottaa. Esineiden käyttö tarkoittaa sitä, että seurataan, että lapsi leikkii esineellä siten,

miten niillä oikeasti toimitaan. Vuoden ikäinen lapsi osaa jo koskettaa hiusharjalla hiuksia, viedä lusikan tai hammasharjan suuhunsa.

Esikko ei ole diagnostinen väline vaan se antaa viitteitä, jos lapsenkielen kehitystä täytyy seurata tai ohjata puheterapeutille tai psykologille. Tässä menetelmässä vanhemmat ovat painopisteenä, sillä vanhemmat täyttävät lomakkeen. Menetelmän avulla pyritään ottamaan vanhemmat aktiivisesti mukaan lapsen kielen kehityksen seurantaan sekä tuetaan heidät ja vahvistetaan varhaista vuorovaikutusta. Esikko on auttanut nostamaan esille vanhemmille tärkeitä asioita liittyen kielen kehitykseen ja sitä kautta lisääntyvä tietämystä vanhemmille. (Laakso, Eklund & Poikkeus 2011, 6-12; 50.)

### 2.3.2 VANE-PSY

Vane-psy on avoin menetelmä, joiden avulla on mahdollista tehdä tulkintoja lapsen taitojen ja ajattelun kehittymisestä. Vane-psy sisältää 1,5kk, 4kk, 8kk ja 18 kuukauden ikäisen lapsen neurologisen ja psyykkisen kehityksen arvioinnin. Vane-psy:n voi suorittaa lääkäri ja terveydenhoitaja yhdessä tai hyvin perehtynyt terveydenhoitaja yksin. (Mustonen, 2007 6.) Tämän menetelmän tavoitteena on löytää varhain kehitykselliset ongelmat ja poikkeavuudet, jotka ovat pitkäkestoisia. Näiden ongelmien hoitamisessa tarvitaan erityisiä kehitystä tukevia toimia. Tämä menetelmä sisältää perusasiat neurologisesta ja psyykkisestä. (Mustonen, 2019.)

Menetelmässä korostuu paljon vanhempien kanssa yhteistyötä. Vanhempien kanssa keskustellaan lapsen vuorovaikutuksesta, leikistä ja kielen kehityksestä. Apuna käytetään MCDI-lomaketta (suom. Lyytinen 1999 ja CSBBDP lomaketta suom. Laakso 2002). Näitä lomakkeita käytetään varhaisen kommunikaation ja kielen kehityksen arviointimenetelminä, ja niitä käytetään lapsille 6-8kk iästä lähtien. Vanhempien kanssa keskustellaan mm, lapsen itkuisuudesta, kohtausoireista, katsekontaktista, jaetusta huomioista, hymykontaktista, vokaaliääntelystä, jokittelusta lapsen reagoinnista vieraisiin ihmisiin. Kysytään mahdolliset sairaudet, selvitetään lapsen yleisvointia. Keskustellaan vanhempien kanssa mahdollisesti kuormittavista tekijöistä perheessä. Kun lapsi täyttää 18kk, hänelle voi antaa suoritettavaksi tehtäviä, joiden avulla voidaan tarkistaa lapsen kyvyn ymmärtää asioita, sanallista ohjausta, esineen käyttötarkoitusta. Lasta pyydetään piirtämään kynällä, hakemaan palloa pyydetessä, leikkimään pallolla vastavuoroisesti, käyttämään lusikkaa. Nämä tehtävät suoritetaan lapselle, joka on täyttänyt 18kk. Lapselta tarkistetaan mm. näkötoimintoja, kuuloa, sensomotoriikka, kehon liikkuvuutta. (Mustonen 2007, 10;30-40.)

### 2.4 Ruutuaika ja kielenkehitys

Digitaaliset teknologiat muovaavat kulttuuriamme sekä saavat aikaan sosiaalisia muutoksia. Vanhemmat myös voivat käyttää digitaalista sisältöä liikaa. Tv:tä katsovien ja älylaitteiden käyttöön huomionsa kiinnittävien vanhempien on havaittu puhuvan lapselleen selvästi

vähemmän. Pienet lapset ahdistuvat, elleivät he saa vanhempiansa huomiota. On todettu, että lapsella, joilla on huomattavasti ruutu-aikaa ilman vanhempia, sanavarasto on suppeampi kuin niillä lapsilla, jotka katsovat esim. TV:tä vanhempien kanssa. Alle 3-vuotiaat lapset eivät omaksu muistia ja symbolisia toimintoja kartoittaneiden tutkimusten mukaan kielellisiä taitoja videoilta niin hyvin kuin luonnollisissa vuorovaikutustilanteissa, koska he eivät ymmärrä videoilla näkyvän ja heitä ympäröivän todellisuuden välisiä kytköksiä. Kun lapsi katselee videoita yksin, hänellä ei ole käytettävissään jaetun tarkkavaisuuden tilannetta eikä toista ihmistä, joka reagoi lapsen katseeseen ja ohjasi tarkkavaisuutta hyödylliseen suuntaan silloin, kun lapsen tarkkavaisuus herpaantuu. Yhdessä katsominen ja katsotusta sisällöistä keskusteleminen kehittävät kieltä. Alle 1,5-vuotiaalle lapselle ei suositella lainkaan digitaalisia sisältöjä. 1,5v-3v erilaisia sisältöjä katsotaan yhdessä vanhempien kanssa ja sen jälkeen keskustellaan siitä mitä on katsottu. (Sergejeff, Huttunen & Koivulla 2020, 324-332.) Nykyään on jo myös tutkittu, että pienen lapsen puheen ja tunne-elämän kehitys saattavat viivästyä, jos lapsi viettää liian pitkiä aikoja yksinään media-laitteiden ääriellä (Wessman J, 40/2017).

Valkosen, S., Pennonen, A. & Lahikainen, A.R. (2005) mukaan suomalaiset lapset katsovat passiivisesti televisiota noin 1,2 tuntia päivässä. Passiivinen katselu tarkoittaa oleskelua tai leikkimistä huoneessa, kun televisio on päällä. Silloin lapsi ei seuraa televisiota aktiivisesti. Passiivinen katselu voi olla vaarallisempaa kuin aktiivinen, koska silloin lapsi ei voi kontrolloida informaatiota mitä tulee televisiosta ja seuraa kaikki ohjelmat. (Valkonen ym. 2005.) Schmidt, ME., Pempek TA., Kirhorian HL., Lund AF. & Anderson DR. (2008) mukaan televisio keskeyttää herkästi alle 3-vuotiaan leikit. Lyhyillä keskeytyksillä voi olla vaikutus, jos passiivinen television ”katselu” on päivittäistä. Vaikutukset voivat näkyä myöhemmin lapsen kehityksessä kognitiivisen ja kielen kehityksen vaikeuksina. (Schmidt ym. 2008.)

## 2.5 Kielen tukeminen leikin kautta

Leikin kautta lapsi tutustuu ympäristöönsä sekä oppii uusia asioita. Lapsen kieli rikastuu vuorovaikutuksessa ikätovereiden kanssa sekä aikuisten kanssa leikinomaisissa tilanteissa. Leikkiessään lapsi saa aistielämyksiä, ja motoriikka sekä monet kognitiiviset taidot kehittyvät. Leikkiminen ja kielellisten taitojen vahvistuminen syventävät lapsen ja ympäristön välistä yhteyttä. Ensimmäisten kolmen vuoden aikana leikin kehitys on nopea. Kun lapsi täyttää vuoden, hän voi käsitellä tuttuja esineitä kuten lusikkaa ja vaikka kuppia. Symbolisille leikeille on tavanomaista, että lapsi pystyy korvamaan esineitä toisilla, tällä tavoin antaen niille uusia merkityksiä. Esimerkkinä tikkua voi käyttää kampana ja siirtää toiminnon ja kammata nukken tukkaa. Lapsi voi laittaa lusikan kuppiin mikä tarkoittaa, että lapsi hahmottaa esineiden käyttötavat. Lapsi siirtyy symboliseen leikkiin noin toisen ikävuotensa vuoden alkupuolella. Tämä tarkoittaa sitä, että lapsi voi syödä tyhjästä lusikasta tai nukkua leikkimäisesti. Kun lapsen leikki siirtyy toisiin ihmisiin tai esineisiin kuten nukkeihin, se kertoo

siitä, että lapsi haluaa kommunikoida ja jakaa omia kokemuksiaan toisten kanssa. On todettu, että varhaiset symboliset leikkitoiminnot ovat yhteydessä lasten myöhempään kielitaitoon. (Lyytinen, Lautamo 2014, 226-228; Viljamaa, Yliherva 2020, 212-213.)

Lapsen uteliaisuus ilmenee toiminnassa. Lapsi haluaa käsittää kaikkea sekä haluaa saada ympäristön haltuunsa. Ihminen kehittyy toiminnassa, samalla tavalla kieli kehittyy, kun sitä harjoitetaan ja kieltä puhutaan. Toiminnallisissa yhteyksissä, joissa aikuinen kuvaa sitä mihin lapsi on kiinnittänyt huomionsa, lapsi oppii uusia sanoja. Kun lapsi osoittaa jotain kohdetta tai viittaa johonkin suuntaan, hän halua nähdä miten aikuinen silloin käyttäytyy ja se on lapsen yritys saada aikuisen huomio. Puheen edistyminen on kiinni siitä, miten aikuinen osallistuu lapsen aloitteisiin. Aivoja ja persoonallisuutta rakennetaan toistuvan toiminnan sekä tottumuksien kautta. Yhteisessä leikissä, aikuinen pystyy vaihtamaan ajatuksia lasten kanssa. Aikuisen olisi hyvä olla täysin mukana lasten leikissä, koska silloin hän pystyy reagoimaan mahdollisiin lasten väsymysmerkkeihin. Vuorottelu, aloitteiden teko ja oman vuoron ottaminen ovat puheiden aloittamisen ehto. Lapsi seuraa mitä aikuinen tekee, koska aikuinen leikki lapsen kanssa. Se vahvistaa lapsen minäkuvaa. Samalla lapsi oppii seuramaan aikuista. Puheen omaksumiseen kanssa ongelmia on niillä lapsilla, jotka eivät osaa matkia aikuista. (Nurmilaakso, Välimäki 2011, 70-74.)

Aikuinen voi monipuolistaa lasten leikkielämyksen. Aikuinen voi innostaa lasta uusiin toimintaympäristöihin. Kun lapsi leikkii toisten kanssa, hänen leikin tasonsa voi olla korkeampi, verrattuna siihen, että hän leikkii yksin. Jos leikkikumppanit ovat tuttuja lapsille, se monipuolistaa leikkien tasoa. Silloin lapsi kiinnittää huomioita toiseen kumppaniin sekä käynnistää ja ylläpitää vuorovaikutuksen hänen kanssaan. Aikuisen tehtävä on tukea lasten keskinäisiä suhteita. On tärkeää, että lapsi saa onnistumisen kokemuksen. Hyvän leikkiä tukevan kasvuympäristön tärkeitä ominaisuuksia ovat aikuisten toimintojen pysyvyys, johdonmukaisuus, turvalliset suhteet lapseen häntä hoitavan aikuisen välillä sekä ennustettavuus. (Lyytinen, Lautamo 2014, 234- 235.)

Leikkiessään lapset kommunikoivat kehollisesti ja toiminnallisesti kuten ilmein, elein ja katsein. Aikuisen toistaessa leikissä esineiden ja asioiden nimiä lapsi oppii sanat ja niiden merkitykset. Aikuinen voi matkia esimerkiksi eläinten ääniä, ääntelyt, joilla ei ole symbolista merkitystä. Myöhemmin aikuinen voi nimetä asioita, antaa pieniä ohjeita. Loruleikeihin sisältyy myös emotionaalinen lataus ja jännitys. Laululeikit ovat rikkaampia sanastoltaan. Lapset oppivat laulamaan pitkiä lauseita ennen kuin oppivat puhumaan vastaavan. Lasten annetaan käyttää erilaisia esineitä sekä liikkua erilaisissa paikoissa, kuten kävellä pöydän alla tai laatikossa. Silloin lapsi saa kokemusta omasta kehostaan. Saadut kokemukset auttavat ymmärtämään paikkaan, tilaan, muotoihin ja kokoihin liittyviä käsitteitä. Aikuiselta vaaditaan herkkyttä, että hän tunnistaa lapsille tärkeät asiat ja osaa auttaa lasta tarvittaessa

leikkiessään eteenpäin, mutta ei ohjailee liikaa lapsen oman leikin suuntaa ja sisältöä. (Viljamaa & Yliherva, 2020.)

## 2.6 Kielen tukeminen motoriikan kautta

Motorisuuden ja motoriikan kehityksellä on yhteyksiä puheen ja kieleen kehittymiseen. Kielen ja motoriikan kehityksen ongelmat esiintyvät usein yhdessä. On tärkeää seurata lapsen motorista kehitystä, erityisesti silloin kun hänellä on todettu kielihäiriö. Motorisen kehityksen hitaus voi olla ensimmäinen merkki kielellisistä vaikeuksista. Lapsi voi oppia muita hitaammin kävelemään. Jos lapsella on riski kielellisille vaikeuksille, silloin olisi hyvä seurata motorista kehitystä. Motoristen ja kielellisten toimintojen taustalla ovat samanlaiset kognitiiviset prosessit. Kielellisten ja motoristen vaikeuksien taustalla voi olla yhteinen hermoston kehityksen erilaisuus tai häiriö. On tärkeää luoda turvallinen ympäristö liikkua, jotta vanhemman tai hoitajan, joka hoitaa lasta, ei olisi aina tarvetta kieltää lapsia esim. kiipeämään pöydälle. Jos lapsi kuulee paljon kieltoja, hän voi ymmärtää ne väärin. Silloin lapsi voi alkaa välttämään liikkumista kokonaan. Kun tuetaan motorista kehitystä, niin silloin on mahdollisuus harjoitella kieltä eri tavoin. Lapselle annetaan ohjeita, joita hänen tulee noudattaa. Suullisessa ohjeistuksessa käytetään paikkaa ilmaisevia käsitteitä, kuten ”edessä”, ”takana”, ”sivuilla” ja ”oikealla”. Täytyy muistaa kannustaa lasta ilmaisemaan tuntemuksia kielellisesti. On tärkeää muistaa samalla lapsen kielellisen kehityksen tavoitteet. Kun aikuinen suunnittelee näitä harjoitustuokioita, tulee hänen kiinnittää huomiota niiden yksinkertaisuuteen. Harjoitusten tulee muodostaa yhtenäinen kokonaisuus, koska se edistää jokaisen taidon oppimista. Lapsille, joilla on kielellisen kehityksen vaikeudet, tämä on erityisen tärkeää. Jotta lapsi oppisi käyttämään uutta taitoa monipuolisesti ja luovasti, hän tarvitsee kokemuksia tilanteista, joissa kyseistä taitoa tarvitaan. Toistuvat harjoitukset erilaisissa ympäristössä ovat erityisen tärkeitä lapsille, joille uusien motoristen taitojen oppiminen on hankalaa. (Viholainen, Ahonen 2014, 247-259.)

## 2.7 Monikielellisyys ja sen vaikutukset kielen ja puheen oppimiseen

Monikielisyys lisääntyy maailman globaalistuessa. Yhden kielen puhuminen perheissä tulee olemaan entistä enemmän vähäisempää. Monikielisten lapsien määrä varhaiskasvatuksessa lisääntyy koko maassa. Hyvä äidinkielen taito edistää toisen kielen oppimista. Tämä tarkoittaa, että lapsi oppii vieraskielen suhteessa omaan äidinkieleen eli toista kieltä ymmärretään äidinkielen kautta. (Pihlaja, Viitala 2018, 339-341.)

Äidinkieli on lapsen tärkein kieli. Oman äidinkielen hallinta edistää lapsen kielellistä kehitystä, vahvistaa itsetuntoa sekä kulttuurista identiteettiä. Oman äidinkielen hyvä hallinta antaa pohjan muiden kielen oppimiselle. On helpompi oppia uutta kieltä, kun oman äidinkielen hallinta on kunnossa, eli lapsi hahmottaa kielen rakenteet sekä hallitsee sanavarastoa. (Ota koppi.)

Lapsen esikielellisestä kaudesta on saatavilla tietoa. Vauva, joka on kuullut kohdussa useampia kieliä, pystyy erottelemaan ja havaitsemaan niitä jo syntymästään lähtien. Erikoistuminen oman kielen äänneisiin tapahtuu ensimmäisen vuoden aikana monikielillä lapsilla kuitenkin vähän myöhemmin. Jokelteluvaihe kaksikielisellä lapsella tapahtuu kuitenkin samoihin aikoihin kuin yksikielisellä lapsella. Jokelteluvaihe on samankaltainen kuin yksikielisellä. Vaikka yhden kielen sanavarasto on pienempi kaksikielisillä, kaksikieliset lapset omaksuvat käsitteitä kuvaavia sanoja samaan tahtiin kuin lapset, joilla on yksi kieli. Sanastopyrähdyksessä saattaa tapahtua monikielisellä lapsella vähän myöhemmin kuin yksikielisillä, sekä monikielisellä lapsella se saattaa tapahtua vahvemman kielellä. Peräkkäisesti kaksikielisellä lapsella on omat piirteensä kielenkehitykselle. Peräkkäinen kaksikielinen lapsi tarkoittaa, että lapsi ensin oppinut yhden kielen ja sen jälkeen toisen. Toisen kielen oppimistarpeen voi aiheuttaa toiseen maahan muuttaminen. Kun lapsi, joka esimerkiksi on muuttanut toiseen maahan ja on päässyt sellaiseen ympäristöön, jossa puhutaan toista kieltä, lapsi voi siirtyä puhumattomaan vaiheeseen. Tämän jälkeen lapsella tapahtuu fraasien vaihe, silloin lapsi kokeilee sanoa uuden kielen lyhyitä fraasia, kehoituksia. Välikielen vaiheeseen lapsi siirtyy noin vuoden jälkeen uuden kielen altistuksen alkamisesta. Silloin lapsi ei kuitenkaan vielä pysty ymmärtämään pitkiä lauseita ja käsitteitä tai tuota täysin kieliopillisesti oikeakielisiä rakenteita. Tämä vaihe on kehityksellinen, eikä se ole häiriö. Uuden kielen ymmärtäminen tapahtuu peräkkäisesti kaksikielillä lapsilla paljon nopeammin kuin he itse pystyvät tuottamaan. (Smolander 2020, 346-350.)

Kaksikielisellä lapsella tarkoitetaan lasta, joilla kotona kaksi kieltä. Yksivuotiaalla kaksikielisellä lapsella alkaa kehittyä vokaaliäänteiden ääntäminen. Kaksikielisellä lapsella kielen kehitys alkaa suunnilleen samaan aikaan kuten yksikielisellä eli 12kk-18kk iässä alkaa kehittyä erillisiä sanoja. 18kk-24kk iässä alkaa kehittyä lyhyitä lauseita. Yksivuotias lapsi alkaa omaksua hoitajan kieltä, koska sitä kieltä hän kuulee eniten. Se voi olla äidinkieli, jos äiti on lapsen kanssa kotona tai jonkun muun kieli, joka on tiivisteessä suhteessa lapsen kanssa. Jotta lapsi alkaa puhumaan, hänen täytyy toistaa samoja sanoja monta kertaa. Kaksivuotias kaksikielinen lapsi alkaa aktiivisesti käyttämään kieltä ja haluaa että häntä kuunnellaan, joten hän alkaa tuottamaan paljon puhetta. Silloin lapsen kognitiivinen taso kehittyy paljon. Lapsella alkaa tuolloin kiinnostus vastata kysymyksiin ja hän etsii vastauksia. Kaksikielellinen lapsi alkaa aktiivisesti tuottamaan äidinkielen sanoja. (Bazhenova 2016, 35-39; 77-79.)

### 2.7.1 Monikielisen lapsen kielen kehityksen tukeminen

Monikielistä lasta tuetaan aktiivisesti opettelemaan omaa äidinkieltään. Vanhempia täytyy tukea ja motivoida lapsen oman äidinkielen opettamiselle. Vanhempia voi neuvoa ja tukea oman äidinkielen ylläpitämiseen. Vanhempia voi ohjeistaa, että arjen askareissa voi kertoa sanallisesti mitä tekee; voi käyttää kuvamateriaalia toiminnan rinnalla; voi lukea kirjoja omalla äidinkielellä, jos se ei ole mahdollista, kuvien avulla voi kertoa tarinoita; laajenna

lapsen ilmauksia; jos lapsi käyttää toista kieltä keskustelussa, ohjaa hänet omaan kieleen epäsuorasti. (Smolander 2020, 346-350.)

Psykologi Bazhenova, joka on monikieellisyyden asiantuntija, kertoo omassa kirjassaan, että lapselle täytyy lukea erilaista kirjallisuutta omalla äidinkielellä (jokainen vanhempi lukee omalla kielellä). Voidaan lukea paljon lyhyitä tarinoita sekä loruja. Lapselle voi myös näyttää kodin tarvikkeita: keittiövälineitä, kalusteita, vaatteita. Leikin kautta lapsi oppii paljon. Leikin merkityksestä onkin puhuttu jo paljon. Toisen ikävuoden alussa lapsi alkaa kiinnostua roolileikistä. Yksivuotiaalle voi jo alkaa näyttämään roolileikkejä. Nuken syöttäminen, pukeminen. Tämä kehittää lasten kielenkehitystä valtavasti. Lapselle voi näyttää erilaisia kuvia: kissa, koira, lusikka ja kertoa ja puhua niistä lapselle. On tärkeää, että nämä leikit suoritetaan lapselle molemmilla kielillä, joita kotona käytetään. Olisi myös hyödyllistä, että toisen kielen vanhempi seuraa lapsen leikkiä ja myös tutustuu toiseen kieleen. Liikunnalliset leikit myös ovat hyviä.

Kahden vuoden ikäisen kaksikielisen lapsen kielen tukeminen on pitkälti sama, kuten yksivuotiaan lapsen kielen tukeminen. Kaksivuotiaalle luetaan kirjoja, mutta annetaan tilaa lapselle, jos hän halua itse kääntää sivut tai lisätä tuttuja ääniä lukemisen tueksi. Kaksivuotiaan kanssa voi alkaa harjoittelemaan arvoituksia. Tässä vaiheessa on myös tärkeä tutustua ympäristöön, kommentoimalla kaikkea mitä ympäristössä tapahtuu. Kuten ennenkin, lapsille näytetään eläimiä, tutustutaan eläimien ääniin, kerrotaan kasvien nimiä ja voidaan myös tutustua vuodenaikoihin. (Bazhenova 2016, 47-53, 56-58, 96-102.)

### 3 Neuvolan rooli lapsen kielen kehityksessä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan, lastenneuvolan tehtävänä on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Tehtävään kuuluu myös perheiden terveyserojen supistaminen. Lastenneuvolassa edistetään ja seurataan lapsen psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kasvua. Lastenneuvolassa myös tuetaan vanhempia kasvattamaan lapsia hyvässä huolenpidossa turvallisesti ja lapsilähtöisesti. (Lastenneuvola 2020.)

Vanhemman ja lapsen välinen kiintymissuhde on olennaisen tärkeää lapsen kehityksen kannalta. Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on edellytys lapsen tunne-elämän, kognitiivisen ja sosiaalisen taitojen kehittymiselle. (Mäki, Wikström, Hakulinen 2017, 101.) Varhaisvaiheessa terveydenhoitaja voi seurata lapsen imetyksen onnistumista ja kuolaamista. Ne kertovat varhaisesta suun motoriikan kehityksestä. Jo ensimmäisillä neuvolakäynnillä voidaan seurata ja havainnoida lapsen itkuääniä ja ääntelyä sekä liikkeisiin ja ääniin reagoimista. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta voidaan selvittää havainnoilla ja

kysymyksillä. Äidin kokemukset lapsen temperamentista ja hänen tapansa hoitaa lasta antavat tietoa lapsen varhaisista kyvyistä olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Myöhemmin seurataan lapsen suhtautuminen ympäristön tapahtumiin ja hänen yrityksensä vaikuttaa niihin. (Aro, Eronen, Erkkilä, Siiskonen & Adenius-Jokivuori, 2014.)

Lapsen puheen ja kommunikoinnin kehitys kytkeytyy lapsen ja hoitajan vuorovaikutukseen. Puheen kehittymiseen on sidoksissa tunne-elämän säätelyn kehitys, kaiken oppimisen edistyminen. Eräs puheenkehityksen ja kielellisten oppimiskykyjen arvioinnin ja tukemisen tärkeimmistä vaiheista on esikielellinen vauvaikeä. 0-2-vuotiaan lapsen vuorovaikutus ja kommunikointikykyä tulee seurata ja tukea jokaisella neuvolakäynnillä. Ennen kun pystytään arvioimaan lapsen puhetta ja kielen kehitystä, pystytään arvioimaan perheen riskit: geneettinen riski, sosioemotionaaliset tekijät sekä perusturvallisuus ja tutkia kuuloa. Se että kuulo on normaali, täytyy varmistaa kaikilta, joilla on todettu puheen tai kielen kehityksen viivästyminen. Lisäksi seurataan ääntelyn kehittymistä, esikielellistä vaihetta sekä varhaista puhetta ja sen ymmärtämistä. Puolitoistavuotiaalla lapsella arvioidaan kontaktikykyä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 169.)

Neuvoissa vanhemmille jaetaan ohjeita lapsen puheen ja kielen kehityksestä (esim. Mannerheimin lastensuojeluliitto, aivoliitto.) Yleisesti suositeltavaa on, että vanhemmat antavat lapselle puhuessaan hyvän mallin ja että hän kerta toistensa jälkeen nimeää esineitä ja toimintoja sekä niiden helposti havaittavia ominaisuuksia. Vanhemman on hyvä minimoida ylimääräiset ärsykkeet ja suunata huomionsa siihen, mistä lapsi kuuloinkin on kiinnostunut. Laulaminen ja lorut ovat tärkeitä instrumentteja kielen tukemisessa. Ne myös edistävät kielen rakenteiden ja rytmin hahmottamista. Neuvola voi antaa seuraavat ohjeet vanhemmille:

- Puhu lapselle selkeästi ja rauhallisesti
- Kun toimit lapsen kanssa, keskustele asioista ja esineistä, joita yhdessä tekemiseen liittyy
- Nimeä esineitä ja toimintoja
- Kun puhut, osoita huomioon kohteena olevia asioita usein
- Suuntaa huomiosi siihen, mistä lapsesi on kiinnostunut
- Katsele ja lue kirjoja yhdessä lapsen kanssa, huomioon ottaen hänen ikätasonsa
- Rajaa lapsen television katselua. Seuraa lasta kiinnostavia ohjelmia yhdessä hänen kanssaan. Keskustelkaa ohjelman jälkeen lapsen kanssa näkemästänne
- Nimeä arjen tilanteissa myös tunteita ja pue sanoiksi lapsen tunnetiloja
- Kun toimit yhdessä lapsen kanssa, minimoi ympäristön ylimääräiset ärsykkeet aina kun se on mahdollista. (Asikainen ym. 2013, 186.)

### 3.1 Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi ja tukeminen

Lapsen vuorovaikutustaitojen sekä kielen ja puheen kehitykset lähtevät liikkeelle synnynnäisestä tarpeesta vuorovaikutukseen. Vuorovaikutustaitojen ja kielellisten taitojen kehittyminen liittyy monien samanaikaisesti vaikuttavien järjestelmien toimintaan ja myös niiden vaikutukseen toisiinsa. Lapsen kehityksen juuret ovat synnynnäisestä kiinnostuksesta toisia ihmisiä kohtaan sekä tarpeesta jo syntymästä lähtien sosiaaliseen vuorovaikutukseen. (Paavola-Ruotsalainen, Rantalainen 2020, 18-19.)

On tärkeää edistää varhaista vuorovaikutusta vanhemman ja lapsen välillä.

Haastattelulomakkeen eli Vavu:n kautta, terveydenhoitaja pystyy tunnistamaan ja ottamaan puheeksi raskauteen, synnytyksen ja vauvaan liittyviä mielikuvia, huolia ja mahdollisia vaikeuksia. Tarkoituksena on kartoittaa tuen tarvetta. Raskaudenaikainen varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu tehdään noin 27-40 raskausviikolla. Synnytyksen jälkeen vuorovaikutusta tukeva haastattelu tehdään noin 4-8 viikon kuluttua synnytyksestä. Se miten vanhemmat ja vauva kommunikoivat ja kommunikoinnin laatua voidaan arvioida tarkastelemalla osapuolten käyttäytymistä. Tarkastellaan ymmärtävätkö vanhemmat ja vauva toisiaan ja millaiset tunteet vuorovaikutuksessa syntyvät. Käyttäytymisen tasolle hyvät vuorovaikutusmerkit ovat: katsekontaktin hakeminen ja ylläpito; hymyileminen; puhuminen vauvalle (eri sävyllä); vauvan pitäminen lähellä itseä; vauvan vuorovaikutusaloitteisiin vastaaminen katseella, ilmeillä, kosketuksella sekä äänellä; vauvan tarpeiden ymmärtäminen ja niihin vastaaminen oikea-aikaisesti. Tunnevuorovaikutuksen tasolla voidaan pitää seuraavat tunnusmerkit: tunnevuorovaikutus vauvan ja vanhempien välillä on myönteinen, vuorovaikutus sisältää myönteisiä sekä kielteisiä tunteita. Kielteisen tunnereaktiot ovat suhteessa lapsen ikään ja toimintakykyyn, eivätkä ne saa johtaa vauvaa vahingoittavaan toimintaan. Psykologisella tasolla voidaan pitää: lämmin ja hyväksyvä suhtautuminen vauvaan, kyky asettaa omat tarpeet syrjään tarvittaessa, kyky asettua myötätuntoisesti vauvan asemaa, vauvan tunteiden ymmärtäminen.

Terveydenhoitajan rooli on keskustella vanhempien kanssa ja tukea vanhempia oikean vuorovaikutukselle vauvan kanssa. Vanhempia voidaan haastattelun pohjalta auttaa tarvittaessa hakemaan apua omiin terveysongelmiinsa. (Puura & Hastrup 2017, 101-104.)

### 3.2 Kuulon tarkistaminen neuvolassa 1-2 vuotiailla lapsilla

Kommunikaation kannalta kuulo on tärkeä aisti. Lievä kuulovika vaikuttaa haitallisesti lapsen puheen ja kielen kehitykseen. Myöhemmin kuulovika voi haitata opinnoissa ja työelämässä. On tärkeä todeta mahdollisimmin varhain lapsen kuulohäiriöt, jotta lapsen kommunikaatio, puhe, tunne-elämä ja älyllinen ja liikunnallinen kehitys voidaan turvata. Jo ensimmäinen kuulotesti otetaan synnytyssairaalassa. Erityisen tärkeää on seurata kuuloa erityisesti lapsilta, jotka kuuluvat riskiryhmään. Lapset, joilla vanhemmilla tai sisaruksilla on todettu kuulovika

ovat riskiryhmässä. Riskiryhmään kuuluvat lapset, joiden vanhemmilla tai sisaruksilla on todettu vauvaikäisinä kuulovika, tai vastasyntyneenä heillä on ollut infektio. Kuulo-ongelmaan viittäviä oireita vauvaikäisillä ovat: liian vähäiset imeväiset äänet, jokeltelun taantuminen ja puheen viipyminen. Käytöshäiriön oireet, levottomuus ja ylivilkkaus edellyttävät kuulon ja näön tarkastusta. (Aarnisalo & Luostarinen 2017, 77-78.)

Taaperoikäisellä kuulontutkiminen neuvolassa tapahtuu, kun lapsi täyttää vuoden. Silloin terveydenhoitaja antaa yksinkertaiset ohjeet. Jatkotutkimukseen lähetetään lapsia, joiden kielenkehitys on viivästynyt sekä syntyy epäily kuuloviasta. Seuraava kuulon tarkastus on lääkärin käynnillä, kun lapsi täyttää 18 kuukautta eli puolitoista vuotta. Kaksi vuotta täyttäneellä lapsella katsotaan, että lapsella on ikätasoinen puheen ymmärtäminen ja tuotto. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004,314.)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää opetusmateriaalia esikielellisen kehityksen tukemisesta Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutukseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että opettajat saavat käyttöönsä pedagogisesti kehitettyjä case-tapausharjoituksia aiheesta esikielellinen kehitys taaperoikäisellä lapsella. Lisäksi tavoitteena oli, että opiskelijat oppivat soveltamaan teoriatietoa käytännön työhön tapausesimerkkien avulla.

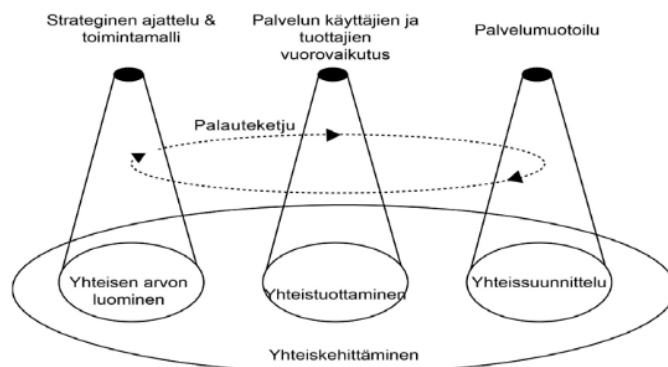
Opinnäytetyössä kerättiin tietoa keskeisiin käsitteisiin aiheesta esikielellisyys taaperoikäisillä lapsilla. Opinnäytetyön teoriakehyksen pohjalta kehitettiin opetusmateriaalia case-tapausharjoitusten muodossa. Case-tapausharjoituksissa kuvattiin terveydenhoitajan ja asiakkaiden tapaamista. Case-tapausharjoitusten tarkoitus oli tuoda esiin terveydenhoitajan roolia taaperoikäisen esikielellisen kehityksen tukemisessa. Materiaalien tavoitteena on ollut olla osallistuva, mielenkiintoinen sekä informatiivinen.

Tavoitteena oli kehittää materiaalia, jota voivat hyödyntää terveydenhoitajakoulutuksen opettajat, terveydenhoitajaopiskelijat, neuvolan työntekijät sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet. Valmiit Case-tehtävät auttavat ja tukevat opettajien oppituntia sekä tuovat uutta ajankohtaista tietoa liittyen esikielelliseen kehitykseen taaperoikäisillä lapsilla. Tähän kehittämistehtävään osallistuivat valmistuneet terveydenhoitajat sekä terveydenhoitajakoulutuksen opettajat. Opettajien kanssa kehitettiin yhdessä case-tapausharjoituksia. Terveydenhoitajilta on saatu palautetta case-tapausharjoituksiin. Case-tapausharjoituksissa yhtenä aiheena olivat myös monikielisyys ja sen vaikutusta esikielelliseen kehitykseen. Nämä ovat ajankohtaisia aiheita neuvolan terveydenhoitajille.

## 5 Opetusmateriaalin yhteiskehittäminen

Yhteiskehittäminen terveydenhoitajien ja opettajien kanssa mahdollistaa case-tehtävien parantamista ja asiakaslähtöisyyden näkökulman mukaan ottamista. Kostilainen ym. (2020, 41) mukaan Mansbridge (2015, 39.) väittää, että yhteiskehittämisen toiminta tarjoa mahdollisuuden tuoda yhteen erilaisia kokemuksia, asiantuntijuutta, toiveita ja tarpeita. Onnistunut yhteiskehittäminen on osallistavaa, luovaa ja energisoivaa. Yhteiskehittäminen kannustaa keskustelemaan ja pohtimaan asioita yhdessä. Yhteiskehittäminen voi tapahtua verkossakin. (Keränen 2015.)

Yhteiskehittäminen on tapa, jonka tarkoitus on vahvistaa osallisuutta ja vaikuttamista. Se lisää keskinäistä ymmärrystä erilaisten sidosryhmien kesken. Osallistuminen yhteiskehittämisessä vahvistaa eri näkökulmien huomioimisen monimutkaisemmissakin kehittämistarpeissa. Kostilainen ym. (2020, 57) mukaan Isola ym. (2017) osallisuudella voidaan tarkoittaa suhteissa olemista, liittymistä ja yhteisyyttä. Sana osallisuus voidaan määritellä yhteensopivuudeksi, mukaan ottamiseksi, osallistumiseksi sekä vaikuttamiseksi.



Kuvio 1: Yhteiskehittämisen kokonaisuus. Keränen ym. (2013)

Kuviossa 1 on kuvattu tapaa, jolla palvelun yhteiskehittämisen toiminta sitoo toisiinsa eri toimijoita, tukee yhteisen arvon luomista, yhteistuottamista ja yhteissuunnittelua. Yhteiskehittämisen prosessiin kuuluu palauteketju, joka korostaa toiminnan toistuvuutta. Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin opinnäytetyön ohjausta, jossa opettajien kanssa mietittiin opinnäytetyön etenemistä ja kulkua. Opettajat olivat aktiivisesti mukana yhteiskehittämisessä. Vuorovaikutus oli luontevaa ja molemminpuolista. Mukaan otettiin uusia erilaisia ideoita ja mietittiin lopputulosta.

Yksi tuotekehityksen avaintaidoista on tiedonkeruu käyttäjistä ja käytöstä. Onnistunut tuote on toimiva, kannattava ja hyötyä sekä mielihyvää tuottava. (Hyysalo 2009, 12-19.) Tapausharjoituksia suunniteltiin terveydenhoitajaopiskelijoille. On tarkoitus, että opetusmateriaali on selkeä, opiskelijaa osallistava sekä hyödyllinen. Opiskelijaryhmä voi

koostua eri taustaisten opiskelijoista, joilla voi olla lapsia ja perhe sekä ryhmässä voi olla nuoria opiskelijoita, jotka ovat päässeet lukion jälkeen opiskelemaan terveydenhoitajaksi. On tärkeää, että lopullinen tuote palvelee kaikkia ja tuo uutta tietoa kaikille opiskelijoille.

### 5.1 Opetusmateriaalin kriteerit

Käyttäjälähtöisyys tarkoittaa kokonaisvaltaista käyttäjän huomioimista ja käyttäjistä inspiroitumista (Koivunen, Vuorela & Haukkamaa, 2014). Onnistunut käyttäjälähtöinen tuote on hyödyllinen, haluttava, miellyttävä sekä käytettävä (Hyysalo 2009, 20). Opinnäytetyön tuotoksena ovat case-tapausharjoitukset aiheesta esikielellinen kehitys taaperoikäisillä. Case-tapausharjoitusten kehittämisen ja arvioinnin tukena voidaan käyttää terveysaineiston laatuksiteereitä. Terveysaineiston kriteereitä ovat seuraavat asiat: aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite, aineiston pitää palvella kohderyhmää, aineiston ulkoasun pitää olla houkutteleva ja selkeä, aineiston tulee motivoida myönteisiin ja terveyden edistämisen kannalta hyviin päätöksiin. Lisäksi asiantuntijoiden tekstin pitää olla oikeaa ja virheetöntä. (Rouvinen-Willenius 2007, 10-12).

Haluttavuus tarkoittaa, että tuote vastaa käyttäjien tarpeita ja toiveita (Hyysalo 2009, 20). Opinnäytetyössä käyttäjät on valittu kohderyhmä. Kohderymänä opinnäytetyössä on terveydenhoitajaopiskelijat. Kohderymän tarpeena on saada case-tapausharjoituksia oppitunneille, jotka vahvistavat tietoa taaperoikäisten esikielellisestä kehityksestä, osallistuttaa opiskelijoita tunneilla sekä vahvistaa opittua tietoa oppitunneilla.

Hyödyllisyys tarkoittaa, että tuote auttaa käyttäjiä kehittämään toimiaan ja saavuttamaan tavoitteensa (Hyysalo 2009, 20). Case-tapausharjoitukset perustuvat ajankohtaiseen tietoon liittyen esikielelliseen kehitykseen, mitä on kerätty opinnäytetyössä.

Terveydenhoitajaopiskelijat ratkaisevat ongelmia tapausharjoitusten kautta, jotka muistuttavat paljon todellisia tilanteita. (Kouluttajan opas 2007, 51.) Opiskelijat käyttävät omaa käytännön kokemustaan, kehittävät ongelmanratkaisutaitoja sekä soveltavat saatua tietoa (Hyppönen ja Lindén 2009, 50). Opinnäytetyö käsittelee terveyden edistämistä. Terveysaineiston (Rouvinen Willenius 2007, 8) mukaan terveysaineisto on se aineisto, joka kannustaa kriittiseen ajattelutapaan, opettaa taitoja, aineisto vahvistaa halua, taitoja ja mahdollisuuksia tehdä omaa tai yhteisön terveyttä ja hyvinvointia koskevia myönteisiä päätöksiä sekä tukee myönteistä suhtautumista terveyteen ja sen arvostamiseen. Case-tapausharjoituksissa tulisi näkyä ratkaisut, jotka liittyvät terveyden edistämiseen. Tapausharjoitukset sisältävät tietoa esikielellisestä kehityksestä ja ne käsittelevät terveydenhoitajan näkökulmaa kielen kehitykseen ja vahvistamiseen ja vanhempien tukemiseen.

Käytettävyys tarkoittaa, että tuotteen käyttö onnistuu ja lopputulos johtaa toivottuihin tuloksiin myös käytännössä (Hyysalo 2009, 20). Case-tapausharjoituksiin tulee sisältyä vain

aiheeseen liittyviä harjoituksia ja tehtäviä. Tapausharjoitusten tulee herättää Grandon Gillin (2011, 1) mukaan keskustelua, vertaisviestintää ja ryhmätyöskentelyä. Case-tapausharjoitusten on tarkoitus olla sellaisia, että niitä voi käyttää oppitunneilla opettajien materiaalien perustana. Laki ammattikorkeakouluopetuksesta (932/2014) 1 luvun 4§:ssä määritellään, että ammattikorkeakoulun on tarkoitus tukea opiskelijan ammatillista kasvua. Ammattikorkeakoulu antaa opiskelijoille tukea työelämän ja sen kehittämisen vaatimuksiin sekä tutkimukseen, taiteellisiin ja sivistyksellisiin lähtökohtiin perustuvaa korkeakouluopetusta. Ammattikorkeakoulun tehtävänä on vielä harjoittaa ammattikorkeakouluopetusta palvelevaa työelämää sekä edistää aluekehitystä. Case-tapausharjoitukset tukevat ammattikorkeakoululakia, sillä ne edistävät terveydenhoitajienopiskelijoiden työelämäntaitojen kehitystä.

Miellyttävän tuotteen käyttö tuottaa mielihyvää ja iloa (Hyysalo 2009, 20). Case-tapausharjoitusten tulisi olla sellaisia, että ne tuovat hyvää oloa opiskelijoille. Niiden ei tarvitse olla sellaisia, jossa vastaus voi olla oikea tai väärä, vaan ne herättävät pohdiskelevia ajatuksia ja keskusteluita aiheesta. Artikkelissa hyvästä ammattikorkeakoulun oppimateriaalista (Ruokalainen 2010), kävi ilmi kyselyiden avulla, että hyvän oppimateriaalin tulee olla ammattialakohtalainen, sopivan haastava ja selkeä. Opiskelijat väittivät, että onnistumisen kautta tulee hyvä mieli ja mielenkiinto säilyy.

## 5.2 Case-tapausharjoitukset opetusmateriaalina

Case-tapausharjoitus (case method) on menetelmä, jossa opiskelijat käsittelevät ja ratkaisevat tietyn ongelman. Ratkaisu tapahtuu aikaisemman opitun tiedon kautta. Ongelmanratkaisutilanne muistuttaa paljon todellista tilannetta ja toimintaympäristöä. (Kouluttajan opas 2007, 51.) Oppitunneilla opiskelijat saavat paljon tietoa, mitä voi hyödyntää. Opettajat voivat käyttää opinnäytetyön materiaalia oppitunnilla. Tapauksia voivat olla: kertomus, kuvaus, sovellus tai ratkaisu. Case-tapausharjoitusten yhteydessä voi antaa opiskelijoille lisää apukysymyksiä, ja he etsivät vastauksia näihin kysymyksiin. Tämä menetelmä kehittää kokonaisuuden ymmärtämistä, käytännön ongelmanratkaisua sekä auttaa soveltamaan opittuja tietoja. Case-menetelmä laajemmin määriteltynä on filosofia, joka perustuu monimutkaisten tosielämän esimerkkien luomiseen ja analysointiin (Grandon Gill 2011, 1). Haasteena Case-opetuksessa on se, että opiskelijoita on vaikea saada pohtimaan annettua tapausta niin, että he pääsevät tapausten ulkoisista tunnusmerkeistä sisäisiin merkityksiin. (Hyppönen ym. 2009, 50.)

Tutkija Grandon Gill ym. (2011, 10-11.) on kirjoittanut, että case menetelmän tärkeimmät periaatteet ovat keskustelu, vertaisviestintä, yhteistyöskentely eli työskentely ryhmissä sekä oppijoiden omakokemus. Case-ryhmiin kokoontuu erilaisia oppijoita, jotka työskentelevät yhdessä. Case-tehtävissä ei yleensä ole oikeita vastauksia, vaan tehtäviin voi vastata monella

eri tavoin. Case-tapausharjoitus on hyvä menetelmä oppimisen kannalta. Tämä menetelmä haastaa opiskelijoita käyttämään käytännön kokemusta, soveltamaan saatua tietoa sekä käyttämään aktiivisesti ongelmanratkaisutaitoja.

### 5.3 Opetusmateriaalin käyttäjälähtöinen kehittäminen

Opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat Tikkurilan kampuksen terveydenhoitajaopiskelijat ja opintojakson opettajat. Valmiit Case-tapausharjoitukset ovat opettajille työkalu, jota he voivat käyttää opetusmateriaalina terveydenhoitaja koulutuksessa opintojaksolla ”Lapsiperheen terveydenhoitajan työ”.

#### Case tarinoiden kirjoittaminen teorian pohjalta

Opinnäytetyön aiheena on ”Terveydenhoitajan vanhemmille antama tuki ja ohjaus taaperoikäisen esikielellisen kehityksen vahvistamisessa”. Tapausharjoitukset vastaavat opinnäytetyön nimeä. Keskeisissä käsitteissä on kerätty materiaalia, joka käsittelee esikielellistä kehitystä lapsilla iältään 1-2,5-vuotiaat. On valittu kolme aihealuetta, joiden pohjalta tapausharjoituksia kehitettiin. Nämä aiheet olivat: Esikielellisyyden tukeminen leikin ja motoriikan kautta, monikielellisyys ja monikielellisyyden tukeminen neuvoloissa sekä kielen kehityksen liittyvät ongelmat ja menetelmät niiden tunnistamisessa.

Tapausharjoituksissa käsiteltiin seuraavia aihealueita: esikielellisyyden vaiheet lapsilla, konkreettinen ohjaus ja tuki vanhemmille liittyen kielen kehitykseen, monikulttuuristen perheiden tuki ja äidinkielen merkitys lapsilla, kielenkehityksen viivästyisestä ja ongelmista sekä niihin tarkoitetuista avusta. Aihealueet on valittu sen mukaan, että ne mahdollisemman laajasti avaavat käsitettä esikielellisestä kehityksestä ja sisältävät monipuolisia kysymyksiä. Tapausharjoituksista terveydenhoitajaopiskelijat oppivat mm. tavoitteellisesta kommunikaatiosta, symbolisesta leikistä, lapsen ja vanhempien vuorovaikutuksesta, esikielellisen kommunikaation arvioinnista, monikielellisyydestä ja äidinkielen merkityksestä monikulttuurisessa perheessä, kielen kehityksen pulmista ja niiden tutkimisesta sekä seulontamenetelmistä.

Terveydenhoitajaopiskelijoille on tärkeää perehtyä lapsen esikielellisen kehitykseen ja hahmottaa case-tapausharjoituksissa mainittavat asiat. Seulontamenetelmien Esikko ja VANE-PSY tunnistaminen auttaa terveydenhoitajaopiskelijoita tulevaisuudessa neuvolatyössä. Esikko-kyselyn avulla arvioidaan lapsen esikielellisen kommunikaation ja kielen kehitystä. Kysely auttaa samaan tietoa heränneestä huolesta. Jaetusta tarkkavaisuudesta on tärkeää tietää, koska vuoden ikäisen lapsen sosiaalisen kommunikaation kehitykselliset riskit liittyvät siihen. (Laakso, Eklund & Poikkeus 2011, 8,49.) Vane-psy:hyn tutustuminen on hyödyllistä, koska sen avulla on mahdollista tehdä tulkintoja lapsen taitojen ja ajattelun kehittymisestä (Mustonen 2007, 6).

Neuvolassa on tärkeä seurata 0-2-vuoden ikäisen lapsen vuorovaikutusta ja kommunikointikykyä, koska ne ovat tärkeitä alueita liittyen lapsen puhekehityksen ja kielellisen oppimiskyvyn kehitykseen. Kommunikaation puute 2-vuotiaalla voi aiheuttaa turhautuneisuutta, masennusta ja käytöshäiriöitä. Lapsen mahdollisiin oppimisvaikeuksiin helpottaa vanhempien varhainen informointi ja tukeminen. Lapsia, joiden kielenkehitys ei etene iänmukaisesti, on tärkeää seurata. Arvioitaessa lapsen kielenkehitystä, täytyy huomioida kiinnittää lapsen tapaan olla vuorovaikutuksessa, sekä siihen miten lapsi ymmärtää puheen. Lapsia, joiden kielenkehitys ei etene iänmukaisesti, täytyy seurata. Tästä syystä on tärkeää seurata lapsen tapaa olla vuorovaikutuksessa. (STM 2004, 146, 169.) Tapausharjoitusten kautta terveydenhoitajaopiskelijat syventävät omaa ymmärrystä liittyen lapsen vuorovaikutukseen.

Monikielisten ja -kulttuuristen perheiden määrä on lisääntynyt. On tavallista, että lapsella on yksi äidinkieli. Suomi tai ruotsi opitaan toisena kielenä. Silloin korostuu äidinkielen osaaminen lapsena. Neuvolan terveydenhoitajien tulee osata ohjata ja tukea monikulttuurisia perheitä. Terveydenhoitajien tulisi mm. tietää minkälaisia kielenkehitykseen liittyviä ongelmia voi lapsilla esiintyä sekä osata ohjata heidät eteenpäin esim. puheterapeutille. (Savinainen-Makkonen, Kunnari, Kaarlonen & Kulovesi 2007, 148-149.)

Keskeiset periaatteet tapausharjoitusten kirjoittamiseen ovat: toiminnan suunnittelu, tapausharjoitusten organisaatio, tapausharjoitusten kirjaaminen ja tarkistus. Suunnitteluun sisältyy tarkasti mietittyjä kysymyksiä. Opinnäytetyössä on hyödynnetty mm. opettajien materiaalia Optiman oppimisolustasta. Aiheesta monikielellisyys on käytetty osittain venäjänkielistä materiaalia hyödyllisen tiedon vuoksi. Materiaali on luotettava ja löytyy myös [finna.fi](http://finna.fi) hakupalvelussa.

Tärkeimmät kysymykset, joihin pitää vastata tapausharjoitusten suunnitteluaiheessa: Mitä tietoa halutaan sisällyttää tapausharjoituksiin? Mitä on tärkeä kysymys, johon opiskelijat vastaavat? Miten paljon opiskelijat tietävät tästä aiheesta? Minkälainen rooli opiskelijoilla on harjoitusten ratkaisussa? Organisaatiotasolla on mietittävä, miten vaikeasti ratkaistavia tapausharjoituksista tulee. Minkälainen tapausharjoitusten tyyli tulee olemaan? Tärkeää tapausharjoitusten rakentamisessa on se, että niiden pitää olla opiskelijoiden kriittistä ajattelutapaa ja ongelmaratkaisutapoja herätteleviä.

Tapausharjoitusten suunnittelun jälkeen on kirjoitusvaihe. Kun tapausharjoitukset kirjoitettiin, piti miettiä myös sitä, mitä opiskelijat oppivat, kun he vastaavat asetettuihin kysymyksiin. Viimeinen vaihe oli viimeistely ja tarkistus. Valmiit harjoitukset esitettiin opettajille sekä valmistuneelle terveydenhoitajille. Heiltä oli tarkoitus saada palautetta ja kehittämissideoita. Arviointilomakkeessa on kerätty palautteet sekä opettajilta että terveydenhoitajilta. Kts. liite 4.

### Yhteiskehittämisen suunnittelu

Millainen on hyvä case-tapausharjoitus? Kuittisen (1994, 47-49) mukaan menetelmä kehittää kokonaisuuksien ymmärtämistä, tiedon soveltamista, käytännön ongelmanratkaisua, eri ratkaisuvaihtoehtojen arviointia ja optimaalisen ratkaisuvaihtoehdon valintaan liittyviä kykyjä. Hyvät tapausharjoitukset edistävät kaikkia yllä mainittuja asioita. Hyvä tapausharjoitus aktivoi ihmiset, sekä edistää opittujen tietojen ymmärtämistä. Tapausharjoitusten tulee olla ytimekkäitä. Opinnäytetyön avulla kehitettiin 3 erilaista case-tapausharjoitusta ja he käsittelevät erilaisia näkökulmia aiheesta esikielellinen kehitys taaperoikäisillä.

Tapausharjoituksia kehitettiin terveydenhoitajaopettajien kanssa. Ensin kahdelle opettajille lähetettiin valmiit case-tapausharjoitukset sähköpostitse. Sen jälkeen varattiin aika yhteiskehittämisen tapaamiselle. Yhteiskehittäminen tapaaminen tapahtui Zoom/Teamsin kautta. Yhteiskehittäminen tapahtui keskustelun muodossa. Yhteiskehittämisen tapaamisella käsiteltiin case-tapausharjoitusten sisältö, pedagogiikkaa ja tavoitteet.

Valituille neljälle terveydenhoitajille lähetettiin case-tapausharjoitukset sähköpostitse ja sen jälkeen esitettiin strukturoitu kyselylomake. Kysymykset muodostettiin niin, että vastausvaihtoehtoja ovat ”olen samaa mieltä” ”olen osittain samaa mieltä”, ”olen eri mieltä” ja ”en osaa sanoa”. Kysymykset pohjautuvat opetusmateriaalin kriteereihin. Terveydenhoitajat vastasivat kyselylomakkeisin ja lähettivät ne sähköpostitse, joka ei ole Laurea-ammattikorkeakoulun sähköposti. Terveydenhoitajat osallistuivat yhteiskehittämiseen yksityishenkilöinä. Kerätyn palautteen avulla kehitettiin ja muokattiin case-tapausharjoituksia.

Kyselyn avulla kerättiin palautetta terveydenhoitajilta. Kyselyn avulla saatiin kehittämistyön kohteesta aitoa käytännön tietoa. Tieto auttoi ymmärtämään ilmiötä ja ilmiön kanssa toimivia ihmisiä. Muutosprosessia ei voida tehdä pelkkänä mekaanisena suorituksena, koska kohteena ovat ihmiset. (Kananen 2017, 49.) Kyselyiden pitää olla selkeitä ja lyhyitä. Kun kysymykset ovat loogisessa järjestyksessä niihin on helpompi vastata. (Kyselylomakkeen laatiminen 2010.)

#### 5.4 Case-tapausharjoituksen kehittäminen työpajassa

Kehitettäessä case-tapausharjoituksia on pidetty yhteiskehittämisen työpaja opettajien kanssa. Työpaja pidettiin verkossa 4.2.2021. Työpajaan oli varattu aikaa yksi tunti. Työpajassa käytiin läpi valmiiden case-tapausharjoitusten tavoitteet ja pedagogiset ratkaisut. Työpajan avulla onnistuttiin kehittämään valmiita case-tapausharjoituksia niin, että ne palvelevat paremmin terveydenhoitajaopiskelijoita sekä opettajia. Työpajassa mietittiin parempia ratkaisuja sekä muutoksen tarpeellisuutta.

Valmiiden case-tehtävien kohdalla on mietitty tavoitteet, jotka täytyy asettaa ennen jokaista case-tapausharjoitusta. Case-tapausharjoituksia on yhteensä kolme. Kirjoitetut tavoitteet auttavat opiskelijoita heti näkemään, mistä case-tehtävissä on kyse. On myös pohdittu sitä, että kysymyksien on oltava olla enemmän avoimempia sekä kysymykset ja tavoitteet pitää olla erotettavissa. Jokaisen case:n kohdalla on merkitty materiaali, johon opiskelijat voivat tutustua ja jokaisen case:n loppuun on merkitty tarkat lähteet ja mainitut kappaleet.

Ensimmäisessä case-tapausharjoituksessa käsitellään taaperoikäisen esikielellistä kehitystä. Yhdessä opettajien kanssa pohdittiin, miten terveydenhoitajat arvioivat esikielellistä kehitystä ja miten he voivat antaa äidille tukea esikielelliseen kehitykseen esimerkkien avulla. Kysymysten on oltava olla enemmän avoimempia sekä laajempia. Toisessa case-tapausharjoituksessa käsitellään monikielellisyyttä. On pohdittu, minkälaista lisämateriaalia voi antaa avuksi opiskelijoille ja millaisia apukysymyksien pitää olla, jotta opiskelijat ymmärtävät tapausharjoituksen idean. Kolmannessa case-tapausharjoituksessa korostuu lapsen kielen viivästyminen. Tässä tapausharjoituksessa on mietitty, miten sitä voi muokata niin, että opiskelijat ymmärtävät, että lapsella on kielen kehityksen viivästys. Kysymykset voivat olla samoja kuin ensimmäisessä case-tehtävässä.

Työpajan avulla case-tapausharjoitukset on täydennetty ja lähetetty valmistuneille terveydenhoitajille.

#### 5.5 Case-tapausharjoituksen kehittäminen terveydenhoitajien palautteen avulla

Opettajien kanssa järjestetyn yhteiskehittämisen tapaamisen jälkeen muokatut ja täydennetyt case-tapausharjoitukset on lähetetty valmistuneille terveydenhoitajille. Terveydenhoitajia on yhteensä neljä. Kyselylomakkeet lähetettiin näille vastaanottajille. Case-tapausharjoituksista on saatu hyvät palautteet ja kommentit. Kts. liite 4. Palautteen perusteella on mietitty, miten tapausharjoitukset osallistuttavat terveydenhoitajaopiskelijoita enemmän. Tästä on lisätty ohjeet case-tapausharjoituksiin. Opiskelijat näkevät ohjeista, miten he voivat aloittaa tapausharjoituksien ratkomisen. Lisäksi on tehty pieniä muutoksia kysymyksien järjestyksissä ja määrissä. Terveydenhoitajien mielestä case-tapausharjoitukset ovat riittävän antoisat ja informatiiviset.

#### 5.6 Valmiiden case-tapausharjoitusten kuvaus

Jokaisen case-tapausharjoituksen loppuun on kirjoitettu myös ratkaisut. Ratkaisut auttavat ja tukevat lukijaa. Lukija voi itse ratkoa tapausharjoitukset ja sen jälkeen katsoa valmiit ratkaisut ja pohtia omia vastauksiaan. Kts. liite 6.

Ensimmäisen case-tapausharjoituksen tavoitteet ovat, että opiskelijat oppivat arvioimaan esikielellisyyden vaiheita ja kehitystä, opiskelijat oppivat itsesäätelyn merkityksestä kielen

kehityksessä, inhibition tunteesta sekä oppivat ohjamaan vanhempia lapsen kielen tukemiseen konkreettisten esimerkkien avulla.

Case 1: Vastaanotolle lastenneuvolaan tulee 1.3kk ikäinen tyttö sekä äiti. Perhe on suomenkielinen. Vastaanotolle äiti on varannut ylimääräisen käynnin. Äiti on huolissaan siitä, ettei tyttö puhu. Äiti kertoo, että naapurin lapset kyseisessä iässä ovat jo sanoneet ensimmäisiä sanoja kuten esimerkiksi ”äiti” ja ”isä”. Äiti kysyy, miten hän voi tukea lapsen kielen kehitystä? Äiti on huolissaan, voiko lapsella näkyä jo nyt viivästyneen kielenkehityksen piirteitä? Äiti sanoo myös, että tyttö itkee ja raivoaa usein pienistäkin asioista, jos vanhemmat tekevät jotain väärin, koska vanhemmat eivät ymmärrä mitä tyttö haluaa.

Kysymykset terveydenhoitajaopiskelijoille: Mihin kiinnität huomiota vastaanotolla? Miten lapsen kielen kehitystä voi tukea leikin kautta sekä esinetoimintojen kautta? Miten tunneilmaisut ja tunteiden nimittäminen ovat yhteydessä kielenkehitykseen? Milloin lapsella tavallisesti alkaa kieli kehittyä? Mitkä ovat riskipiirteet, milloin pitää olla huolissaan? Millaisia seikkoja huomioit arvioidessasi lapsen esikielellistä kehitystä? Miten keräät tietoa esikielellisestä kehityksestä? Mitä kysyt motorisesta kehityksestä? Minkälainen yhteys motoriikassa ja kielenkehityksessä on? Minkälaista materiaalia, joka voisi olla äidille avuksi, suosittelet hänelle varhaisesta vuorovaikutuksesta? Millaista ohjausta annat äidille, jotta hän voi tukea lapsen kielen kehitystä?

Toisen case-tapausharjoitusten tavoitteet ovat, että opiskelijat osaavat tukea monikielisen lapsen kielen kehitystä, opiskelijat ymmärtävät äidinkielen merkityksen, opiskelijat ymmärtävät symbolisten leikkien merkityksen, opiskelijat perehtyvät ”Ota koppiin oppaaseen”.

Case 2: Vastaanotolle laajaan terveystarkastukseen tulee perhe, joka on kotoisin Iranista. Perhe on muuttanut Suomeen noin 5 vuotta sitten. Perheessä on yksi lapsi, poika 1,6kk vanha. Laajassa tarkastuksessa paljastui, että äiti puhuu lapselle farsin kieltä, mutta samalla hän puhuu suomea. Tätä äiti selittää sillä, että lapsi on nyt kotona vanhempien kanssa ja hän haluaa auttaa lasta ja valmistaa häntä suomalaiseen päiväkotiin. Äiti pelkää, että uusi kieli ja ympäristö saattaa hämmentää lasta. Samalla äiti on huolissaan siitä, että lapsi ei puhu vielä mitään sanoja, vaan osaa sanoa vain ”ma” ja ”pa”. Lapsi osaa kuitenkin näyttää sormella haluamaansa lelua tai näyttää tiettyä esinettä, mikä osoittaa, että hän ymmärtää vanhempien puheen. Kun äiti sanoo lapselle, että he lähtevät nyt ulos, lapsi tuo ulkovaatteita.

Kysymykset terveydenhoitajaopiskelijoille: Mitä on huolestuttavaa tässä tilanteessa? Miksi monikielellisille lapsille äidinkielen osaaminen on hyvä asiaa? Minkälaista apua tarjotaan monikielellisyyden tukemiseen neuvoloissa esim. pääkaupunkiseudulla? Miten vanhemmat voivat edistää lapsen kielen kehitystä? Miten symboliset leikit voivat edistää kielenkehitystä?

Kolmannen case-tapausharjoituksen tavoitteet ovat, että opiskelijat tutustuvat erilaisiin kielenkehityksen arvioinnin seulontamenetelmiin, opiskelijat oppivat arvioimaan 2-vuotiaan kielenkehitystä ja tutustuvat kielenkehityksen viivästyksen piirteisiin, opiskelijat pohtivat ruutuajan vaikutusta kielenkehitykseen, opiskelijat tutustuvat lapseen, jolla puhe on viivästynyt ja tämän ohjaukseen, opiskelijat pohtivat miten neuvoloissa tuetaan esikielellistä kehitystä varhaisessa vaiheessa.

Case 3: Määräaikaiseen tarkastukseen tulee isä ja poika, joka on 2 vuotta vanha. Isä kertoo, että pojan puhe on vähäinen. Lapsi voi sanoa jotain yksittäisiä sanoja mutta hän ei yhdistele sanoja lauseeksi. Vanhemmat ovat huolissaan. Sanoista ”auto”, poika sanoo ”ai” ja ”koira”, poika sanoo ”koja”. Lapsi ei aina ymmärrä vanhempien ohjeita, ohjeet täytyy toistaa. Poika ei ole kiinnostunut kirjoista ja saduista, mutta katsoo piirrettyjä mielellään. Isä kertoo myös, että lapsen äidillä on ollut puhevika lapsena.

Kysymykset terveydenhoitajille: Mihin kiinnität huomiota vastaanotolla? Mitkä ovat riskipiirteet, milloin pitää olla huolissaan? Mitä kysyt lapsen esikielellistä kehityksestä? Mitä kysyt lapsen ruutuajasta? Minkälainen on ruutuajan vaikutus lapsella siinä iässä ja miten ohjaat vanhempia? Miten terveydenhoitaja voi seurata lapsen kielenkehitystä jo varhaisvaiheessa? Minkälaisia menetelmiä neuvolassa on käytössä lasten kielenkehityksen arvioimiseen? Minkälainen on normaali lapsen puhekehitys? Mitä kysyt lapsen motoriaan kehityksestä ja miten se on yhteydessä lapsen kielen kehitykseen? Minkälainen yhteys motorisesta kehityksestä on kielenkehitykseen?

## 6 Arviointi

Arviointi on oleellinen osa kehittämishanketta. Arviointi on iso osa kehittämishankkeen toteuttamista ja palvelee sen tavoitteiden saavuttamista. Kehittämishanketta voidaan arvioida formatiivisella tavalla eli se tarkoittaa prosessin arviointia ja summatiivisella tavalla mitä tarkoittaa, että arvioidaan kehittämishankkeen lopullista vaikutusta. (Rantala-Nenonen 2013, 140-144). Arvioinnissa kehitettävät asiat ovat tärkeitä, miten kehitetty tuote palvelee asiaa ja vastaako se tarpeisiin (Koivisto, Pohjola & Blomqvist 2017, 7).

Arvioitaessa kehittämistyön tulosta on tarkasteltu kehittämistyön suunnittelua, tavoitteiden selkeyttä sekä niiden saavuttamista, kehittämisessä käytettyjä menetelmiä, toiminnan johdonmukaisuutta sekä myös vuorovaikutusta ja sitoutumista. Arviointikysymykset voivat olla tavoitteiden asettelusta, tuloksen saavuttamisesta, tuotoksen vaikutuksesta. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 48-49.)

Opinnäytetyön tuloksia on arvioitu prosessin aikana, koska lopputulosta ei voitu arvioida kunnolla, sillä muuten opinnäytetyön valmistuminen olisi venynyt ajallisesti liian pitkälle.

Tämä tarkoittaa sitä, että tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin terveydenhoitajien sekä opettajien asiantuntemusta arvioitaessa case-tapausharjoituksia, mutta ei voitu arvioida miten case-tehtävät käytännössä vaikuttavat terveydenhoitajaopiskelijoihin sen jälkeen, kun he ovat ratkaisseet case-tehtävät.

Tapausharjoituksien arviointiin suunniteltiin kyselylomake. Kysymyksiä oli yhteensä 11. Kysymykset perustuivat opetusmateriaalin kriteereihin. Kriteerien kautta arvioitiin case-tapausharjoituksia. Kyselyt olivat kysymysmuodoltaan strukturoituja, jotta lomaketta olisi helpompi täyttää ja analysoida kysymyksiä (Hyysalo 2009, 131). Kysely valittiin siksi, koska kysely on menetelmänä nopea ja tehokas. Kyselylomakkeen laadinnassa otettiin huomioon se, että kysymyksien tuli olla selkeitä sekä tarkkoja. Kyselyn tulisi pohjautua tietoperustaan. Kyselyjen analysointi on suunniteltu huolellisesti ennen kyselyn toteuttamista. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 42, 122-136.) Kyselyn tavoitteena oli saada palautetta sekä kehittämisideoita terveydenhoitajilta. Kysely lähetettiin myös opettajille lisäpalautteen saamiseksi. Kyselyyn jätettiin kohta, jossa terveydenhoitajat ja opettajat ovat lisänneet oman palautteensa vapaassa muodossa. Lomakekyselyssä pyrittiin tutkimusongelman kannalta kattavaan, mutta samalla yksinkertaiseen ja helppotajuiseen kysymyksenasetteluun. (KvantiMOTV 2010.) Strukturoituja lomakkeita oli helppo analysoida, koska niihin luotiin valmiit vastaukset ”samaa mieltä”, ”osittain samaa mieltä”, ”olen eri mieltä”, ”en osaa sanoa”.

Tarkistusvaiheessa on katsottu valmiit tapausharjoitukset ja pohdittu seuraavat kysymykset: Minkälaiset ovat oppimistulokset harjoituksista? Onko harjoituksessa esitetty ongelma pääasia, joka liittyy oppimistulokseen? Ovatko harjoitukset tavoitteellisia ja monimutkaisia? Ovatko harjoitukset riittävän realistisia? Ovatko harjoitusten tapahtumat ja toimenpiteet oikeassa järjestyksessä? Näkykö harjoituksissa loogisuus? (Case Writing Guide 2007.) Vastaukset näihin kysymyksiin näkyvät terveydenhoitajien ja opettajien vastauksissa kyselylomakkeissa kts. liite 4.

## 6.1 Terveydenhoitajien ja opettajien vastausten kuvaus

Arviointitietoa on käsitelty luottamuksellisesti ja nimettömästi, henkilöiden yksityisyyden suojaa kunnioittaen. (Rantala-Nenonen 2013, 145.) Valmis kyselylomake lähetettiin ensin terveydenhoitajille. Terveydenhoitajien palautteen perusteella on tehty pieniä muutoksia. Lopulliset versiot sekä kyselylomakkeet lähetettiin opettajille. Kyselylomakkeen liitteenä lähetettiin terveydenhoitajille sekä opettajille suostumuskirjeet (liite 1& 2).

Terveydenhoitajien (4) ja opettajien (2) vastaukset olivat kaikki positiivisia. Terveydenhoitajien ja opettajien vastaukset löytyvät opinnäytetyön liitteenä, kts. liite 4. Kyselylomakkeissa näkyi, että suurin osan vastauksista ovat ”Olen samaa mieltä” ja

kysymykseen 3, opettajat ovat vastanneet ”Olen osittain samaa mieltä” sekä yksi terveydenhoitaja on vastannut kysymyksiin 7 ja 10 ”Olen osittain samaa mieltä”.

Taulukko 1 näyttää opettajien ja terveydenhoitajien kommentit tapausharjoituksista. Terveydenhoitajat arvioivat, että tapausharjoitukset ovat selkeitä, todenmukaisia, hyvän pituisia sekä riittävän informatiivisia. Terveydenhoitajien mielestä tavoitekohta on hyvä lisäys tapausharjoituksiin. Tapausharjoituksiin löytyy riittävästi lähteitä sekä tapausharjoitukset ovat hyödyllisiä opiskelijoille ja opettajille. Kysymykset ja lähteet auttavat tapausharjoitusten ratkomisessa. Opettajien kommentti oli, että tapausharjoitukset ovat kokonaisuudessaan laajoja. Tapausharjoitusten kysymykset ovat osuvia ja niihin löytyy riittävästi lähteitä. Tapausharjoitusten vastaukset ovat tarkkoja ja perusteellisia.

Kehittämisen kannalta suunnittelussa ei ole huomioitu, että palautteet olisivat vaan positiivisia. Odotusarvo oli, että saadaan kehitysideoita ja tämä oli mainittu opinnäytetyön suunnittelussa. Toisaalta positiivinen palaute vahvistaa tekijän positiivisia tunteita ja synnyttää työn imua. Positiiviset tunteet ovat hyväksi ihmisen ajattelumalleille. (Johtaminen, 2017.) Kommenttien perusteella oli vaikea edelleen kehittää case-tapausharjoituksia. Vastausten pohjalta tehtiin muutoksia ja mietittiin miten terveydenhoitajaopiskelijoita voi enemmän osallistuttaa case-tehtävien ratkaisuihin. Opinnäytetyön tekijä ei ole ennen tehnyt näin isoa työtä ja ei voinut odottaa, että palaute on vain positiivista. Toisaalta positiivinen palaute osoitti, että tekijä teki oikeita muutoksia opettajien kanssa pidetyn yhteiskehittämisen jälkeen ja kehitti tapausharjoituksia edelleen. Opettajien arviointi lopullisesta työstä oli positiivinen. He arvioivat, että tapausharjoitukset ovat kattavia ja niissä on huomioitu erilaisia esikielellisen kehityksen haasteita sekä kokonaisuudessa case:t toimivat hyvin.

Taulukko 1

<p>Terveydenhoitajien vastaukset</p> <p>”Case:t ovat selkeitä ja todenmukaisia. Kysymykset ohjaavat hyvin pohtimaan vastausta; kysymykset itsessään jo opettavat. Case:t olivat kivan pituisia. Niistä kaikista saa hyvän paketin ajatellen kielenkehityksen osaamista.”</p>
<p>”Kiva, kun oli huomioitu eri-ikäiset lapset case-tapausharjoituksiin. Kaikki case-tapausharjoitukset olivat kokonaisuutena informatiivisia. Hyvä lisä oli alkuun tavoitekohta, joka selkeyttää opiskelijaa siitä, mitä kyseisen case-tapausharjoituksen avulla voi oppia. Lähteitä oli tarjolla sopivasti, joista löytyi hyvin lisätietoa. Uskon, että terveydenhoitajaopiskelijat hyötyvät näistä case-tapausharjoituksista ja opettajille nämä ovat hyvä apu käydä läpi esikielellistä kehitystä opetuksen yhteydessä.”</p>

<p>”Case:t ovat selkeitä ja sisältävät tarvittavat tiedot. Kysymykset ja apumateriaali johdattelevat hyvin tehtävässä eteenpäin, jos jää jumiin. Jokainen case on omanlaisensa eikä niissä tule turhaa toistoa. Ne sisältävät hyvin pääkohtia, joita on terveydenhoitajana erittäin hyvä osata varsinkin monikielisten perheiden lisääntyessä.”</p>
<p>Opettajien vastaus</p> <p>”Olet rakentanut kokonaisuudessa kattavat case:t ajatellen esikielellistä kehitystä eri näkökulmista ja huomionut erilaisia esikielellisen kehityksen haasteita. Case:t täydentävät toisiaan ja toimivat näin kokonaisuutena hyvin. Kysymykset ovat osuvia ja 1 case:ssa on lisäksi hyvin yleisiä kysymyksiä, jotka tukevat case:n ratkaisuja. Case:n vastaukset ovat perusteltuja ja riittävän tarkkoja. Lähteet on koottu hyvin opettajan ja opiskelijan käyttöön.</p>

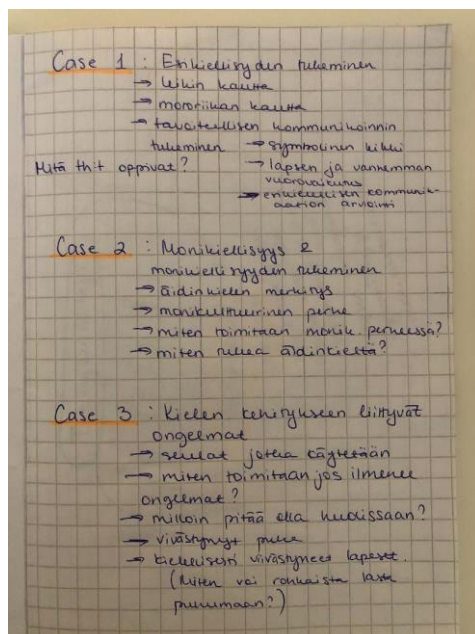
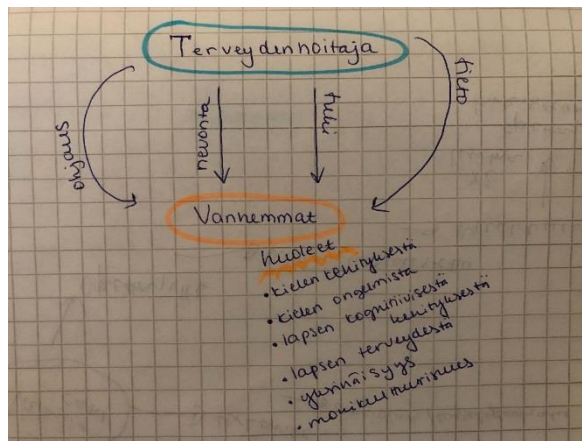
## 6.2 Kehittämisen prosessin arviointi

Opinnäytetyö oli ajallisesti pitkä. Suunnitelman teko vei paljon aikaa ja vaati paljon muutoksia. Haasteena oli, että opinnäytetyön tekijä ei ole ennen osallistunut kehittämisen prosessiin ja on tehnyt työtä yksin. Kehittämistyöhön tutustuminen ja perehtyminen on vienyt paljon aikaa. Valittu aihe on mielenkiintoinen ja laaja ja on vaatinut paljon aikaa siihen tutustumiseen.

Suunnitteluprosessin aikana on hyödynnetty opinnäytetyöohjausta. Opinnäytetyöohjauksen avulla työprosessi eteni hyvin. Opinnäytetyöohjaus on ollut hyödyllinen ja vaikutti suuresti tekijän motivaatioon. Opinnäytetyöohjauksella on suuri merkitys opinnäytetyön etenemiselle ja valmistumiselle. (Opinnäytetyö ohjaajan käsikirja.)

Kehittämisen prosessi on koostunut erilaisista vaiheista. Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015) mukaan kehittämisen prosessin vaiheita on yhteensä kahdeksan. Ensimmäiseksi vaiheeksi määritellään kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen. Tässä vaiheessa on määritetty aihealue sekä sen rajaus. On päädytty rajamaan lapsen ikä taaperoikäiseksi lapseksi. Tässä vaiheessa on myös keskusteltu opettajien

kanssa minkäläistä opetusmateriaalia he tahtovat ja on päädytty siihen, että kehitetään case-tapausharjoituksia. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä pyritään tuottamaan työelämästä ja sen kehittämisestä sellaista tietoa, joka kehittää ja uudistaa työelämän osaamis- ja tietopohjaa. Koska terveydenhoitajat työskentelevät neuvoloissa ja tarkistavat lapsen esikielellistä kehitystä neuvoloissa, on päädytty kehittämään case-tapausharjoituksia ajatelleen terveydenhoitajan vastaanottoa neuvolassa. Toinen vaihe on tiedon hankkiminen ja arvioiminen. Tässä vaiheessa on ollut tärkeää tunnistaa kehittämisen kohde ja tehdä huolellinen tiedonhankinta. Tätä opinnäytetyötä varten on hankittu tietoa luotettavista lähteistä. Materiaalia on hankittu laurea.finnan ja finna.fi:n kautta sekä käytetty kirjallisuutta. Tiedonhankinta varten on myös hyödynnetty valmiita materiaaleja, jotka löytyvät Optiman verkkoalustasta. Valmista materiaalia on hyödynnetty sillä tavalla, että on katsottu mitä opettajat opettavat ja mikä heille on tärkeää ko. aiheesta ja sen mukaan on rakennettu opinnäytetyön tietoperustan runkoa. Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty mm. venäjänkielistä materiaalia sekä englanninkielistä materiaalia, jotka löytyvät finna.fi sivustolta. Tietoperustaan on kerätty myös tietoa ajankohtaisesta kirjallisuudesta. Kolmas vaihe on kehittämistehtävän määrittäminen. Tässä vaiheessa on pohdittu mihin kehittämisellä pyritään sekä mietitty mittareita, joiden avulla voidaan myöhemmin arvioida kehittämistyötä. Opetusmateriaalia on päädytty kehittämään terveydenhoitajien sekä opettajien kanssa. Tässä vaiheessa on myös pohdittu mitkä ovat tärkeimmät aihealueet, joita halutaan käyttää tapausharjoituksissa. Neljäs vaihe on tietoperustan muodostaminen. Tietoperustaksi voidaan kutsua teoreettista viitekehystä. Viitekehukseen on kerätty keskeisimmät tiedot liittyen esikielelliseen kehitykseen sekä terveydenhoitajan rooliin kehityksen tukemisessa. On katsottu aihetta eri kulmista ja mietitty mitä kaikkea liittyy lapsen esikielelliseen kehitykseen. Viides vaihe on lähestymistavan valitseminen. Lähestymistavaksi on valittu konstruktiiivinen tutkimus. Konstruktiiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on käytännön ongelman ratkaisu, eli luodaan konkreettista tuotosta. Konstruktiiivisessa tutkimuksessa on keskeisintä kehitetyn ratkaisun toteuttaminen ja käytännön toimivuuden ja hyödyllisyyden arviointi. Kuudes vaihe on kehittämistyötä tukevien menetelmien käyttäminen. Tässä opinnäytetyössä käytettiin kyselymenetelmää opetusmateriaalin arvioinnissa. Opettajien kanssa toteutetussa yhteiskehittämisessä käytettiin avointa haastattelua. Seitsemäs vaihe on tulosten jakaminen. Tulosta on esitetty opettajille sekä terveydenhoitajille ja kehittämisprosessin aikana on tehty muistinpanoja. Muistiin kirjoitettiin kehittämisprosessiin liittyvät asiat. Opinnäytetyön prosessin aikana vihkoon on kirjoitettu muistiinpanoja. Muistiinpanot (kuvio 2) ovat auttaneet visualisoimaan ideoita sekä edistäneet kehittämisprosessia. Kahdeksas ja viimeinen vaihe on kehittämistyön arvioiminen. Arviointia on suoritettu opinnäytetyön prosessin aikana ja lisäksi on arvioitu tapausharjoituksia. Terveydenhoitajat ja opettajat ovat arvioineet kyselylomakkeen avulla tapausharjoituksia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 22-47.)



Kuvio 2. Muistiinpanot

### 6.3 Case-tapausharjoitusten sekä kehittämisprosessin itsearviointi

Itsearviointi auttaa kehittämään ja mahdollisesti korjaamaan hankkeen tai organisaation toimintaa. Itsearviointi on prosessi, johon tarvitaan apukysymyksiä. (Itsearviointi 2020.) Itsearviointi auttaa pysähtymään ja tarkastelemaan oman työn sisältöä huolellisesti reflektoiden ja pohtien. Itsearvioinnissa mietitään oman työn heikot ja vahvat puolet. (Yliruka 2006, 2.) Itsearviointi tapahtui prosessin aikana monta kertaa. Laadittaessa opetusmateriaalia sitä tarkasteltiin materiaalin kehittämismenetelmän laatuksiteereiden kautta. Arvioitaessa käytettiin Hyysalon (2009) laatuksiteereitä, jotka ovat käyttäjälähtöisyys, haluttavuus, hyödyllisyys, käytettävyys ja miellyttävyys.

Opinnäytetyön tekijän mielestä tässä opinnäytetyössä on onnistuttu pääsemään tavoitteisiin. Opinnäytetyön tarkoitus on uuden tiedon tuottaminen, joka palvelee ihmisiä työelämässä (Projektit ja opinnäytetyöt). Tässä opinnäytetyössä on onnistettu kehittämään uusia case-tapausharjoituksia. Niitä voi vielä muokata ja täydentää, mutta niitä voi jo nyt käyttää osana opetusta Laurea-ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajakoulutuksessa. Aihealueeseen on perehdytty hyvin ja huolellisesti.

Kehittämisen prosessin aikana otettiin hyvin huomioon opetusmateriaalin laatuksiteereitä ja niiden mukaan suunniteltiin tapausharjoituksia. Käyttäjälähtöisyys näkyi siinä, että terveydenhoitajia otettiin mukaan tähän prosessiin, jotta he voivat kertoa oman mielipiteensä ja vaikuttaa lopputulokseen. Valitut terveydenhoitajat ovat opiskelleet Laurea-ammattikorkeakoulussa. Prosessin aikana on mietitty terveydenhoitajaopiskelijoita ja heidän tarpeitaan. Tapausharjoituksia on pyritty kehittämään siten, että opiskelijat voivat hyödyntää niitä mahdollisimman paljon ja että tapausharjoitusten tiedot olisivat heille tarpeellisia, jotta he voivat käyttää niitä apuvälineinä työelämässä. Tapausharjoituksista on tullut hyödyllisiä. Terveydenhoitajat vastasivat kyselylomakkeissa, että he pitävät case-tapausharjoituksia hyödyllisinä. Prosessin aikana on pyritty keräämään mahdollisimman hyvät tapaukset, jotta opiskelijat saavat niistä tärkeää tietoa. Tässä vaiheessa on myös hyödynnetty Optima-alustaa, jossa oli materiaalia esikielellisestä kehityksestä. Sitä hyödynnettiin, jotta opiskelijat saavat tietoa siitä mitä opettajat myös puhuvat tunneilla. Käytettävyys näkyi myös siinä, ettei tapausharjoituksista tullut liian pitkiä vaan sopivan mittaisia. Tapausharjoituksissa on mainittu erikseen tavoitteet ja kysymykset, jotta tapausharjoituksia olisi helpompi ratkoa. Miellyttävyys näkyy tapausharjoituksissa siinä, että niistä on saatu hyvä kokonaisuus, joka on mielenkiintoinen ja hyödyllinen.

Opinnäytetyön kehittäjän ammattiosaaminen on kehittännyt monipuolisesti. Tämän opinnäytetyön teko on vaatinut paljon työtä, suunnittelua, ajanhallintaa sekä jatkuvaa yhteistyötä oppilaitoksen kanssa. Tämä työ on opettanut kehittämisen periaatteita sekä antanut osaamista tapausharjoitusten rakentamiselle.

## 7 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys. Tutkimustulokset pitää vastata kohderyhmän tarpeita. Uskottavuutta lisätään keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien kanssa prosessin eri vaiheessa. Uskottavuutta lisää myös se, että tutkija on riittävän pitkään hahmottanut tutkittavaa ilmiötä, koska tutkimuksen osallistujan näkökulman ymmärtäminen vaatii aikaa. (Juvakka & Kylmä 2007, 127-128.)

Opinnäytetyön aiheeseen perehdytys on alkanut syyskuun alussa 2020. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat terveydenhoitajaopiskelijat, mitä helpottaa sitä, että opinnäytetyön tekijällä on helpompi ymmärtää sekä lähestyä kohderyhmän tarpeita. Opinnäytetyön tekijä on suorittanut kurssit, mihin kehitetään case-tapausharjoituksia, ja tämä lisää tutkijan ymmärtämistä valitusta aiheesta. Terveystenhoitajien kanssa, jotka ovat suostuneet osallistumaan arviointiin pidettiin yhteyttä puhelimitse ja sähköpostitse. Arviointi on tapahtunut arviointilomakkeen avulla. Opettajilta kysyttiin case-tehtävien arvioinnista, kun heidän kanssaan asiaa käsiteltiin avoimessa keskustelussa. Arviointiin on valmistauduttu huolellisesti. Arviointilomaketta mietittiin tarkasti sekä arviointiin opettajien kanssa valmistauduttiin ennen varsinaista keskustelua. Opinnäytetyön keskeisten käsitteiden teoriassa on käytetty monipuolisesti erilaisia ja turvallisia lähteitä ja myös niitä, joita opettajat ovat käyttäneet oppitunnilla aikaisemmin, sekä uutta teoriaa.

Refleksiivisyys on riippuvainen siitä, että tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tehdessään tutkimusta (Juvakka & Kylmä 2007, 129). Opinnäytetyön tekijä on ollut yksin, mitä vaikuttaa siihen, että opinnäytetyössä on tullut näkökulma vain yhdeltä henkilöltä. Opinnäytetyön prosessin aikana hyödynnettiin opinnäytetyöohjausta. Opinnäytetyöohjaus on auttanut katsomaan tutkittavaan ilmiöön monesta eri näkökulmasta, saatu tukea ja ohjausta suoraan opettajilta sekä muilta opinnäytetyön tekijöiltä. Tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin tarkoittaa sitä, että kuvataan opinnäytetyön ympäristö ja opinnäytetyöhön osallistujat. Yksittäistä osallistujaa ei saa olla tunnistettavissa, mutta voi kuvailla sitä, miten he ovat osallistuneet. Opinnäytetyön raportissa kuvataan mm. prosessin kulkua. (Juvakka & Kylmä 2007, 127).

## 8 Eettisyys

Eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa tieteellinen tutkimus voi olla, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Käytäntöihin perusteella opinnäytetyön tekijä toimii rehellisesti tutkimustyössä, eli opinnäytetyön tekijä on huolellinen ja tarkkaavainen tutkimustyössä sekä tulosten arvioinnissa ja esittelemisessä. Opinnäytetyön tekijä kunnioittaa muiden työtä merkitsemällä lähdeviitteet. Tarvittavat tutkimusluvut tulisi hankkia ennen terveydenhoitajien haastattelua. Luvaton lainaaminen, tehdyt käännökset vieraskielisestä sivustosta ilman merkintää sekä tulosten vääristäminen on täysin kielletty. Jotta välttää väärinymmärryksiä opinnäytetyössä, jokainen vaihe tulisi dokumentoida ja huolellisesti tarkistaa sekä lähdeviitteet että lähteiden asiaankuuluvuus opinnäytetyöhön. (TENK 2012.)

Tähän opinnäytetyöhön sisältyy terveydenhoitajien kysely kyselylomakkeella. Terveydenhoitajat ovat arvioineet case-tehtävien toimivuutta. Kysymykset laadittiin hyödyntäen opetusmateriaalin laatukriteereitä. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden (TENK 2019) mukaan, opinnäytetyön tutkijan täytyy huomioida tutkittavien ihmisarvo ja itsemääräämisoikeus. Ennen kyselyä tutkittaville lähetettiin kirjallinen suostumuskirje (kts. liite 1&2), jossa kerrottiin opinnäytetyön aiheesta ja kyselyistä, sekä osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Tutkittaville kerrottiin, että he voivat olla vastamaatta kyselyyn tai keskeyttää vastaamisensa milloin tahansa ilman syytä. Nämä toimet osoittivat, että vastaajia arvostetaan, eikä heitä pakoteta mihinkään ilman heidän suostumustaan. Tutkittaville toimitettiin suostumuskirje ymmärtävällä kielellä ja heille annettiin riittävästi aikaa suostumuspäätökseen.

Kyselyaineisto sekä suostumuspäätökset säilytettiin huolellisesti tutkijan tietokoneella, ja aineistoon on vain opinnäytetyön tutkijalla ollut pääsy. Annetun tiedon turvallisuutta huomioitiin, kun tutkimuksen päättyessä annetut vastaukset tuhottiin tietokoneelta. Kyselyt ovat nimettömiä ja vastaukset kyselyihin ovat nimettömiä. Eettisten periaatteiden mukaan, opinnäytetyön tutkimuksiin osallistuvilla on yksityisyyden suoja. Opinnäytetyöraportissa ei tuotu esiin terveydenhoitajien vastauksia siten, että kyselyn vastaukset olisivat tunnistettavissa. Turvallisuutta ajatellen, syynä koronaepidemia, tutkittavien kanssa kontaktit toteutetaan verkon kautta. THL:n (12/2020) mukaan lähikontakteja on vältettävä ja etätyö on suositeltavaa pandemian vuoksi.

## 9 Pohdinta

Tämä opinnäytetyö kehitettiin yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa. Opinnäytetyön avulla kehitettiin kolme case-tapausharjoitusta, jotka tukevat lasten esikielellistä kehitystä ja antavat tietoa terveydenhoitajille, miten esikielellistä kehitystä tuetaan. Yhteiskehittämisen avulla opettajien sekä terveydenhoitajien kanssa on onnistuttu tuottamaan case-tapausharjoituksia, joita voidaan hyödyntää terveydenhoitajakoulutuksessa. Kokonaisuudessa tämä opinnäytetyö on toteutettu suunnitelman mukaisesti. Tähän opinnäytetyön suunnitteluun ja tekemiseen oli varattu riittävästi aikaa ja siitä syystä opinnäytetyön tulosta voidaan pitää onnistuneena. Kehittämisprosessi on ollut pitkä, mutta prosessin aikana on perehdytty paljon eri lähteisiin ja onnistuttu syvällisesti pohtimaan valittua aihetta. Tapausharjoitusten tavoitteena oli se, että opettajat saavat käyttöönsä pedagogisesti kehitettyjä case-tapausharjoituksia sekä opiskelijat oppivat soveltamaan teorian tietoa käytännön työhön tapausesimerkkien avulla.

Case-tapausharjoitukset ovat monipuolisia sekä informatiivisia. Case-tapausharjoitukset koskivat eri alueita, kuten esikielellisyys ja sen vaiheet, itsesäätelyä, vanhempien tukemista, monikielellisyyttä ja monikielellisen lapsen oman äidinkielen tukemista, symbolisia leikkejä ja niiden merkitystä, kielen kehitystä arvioivia seulontamenetelmiä sekä puheen viivästymisen tunnusmerkkejä.

Opiskelun aikana terveydenhoitajaopiskelijoille on tärkeää tutustua lapsen esikielelliseen kehitykseen sekä tapoihin, miten sitä tuetaan. Case-tapausharjoitusten avulla terveydenhoitajat perehtyvät seulontamenetelmiin. Perekäyttämisen seulontamenetelmiin kuten Esikko ja VANE-PSY auttaa terveydenhoitajaopiskelijoita tulevassa neuvolatyössä. Esikko-kyselyn avulla arvioidaan lapsen esikielellisen kommunikaation ja kielen kehitystä. Tapausharjoituksessa nousee ilmi jaettu tarkkaavaisuus. Sen tunnistaminen on tärkeää, koska vuoden ikäisen lapsen sosiaalisen kommunikaation kehitykselliset riskit liittyvät siihen. (Laakso, Eklund & Poikkeus 2011, 8,49.) Vane-psy:hyn tutustuminen on hyödyllistä, koska sen avulla on mahdollista tehdä tulkintoja lapsen taitojen ja ajattelun kehittymisestä (Mustonen 2007, 6).

Terveydenhoitajaopiskelijoille on tärkeää osata tukea ja ylläpitää vuorovaikutussuhdetta vanhempien ja lapsen välillä. Neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat seuraavat puheen kehitykseen liittyvää lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, lapsen ääntelyä, jokeltelua ja suun motoriikkaa sekä puheen kehityksen aikataulua. Vanhempia tuetaan leikkimään, pelaamaan, lukemaan kirjoja sekä ottamaan lapsia mukaan arjen askareisiin, koska tällä tavalla tuetaan lapsen puheen kehitystä ja sosioemotionaalista kehitystä. (Honkaranta 2009, 158-159.) Neuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille on tärkeää tietää, milloin lapsi tarvitsee tukea kielenkehitykseen sekä millä kriteereillä haetaan apua esim. puheterapeutille. Kommunikaation puute 2-vuotiaalla voi aiheuttaa turhautuneisuutta, masennusta ja käytöshäiriöitä. Lapsen mahdollisiin oppimisvaikeuksiin auttaa vanhempien varhainen informointi ja tukeminen. Lapsia, joiden kielenkehitys ei etene iänmukaisesti, on tärkeää seurata. Arvioitaessa lapsen kielenkehitystä, täytyy kiinnittää huomioita lapsen tapaan olla vuorovaikutuksessa, sekä miten lapsi ymmärtää puheen. Tästä syystä on tärkeää seurata lapsen tapaa olla vuorovaikutuksessa. (STM 2004, 146, 169.)

Monikielisten ja -kulttuuristen perheiden määrä on lisääntynyt. On tavallista, että lapsella on yksi äidinkieli. Suomi tai ruotsi opitaan toisena kielenä. Silloin korostuu äidinkielen osaaminen lapsena. Neuvolan terveydenhoitajien tulee osata ohjata ja tukea monikulttuurisia perheitä. Terveydenhoitajien tulisi mm. tietää minkälaisia kielenkehitykseen liittyviä ongelmia lapsilla voi esiintyä sekä osata ohjata heidät eteenpäin esim. puheterapeutille. (Savinainen-Makkonen, Kunnari, Kaarlone & Kulovesi 2007, 148-149.) Asiakkaiden näkökulmasta on tärkeää, että he saavat terveydenhoitajan, jonka osaaminen on hyvä ja että hän osaa ottaa erilaisia näkökulmia asiaan. Asiakkaat saavat käyttöönsä osaavaa henkilökuntaa, joka osaa

ohjata heitä lapsen kielen kehityksen asioissa ja joka tietää milloin haetaan apua. Case-tapausharjoitukset ovat täydentävä osa isoa kokonaisuutta ”Lapsiperheen hoitotyö”. Opettajat antavat oppitunnilla lisää tietoa ja enemmän case-tapausharjoituksia. Nämä kehitetyt tapausharjoitukset ovat hyvä täydennys opintoihin.

## 10 Lähteet

## Painetut

Aro, T. 2014. Itsesäätelytaitojen kehitys ja biologinen perusta. Teoksessa Aro T., Laakso Marja-Leena (toim.) Taaperosta taitavaksi toimijaksi. 3 painos. Porvoo: Bokwell, 21-27.

Aro, T & Määttä, S. 2014. Kognitiivisten taitojen merkitys itsesäätelyn kehityksessä. Teoksessa Aro T., Laakso Marja-Leena (toim.) Taaperosta taitavaksi toimijaksi. 3 painos. Porvoo: Bokwell, 21-27, 48-49.

Aro, T., Eronen, T., Erkkilä, K., Siiskonen, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2014. Epäilyn herääminen. Teoksessa Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) Joko se puhuu? 4 painos. Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Jyväskylä: PS-kustannus. 114.

Asikainen, M. & Hannus, S. 2013. Teema: foniatria. Duodecim. 184-186.

Bazhenova, O. 2016. Bilingvizm: osobennosti dvujazytšnogo vospitanija, ili, Kak vyrastit uspešnogo rebjonka. Moskova: Bilingva.

Grandon Gill, T. 2011. Informing with the Case method. USA. Informing Science Press.

Hakamo, M. 2011. Puhekuplia. Saarijärvi: Lasten keskus.

Hoff, E. 2019. Language development. Fifth edition. Mexico.

Hellström, M., Johnson, P., Leppilampi, A. & Sahlberg, P. 2015. Yhdessä oppiminen. Yhteistoiminnallisuuden käytäntö ja periaatteet. Helsinki: Into kustannus.

Honkaranta, E. 2009. Puheen kehityksen seuranta neuvolassa. Teoksessa Armanto, A., Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Tammi. Hämeenlinna.

Ikonen, A. & Ström, U. 2009. Lasten kehitykselliset puhehäiriöt. Teoksessa Aaltonen, O., Aulanko, R., Iivonen, A., Klippi, A. & Vainio, M. (toim.) Puhuva ihminen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. 122-123.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kuittinen, M. (1994). Mitä luennoinnin sijaan? Malleja opiskelijan itsenäisen työskentelyn lisäämiseksi. Oulu: Oulun yliopisto. 47-49.

Kananen, J. 2017. Kehittämistutkimus interventiotutkimuksen muotona-opas opinnäytetyön ja pro gradun kirjoittajalle. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 49.

- Kunnari, S & Savinainen-Makkonen, T. 2012. Ääntely ennen jokellusta. Teoksessa Kunnari, S. & Savinainen-Makkonen, T. (toim.) Pienten sanat. Jyväskylä: PS-kustannus. 70-72.
- Kunnari, S & Savinainen-Makkonen, T. 2012. Varhainen sanaston kehitys. Teoksessa Kunnari, S. & Savinainen-Makkonen, T. (toim.) Pienten sanat. Jyväskylä: PS-kustannus. 85-86.
- Lyytinen, P. & Lautamo, T. 2014. Leikki. Teoksessa Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) Joko se puhuu? 4 painos. Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Jyväskylä: PS-kustannus. 226-228, 234-235.
- Loukusa, S., Paavola, L. & Leiwo, M. 2011. Johdatus pragmatiikan peruskäsitteisiin ja lasten pragmatiikan vaikeuksiin. Teoksessa Loukusa, S. & Paavola, L. (toim.) Lapset kieltä käyttämässä. Jyväskylä: PS-kustannus. 27-28.
- Laakso Marja-Leena., Eklund, K. & Poikkeus Anna-Maija. 2011 I painos. ESIKKO. Lapsen esikielellisen kommunikaation ja kielen ensikartoitus. Jyväskylä.
- Mitchell, D. 2018. 27 tutkitusti toimivaa tapaa opettaa. Keuruu: PS-Kustannus.
- Mustonen, K. 2007 I painos. VANE-PSY. Vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arviointimenetelmä. Jyväskylä.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Paavola, L. 2011. Varhaisten vuorovaikutus- ja kommunikaatiotaitojen kehitys. Teoksessa Loukusa S. & Paavola L. (toim.) Lapset kieltä käyttämässä. Jyväskylä: PS-kustannus. 43-47.
- Pihlaja, P. & Viitala, R. 2018. Varhaiserityiskasvatus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Smolander, S. 2020. Monikielisyyteen ja kulttuurisuuteen kasvaminen. Teoksessa Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) Lapsen kielenkehitys. Vuorovaikutuksen, leikin ja luovuuden merkitys. Keuruu: PS-kustannus. 346-350.
- Sergejeff, U., Huttunen, U. & Koivula, M. 2020. Lapsi digitaalisessa maailmassa. Teoksessa Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) Lapsen kielenkehitys. Vuorovaikutuksen, leikin ja luovuuden merkitys. Keuruu: PS-kustannus. 324-332.
- Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. 2012. Diagnosoinnin haasteita. Teoksessa Kunnari, S. & Savinainen-Makkonen, T. (toim.) Pienten sanat. Jyväskylä: PS-kustannus. 169.
- Savinainen-Makkonen, T & Kunnari, S. 2012. Diagnosoinnin haasteita. Teoksessa Kunnari, S. & Savinainen-Makkonen, T. (toim.) Pienten sanat. Jyväskylä: PS-kustannus. 170-171.

Savinainen-Makkonen, Kunnari, Kaarlonen & Kulovesi, 2007. Lapsen puheen, kielen ja kommunikoinnin kehitys ja häiriöt. Teoksessa Armanto & Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 1.-3. painos. Hämmennlinna: Kariston kirjapaino Oy. 148-149.

Schmidt ME, Pempek TA, Kirhorian HL, Lund AF, Anderson DR. The Effects of Background Television on the Toy Play Behavior of Very Young Children. ChildDevelopment 2008. Vol 79(4)

Viljamaa, E. & Yliherva, A. 2020. Leikki on kaikki. Teoksessa Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) Lapsen kielenkehitys. Vuorovaikutuksen, leikin ja luovuuden merkitys. Keuruu: PS-kustannus. 212-213.

Viholainen, H. & Ahonen, T. 2014. Motoriikka. Teoksessa Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) Joko se puhuu? 4 painos. Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Jyväskylä: PS-kustannus. 247-259.

Valkonen S, Pennonen A, Lahikainen A.R. 2005. Televisio pienten lasten arjessa. Teoksessa Lahikainen A.R, Hietala P, Inkinen T, Kangassalo M, Kivimäki R, & Mäyrä F. (toim.) Lapsuus mediamaailmassa. Näkökulmia lasten tietoyhteiskuntaan. Helsinki: Gaudeamus.

#### Sähköiset

Aarnisalo, A. & Luostarinen, L. 2017. Kuulon tutkiminen. Teoksessa Mäki P., Wikström K., Hakulinen T. & Laatikainen T. (toim.) Terveystarkistukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. THL. 77-78 Viitattu 15.9.2020  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN\\_ISBN\\_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ahonen, T. 2019. Seulonta ja kielellisten erityisvaikeuksien varhainen toteaminen. Viitattu 16.11.2020 <https://www.kaypahoito.fi/nix01469#R15>

Asteljoki, S. 2010. Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan palvelutoiminta yrittämiseen ja yhteistoiminnallisen toimintatavan rajapinnassa. Viitattu 14.10.2020  
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161604.pdf>

Ammattikorkeakoululaki 932/2014. Viitattu 10.12.2020.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20140932>

Case Writing Guide. 2007. Penn State. Viitattu 14.10.2020  
<https://www.schreyerstitute.psu.edu/pdf/CaseWritingGuide.pdf>

Huttunen, M. & Jalanko, H. 11/2019. Puheen ja kielen häiriöt lapsilla. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 28.9.2020.

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00413](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00413)

Hermanson, E., 2012. Kielen ja kommunikaation kehitys. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 10.11.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kot00607](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00607)

Hyppönen, O. & Lindén, S. Julkaisija 4/2009. Opettajan käsikirja-opintojaksojen rakenteet, opetusmenetelmät ja arviointi. Viitattu 30.9.2020

[https://mycourses.aalto.fi/pluginfile.php/189317/mod\\_resource/content/10/Opettajan%20k%C3%A4sikirja\\_Hypp%C3%B6nen\\_Linden.pdf](https://mycourses.aalto.fi/pluginfile.php/189317/mod_resource/content/10/Opettajan%20k%C3%A4sikirja_Hypp%C3%B6nen_Linden.pdf)

Halonen, P., Pulkka A., Kärkkäinen H. & Saarelainen M. 2007. Kouluttajan opas. Viitattu 10.10.2020 <https://puolustusvoimat.fi/documents/1948673/2258487/PEVIESTOS-KoulOpas2007.pdf/446ca2cf-95bb-4b7a-a7cf-d0174b4509fb/PEVIESTOS-KoulOpas2007.pdf>

Hyysalo, S. 2009. Käyttäjä tuotekehityksessä. Tieto, tutkimus, menetelmät. Helsinki. Viitattu 9.11.2020

<https://aaltodoc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/11826/isbn9789515583017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Isola, A-M., Kaartinen, H. Leemann, L. Lääperi, R., Schneider, T. Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2017. Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa. Teoksessa Helminen, J (toim.) Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5. Helsinki. 57. Viitattu 30.12.2020

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK\\_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4\\_18\\_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4_18_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Jero, J., 1996. Liimakorva. Duodecim. Viitattu 17.9.2020.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo60258>

KvantiMOTV.2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 5.1.2021

<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Kostilainen, H., Määttä, A., Nieminen, A & Pelokangas, S. 2020. Yhteiskehittäminen hyvän elämän palvelujen muotoiluna. Teoksessa Helminen, J. (toim.) Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5. Helsinki. 40. Viitattu 11.11.2020

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK\\_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4\\_18\\_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4_18_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Keränen, K. 2015. Teoksessa Yhteiskehittämisen konsepti.2019. Viitattu 1.12.2020  
<https://www.mtkl.fi/uploads/2019/11/a0836926-yhteiskehittamisenkonsepti.pdf>

Koivunen, K., Vuorela, T. & Haukkamaa, J. 2014. Käyttäjät ovat merkittävä, mutta vähän hyödynnetty mahdollisuustutkimus- ja kehitystyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 25. Viitattu 10.12.2014. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2014120246780>

Koivisto, J., Pohjola, P.& Blomqvist, P. 44/2017. Ennen-aikana-jälkeen. Arviointiopus kehittäjille. Helsinki. Viitattu 6.1.2021  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135538/URN\\_ISBN\\_978-952-302-968-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135538/URN_ISBN_978-952-302-968-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mansbridge, J. 2015. A Minimalist Definition of Deliberation. Teoksessa Helminen, J (toim.) Näkökulmia osallistavaan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 5. Helsinki. 41. Viitattu 1.2.2021  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK\\_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4\\_18\\_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333626/DIAK_Ty%c3%b6el%c3%a4m%c3%a4_18_web.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Mustonen., K 2019. Vauvan psyykinen ja neurologinen kehitys (Vane-psy). THL. Viitattu 10.11.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/vanepsy>

Niemi, M. 2012. Lapsen ominaisuudet, perheen resurssit ja vanhempi-lapsisuhde lapsen kehityksen ennustajana. Väitöskirja. Viitattu 13.9.2020  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66944/978-951-44-8918-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Neuvolatyon lainsäädäntö. 2020.THL. Viitattu 16.9.2020. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/neuvolatyon\\_lainsaadanto](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/neuvolatyon_lainsaadanto)

Ota koppi. Kulttuurinen moninaisuus ja kielitietoisuus Helsingissä. Helsinki. Viitattu 25.2.2020  
[https://www.otakoppi-ohjelma.fi/sites/default/files/inline-files/helsinki\\_otakoppi\\_v3.pdf](https://www.otakoppi-ohjelma.fi/sites/default/files/inline-files/helsinki_otakoppi_v3.pdf)

Palaute on työelämän pienin suuri asia. 2017. Työterveyslaitos. Viitattu 27.2.2021  
<https://www.ttl.fi/tyopiste/palaute-on-tyoelaman-pienin-suuri-asia/>

Puura, K. & Hastrup, A. 2017. Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu. Teoksessa Mäki P., Wikström K., Hakulinen T. & Laatikainen T. (toim.) Terveystarkistukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. THL. 101-104. Viitattu 15.9.2020  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN\\_ISBN\\_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Perheen tuki. 2019. 1-vuotiaat. Viitattu 16.9.2020. <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/1-6-vuotiaat/lapsen-kasvu-ja-kehitys/1-vuotiaat/>

Puheen ja kielenkehitys (Lumiukko) 2020.THL. Viitattu 28.9.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lumiukko#Ajankohta>

Papunet 2019. Varhaiset vuorovaikutuskokemukset. Viitattu 16.9.2020. <https://papunet.net/tietoa/varhaiset-vuorovaikutuskokemukset>

Rantala-Nenonen, K. 2013. Arvioi. Teoksessa Vehkaperä, U., Pirilä, K. & Roivas, M. Innostuu ja innovoi. Käsikirja innovaatioprojektioihin. Metropolia ammattikorkeakoulu julkaisusarja. Helsinki. 140-144. Viitattu 20.10.2020 [https://www.metropolia.fi/sites/default/files/publication/2019-11/2013\\_vehkaperä\\_pirila\\_roivas\\_innostu\\_ja\\_innovoi\\_OIVA.pdf](https://www.metropolia.fi/sites/default/files/publication/2019-11/2013_vehkaperä_pirila_roivas_innostu_ja_innovoi_OIVA.pdf)

Rouvinen-Willenius, P. 2007. Terveysaineisto-opas. Terveystieteiden tutkimuskeskus ry. Viitattu 10.12.2020 [https://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyva\\_ja\\_hyodyllinen\\_terveysaineisto](https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto)

Ruokalainen, T. 2010. Hyvän oppimateriaalin jäljillä- opettajaharjoittelijan tutkimusmatka ammattikorkeakoulun kieliopinnojen oppimateriaaleihin. Kieli, koulutus ja yhteiskunta (verkkolehti) 12/2010. Viitattu 10.12.2020 [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27032/Joulukuu2010\\_Hyvan\\_oppimateriaalin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27032/Joulukuu2010_Hyvan_oppimateriaalin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Viitattu 16.9.2020 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

THL. Lastenneuvola. 2020. Viitattu 18.9.2020. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/lastenneuvola](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola)

THL. 5/2020. Vertaisarviointi. Viitattu 7.10.2020 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/hankkeet-ja-hanketuki/arviointi/vertaisarviointi>

THL.9/2019. Vauvan psyykinen ja neurologinen kehitys (VANE-PSY). Viitattu 9.11.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/vanepsy>

THL. 12/2020. Lastenneuvola. Viitattu 10.12.2020 [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/lastenneuvola](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola)

THL.12/2020. Tarttuminen ja suojautuminen-koronavirus. Viitattu 16.12.2020 <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta.2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (TENK) Helsinki. Viitattu 16.12.2020 [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 3/2019. Ihmiseen kohdistuvaan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Helsinki. Viitattu 16.12.2020 [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Vähämartti, T. 2011. Nettilämän ensiaskeleet. Terveystiedon laitos. Viitattu 15.2.2020 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/36826/URN:NBN:fi:juu-2011101911562.pdf?sequence=1>

Wessman, J. 2017. Miten digimaailma vaikuttaa lasten kehitykseen? Läärilehti 40(72)2230-22321. Viitattu 15.2.2021 <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/miten-digimaailma-vaikuttaa-lapsen-kehitykseen/>

Yliruka L. 2006. Kuvastin. Reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä sosiaalityössä. Viitattu 14.10.2020 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75124/T15-2006-VERKKO.pdf?sequence=1>

Julkaisemattomat

ePooki 25/2014. Käyttäjät ovat merkittävä, mutta vähän hyödynnetty mahdollisuus tutkimus- ja kehitystyössä. Viitattu 5.12.2020 <http://www.oamk.fi/epooki/2014/kayttajat-ovat-merkittava-mutta-vahan-hyodynnetty-mahdollisuus-tutkimus-ja-kehitystyossa/>

Jamk. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Viitattu 3.3.2021 <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/opinnaytetyon-ohjaaminen/opinnaytetyon-ohjauksen-opiskelija-ohjaaja-ohjaussuhde/>

Laurea. Projektit ja opinnäytetyöt. Viitattu 1.3.2021 <https://www.laurea.fi/tyoelamapalvelut/projektit-ja-opinnaytetyot/>

Meisalo L. Yhteistoiminnalliset työtavat. Viitattu 10.10.2020

<http://www.edu.helsinki.fi/malu/kirjasto/yto/yto/>

Strategia 2030. Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.9.2020 [https://www.laurea.fi/tietoa-](https://www.laurea.fi/tietoa-meista/strategia-2030/)

[meista/strategia-2030/](https://www.laurea.fi/tietoa-meista/strategia-2030/)

Terveystenhoitajakoulutus. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.10.2020

<https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali--ja-terveysala/terveydenhoitaja/>

## Kuviot

Kuvio 1: Yhteiskehittämisen kokonaisuus. Keränen ym. (2013) .....	24
Kuvio 2. Muistipanot .....	37

## Liitteet

Liite 1: Saatekirje terveydenhoitajille .....	53
Liite 2: Saatekirje opettajille.....	54
Liite 3: Kyselylomake .....	55
Liite 4: Terveydenhoitajien ja opettajien vastaukset kyselylomakkeeseen .....	57
Liite 5: Case-tapausharjoitukset .....	59

Liite 1: Saatekirje terveydenhoitajille

Hei,

Teen opinnäytetyötä aiheesta ”Terveydenhoitajan vanhemmille antama tuki ja ohjaus taaperoikäisen esikielellisen kehityksen vahvistamisessa”. Tavoitteena on kehittää materiaalia, jota voivat hyödyntää terveydenhoitajankoulutuksen opettajat, terveydenhoitajaopiskelijat, neuvolan työntekijät sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet.

Opetusmateriaalin kehittämistä varten, kerään palautetta kyselyn muodossa kehittämisprosessin aikana. Palautteen avulla on tarkoitus kehittää opetusmateriaalia, jotta se palvelee paremmin terveydenhoitajaopiskelijoita. Esitän teille valmiita case-tapausharjoituksia yhteensä 3 kpl ja sen jälkeen on tarkoitus kerätä palautetta erillisen kyselyn muodossa.

Kyselyssä ei kysytä nimeä, ikää eikä muita tunnistetietoja. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaamisen voi keskeyttää milloin tahansa prosessin aikana. Annetut tiedot käytetään luottamuksellisesti. Kyselyn vastaukset käytetään vain tätä opinnäytetyötä tehtäessä. Annetut vastaukset analysoidaan ja vastaukset julkaistaan niin, että yksittäisiä vastaajia ei voida tunnistaa. Kyselyn vastaaminen vie noin 10-15 minuuttia. Kun vastauksia käsitellään, ne hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Ystävällisin terveisin,

Alevtina Kurtén

alevtina.2.kurten@student.laurea.fi

## Liite 2: Saatekirje opettajille

Hei,

Yhteiskehittämisen tapaamisessa käydään läpi case-tapausharjoituksia, niiden tavoitteita ja pedagogiikka. Yhteiskehittämistä tarvitaan, jotta case-tapausharjoituksia voi kehittää ja muokata. Tämä palvelee terveydenhoitajaopiskelijoita, joille case-tapausharjoituksia kehitetään.

Yhteiskehittämisen tapaaminen tapahtuu Zoom/Teamsin kautta. Saatu palaute liittyen case-tehtäviin tulee olemaan ilman opettajien tunnistetietoja. Opettajien nimiä ei paljasteta. Osallistuminen tapaamiseen on vapaaehtoista. Tapaamisen voi keskeyttää milloin tahansa prosessin aikana. Annettu palaute käytetään luottamuksellisesti.

Yhteiskehittämistä varten, lähetän teille vielä kyselyn, jossa kysytään case-tehtäviin liittyviä kysymyksiä. Kyselyyn vastaamiseen tarvittava aika on noin 10-15 minuuttia. Kyselyssä ei kysytä vastaajan nimeä, ikää eikä muita tunnistetietoja. Vastaaminen kyselyyn on vapaaehtoista. Vastaamisen voi keskeyttää milloin tahansa prosessin aikana. Annetut tiedot käytetään luottamuksellisesti. Kyselyn vastaukset käytetään vain tätä opinnäytetyötä tehtäessä. Annetut vastaukset analysoidaan ja vastaukset julkaistaan niin, että yksittäisiä vastaajia ei voida tunnistaa. Kun vastauksia käsitellään, ne hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.

Ystävällisin terveisin,

Alevtina Kurtén

alevtina.2.kurten@student.laurea.fi

## Liite 3: Kyselylomake

## 1. Case-tapausharjoitukset ovat selkeitä

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

## 2. Case-tapausharjoitukset sopivat terveydenhoitajakoulutuksen käyttöön

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

## 3. Case-tapausharjoitukset ovat informatiivisia

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

## 4. Case-tapausharjoitukset muistuttavat todellisia tilanteita

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

## 5. Opiskelijat pystyvät kehittämään ongelmanratkaisutaitoja case-tapausharjoitusten avulla

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

## 6. Terveystiedon edistäminen on huomioitu case-tapausharjoituksissa

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

## 7. Case-tapausharjoitukset ovat ryhmää osallistuvia

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

8. Case-tapausharjoitukset herättävät ammatillista keskustelua ja pohdiskelua aiheesta

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

9. Case-tapausharjoitukset edistävät terveydenhoitajienopiskelijoiden työelämäntaitojen kehitystä

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

10. Case-tapausharjoitukset ovat sopivan pituisia

”Olen samaa mieltä”, ”Olen osittain samaa mieltä”, ”Olen eri mieltä”, ”En osaa sanoa”

11. Avoin mielipide case-tapausharjoituksista

## Liite 4: Terveystenhoitajien ja opettajien vastaukset kyselylomakkeeseen

Kysymykset	Terveystenhoitajien vastaukset	Opettajien vastaukset
1. Case-tapausharjoitukset ovat selkeitä	"Olen samaa mieltä" 4 vastausta	"Olen samaa mieltä" 2 vastausta
2. Case-tapausharjoitukset sopivat terveystenhoitajakoulutuksen käyttöön	"Olen samaa mieltä" 4 vastausta	"Olen samaa mieltä" 2 vastausta
3. Case-tapausharjoitukset ovat informatiivisia	"Olen samaa mieltä" 4 vastausta	"Olen osittain samaa mieltä" 2 vastausta
4. Case-tapausharjoitukset muistuttavat todellisia tilanteita	"Olen samaa mieltä" 4 vastausta	"Olen samaa mieltä" 2 vastausta
5. Opiskelijat pystyvät kehittämään ongelmanratkaisutaitoja case-tapausharjoitusten avulla	"Olen samaa mieltä" 4 vastausta	"Olen samaa mieltä" 2 vastausta
6. Terveystenedistäminen on huomioitu case-tapausharjoituksissa	"Olen samaa mieltä" 4 vastausta	"Olen samaa mieltä" 2 vastausta
7. Case-tapausharjoitukset ovat ryhmää osallistuvia	"Olen samaa mieltä" 3 vastausta "Olen osittain samaa mieltä" 1 vastaus	"Olen samaa mieltä" 2 vastausta
8. Case-tapausharjoitukset herättävät ammatillista	"Olen samaa mieltä" 4 vastausta	"Olen samaa mieltä" 2 vastausta

keskustelua ja pohdiskelua aiheesta		
9. Case-tapausharjoitukset edistävät terveydenhoitajienopiskelijoiden työelämäntaitojen kehitystä	”Olen samaa mieltä” 4 vastausta	”Olen samaa mieltä” 2 vastausta
10. Case-tapausharjoitukset ovat sopivan pituisia	”Olen samaa mieltä” 3 vastausta ”Olen osittain samaa mieltä” 1 vastaus	”Olen samaa mieltä” 2 vastausta

## Liite 5: Case-tapausharjoitukset

Ohjeet case-tapausharjoituksiin: Keskustelkaa pienryhmissä ja vastatkaa kysymyksiin yhdessä, hyödyntäen opettajien materiaalia sekä materiaalia mitä löytyy case kuvauksista. Voitte käyttää omaa materiaalia luotettavista lähteistä. Pohtikaa tätä tapausharjoitusta terveydenhoitajan näkökulmasta.

Case 1. Tavoitteet: Opiskelijat oppivat arvioimaan esikielellisyyden vaiheita ja kehitystä, opiskelijat oppivat itsesäätelyn merkityksestä kielen kehityksessä, inhibition tunteesta sekä oppivat ohjamaan vanhempia lapsen kielen tukemiseen konkreettisten esimerkkien avulla.

Vastaanotolle lastenneuvolaan tulee 1.3kk ikäinen tyttö sekä äiti. Perhe on suomenkielinen. Vastaanotolle äiti on varannut ylimääräisen käynnin. Äiti on huolissaan sitä, ettei tyttö puhu. Äiti kertoo, että naapurin lapset kyseisessä iässä ovat jo sanoneet ensimmäisiä sanoja kuten esimerkiksi ”äiti” ja ”isä”. Äiti kysyy, miten hän voi tukea lapsen kielen kehitystä? Äiti on huolissaan, voiko lapsella näkyä jo nyt viivästyneen kielenkehityksen piirteitä? Äiti sanoo myös, että tyttö itkee ja raivoaa usein pienistäkin asioista, jos vanhemmat tekevät jotain väärin koska vanhemmat eivät ymmärrä mitä tyttö haluaa.

Kysymykset: Mihin kiinnität huomiota vastaanotolla? Miten lapsen kielen kehitystä voi tukea leikin kautta sekä esinetoimintojen kautta? Miten tunneilmaisut ja tunteiden nimittäminen ovat yhteydessä kielenkehitykseen? Milloin lapsella tavallisesti alkaa kieli kehittyä? Mitkä ovat riskipiirteet, milloin pitää olla huolissaan? Millaisia seikkoja huomioit arvioidessasi lapsen esikielellistä kehitystä? Miten keräät tietoa esikielellisestä kehityksestä? Mitä kysyt motorisesta kehityksestä? Minkälainen yhteys motoriikassa ja kielenkehityksessä on? Minkälaista materiaalia, joka voisi olla äidille avuksi, suosittelet hänelle varhaisesta vuorovaikutuksesta? Millaista ohjausta annat äidille, jotta hän voi tukea lapsen kielen kehitystä?

Materiaali, johon voi tutustua: Aro, T & Laakso Marja-Leena. (toim.) 2014. Taaperosta taitavaksi toimijaksi. Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen. Porvoo: Bookwell Oy; Niemetalo-Haapola. E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) Lapsen kielenkehitys. PS kustannus. Otavan kirjapaino Oy; Siiskonen, T., Ahonen, T., Aro, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Joko se puhuu? Juva: PS-kustannus; Vuorotellen opas. vuorovaikutukseen ja kielen kehityksen alkuvaiheisiin.2007. Keuruu. <https://docplayer.fi/313652-Opas-vuorovaikutukseen-ja-kielen-kehityksen-alkuvaiheisiin.html>

Ratkaisu: Vastaanotolla katsotaan lapsen tiedot ja aikaisemmat merkinnät liittyen kielenkehitykseen. Äidiltä kerätään tietoa esikielellisyyden kehityksestä: jokeltelusta, vanhempien puheen ymmärtämisestä, tavoitteellisesta viestinnästä, tunneilmaisusta ja esineiden käytöstä. Viivästynyttä kielenkehitystä voidaan epäillä, kun 18kk ikäinen lapsi ei

ymmärrä puhetta, ei luo mitään sanoja sekä lapsella on vähäisiä viestinnän eleitä. Viivästynyt kielenkehitys voidaan varmistaa, kun lapsi täyttää 2 vuotta ja silloin häntä voidaan tutkia enemmän. Vastaanotolla terveydenhoitaja voi keskustella lapsen kanssa, esimerkiksi pyytää lasta ojentamaan lelua tai näyttämään kasvopiirteet. Hänelle voi myös näyttää värikkäitä kuvia ja seurata hetken lapsen reaktioita.

Äidille kerrotaan, että tässä iässä on tärkeää, että lapsi ymmärtää enemmän puhetta. Puheen tuottaminen jokaisella lapsella kehittyy eri lailla. Äidille voi suositella ”Vuorotellen opas.2007”-oppaan lukemista, joka löytyy netissä. Sivulla 11 löytyy suorat neuvot, miten aikuinen voi tukea lasten kielen kehitystä.

Kun lapsi uhmaa, raivoaa ja itkee voi miettiä miten lapsen itsesäätelyä voi tukea. Itsesäätely tukee samalla kielenkehitystä ja edistää puheen tuottamista. Esimerkiksi tutut rutiinit ja asioiden johdonmukaisuus tukee itsesäätelyä. Lapsi haluaa, että asiat tehdään samalla tavalla ja rutiinit säilyvät. Lapselle annetaan ratkaisevaksi asioita, jotka sopivat lapsen iälle. Tunteiden nimeäminen lapsille tukee lapsen kielenkehitystä. Lapsi oppii vähitellen itse tunnistamaan tunteet ja nimeämään niitä. Tunteiden nimeäminen auttaa myös niiden säätelemisessä ja ilmaisemisessa, ja tukee itsesäätelyä.

Aikuinen tukee lasten kielen kehitystä ohjaamalla lapsen huomion muistojen ja kokemusten sisältöön, kyselee, selittää ja laajentaa kielellisiä kuvauksia. Aikuinen mallittaa kuinka tapahtumista voi luoda oman elämän tarinoita. Aikuisen tulisi keskustella lapsen kanssa tilanteesta ennen, aikana ja sen jälkeen. On tärkeää, että lapsella kehittyy inhibition tunnetta, joka mahdollistaa dialogia itsensä kanssa. Ympäristön toimintaa ohjaava puhe muuttuu lapsen omaksi puheeksi. Sen pohjalle lapsi pystyy antamaan itselleen ohjeita, kun joku ulkopuolinen alkaa kommentoimaan lasta. Toisena vaiheena lapsi pystyy kommentoimaan itseään. Erityisesti leikkiessään ikätovereidensa kanssa lapset pystyvät harjoittelemaan itselle suunnattua puheen käyttöä.

Aidille neuvotaan, että leikit ovat hyvää harjoitusta kielenkehitykselle. Lapsen kanssa tulisi leikkiä aktiivisesti käyttäen kieltä. Leikkiessään lapset kommunikoivat kehollisesti ja toiminnallisesti kuten ilmein, elein ja katsein. Aikuisen toistaessa leikissä esineiden ja asioiden nimiä lapsi oppii sanat ja niiden merkitykset. Aikuinen voi matkia esimerkiksi eläinten ääniä, ääntelyitä, joilla ei ole symbolista merkitystä. Myöhemmin voi nimetä asioita, antaa pieniä ohjeita. Loruleikeihin sisältyy myös emotionaalinen lataus ja jännitys. Laululeikit ovat rikkaampia sanastoltaan. Lapset oppivat laulamaan pitkiä lauseita ennen kuin oppivat vastaavat puhumalla. Lapsien annetaan käyttää erilaisia esineitä sekä annetaan heidän liikkua erilaisissa paikoissa, kuten kävellä pöydän alla tai laatikossa. Tällä tavalla lapsi saa kokemusta omasta kehostaan. Saadut kokemukset auttavat ymmärtämään paikkaan, tilaan, muotoihin ja

kokoihin liittyviä käsitteitä. Aikuinen auttaa lasta tarvittaessa leikkiessään eteenpäin, mutta ei ohjailee liikaa lapsen oman leikin suuntaa ja sisältöä.

Lähteet:

Pihlaja, P. & Viitala, R. 2018. Varhaiserityiskasvatus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Määttä, S. & Aro, T. 2014. Kognitiivisten taitojen merkitys itsesäätelyn kehityksessä. Teoksessa Aro, T. & Laakso Marja-Leena. Taaperosta taitavaksi toimijaksi. Bookwell.Oy, Porvoo.

Viljamaa, E. & Yliherva, A. 2020. Leikki on kaikki. Teoksessa Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) Lapsen kielenkehitys. PS kustannus. Otavan kirjapaino Oy.

Lyytinen, P. & Lautamo, T. 2014. Leikki. Teoksessa Siiskonen, T., Ahonen, T., Aro, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Joko se puhuu? PS-kustannus. Juva.

Case 2. Tavoitteet: Opiskelijat osaavat tukea monikielisen lapsen kielen kehitystä, opiskelijat ymmärtävät äidinkielen merkityksen, opiskelijat ymmärtävät symbolisten leikkien merkityksen, opiskelijat perehtyvät Ota koppiin oppaaseen.

Vastaanotolle laajaan terveystarkastukseen tulee perhe, joka on kotoisin Iranista. Perhe on muuttanut Suomeen noin 5 vuotta sitten. Perheessä on yksi lapsi, poika 1,6kk vanha. Laajassa tarkastuksessa paljastui, että äiti puhuu lapselle farsin kieltä, mutta samalla hän puhuu suomea. Tätä äiti selittää sillä, että lapsi on nyt kotona vanhempien kanssa ja hän haluaa auttaa lasta ja valmistaa häntä suomalaiseen päiväkotiin. Äiti pelkää, että uusi kieli ja ympäristö saattaa hämentää lasta. Samalla äiti on huolissaan siitä, että lapsi ei puhu vielä mitään sanoja, vaan osaa sanoa vain ”ma” ja ”pa”. Lapsi osaa kuitenkin näyttää sormella haluamaansa lelua tai näyttää tiettyä esinettä, mikä osoittaa, että hän ymmärtää vanhempien puheen. Kun äiti sanoo lapselle, että he lähtevät nyt ulos, lapsi tuo ulkovaatteita.

Kysymykset: Mitä on huolestuttavaa tässä tilanteessa? Miksi monikielellisille lapsille äidinkielen osaaminen on hyvä asiaa? Minkälaista apua tarjotaan monikielellisyyden tukemiseen neuvoloissa esim. pääkaupunkiseudulla? Miten vanhemmat voivat edistää lapsen kielen kehitystä? Miten symboliset leikit voivat edistää kielenkehitystä?

Materiaali, johon voi tutustua: Ota koppi. Kulttuurinen moninaisuus ja kielitietoisuus Helsingissä. [https://www.otakoppi-ohjelma.fi/sites/default/files/inline-files/helsinki\\_otakoppi\\_v3.pdf](https://www.otakoppi-ohjelma.fi/sites/default/files/inline-files/helsinki_otakoppi_v3.pdf); Lue lapsille. Moniku-palvelu.

<https://luelapselle.fi/monikieliset-perheet/>; Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S.

(toim.) 2020. Lapsen kielenkehitys; Vuorovaikutuksen, leikin ja luovuuden merkitys. PS-kustannus; Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. Joko se puhuu? PS-kustannus. Juva.

Ratkaisu: Pääkaupunkiseudulla kuten Espoossa monikielellisellä perheellä on mahdollisuus päästä neuvoloissa esimerkiksi Moniku-palveluun, jonka tarkoituksena on tukea monikielellistä perhettä, mutta pienillä paikkakunnilla ei ole tällaista mahdollisuutta. Silloin neuvola voi antaa tukea ja tietoa monikielellisyyteen.

Ota koppi oppaassa lukee, miten neuvolassa tuetaan kielen kehitystä monikulttuurisilla lapsilla. Lapsen äidinkielen tukeminen on tärkeää, sillä jos lapsi oppii omaa äidinkieltään hyvin, silloin hän oppii myös muut kielet myös hyvin. Kun äidinkielen rakenteet, sanat ja käsitevarasto ovat kunnossa, on helpompaa oppia toisen kielen rakenteet, sanat ja käsitevarasto. Kun omalla äidinkielellä kertominen, kuvailu ja keskustelu sujuvat, onnistuvat ne myös toisella kielellä. Nykyään suositellaan puhumaan lapsille omaa äidinkieltä. Äidinkieleksi määritetään vanhempien tunnekieli. Tätä kutsutaan yksi aikuinen-yksi kieli menetelmäksi. Kieliä ei sekoiteta. Kielensekoitus voi vaikeuttaa lasten kielen ymmärrystä ja voi vaikeuttaa hänen ilmaisuaan ja kielen kehitystä.

Lapset sopeutuvat hyvin uuteen ympäristöön ja uusiin kieliin. Tärkeää on, että vanhemmat lukevat kirjoja omalla äidinkielellään, kertovat loruja, laulavat ja touhuavat lapsen kanssa yhdessä. Leikit omalla äidinkielellä ovat todella tärkeitä tässä iässä. Rohkaistaan vanhempia leikkimään lasten kanssa. Symbolisten leikkien kautta lapsille voi opettaa uusia sanoja ja lauseita. Siirtyminen symboliseen leikkiin tapahtuu toisen ikävuoden alkupuolella. Varhaisessa kuvitteellisessa leikissä lapsi suuntaa toimintoja itseensä. Lapsi voi leikisti syödä tyhjistä lusikasta. Kun kehitys etenee, lapsi pystyy jo syöttämään tyhjällä lusikalla äitiä. Symboliselle leikille on ominaista, että lapsi korvaa esineitä toisilla, ja antaa niille uusia merkityksiä. Varhaiset symboliset leikit ovat yhteydessä myöhempään kielitaitoon. Vanhempi voi osallistuttaa lasta symbolisiin leikkeihin. Kerro mitä teet haarukalla, paistinpannalla. Vanhempia rohkaistaan kertomaan ja näyttämään lapsille kaikki mitä he tekevät. Tässä tilanteessa voi keskustella vanhempien kanssa hellävaraisesti siitä, että heidän ei tarvitse puhua lapsille suomea, vaan aktiivisesti opettaa omaa kieltään. Jos vanhemmat pelkäävät, että uusi ympäristö pelottaa lasta, lapsen kanssa voi käydä leikkipuistossa, jossa voi leikkiä muiden lasten kanssa.

Lähteet: Ota koppi. Kulttuurinen moninaisuus ja kielitietoisuus Helsingissä.

[https://www.otakoppi-ohjelma.fi/sites/default/files/inline-files/helsinki\\_otakoppi\\_v3.pdf](https://www.otakoppi-ohjelma.fi/sites/default/files/inline-files/helsinki_otakoppi_v3.pdf)

Smolander, S. 2020. Monikielisyyteen ja kulttuurisuuteen kasvaminen. Teoksessa Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) Lapsen kielenkehitys. Vuorovaikutuksen, leikin ja luovuuden merkitys. PS-kustannus. Keuruu.

Lyytinen, P. & Lautamo, T. 2014. Leikki. Teoksessa Siiskonen, T., Ahonen, T., Aro, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. *Joko se puhuu?* PS-kustannus. Juva.

Case 3. Tavoitteet: Opiskelijat tutustuvat erilaisiin kielenkehityksen arvioinnin seurantamenetelmiin, opiskelijat oppivat arvioimaan 2-vuotiaan kielenkehitystä ja tutustuvat kielenkehityksen viivästyksen piirteisiin, opiskelijat pohtivat ruutuajan vaikutusta kielenkehitykseen, opiskelijat tutustuvat lapseen, jolla viivästynyt puhe, ja tämän ohjaukseen, opiskelijat pohtivat miten neuvoloissa tuetaan esikielellistä kehitystä varhaisessa vaiheessa.

Määräaikaan tarkastukseen tulee isä ja poika, joka on 2 vuotta vanha. Isä kertoo, että pojan puhe on vähäinen. Lapsi voi sanoa jotain yksittäisiä sanoja mutta hän ei yhdistele sanoja lauseeksi. Vanhemmat ovat huolissaan. Sanoista ”auto”, poika sanoo ”ai” ja ”koira”, poika sanoo ”koja”. Lapsi ei aina ymmärrä vanhempien ohjeita, ohjeet täytyy toistaa. Poika ei ole kiinnostunut kirjoista ja saduista, mutta katsoo piirrettyjä mielellään. Isä kertoo myös, että lapsen äidillä on ollut puhevika lapsena.

Kysymykset: Mihin kiinnität huomiota vastaanotolla? Mitkä ovat riskipiirteet, milloin pitää olla huolissaan? Mitä kysyt lapsen esikielellistä kehitystä? Mitä kysyt lapsen ruutuajasta? Minkälainen ruutuajan vaikutus lapsella siinä iässä on ja miten ohjaat vanhempia? Miten terveydenhoitaja voi seurata lapsen kielenkehitystä jo varhaisvaiheessa? Minkälaisia menetelmiä neuvolassa on käytössä lasten kielenkehityksen arvioimiseen? Minkälainen on normaali lapsen puhekehitys? Mitä kysyt lapsen motoriikan kehityksestä ja miten se on yhteydessä lapsen kielen kehitykseen? Minkälainen yhteys motorisesta kehityksestä on kielenkehitykseen?

Materiaali, johon voi tutustua: Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) 2014. *Joko se puhuu?* 4 painos. Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Jyväskylä: PS-kustannus. Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) 2020. *Lapsen kielenkehitys. Vuorovaikutuksen, leikin ja luovuuden merkitys.* Keuruu: PS-kustannus.

Ratkaisu: Terveydenhoitaja keskustelee isän kanssa esikielellisten kehityksestä. Isältä kerätään tietoa esikielellisyyden kehityksestä: jokeltelusta, vanhempien puheen ymmärtämisestä, tavoitteellisesta viestinnästä, tunneilmaisusta ja esineiden käytöstä. Terveydenhoitaja tarkistaa aikaisemmat merkinnät, onko mainittu mitään poikkeavaa lapsen kehityksessä. Jo varhaisvaiheessa terveydenhoitaja voi seurata lapsen imetyksen onnistumista ja kuolaamista. Ne kertovat varhaisesta suun motoriikan kehityksestä. Jo ensimmäisillä neuvolakäynnillä voidaan seurata ja havainnoida lapsen itkuääniä ja ääntelyä sekä liikkeisiin ja ääniin reagoimista. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta voidaan selvittää havainnoilla ja kysymyksillä. Äidin kokemukset lapsen temperamentista ja hänen tapansa hoitaa lasta antavat tietoa lapsen varhaisista kyvyistä olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Myöhemmin

seurataan lapsen suhtautuminen ympäristön tapahtumiin ja hänen yrityksiinsä vaikuttaa niihin. On syytä arvioida motorista kehitystä, koska kokonais- tai hienomotoriikassa esiintyvät vaikeudet, kuten kävelemisen oppiminen, pallon kiinni ottamisen tai yhdellä jalalla seisomisen oppimisen hitaus voivat ilmetä yhdessä kielellisten vaikeuksien kanssa.

Viivästyneeksi puheeksi voidaan sanoa sitä, kun 2-vuotias ei puhu enempää kuin 50 sanaa. Neuvoloissa käytetään Esikko, Vane-psy (huom. sitä ei käytetä 2 v lapselle), Lene, MCDI, KETTU-3, LUMIUKKO. Tälle lapselle voidaan suorittaa Esikko kysely. Esikko menetelmässä arviointitiedon antajina ovat vanhemmat, joita pyydetään tiettyssä ikävaiheessa kirjamaan lomakkeisiin havaintojaan lapsen kommunikaatioista ja varhaisesta kielestä. Menetelmä tukee vanhempien ja lapsen varhaista vuorovaikutusta. 2,5-vuotiaalle lapselle voi suorittaa MCDI ja LENE, jos lapsella on pieni sanavarasto ja muita kielenkehityksen riskitekijöitä. Lene menetelmän avulla voidaan seulottaa kapea-alaiset ja lievät ongelmat, jotka saattavat ennakoita myöhempiä oppimisvaikeuksia. Tässä tilanteessa voidaan varata aika puheterapeutille, jos lapsi ei yhdistele sanoja lauseeksi. Isältä kysytään, näkyykö lapsen käyttäytymisessä symbolista toimintaa? Osaako hän käyttää esineitä niiden tarkoituksen mukaan? Jos vanhemmilla on ollut ongelmia puheen kanssa, niitä voi ilmetä myös lapsilla.

Alle 3-vuotiaat lapset eivät omaksu muistia ja symbolisia toimintoja kartoittaneiden tutkimusten mukaan kielellisiä taitoja videoilta niin hyvin kuin luonnollisissa vuorovaikutustilanteissa, koska he eivät ymmärrä videoilla näkyvän ja heitä ympäröivän todellisuuden välisiä kytköksiä. Kun lapsi katselee videoita yksin, hänellä ei ole käytettävissään jaetun tarkkavaisuuden tilannetta eikä toista ihmistä, joka reagoisi lapsen katseeseen ja ohjaisi hänen tarkkavaisuuttansa hyödylliseen suuntaan silloin, kun lapsen tarkkavaisuus herpaantuu. Yhdessä katsominen ja katsotusta sisällöstä keskusteleminen kehittävät kieltä. Alle 1,5-vuotiaalle lapselle ei suositella lainkaan digitaalisia sisältöjä. Lapsen ollessa 1,5 v-3 v erilaisia sisältöjä katsotaan yhdessä vanhempien kanssa ja sen jälkeen keskustellaan siitä, mitä on katsottu. On todettu, että lapset, jotka viettävät paljon ruutuaikaa yksinään, heidän sanavarastonsa on suppeampi kuin muilla lapsilla, joiden ruutuaika on lyhyempi ja jotka eivät ole yksin ruudun äärellä.

Isää kehoitetaan leikkimään lapsen kanssa enemmän, olla enemmän vuorovaikutuksessa. Symbolisia leikkejä on hyvä harjoitella. Symbolisten leikkien kautta lapsille voi opettaa uusia sanoja ja lauseita. Leikissä lapsi voi muokata ympäristöä itselleen sopivammaksi. Symboliset leikit ovat tärkeitä myös lapsen emotionaalille kehitykselle.

Lähteet:

Aro, T., Eronen, T., Erkkilä, K., Siiskonen, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2014. Epäilyn herääminen. Teoksessa Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) Joko se puhuu? 4 painos. Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Siiskonen, T., Aro, T. & Lyytinen, P. 2014. Havainnointi, arviointi ja tutkimuksiin ohjaaminen. Teoksessa Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) *Joko se puhuu?* 4 painos. Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sergejeff, U., Huttunen, K. & Koivula, M. 2020. Lapsi digitaalisessa maailmassa. Teoksessa Niemitalo-Haapola, E., Haapala, S. & Ukkola, S. (toim.) *Lapsen kielenkehitys. Vuorovaikutuksen, leikin ja luovuuden merkitys*. Keuruu: PS-kustannus.