



Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen sosiaalisen oppimisympäristön tukeminen - opas päiväkotia Maarianmaalle

Emilia Sauremaa & Oona Laukkanen

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen sosiaalisen oppimis- ympäristön tukeminen - opas päiväkotia Maarianmaalle

Emilia Sauremaa & Oona Laukkanen
Sosionomi AMK
Opinnäytetyö
Joulukuu 2021

Emilia Sauremaa, Oona Laukkanen

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen sosiaalisen oppimisympäristön tukeminen.

Opas päiväkotia Maarianmaalle.

Vuosi

2021

Sivumäärä

74

Tämä opinnäytetyö oli kehittämistehtävä, jossa tavoitteena oli luoda opas varhaiskasvatuksen ammattilaisille. Oppaan tarkoituksena oli koota teoretietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja sosiaalisen oppimisympäristön tukemisesta. Oppaan tavoite oli lisätä ammattilaisten tietoisuutta ja ymmärrystä neuropsykiatrisista häiriöistä sekä tuoda neuropsykiatrisia häiriöitä omaavat lapset ymmärretyksi sellaisinaan kuin ovat, tukien heidän kasvuaan ja kehitystään. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin Maarianmaan päiväkodin kanssa. Työelämäkumppanina toimiva päiväkotia voi hyödyntää opasta tulevaisuudessa varhaiskasvatuksessa sekä muissa varhaiskasvatuksen yksiköissä ja sosiaalialan työkentillä.

Opinnäytetyön tietoperustassa käsiteltiin neuropsykiatrisia häiriöitä, sosiaalista oppimisympäristöä ja neuropsykiatrisia häiriöitä omaavien lasten arjen sosiaalisia haasteita ja niiden tukemista. Oppaassa on alkuteksti, joka johdattaa lukijan aiheen pariin. Oppaan alkuun on koottu keskeisimmät asiat neuropsykiatrisista häiriöistä ja sosiaalisesta oppimisympäristöstä. Tämän jälkeen käsitellään arjen haasteita ja niiden tukemista. Oppaassa kerrotaan myös merkityksellisiä asioita, jotka vaikuttavat sosiaalisen oppimisympäristön tukemiseen. Loppuun on koottu linkkejä erilaisille verkkosivustoille, joista voi löytää tukea ja tietoa.

Kehittämistyö pohjautui työelämäkumppanin kehittämistarpeisiin. Kehittämistyössä hyödynnettiin laadullista tutkimusotetta ja tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselytutkimusta. Kyselytutkimus kerättiin sähköisen Google Forms kyselylomakkeen kautta. Kyselytutkimuksella karotettiin päiväkodin työntekijöiden tarpeita ja mielipiteitä tehtyä opasta kohtaan. Kyselytutkimuksen haasteeksi koettiin vastaajien vähäinen osallistujamäärä. Valmiista oppaasta kerättiin palautetta videoesittelyn ja suullisten palautteiden kautta. Tulosten perusteella kehittämistyö oli tarpeellinen ja se koettiin hyödylliseksi sekä työelämäkumppanina toiminut päiväkotia halusi ottaa sen mahdollisimman pian käyttöön. Lisäksi loppupalautteessa ilmeni, että työelämäkumppanina haluaa käyttää kehittämistyötä perheiden ja huoltajien kanssa sekä uusien työntekijöiden perehdytyksessä.

Asiasanat: neuropsykiatriset häiriöt, sosiaalinen oppimisympäristö, varhaiskasvatus

Emilia Sauremaa, Oona Laukkanen

Children with neuropsychiatric disorders and supporting their social learning environment.

A guide for Mariehamn Kindergarten

Year

2021

Pages

74

This thesis was a development task where the objective was to create a guide for early childhood education professionals. The purpose of the guide was to gather theoretical information about neuropsychiatric disorders and support for a social learning environment. The aim of the guide was to increase the awareness and understanding of professionals about neuropsychiatric disorders and to enable children with neuropsychiatric disorders to be understood as such as they are, to support their growth and development. The thesis was carried out in collaboration with the City of Helsinki's Mariehamn Kindergarten. The kindergarten, which acts as a working life partner, should be able to use the guide in the future in early childhood education as well as in other units in the field of social work.

The theoretical part of the thesis dealt with support of the everyday social challenges of children with neuropsychiatric disorders, social learning environments and neuropsychiatric disorders. The guide has an introductory text introduces the topic to the reader. The main points of neuropsychiatric disorders and the social learning environment are summarized at the beginning of the guide. After this, the guide deals with everyday challenges and their support. The guide also explains relevant issues that affect the support of a social learning environment. At the end, there are links to various websites where you can find support and information.

The development work was based on the partner's needs. The development work utilized a qualitative research approach and used survey research as a research method. The survey was collected through an electronic Google Forms questionnaire. The survey found out about the needs and opinions of kindergarten employees relating to the guide that had been first conducted. The challenge of the survey was the small number of participants. Feedback was collected from the final guide through a video presentation and oral feedback. Based on the results, this development work was necessary and it was considered useful. Also, a working life partner wanted to introduce it as soon as possible. In addition, the last feedback revealed that the working life partner wants to use this development work with families and guardians, as well as for orientation with new employees.

Keywords: neuropsychiatric disorders, social learning environments, early childhood education

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tavoitteet	7
3	Neuropsykiatriset häiriöt	8
3.1	ADHD/ADD.....	9
3.2	Touretten oireyhtymä ja tic-oireet.....	10
3.3	Autismikirjon häiriöt.....	11
3.4	Kielellinen erityisvaikeus.....	13
4	Oppimisympäristö	14
5	Sosiaalinen oppimisympäristö	14
6	Neuropsykiatriset häiriöt ja sosiaalinen ympäristö	15
6.1	Neuropsykiatristen häiriöiden arjen sosiaaliset haasteet	16
6.2	Arjen tueksi	18
7	Opinnäytetyön prosessi ja menetelmät	22
8	Oppaan rakentuminen	24
8.1	Oppaan ensimmäinen versio	24
8.2	Kyselytutkimus	25
8.3	Oppaan lopullinen versio	27
8.4	Loppupalaute	27
9	Luotettavuus ja eettisyys	28
10	Pohdinta	29
	Lähteet.....	33

1 Johdanto

Neuropsykiatriset häiriöt johtuvat monenlaisista tekijöistä, mutta yleensä ne ovat kehityksellisiä häiriöitä, jotka syntyvät aivojen kehityksen aikana. Neuropsykiatriset häiriöt alkavat usein jo lapsuudessa ja oireet vaihtelevat yksilöstä riippuen. Oireet voivat näkyä esimerkiksi käytöksen, oppimisen sekä motoriikan haasteina. Lisäksi haasteisiin voi liittyä aistipoikkeavuutta, toiminnanohjauksen vaikeutta ja pakko-oireisuutta. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 10-12.) Neuropsykiatriset häiriöt vaikuttavat yksilön elämässä huomattavasti sosiaalisen vuorovaikutuksen, kielellisen ja viestinnän osa-alueille (Ketonen, Kontu, Lahtinen, Pesonen & Tuomi, luku 12). Neuropsykiatriset häiriöt eivät kuitenkaan yksinään vaikeuta arkea, vaan ympäristö voi aiheuttaa yksilön elämässä haasteita. Tätä ilmiötä voi selittää ympäristössä vallitseva tietämättömyys ja ymmärryksen puute neuropsykiatrisista häiriöistä. Neuropsykiatriset häiriöt vaikuttavat kyseisen yksilön lisäksi vanhempiin, päivähoitoon tai kouluun, jolloin nämä piirteet ja niihin vaikuttavat asiat on hyvä osata huomioida. (Huotari & Tamski 2019, 56.)

Varhaiskasvatus perustuu varhaiskasvatukseen, jossa määritellään varhaiskasvatuksen tavoitteet. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää jokaisen lapsen iän mukaista kehitystä ja taata kaikille yhdenvertaiset oppimismahdollisuudet. Tämän toteutuakseen varhaiskasvatuksessa tulee tunnistaa lapsen yksilölliset tuen tarpeet. Oppimisympäristö vahvistaa lasten osallisuutta, yhdenvertaisuutta sekä sukupuolten tasa-arvoa. Toimivan oppimisympäristön avulla voidaan mahdollistaa jokaiselle lapselle suotuisat oppimisen mahdollisuudet, jotka tukevat lasten kehitystä ja sosiaalisia vuorovaikutustaitoja. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018, 16; Opetushallitus 2021.)

Tämä opinnäytetyö käsittelee teoretietoja neuropsykiatrisista häiriöistä ja oppimisympäristöstä. Opinnäytetyö tuo myös näkökulmia neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen sosiaalisen oppimisympäristön tukemisesta. Opinnäytetyö keskittyy kehittämistyöhön eli oppaaseen, joka tehtiin yhteistyössä Helsingin kaupungin Maarianmaan päiväkodin kanssa. Maarianmaan päiväkodista käytetään opinnäytetyöraportissa nimeä työelämäkumppani. Oppaan tavoitteena oli lisätä ammattilaisten tietoisuutta ja ymmärrystä neuropsykiatrisista häiriöistä sekä tuoda neuropsykiatrisia häiriöitä omaavat lapset ymmärretyksi sellaisinaan kuin ovat, tukien heidän kasvuaan ja kehitystään. Tavoitteena kehittämistyössä oli, että se otetaan käyttöön Maarianmaan päiväkodilla sekä sitä voidaan mahdollisesti hyödyntää varhaiskasvatuksen muilla työkyntillä.

Opinnäytetyön aihe on valikoitunut työelämäkumppanin tarpeesta ja sen ajankohtaisuuden vuoksi. Työelämäkumppanin tarve oli saada opas, joka palvelee heidän henkilökuntaansa ja mahdollisesti uusia työntekijöitä perehdytyksessä. Opinnäytetyön aihe on ollut lähivuosien ajan

keskeinen, sillä neuropsykiatriset häiriöt ovat yleistyneet. Ne ovat myös näkyvämmässä osassa sosiaali- ja terveysalalla. Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavien lasten näkökulmia tarkasteltaessa, tulisi työntekijöiltä löytyä tietoa, osaamista ja ymmärrystä nykypäivänä enemmän. Tällä tavoin voidaan mahdollistaa kaikille lapsille yhdenvertainen kasvu, kehitys ja tuki varhaiskasvatuksessa.

2 Opinnäytetyön tavoitteet

Opinnäytetyö oli kehittämistyö, jossa kehittämistyönä luotiin opas. Kehittämistyö liittyy aina käytäntöön, jossa taustalla on aina jokin ongelma tai asia, joka kaipaa ratkaisua. Kehittämistyössä tavoite on ongelman tai asian kehittäminen siten, että prosessin jälkeen kehitettävä asia on entistä parempi ja toimiva. (Kananen 2012, 13.)

Opinnäytetyön tarve tuli esille keskusteluissa työelämäkumppanin kanssa, joka nosti esille tarpeen oppaalle. Oppaaseen koettiin tärkeäksi saada tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja sosiaalisesta oppimisympäristöstä. Myös päiväkotia Maarianmaan toimintasuunnitelman kehityskohteita olivat muun muassa oppimisympäristö, vuorovaikutus, kaveritaidot sekä tasa-arvoinen ja yhdenvertainen varhaiskasvatus (Toimintasuunnitelma 2020-2021, 7-14). Tämän vuoksi kehittämissä keskitytään sosiaaliseen oppimisympäristöön. Oppaassa oli tarvetta yleistiedolle, koska päiväkodissa työskentelee eri koulutustaustan omaavia henkilöitä ja sijaisia. Koulutustausta voi olla muun muassa toisen asteen koulutus, ammattikorkeakoulu tai yliopisto. Tämän vuoksi kaikilla työntekijöillä ei välttämättä ole samanlaista tai riittävää tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden huomioimisesta sosiaalisessa oppimisympäristössä. Yleistiedon tarvetta lisää se, että päiväkodin työntekijöillä saattaa olla pidempi aika omasta koulutuksestaan. Oppaan avulla haluttiin lisätä työntekijöiden tietoisuutta kyseisestä aiheesta ilman erillisiä lisäkoulutuksia.

Opas oli tarkoitus ottaa käyttöön Helsingin kaupungin Maarianmaan päiväkodissa sekä mahdollisesti myös hyödyntää muilla varhaiskasvatuksen kentillä. Oppaasta oli tavoitteena tehdä tiivis ja selkeä kokonaisuus, joka tukee varhaiskasvatuksen ammattilaisia työssään. Oppaassa kiinnitettiin huomiota visuaalisuuteen ja helppolukuisuuteen. Sen aihe oli ajankohtainen, koska neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi on määrällisesti lisääntynyt. Tähän vaikuttaa luultavimmin neuropsykiatristen oireiden parempi tunnistaminen ja erotusdiagnoosien tarkentuminen (Mäkelä & Rinne 2018, 26).

Opinnäytetyössä oli tavoitteena myös tekijöiden oma ammatillinen kasvu sekä laaja-alainen oppiminen neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden vaikuttavuudesta sosiaaliseen oppimisympäristöön. Opinnäytetyön tekijät olivat myös tutustuneet neuropsykiatrisiin häiriöihin työelämässään ennen, kuin lähtivät aiheesta tekemään opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tekeminen

kyseisen aihepiirin tiimoilta mahdollisesti syventymisen aiheeseen laajemmin sekä mahdollisuuden aiheen monipuoliseen tarkasteluun. Neuropsykiatrisia häiriöitä tapaa monella työkentällä ja todennäköisesti myös opinnäytetyön tekijät tapavat niitä tulevaisuuden työssään. Tämän aiheen tiimoilta tehty opinnäytetyö lisää tulevaisuudessa opinnäytetyön tekijöiden ammatillisuutta ja osaamista työkentällä.

Opinnäytetyössä haluttiin, että neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi nähtäisiin sellaisena, kuin on sekä lisättäisiin ammattilaisten ymmärrystä heitä kohtaan, jotta jokaisen lapsen kasvua ja kehitystä voitaisiin tukea mahdollisimman hyvin. Keskeistä oli myös kiinnittää huomiota arjen tilanteisiin ja niiden helpottamiseen sosiaalisen oppimisympäristön näkökulmasta. Sen avulla haluttiin tuoda esille, että jokainen on oma yksilönsä ja tarvitsee erilaisia tukimuotoja arjessaan.

3 Neuropsykiatriset häiriöt

Tässä kappaleessa kerrotaan keskeisimmistä neuropsykiatrisista häiriöistä. Neuropsykiatriassa on kyse mielen ja aivojen erottamattomuudesta, jossa yhdistyy neurologia ja psykiatria. Neurologia on keskittynyt aivojen ja hermoverkkojen toimintaan sekä niiden sairauksiin, kun taas psykiatria psyykkisiin ja sosiaalisiin ilmiöihin sekä niihin liittyviin häiriöihin. (Juva, Hublin, Kalska, Korkeila, Sainio, Tani & Vataja 2011, 15.) Neuropsykiatristen oireiden taustalla voi olla aivojen vaurio tai niiden poikkeava toiminta. Nämä aiheuttavat muutoksia ja oireita yksilön mieleen, käyttäytymiseen, kognitiivisiin toimintoihin ja emootioihin. (Vataja 2011, 17.) Lapsilla esiintyvät neuropsykiatriset häiriöt ovat kehityksellisiä aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Neuropsykiatrisia häiriöitä ovat muun muassa tarkkaavaisuushäiriöt ADHD/ADD, Touretten oireyhtymä, Autismikirjon häiriö, kielenkehityksen erityisvaikeudet ja nykimishäiriöt. Yhteistä neuropsykiatrisille häiriöille ovat haasteet vuorovaikutustaidoissa, kielellisessä ja ei-kielellisessä viestinnässä, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyssä sekä oman toiminnan ohjauksessa. Lisäksi voi esiintyä haasteita kielenkehityksessä, oppimisessa, motoriikassa sekä aistiherkkyyttä ja ahdistus- tai pakko-oireita. Oirekuva on moninainen ja siinä esiintyy vaihtelevuutta yksilöiden välillä sekä kehityksen eri vaiheissa. (HUS 2021.)

Yleisempiä kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat laaja-alaisiin kehityshäiriöihin liittyvät autismikirjon häiriöt autismi ja Asperger, Touretten oireyhtymä, joka kuuluu nykimishäiriöihin sekä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD/ ADD. Neuropsykiatriin häiriöihin kuuluvat myös muut lapsuudessa tai nuoruudessa alkavat toiminto- ja tunnehäiriöt, puheen ja kielen kehityshäiriöt, oppimiskyvyn häiriöt, motoriikan kehityshäiriöt, määrittämättömät psyykkiset kehityshäiriöt sekä määrittämättömät laaja-alaiset kehityshäiriöt, hyperkineettiset häiriöt ja nykimishäiriöt. Suomalaisista noin 15 prosentilla esiintyy neuropsykiatrisia oireita, joista yleisimpinä ADHD/ADD:tä noin 5-10 %, autismikirjon häiriötä noin 1-2 % ja Tourettea noin 1 %.

Kokonaismäärä on kuitenkin suurempi, jos mukaan lasketaan muut neuropsykiatriset häiriöt. Lisäksi kokonaismäärä kasvaa koko ajan enemmän tietoisuuden ja tunnistamisen lisääntyessä. (Jäntti & Savinainen 2018, 263-264.)

3.1 ADHD/ADD

ADHD (Attention deficit/hyperactivity disorder) on yksi yleisin neuropsykiatrisista häiriöistä, joka on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Se alkaa jo lapsuudessa ja jatkuu yleensä aikuisuuteen saakka. Keskeiset oireet ovat aktiivisuuden säätelyn vaikeus, keskittymisvaikeudet ja impulsiivisuus. ADHD:tä esiintyy kouluikäisillä noin 5-7 % ja aikuisilla noin 2-4 %. Se on myös yleisempää pojilla, kuin tytöillä. Tämän voi kuitenkin selittää se, että tyttöjen oireet saattavat jäädä helpommin huomaamatta, jos mukana ei ole yliaktiivisuutta. ADHD:ssä on pitkäaikaisia oireita, mutta oireiden voimakkuuteen voi vaikuttaa muun muassa motivaatio, ympäristö sekä muiden ihmisten toiminta. Oireet näkyvät eri tilanteissa eri tavoin, eikä niitä välttämättä esiinny joka hetkessä. (Parikka, Halonen-Malliarakas & Puustjärvi 2017, 31.)

Aktiivisuuden säätelyn vaikeus tarkoittaa kyvyttömyyttä säätää omaa aktiivisuutta ja toimintaa tilanteeseen sopivaksi. Yleensä helpommin tunnistetaan yliaktiivisuus, joka näkyy etenkin lapsilla fyysisenä rauhattomuutena ja haasteena olla paikallaan vaadittavissa tilanteissa. Tällöin yliaktiivinen lapsi juoksentelee, puhuu koko ajan, koskettelee asioita ja kiipeilee. Se voi kuitenkin olla myös pienimuotoista, kuten sormien napsuttelua tai asioiden pientä koskettelua toistuvasti. Aliaktiivisuus taas voi näkyä hitautena, aloittamisen vaikeutena sekä vähäisenä viireystilana. Aliaktiivisuus liittyy usein laajempaan toiminnanohjauksen haasteisiin. Samalla henkilöllä voi olla sekä yli- ja aliaktiivisuutta. Tällöin ilmenee vaikeutta säädellä aktiivisuutta sekä viireystilaa. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2017, 32.)

Tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet näkyvät taas leikin ja toiminnan lyhytjänteisyytenä, haasteena noudattaa ohjeita ja tehdä tehtäviä loppuun sekä häiriöherkkyytenä ja tavaroiden hukkaamisalttiutena. Lapsella tämä näkyy haasteena keskittyä, kohdistaa tarkkaavaisuutta ja pitää annettuja ohjeita mielessä. Tällöin myös pitkäjänteinen yrittäminen on vaikeaa, eikä toimintakyky vastaa taitotasoa. Tarkkaavaisuuden säätelyn haasteet voivat näkyä myös niin, että lapsi saattaa jäädä haaveilemaan kesken toiminnan, jolloin esimerkiksi päälle pukeminen keskeytyy. Lapsi myös saattaa jumiutua, eikä itsenäinen toiminta onnistu, jolloin lapsi tarvitsee aikuisen apua tilanteessa. Lisäksi tarkkaavuuden häiriön omaava henkilö voi keskittyä erityisen tarkasti asioihin, jotka kiinnostavat häntä. Tällöin henkilöllä ajan- ja tilannetaju katoavat ja tekemisen keskeyttäminen tai huomion kiinnittäminen muuhun on haastavaa. (Parikka ym. 2017, 32-33.)

Impulsiivisuudessa taipumuksena on toimia nopeasti ilman harkintaa tai seurauksia miettimättä. Lapsilla tämä näkyy arvaamattomana käyttäytymisenä, leikkien lyhytjänteisyytenä ja haasteena odottaa omaa vuoroaan leikeissä ja keskusteluissa. Keskeistä on vaikeus hillitä omaa käytöstä ja toimintaa. Lisäksi ADHD-oireisiin vaikuttaa vahvasti ympäristötekijät. Selkeät

toimintaohjeet, säännöt, rauhallinen ympäristö, hyvä motivaatio ja välitön palaute vähentävät oireita. Fyysiseen hyvinvointiin liittyvät asiat, voimakkaat tunteet ja stressaavat tilanteet vaikuttavat oireiden lisääntymiseen. Oirekuvan kehittymiseen vaikuttavat perimä, biologiset ja psykososiaaliset tekijät ja niiden vuorovaikutus. ADHD on aivopiirien häiriö, jossa keskittymistä ja vireystilaa säätelevät järjestelmät toimivat heikentyneesti. ADHD:sta voidaan erottaa kolme erilaista ilmiötä, joissa kaikissa on kyse samasta häiriöstä. Esimerkiksi tarkkaamattomuuteen painottuvassa muodossa (attention deficit disorder, ADD) huomataan keskittymisvaikeuksia ilman impulsiivisuutta ja ylivilkkautta. ADHD:n omaava henkilö kokeekin paljon haasteita arkielämässään. Tämän vuoksi henkilö tarvitsee arkeensa asianmukaisia tukitoimia. Haasteita ja oireita pystyy myös lievittämään muun muassa rauhallisella ympäristöllä, vaihteittain työskentelyllä, lyhyillä ohjeilla, kannustuksella ja vireystilaa säätelevillä keinoilla sekä intensiivisellä ohjauksella. (Parikka ym. 2017, 33-35.)

Tutkimusten mukaan 80-90 prosentilla ADHD-oireita omaavilla henkilöillä esiintyy myös liitännäishäiriöitä. Liitännäisoireita ovat muun muassa muut neuropsykiatriset häiriöt, kuten tic-oireet, Tourette, autismikirjon häiriöt, pakko-oireet, käytöshäiriöt, aistitiedon ongelmat, sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet, unihäiriöt, oppimisvaikeudet, hahmottamisvaikeudet, puheen ja kielenkehityksen häiriöt, hieno- ja karkeamotoriikan ongelmat, riippuvuudet ja psyykkiset sairaudet. (Jäntti & Savinainen 2018, 304.)

ADHD:n hoito on monimuotoista ja siinä kohdistuu yksilölliset tuki- ja hoitomuodot. Oireet yleensä vähenevät psykososiaalisilla hoitomuodoilla ja lääkehoidolla. Jokaiselle tulee järjestää yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma sekä sen tulee olla pitkäjänteistä, kokonaisvaltaista sekä elämäntilanteen huomioon ottavaa. ADHD-oireita omaavan henkilön omien vahvuuksien löytäminen ja hyödyntäminen ovat tärkeitä hoidon tavoitteita. Lisäksi ADHD-oireita omaavan lapsen vanhempien hyvinvointia ja jaksamista tulee tukea. Oikeanlainen tuki ja lääkitys lisäävät ADHD-oireita omaavan lapsen perheiden hyvinvointia ja elämän laatua. ADHD-diagnoosi tulisikin tehdä ennen kouluikää, mutta sitä ei pysty tehdä luotettavasti ennen viiden vuoden ikää, vaikka lapsi omaisi ADHD-piirteitä. (Jäntti & Savinainen 2018, 305-308.)

3.2 Touretten oireyhtymä ja tic-oireet

Touretten oireyhtymä ja tic-oireet kuuluvat myös neuropsykiatrisiin häiriöihin. Tic-oireet eli nykimisoireet ovat toistuvia, nopeita ja tahattomia liikkeitä tai äännähdyksiä. Ne esiintyvät jaksoina tai purkauksina. Yleensä tic-oireet esiintyvät pään, kasvojen ja ylävartalon alueella, mutta niitä voi esiintyä muuallakin kehossa. Tic-oireen voi laukaista niin sanottu triggeri, joka voi olla muun muassa sosiaalinen tilanne, tietyn ärsykkeen näkeminen tai kuuleminen ja stressi. Kyseinen oire saattaa helpottua keskittyessä johonkin tai nukkuessa. Tic-oireet eivät ole tahdonalaisia, eivätkä liity neurooseihin tai ahdistukseen. Oireet kuitenkin voivat yksilölle

aiheuttaa ahdistusta. Tic-oireet ovat yleisempiä lapsilla, joilla esiintyy myös muita neuropsykiatrisia häiriöitä. (Parikka ym. 2017, 50-52.)

Kun motorisia ja äänellisiä tic-oireita esiintyy yli vuoden ajan ja niistä on haittaa yksilön toimintakyvylle, on kyseessä Touretten oireyhtymä. Tourette-oireet alkavat yleensä ennen kouluikää motorisina tic-oireina. Vähitellen alkaa näkymään myös monimuotoisia liikesarjoja ja äänellisiä yksinkertaisia tai monimuotoisia oireita. Touretten oireyhtymää sairastavalla on käyttäytymisen ja tunteiden hillitsemisen ongelmia sekä joillakin esiintyy aggressiivista käyttäytymistä. Tourette altistaa masennukselle ja käytösoireille, mutta samanaikaisesti saattaa esiintyä muitakin neuropsykiatrisia ja psykiatrisia oireita. Tourette-purkauksien erottaminen tavanomaisesta kiroilusta tai epäsovivasta puheesta voi olla vaikeaa, vaikka oire ei sovi tilanteeseen tai ei ole tarkoituksellinen. Tourette-lapset tarvitsevat tukea ja ohjausta toimiessaan toisten lasten kanssa. Tic-oireiden ja Touretten taustalla on monimuotoinen geneettinen pohja, jonka ilmenemiseen vaikuttaa ympäristökijät. Niiden perinnöllisyys on osoitettu kaksois- ja perhetutkimuksissa. Myös ympäristökijöistä etenkin stressi lisää Touretten oireita. (Parikka ym. 2017, 52-54.)

Lapsuudessa alkava neuropsykiatrinen oireyhtymä on Touretten oireyhtymä, jossa tyypillisiä piirteitä ovat tic-oireet. Touretten oireyhtymä on pitkäkestoinen tic- häiriö, jossa esiintyy monimuotoisia ja motorisia tic-oireita sekä vähintään yksi tic-oireista on äänellinen. Touretten oireyhtymää esiintyy lapsuudessa ja nuoruudessa eri tutkimusten mukaan 0,3-5,7 %. Touretten oireyhtymässä tyypilliset motoriset tic-oireet alkavat usein jo ennen kouluikää. Motoriset tic-oireet alkavat noin 5-6- vuoden iässä, mutta oireet saattavat esiintyä jo 4- vuoden iässä. Oireet alkavat usein kasvojen alueelta yksinkertaisina motorisina oireina, kuten silmien räpyttämisellä, nenän nyrpistämisellä, irvistelyllä tai erilaisilla suun liikkeillä. Toisinaan oireisiin kuuluu koprolalia eli pakonomaista tarvetta kiroilla ja käyttää sopimatonta kieltä. Usein myös Touretten oireyhtymään liittyy muitakin psykiatrisia tai neuropsykiatrisia sairauksia, kuten ADHD ja pakko-oireinen häiriö. Lisäksi autismikirjon häiriö tai siihen liittyvät käyttäytymisen erityispiirteet ovat tyypillisiä tic-oireita tai Touretten oireyhtymää omaavalle henkilölle. (Oksanen & Sollasvaara. 2017, 11-12.)

3.3 Autismikirjon häiriöt

Autismikirjon häiriöt ovat neurobiologisia kehityshäiriöitä (Autismiliitto 2021a), joita ovat autismi, Aspergerin oireyhtymä ja määrittämätön laaja-alainen kehityshäiriö. Yhteistä Autismikirjon häiriöille ovat vaikeudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, vastavuoroisessa kommunikoinnissa sekä erityispiirteet käyttäytymisessä. Niitä voivat olla toistuvat ja kaavamaiset rutiinit, rituaalit ja kiinnostukset sekä motoriset maneerit. Motorisilla maneeereilla tarkoitetaan toistuvia tapoja, kuten käsien heiluttelua. (Vanhala 2014, 83.) Autismikirjon häiriö ilmenee

yksilöllisesti, jossa toimintatavat ja rajoitteet ovat vaihtelevia, jonka myötä myös tuen tarve on hyvin erilaista (Autismiliitto 2021a).

Autismikirjon häiriöt ovat neurobiologisia häiriöitä, joiden syntymekanismeja ei tunneta tarkoin. Millään yksittäisellä tekijällä ei voida selittää häiriön syntyä, mutta tietyt perintötekijät yhdessä ympäristötekijöiden kanssa voivat vaikuttaa häiriön syntyyn. Autismikirjon häiriöissä on suurentunut riski kehitysvammaisuuteen, oppimisvaikeuksiin ja puheen kehityksen häiriöihin. (Socada 2020.)

Autismikirjon diagnosointi on muuttumassa, jonka kehittämistä ja toteuttamisesta vastaa WHO (World Health Organization). Nykyisessä ja tällä hetkellä käytössä olevassa ICD-10 tautiluokituksessa, autismikirjon häiriöt kuuluvat laaja-alaisiin kehityshäiriöihin erillisinä diagnooseina. ICD-10 tautiluokituksessa on erilliset diagnoosikoodit autismille, Aspergerin oireyhtymälle, Rettin oireyhtymälle, disintegratiiviselle kehityshäiriölle sekä epätyypilliselle autismille. Uuden diagnoosimuutoksen myötä erilliset diagnoosinimikkeet poistuvat ja tilalle tulee yksi diagnoosinimike; Autismikirjon häiriöt. Muutos diagnoosi kriteereihin tarvitaan, koska tutkimustiedon lisääntyessä vanha luokittelu on todettu epätarkaksi. (Raaska & Vanhala 2020, 964-967.)

Autismi ilmenee tavallisesti 1,5-2,5 vuoden iässä ja kehitys voi olla aluksi hyvin normaalia. Autismissa oireet ovat hyvin erityyppisiä lapsesta riippuen. Tyypillisimmät oireet ovat haasteet vuorovaikutuksessa. Lapsella voi olla vaikeaa luoda katsekontaktia ja kontaktin saaminen lapseen voi olla haasteellista. Huolta voi herättää puheen kehitys, jolloin lapsen puheen kehittyminen ei edisty tai jo opitut sanat voivat jäädä pois käytöstä. Puheen kehityksessä voi myös esiintyä taantumaa. Lapsi, jolla on autismi tai sen epäily, ei välttämättä osaa ilmaista tunteita tai käyttää eleitä, jolloin omien tarpeiden esille tuominen ja tunnekokemukset voivat olla erilaisia. Autismissa rutiini sidonnaisuus voi olla voimakasta, joka tuo haasteita esimerkiksi siirtymätilanteisiin. Autismissa esiintyy motorisia maneeereita, jotka voivat näkyä käsien ja jalkojen heilutteluna. Erilaiset esineiden pienet osat ja pinnat voivat myös herättää voimakasta kiinnostusta autismissa. (Vanhala 2014, 83-84.)

Aspergerin oireyhtymä eroaa autismista sen oireiden ilmenemisen myötä. Pienillä lapsilla Aspergerin oireyhtymä on vaikea diagnosoida, koska oireet ovat yleensä selkeimmillään kahdeksan vuoden iässä. Aspergerin oireyhtymässä ei esiinny merkittävää kielellisen ja kognitiivisen kehityksen viivettä. Aspergerin oireyhtymän omaavalla lapsella voi kuitenkin olla omaperäisiä ilmaisuja ja kielellinen ymmärtäminen voi olla konkreettista, jolloin yksilö voi tulkita hyvinkin kirjaimellisesti puhuttua tai kirjoitettua. Keskeisintä Aspergerin oireyhtymässä on sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet. Haasteita voi olla ilmeiden ja eleiden käyttämisessä ja tulkitsemisessa sekä toisen asemaan asettumisessa, joka näkyy esimerkiksi haasteina omien tunteiden ilmaisussa ja toisen tunteiden ymmärtämisessä. Motoriset maneerit, poikkeavat ja intensiiviset

kiinnostuksen kohteet ja rutiini sidonnaisuus ovat myös Aspergerin oireyhtymässä oirekuvaan kuuluvia oireita. (Autismiliitto 2021b: Vanhala 2014, 88-89.)

Laaja-alaisiin kehityshäiriöihin kuuluu Rettin oireyhtymä ja disintegratiivinen häiriö, jotka ovat selkeästi harvinaisempia Autismikirjoon kuuluvia häiriöitä (Vanhala 2014, 83). Rettin oireyhtymä on geneettinen ja tytöillä esiintyvä kehityshäiriö. Oireilu alkaa yleensä 6-18 kuukauden iässä kehityksen hidastumisella, jonka jälkeen kehitys alkaa taantumaan. Tämä näkyy usein käsien tarkoituksenmukaisen käytön vähentymisenä tai loppumisena kokonaan. Sen sijaan tilalle tulee voimakas maneerimainen käsien liike, joka voi olla käsien yhteen hieromista, taputtelua tai pyörittämistä. Lisäksi kommunikaatiotaidot taantuvat, ja samalla voi esiintyä sosiaalista vetäytymistä ja ärtyisyyttä. (Vanhala 2014, 89.) Disintegratiivisessa kehityshäiriöissä lapsen kehitys on normaalia 3-4-vuoden ikään asti, jonka jälkeen tapahtuu taantuminen ja jo opitut taidot katoavat. Taitojen taantumiskausi kestää noin vuoden verran, jonka jälkeen tilanne muuttuu vakaaksi ja päättyy autismin kaltaiseen tilaan. Disintegratiivisessa kehityshäiriössä tyyppilliset piirteet ovat kommunikaation ja sosiaalisten taitojen puutteet, motoristen taitojen heikkeneminen sekä virtsarakon ja suolen hallinnan menetys. Ilmetä voi myös levottomuutta ja ylivilkkautta. (Autismiliitto 2021c) Tässä oppaassa ei kuitenkaan käsitellä Rettin oireyhtymää tai Disintegratiivista kehityshäiriön teoriaosuutta enempää, niiden harvinaisuuden takia.

3.4 Kielellinen erityisvaikeus

Kielellinen erityisvaikeus eli dysfasia, on varhaislapsuudesta asti ilmenevä kehityksellinen erityisvaikeus. Dysfasialla tarkoitetaan erityyppisiä laajoja kielellisiä ongelmia. Vaikeudet voivat näkyä puheen eri alueilla, kuten ääntämisessä, puheen ymmärtämisessä ja sen sujuvuudessa. (Haapasalo & Nukari 2011, 236.) Kielellisestä erityisvaikeudesta on yksinomaan kyse silloin, kun yksilön kokonaiskehitys etenee normaalisti, mutta puheen ja kielen kehityksessä havaitaan haasteita. Poikkeavuus puheen ja kielenkehityksen osa-alueella voi aiheutua myös erilaisten sairauksien seurauksena tai olla oire jostakin muusta kehityksen häiriöstä. (Korpilahti, Arikka & Wallden 2014, 52.)

Kielelliseen erityisvaikeuteen vaikuttaa usein perinnöllisten tekijöiden ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus. Kielelliseen erityisvaikeuteen liittyy yleensä haasteet toiminnanohjauksessa, keskittymisessä sekä motoriikassa ja koordinoinnissa. Haasteet näkyvät sosiaalisissa tilanteissa ja kaverisuhteissa, jotka aiheuttavat usein konfliktitilanteita ja väärinymmärryksiä. Tällöin tilanteet voivat purkautua erilaisin tunnepurkauksina eli käytösoireina. (Parikka ym. 2017, 64-65.)

4 Oppimisympäristö

Neuropsykiatriset häiriöt vaikuttavat vahvasti yksilön elämässä juuri vuorovaikutuksen, kielellisen ja ei-kielellisen viestinnän, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn sekä oman toiminnan ohjautuvuuden osa-alueille (HUS 2021), jolloin varhaiskasvatuksen ympäristöön ja sen toimivuuteen on hyvä kiinnittää huomioita. Oppimisympäristön tarkoituksena on tarjota resursseja auttamaan uuden oppimista ja ymmärtämistä, huomioiden jokaisen toimijan tarpeet (Soisalo 2021).

Oppimisympäristöllä tarkoitetaan fyysisen ympäristön, psyykkisten tekijöiden ja sosiaalisten suhteiden kokonaisuutta, jossa oppiminen tapahtuu (Aksovaara & Maunonen-Eskelinen 2021). Varhaiskasvatuksessa ja sen toteuttamisessa tavoitteena on, että oppimisympäristö on kehitettävä, oppimista edistävä, terveellinen ja turvallinen sekä esteetön. Oppimisympäristö käsitteellä tarkoitetaan varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa tiloja, paikkoja, yhteisöjä, käytäntöjä, välineitä ja tarvikkeita, jotka yhdessä tukevat lasten kehitystä, oppimista ja vuorovaikutusta. Näin ollen oppimisympäristön käsite sisältyy fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen ulottuvuuteen. Oppimisympäristössä voidaan toteuttaa monenlaista pedagogista toimintaa ja niissä tulee huomioida lasten kiinnostuksen kohteet sekä yksilölliset taidot ja tarpeet. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018, 32.)

5 Sosiaalinen oppimisympäristö

Jokainen yksilö kehittyy sosiaalisessa ympäristössä erilaisten ryhmien ja sosiaalisten yhteisöjen jäseneksi. Sosiaalisella kehityksellä tarkoitetaan valmiutta vuorovaikutukseen sekä ryhmään liittymiseen. Sosiaalinen kehitys liittyy vahvasti lapsen muihin kehityksen osa-alueisiin, kuten ajattelutaitoihin, tunne-elämän kehitykseen, persoonallisuuden kehitykseen ja turvallisuuden tunteen vakiintumiseen. Ne vaikuttavat yksilön vuorovaikutussuhteiden ja toverisuhteiden kehittymiseen. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 116.)

Sosiaalisessa oppimisympäristössä korostuu näkökulma sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja siitä, millainen on oppimista tukeva sosiaalinen vuorovaikutus. Oppimisen kannalta tärkeintä on, miten sosiaalisessa oppimisympäristössä voidaan mahdollistaa ja tukea vuorovaikutusta, ryhmäprosesseja, yhteistoiminnallisuutta, kommunikointia ja dialogia. (Manninen, Burman, Koivunen, Kuittinen, Luukannel, Passi & Särkkä 2007, 38.) Esimerkiksi Lev Vygotski on tuonut esille teorian sosiokulttuurisesta oppimiskäsityksestä, joka korostaa tiedonrakentumisessa sosiaalista luonnetta, välineitä sekä kulttuurista ympäristöä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että yksilö oppii sosiaalisissa tilanteissa muilta ikätovereilta ja aikuisilta niitä asioita, jotka siinä kulttuuriympäristössä ovat tärkeitä. (Manninen ym. 2007, 48.) Varhaiskasvatuksessa nojataan

sosiokulttuuriseen oppimiskäsitykseen, jossa oppiminen tapahtuu lapsen ollessa aktiivinen toimija sosiaalisissa tilanteissa. Näin ollen yhteisön sisällä tapahtuvalla vuorovaikutuksella on suuri merkitys oppimisessa. Toimivana se lisää sisäistä motivaatiota ja tunnetta omasta kyvykkyydestä. (Kangas, Lastikka & Karlsson 2021, 81.)

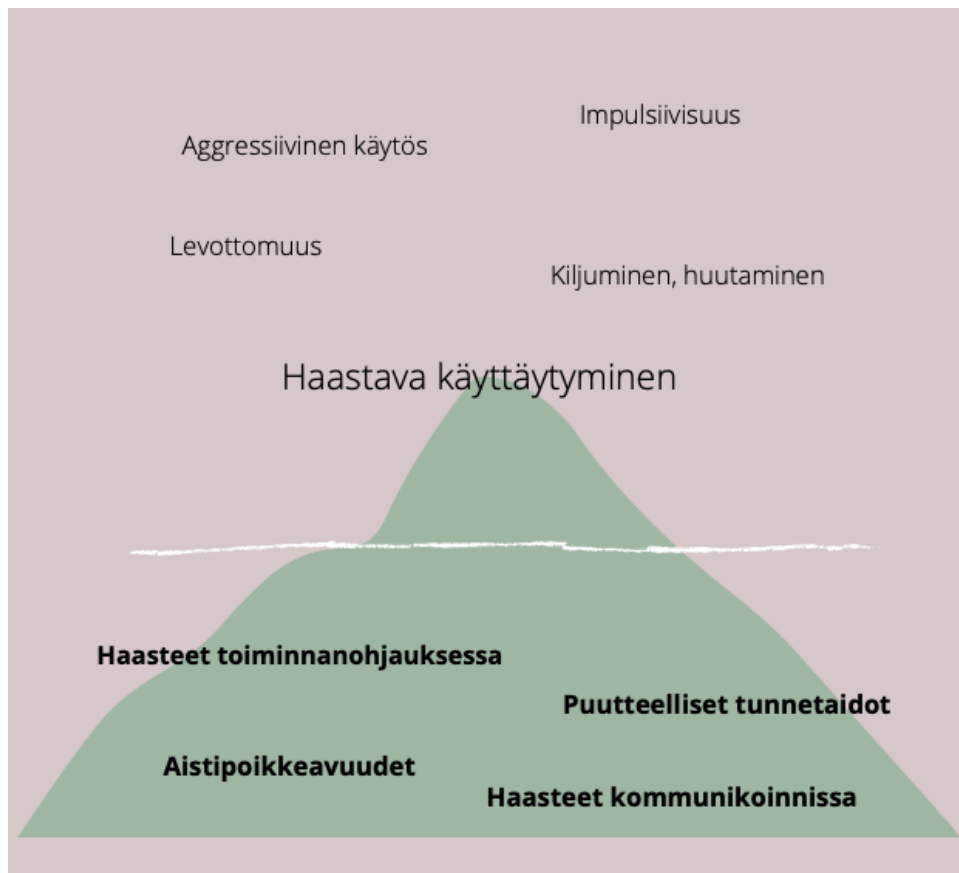
Vuorovaikutus on keskeinen osa osallisuuden pedagogiikkaa ja varhaiskasvatuksen toimintaa. Vuorovaikutuksen tulisi olla moninaisuutta tukevaa, jossa jokainen lapsi on yhdenvertainen ja, jossa jokainen voi kokea olevansa arvokas, ainutlaatuinen ja osaava. Varhaiskasvatuksessa laadukas vuorovaikutus voidaan jakaa eri ulottuvuuksiin. Siihen sisältyy muun muassa sensitiivisyys, tasavertaisuus, lapsen oman tiedon ja osaamisen arvostaminen, kuuntelu, yhdessä oppiminen, vahvuuksiin keskittyminen ja ennen kaikkea erilaisuuden huomioiminen ja kunnioittaminen. (Kangas ym. 2021, 80-81.)

6 Neuropsykiatriset häiriöt ja sosiaalinen ympäristö

Varhaiskasvatuksen tehtävänä on huomioida jokaisen lapsen oikeus turvalliseen ja täysipainoiseen lapsuuteen ja mahdollistaa yhdenvertaiset mahdollisuudet kasvuun, kehitykseen ja osallisuuteen. Varhaiskasvatuksen henkilöstöltä vaaditaan herkkyyttä ymmärtää lapsen tuen tarpeet ja se, että erilaisiin puutteisiin ja vaikeuksiin voidaan vaikuttaa kasvuympäristössä ja aikuisten toimintaa muuttamalla. (Ketonen, Kontu, Lahtinen, Pesonen & Tuomi 2019, luku 12.) Neuropsykiatrisissa häiriöissä oireet ilmenevät usein juuri sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutustaitojen osa-alueella, kuten sosiaalisten tilanteiden tulkinnan vaikeutena ja sosiaalisissa taidoissa. Sosiaalisen ympäristön tukemiseksi tähän osa-alueeseen tulee kiinnittää huomioita.

Sosiaalisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan toimintaa, joka tapahtuu ihmisten välillä ja johon kuuluu muun muassa sosiaaliset taidot (Kauppila 2005, 19). Sosiaalisilla taidoilla tarkoitetaan niitä valmiuksia, joiden avulla lapsi pystyy ratkaisemaan ongelmia ja saavuttamaan päämääriä, jotka päätyvät positiivisiin seurauksiin. Sosiaaliset taidot koostuvat taidoista havaita ja ymmärtää omia ja toisten tunteita, ajatuksia ja aikomuksia sekä kykyä toimia vuorotellen ja yhteistyössä sekä sopeutua ohjaukseen ja tehdä kompromisseja. Nämä sosiaalisten taitojen puutteet vaikuttavat lapsen käyttäytymiseen arjessa. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2018, 61; Ohjeita lasten ja nuorten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen tukemiseksi 2013, 1.)

6.1 Neuropsykiatristen häiriöiden arjen sosiaaliset haasteet



Kuva 1: Haastavan käytöksen jäävuorimalli, (mukaillen Kerola & Sipilä 2017, 38)

Neuropsykiatristen häiriöiden erilaiset piirteet tuovat arkeen haasteita, jotka vaikuttavat lapsen käyttäytymiseen ja, jotka voivat näyttäytyä esimerkiksi haastavana käytöksenä. Haastavalla käytöksellä tarkoitetaan sitä, että neuropsykiatrisia häiriöitä omaava henkilö yrittää käytöksellään kertoa jotain, eikä ole löytänyt siihen sosiaalisesti hyväksyttävää tapaa ilmaisun keinoksi. Neuropsykiatrisissa häiriöissä on hyvä osata ymmärtää käyttäytymisen taakse. Haastavan käytöksen kuvaamisessa on käytetty jäävuorimallia (Kuva 1.) Tässä mallissa jäävuoren huipulla on haastava käyttäytyminen, joka näkyy ulospäin. Jäävuoren alapuolella on taas ne asiat, jotka kuvastavat haastavan käytöksen takana olevia syitä, jotka eivät näy ulkopuoliselle. (Kerola & Sipilä 2017, 18, 38.) Tässä kehittämistyössä keskitytään haastavan käytöksen takana oleviin piirteisiin, jotka vaikuttavat sosiaaliseen vuorovaikutuksen osa-alueeseen. Puutteet sosiaalisissa taidoissa vaikuttavat merkittävästi lapsen käyttäytymiseen arjessa. Puutteet voivat näkyä esimerkiksi muiden lasten kanssa toimimisessa, leikkitaidoissa ja kommunikoinnissa. Uudet tilanteet voivat aiheuttaa myös poikkeavaa käyttäytymistä, vaikka itse toiminta tilanteessa olisi tuttua. (Ohjeita lasten ja nuorten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen tukemiseksi 2013, 1.)

Oksasen ja Sollasvaaran (2017-2019, 59.) mukaan toiminnanohjauksella tarkoitetaan taitoa, jossa yksilö osaa edetä kohti tavoitetta toimien suunnitellusti, päämäärätietoisesti sekä jäsennellysti. Toiminnanohjauksessa yksilöllä tulee olla myös kykyä säädellä omaa käyttäytymistä tilanteen vaatimusten mukaisesti. Toiminnanohjauksen taitoa tarvitaan, jotta yksilö kykenee toimimaan itsenäisesti ja tavoitteellisesti. Toiminnanohjauksen taidolla on myös merkitystä kuormittavuuden säätelyn kannalta, jolla tarkoitetaan yksilön kykyä säädellä omaa kuormitustaan itselleen sopivaksi. Vaikeudet toiminnanohjauksessa voivat ilmetä epätarkoituksenmukaisena käytöksenä tilanteissa, joihin ei ole syntynyt vakiintuneita toimintamalleja. Myös vanhat toimintamallit voivat aiheuttaa epätarkoituksenmukaista käyttäytymistä, mikäli ne ovat riittämättömiä. Tällä tavoin toiminnanohjauksen haasteet voivat heijastua sosiaalisiin suhteisiin, joka voi näkyä loukkaavana käytöksenä, vaikka sitä se ei tarkoituksenmukaisesti ole. (Parikka 2020, 12-14.)

Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy aistipoikkeavuutta eli aistien ali- ja/tai yliherkkyksiä. Aistipoikkeavuudet voivat vaikuttaa arjen toimintaan sitä häiritsemällä, mutta ne voivat myös näkyä aistihakuisuutena, jossa yksilö hakee erilaisia aistikokemuksia. Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen kohdalla on tärkeää hahmottaa, millaisia aistipoikkeavuuksia on. Vaikuttavatko ne vahvasti toimintaan sitä estämällä vai onko kyseessä aistihakuisuutta. Aistipoikkeavuudet voivat kuormittaa yksilöä, tuoden haasteita selviytyä arjen toiminnoista tai estäen jopa osallisuuden toteutumisen. Aistipoikkeavuudet näkyvät arjessa yksilöstä riippuen eri tavalla. Ne voivat aiheuttaa tunnepurkauksia, käytöshaasteita, mutta myös vetäytymistä. (Oksanen & Sollaavaara 2017-2019, 93-95.) Aistipoikkeavuudet voivat tällöin vaikuttaa sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin. Esimerkiksi suurissa ryhmissä, neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi voi kokea liiallista aistikuormittavuutta, jos ympärillä on paljon ääntä. Liiallinen kuormitus voi johtaa ei-toivottuun tunnepurkaukseen tai haastavaan käytökseen, mutta myös ryhmästä vetäytymiseen.

Erilaiset kommunikoinnin vaikeudet, kuten puheen ymmärtämisen vaikeudet tai puheen tuottamisen vaikeudet vaikuttavat sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin. Kommunikoinnilla tarkoitetaan kielellä, merkeillä tai symboleilla kommunikointia. Kommunikaatio sisältää myös viestien ymmärtämistä ja tuottamista. Toisin sanoen kommunikointi sisältää verbaalista ja ei-verbaalista vuorovaikutusta, jonka avulla ilmaistaan tietoja ja tunteita. (Verner 2021; Kerola & Sipilä 2017, 85.) Kommunikoinnin puute lisää väärinymmärryksiä ja voi sitä kautta vaikuttaa neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen käyttäytymiseen.

Tunnetaidot tuovat tärkeää tietoa ympäristöstä, toisista ihmisistä ja itsestä. Tunnetaidot mahdollistavat myös toimivia ihmissuhteita ja estää ristiriitojen syntymistä. (Mieli 2021; Huotari & Tamski 2019, 100.) Neuropsykiatrisissa häiriöissä tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen voi olla haasteellista. Tämä luontaisesti vaikuttaa myös siihen, että lapsen on vaikea ymmärtää toisten tunteita, ilmeitä ja eleitä tai äänensävyjen merkityksiä. Tunteiden ilmaisemisen vaikeus onkin yleensä aina haastavan käytöksen takana. (Huotari & Tamski 2019, 101; Kerola & Sipilä

2017, 66.) Tunnetaitojen puutteellisuus vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin ja tilanteisiin, jonka myötä neuropsykiatrisia häiriötä omaavan lapsen tunnetaitoihin ja niiden tukemiseen on hyvä kiinnittää huomioita varhaiskasvatuksessa.

Edellä mainitut neuropsykiatrisissa häiriöissä esiintyvät piirteet vaikuttavat sosiaalisen vuorovaikutuksen osa-alueelle. Ne vaikuttavat sosiaalisiin tilanteisiin tuomalla haasteita, jotka näkyvät usein neuropsykiatrisia häiriötä omaavan lapsen käyttäytymisessä, kuten impulsiivisuutena, levottomuutena, vaikeutena kontrolloida omaa käytöstä tai hahmottaa tilanteita ja ymmärtää niitä. Neuropsykiatrisissa häiriöissä ja niissä esiintyvissä piirteissä toiminnan poikkeavuuden ymmärtäminen on näin ollen hyvin tärkeää, sillä aikuinen voi toiminnallaan pahimmassa tapauksessa aiheuttaa enemmän haittaa. Toisin sanoen, neuropsykiatriset piirteet eivät välttämättä yksin aiheuta arjen haasteita, vaan haasteita voi myös aiheuttaa ympäristön tietämättömyys tai vääränlaiset uskomukset neuropsykiatrisista häiriöistä. (Näe nepsy 2021; Oksanen & Sollasvaara 2017-2019, 14.)

6.2 Arjen tueksi

Neuropsykiatrisia häiriötä omaavaa lasta voidaan tukea arjessa monella tavalla. Neuropsykiatriset häiriöt ovat nykypäivänä määrällisesti lisääntyneet, parantuneen tietoisuuden myötä (Raaska & Vanhala 2020). Ensisijaisena hoitomuotona on psykososiaaliset hoidot eli interventiot. Keskeisimpänä hoitomuotona toimii käyttäytymishoito, jossa muokataan lapsen elinympäristöä kehitystä tukevaksi. Ympäristön avulla vahvistetaan myönteistä käyttäytymistä sekä ohjataan sitä toivottuun suuntaan. (Tarnanen, Puustjärvi, Tuunainen 2019; käypä hoito -suositus 2018.)

Neuropsykiatrisia häiriötä omaavat lapset tarvitsevat useissa tilanteissa tavanomaista enemmän konkreettista ohjausta ja tukea toiminnalleen. Tukeminen arjessa muodostuu suunnitelmallisuudesta. Suunnitelman avulla lapsi tietää, mitä tulee tehdä ja mistä lähteä liikkeelle, missä järjestyksessä tehtävät hoidetaan ja keneltä lapsi saa apua tarvittaessa. Toiminnan ohjauksessa on hyvä hyödyntää perusrunkoa, joka kannattaa tehdä visuaaliseksi, että se palvelee myös lapsia, joiden on helpompi ymmärtää ja jäsentää toimintaa kuvien kautta. Perusrungon esimerkki on, että kuunnellaan ohje, suunnitellaan, tehdään ja arvioidaan. (Oksanen ja Sollasvaara 2017-2019, 167.)

Ympäristöllä on merkittävä vaikutus neuropsykiatrisia häiriötä omaavan lapsen tukemisessa. Ratkaisut useaan tilanteeseen saattavat löytyä ympäristöä muuttamalla. Ympäristössä voi olla monia tekijöitä, jotka laukaisevat erilaisia tunnepurkauksia. Tällaiset tekijät voivat olla esimerkiksi aistipoikkeavuudet. Yksinkertaisesti tilanteissa toiseen tilaan ohjaaminen tai huomion ohjaaminen uuteen tekemiseen voi olla parhain vaihtoehto. Ympäristön ja neuropsykiatrisia häiriötä omaavan lapsen havainnointi voi tuoda mahdollisia selityksiä ja ratkaisuja moneenkin haastavaan tilanteeseen. (Kerola & Sipilä 2017, 71-72.) Aistipoikkeavuuksia saatetaan jättää

herkästi huomioimatta tai jopa kieltää ymmärryksen puuttuessa. Varhaiskasvatuksessa on hyvä ottaa puheeksi lasten kanssa se, että jokainen kokee aistiärsyksiä ja käsittelee niitä eri tavalla. Ympäristön muutoksilla ja aistiesteiden tietoisuuden ja ymmärryksen myötä voi murtaa monia neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen ympäristössä esiintyviä haasteita. (Berggren 2017-2019, 95.)

Aikuisen on myös tärkeää huomioida, että myönteiseen vuorovaikutukseen kuuluu lapsen ei-toivotun käyttäytymisen huomiotta jättäminen. Tämä tapa on sallittavaa etenkin silloin, jos ei-toivottu käyttäytyminen on lievää eikä se vahingoita lasta itseään, muita tai ympäristöä. Sen sijaan tärkeämpää on pitää pääpaino toivotun käyttäytymisen opettelussa ja sen palkitsemisessa sekä huomioimisessa. Myönteistä vuorovaikutusyhteyttä voi myös vahvistaa lapseen yhteisen leikin avulla. Vuorovaikutusta voidaan vahvistaa liittymällä lasta kiinnostavaan leikkihetkeen. Leikkituokiot kuitenkin kannattaa rajata ajallisesti ja kertoa lapselle etukäteen, milloin leikki päättyy. Tällöin lapsi pystyy onnistuneesti päättämään leikin sovittuna ajankohtana ja näin lapsi saa positiivisen kokemuksen. Neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi ei välttämättä osaa vastata vuorovaikutusaloitteisiin, mutta siitä huolimatta on tärkeää ylläpitää vuorovaikutusyhteyttä aktiivisesti. Vuorovaikutusyhteyttä voi lisätä osallistamalla lapsen leikkiin. (Oksanen ym. 2017-2019, 153-154.) Vuorovaikutusta ja sen kehittymistä voidaan tukea voimauttavan vuorovaikutuksen keinoin.

Voimauttavalla vuorovaikutuksella tarkoitetaan kehityksellistä toimintamallia, jossa käytetään varhaisen vuorovaikutuksen keinoja. Toimintamallissa tärkeintä on vuorovaikutus ja yhdessäolo eikä niinkään kommunikointi. Voimauttavassa vuorovaikutuksessa tarkoituksena on, että tukea tarvitsevat henkilöt oppivat kommunikoinnin perustan ja tunnetaitoja, jotka tapahtuvat vuorovaikutuksen kautta. Kommunikoinnin perustalla tarkoitetaan taitoa, jossa yksilö pystyy muun muassa nauttimaan yhdessäolosta, suuntamaan huomion toisiin ihmisiin, vuorottelemaan ja olemaan läsnä. Kommunikoinnin perustaan kuuluu myös taidot, joissa yksilö pystyy käyttämään ja ymmärtämään katsekontaktia, ilmeitä, fyysistä kontaktia ja tunnelmaisuja. Kommunikoinnin perustan lisäksi vuorovaikutuksessa ihminen oppii tunnetaitoja, kuten tunnistamaan omia ja toisten tunteita ja ymmärtämään niitä. Ihminen oppii myös tuntemaan itsensä paremmin, vahvistamaan itsetuntoaan sekä empatian taitojaan. Toimintamallissa tärkeintä on miellyttävät sosiaaliset tilanteet. (Martikainen, Burakoff & Miettinen 2021.)

Neuropsykiatriset ominaisuudet rajoittavat lapsen käyttäytymismalleja, jotka voi toisinaan olla haasteellista havaita, koska käyttäytymisen taustalla vaikuttava aivotoiminta ei näy ulospäin. Tällöin aikuisen ei tulisi torua lasta. Toruminen voi johtaa negatiiviseen vuorovaikutuksen kehään, jolloin aikuinen arvioi väärin lapsen kyvyt ja taidot toimia. Siitä seurauksena voi olla myös lapsen minäkuvan vahingoittuminen. Torumisen sijaan tärkeää olisi, että aikuinen rauhoittaa tilanteen ja esimerkiksi ottaa lapsen kahden kesken ohjattavaksi sekä antaa lapselle tukea ja kamalla tehtäviä pienempiin vaiheisiin tai laskee vaatimuksia oma-aloitteisessa toiminnassa.

Aikuisen antaessa lapselle vahvistettua tukea, pysyy vuorovaikutustilanteet positiivisena ja lapsen vahvuudet alkavat nousta esiin. Aikuisen tehtävä on opettaa lapselle toisenlainen toimintatapa ja antaa tukea silloin, kun lapsen omat taidot tai kyvyt eivät siihen riitä. Tämän vuoksi erityistä tukea tarvitsevien lasten taitoja tulisi opetella ja tukea joka päivä. Lasta tulisi tukea hänen tukitarpeidensa mukaisesti, eikä niinkään lapsen iän mukaan. (Oksanen & Sollaavaara 2017-2019, 151-152.)

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen kommunikaatiota on tärkeää vahvistaa. Vahvistamalla kommunikaatiota tuetaan puhetta muilla kommunikaatiovälineillä. Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavaa lasta auttaa etenkin visuaalinen tuki. Puheen täydentäjänä voi toimia muun muassa graafinen kommunikointi, kuten esineet, kuvat ja symbolit. Joillekin lapsille kuva saattaa olla ainoa keino, jolla hän ymmärtää muiden ihmisten viestejä. Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen kohdalla tulee huomioida, että lapsen tulisi saada aikaa vastata kommunikaatioaloitteeseen. Tällöin lapselle ei tule uudelleen esittää kysymyksiä, koska ne voivat hämmäntää häntä. Kommunikoinnin parantamiseksi on tärkeää kiinnittää huomiota ohjaajan puheen määrään ja niihin keinoihin, joita puheen tukena käytetään. Neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi hyötyy eniten lyhyistä ja selkeistä ohjeista, jotka konkretisoidaan visuaalisesti. Kommunikaatiota voi harjoittaa myös jäljittelyn ja jaetun tarkkaavuuden taitojen harjoittamisella lapsen kanssa. Jäljittely eli lapsen matkiminen on hyvää kommunikointia etenkin silloin, kun lapsella on vähän sellaista käytöstä, johon aikuisen on haasteellista vastata tai jos lapsi ei vastaa vuorovaikutukseen tarkoituksenmukaisesti. (Oksanen & Sollaavaara 2017-2019, 155-156.)

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen itsesäätely ja tunteiden säätely on myös haasteellista. Tällöin lapsen tunnesäätely on aikuisen vastuulla pidempään kuin yleensä. Lapsi myös tarvitsee tässä tilanteessa aikuista avukseen tunteiden käsittelyyn. Kyseisille lapsille on omien tunteiden lisäksi vaikeaa tunnistaa ja ottaa huomioon muiden tunteet. Tämän vuoksi tunnetaitojen harjoittelussa on tärkeää muistaa hyväksyä lapsen haastavat tunteet ja sanoittaa niitä ääneen sekä mahdollisesti kuvia apuna käyttäen. Tunnetaitojen harjoittelussa on hyvä elehtiä tunteita kasvoilla etenkin myönteisiä tunteita. Tällöin lapsi vahvistaa viestin myönteiseksi ja tällaisessa vuorovaikutuksessa voi saada lapsen tarttumaan tunnetilaan. Aikuisen tehtävänä on myös opettaa lasta hallitsemaan voimakkaita tunnetiloja ja toimimaan niiden kanssa sekä opettaa lasta havaitsemaan omien tunteiden lisäksi muiden tunnetiloja. (Oksanen & Sollaavaara 2017-2019, 171.) Kerolan ja Sipilän (2017, 67.) mukaan neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen kohdalla tunnetaitojen tukemisessa lähtökohtana on perustunteet. Kuutena perustunteena voidaan pitää iloa, surua, pelkoa, vihaa, inhoa sekä hämmästyä.

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen arjessa esiin tulevat haasteet voivat tuoda mukanaan sosiaalisia tilanteita, joissa suoritettavan asian ohjaus on riittämätöntä ja tilanne luo lapselle kielteisiä tunteita. Näitä haasteita lähiympäristö ei välttämättä osaa ottaa rakentavasti vastaan. Tällöin lähiympäristön aikuinen saattaa käyttää tehottomia ohjauskeinoja, kuten

kieltämistä. Kielteinen palaute voi pahimmassa tapauksessa johtaa lapsen kielteisen minäkuvan muodostumiseen. Sen sijaan tällaisessa tilanteessa tulisi suosia positiivisten tunteiden, ajatusten ja toiminnan kehää, jolloin lapsi saa lisätukea tilanteisiin ja aikuinen käyttäytyy rakentavasti. Kyseisille lapsille myös kaverisuhteiden muodostaminen voi olla haastavaa, jonka vuoksi sosiaalisia taitoja tulee harjoitella järjestelmällisesti sekä niitä pitää kerrata arjessa usein. Tällä tavoin lapsen oppi muuttuu automaattiseksi toiminnaksi. (Oksanen ym. 2017-2019, 232.) Sosiaalisten taitojen harjoittelussa voi hyödyntää esimerkiksi sosiaalisia tarinoita. Sosiaalisella tarinalla tarkoitetaan lyhyitä ja yksinkertaisia tarinoita arjen sosiaalisista tilanteista. Niiden avulla voidaan opettaa lapselle arjen sosiaalisia taitoja, kuten toivottua käyttäytymistä tietyissä tilanteissa. Tarinoiden tavoitteena on osaamisen vahvistaminen kannustaen, itsetunnon tukeminen sekä tilanteiden ja sopivan käyttäytymisen selkeyttäminen. Sosiaalinen tarina voi olla kuvaileva tai selittävä, kuten miten, miksi ja milloin toimitaan. Sen avulla voidaan auttaa ymmärtämään tunteita ja toiminnasta syntyviä reaktiota. Sosiaalista tarinaa voidaan käyttää esimerkiksi tietyissä päivän hetkissä. Tällainen voi olla esimerkiksi ruokailutilanne. Siinä tarinan avulla voidaan selkeyttää, mitä ruokailussa tapahtuu ja miten siellä toimitaan. (Viitotturakkaus 2021; Kerola & Sipilä 2017, 94.)

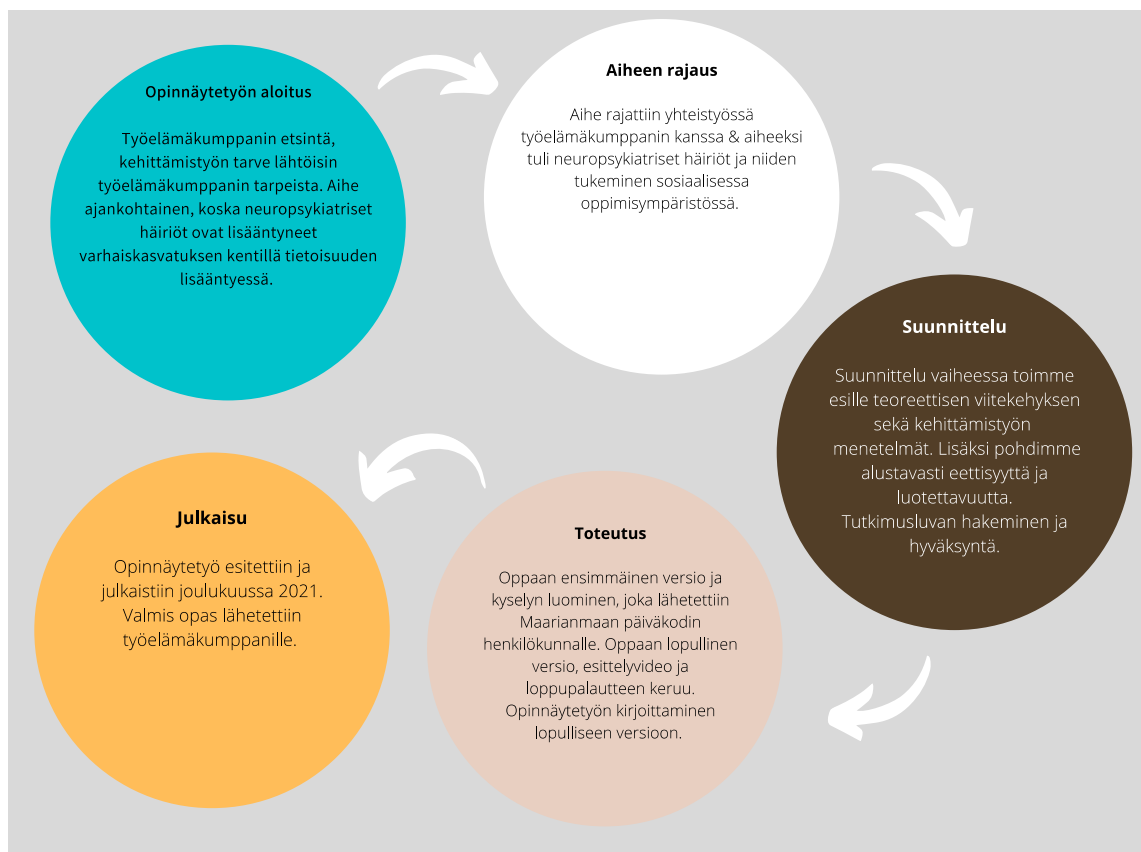
Ihmissuhteiden ja oman seksuaalisuuden oppiminen tapahtuu non-verbaalisesti, jolloin oppiminen tapahtuu seuraamalla muita ihmisiä ja heidän käyttäytymistensä eri tilanteissa. Non-verbaalinen oppiminen edellyttää taitoa arvioida sosiaalisia tilanteita ja tehdä johtopäätöksiä kohtaamisista muiden ihmisten kanssa. Neuropsykiatrisia piirteitä omaavien henkilöiden non-verbaalinen oppiminen ei ole yhtä yksinkertaista, kuin muilla ihmisillä. Tällaisen lapsen kohdalla aikuisen tarkoitus on tarkistaa lapsen antamille käsitteille merkitykset ja tiedot ihmissuhteista, koska lapselle on saattanut muodostua virheellisiä käsityksiä. Tärkeää on myös, että neurokirjon lapselle keskustellaan ihmissuhteista positiivisesti ja kerrotaan ihmissuhteiden hyvistä puolist. Neurokirjon lapsilla saattaa olla kielteisiä kokemuksia ja tunteita sosiaalisista tilanteista, jonka vuoksi on tärkeä tuoda esiin ihmissuhteiden positiivinen puoli. Tällä tavoin rohkaistaan neurokirjon lasta sosiaaliin tilanteisiin ja ihmissuhteisiin. Kyseinen lapsi kuitenkin saattaa tarvita paljon rohkeutta ja kärsivällisyyttä harjoitellessaan sosiaalisia taitoja. (Oksanen & Sollaavaara 2017-2019, 232-233.)

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi rasittuu helpommin sosiaalisissa tilanteissa, kuin muut lapset. Tämän vuoksi hänelle tulee mahdollistaa riittävästi taukoja ja käyttää kuvastruktuuria, joka auttaa lasta hahmottamaan päivänsä ja tulevat tapahtumat. Osa neurokirjon lapsista viihtyy ollessaan yksin, silloin tällaista lasta ei tule pakottaa sosiaaliseen toimintaa. Sen sijaan lapselle voi tarjota sosiaalisia kontakteja pienissä määrin. Erilaisia sosiaalisia tilanteita on neurokirjon lapsen kanssa hyvä käydä läpi. Tämän avulla pystytään vaikuttamaan lapselle syntyneisiin hämmennyksen tunteisiin erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Tiivistetysti apukeinoja, joilla voi helpottaa neurokirjon lapsen sosiaalisia tilanteita ovat strukturi, joka pitää sisällään toiminnan vaiheet ja tavoitteet, selkeä kommunikointi, jossa hyödynnetään kuvia, kiusaamisen

ehkäisy ja lapsen tarvittava tuki sekä aistiherkkyyksien huomiointi sosiaalisissa tilanteissa. (Ok-sanen ym. 2017-2019, 238, 243.)

7 Opinnäytetyön prosessi ja menetelmät

Opinnäytetyö oli kehittämistyö, jonka tavoitteena oli työelämän kehittäminen. Kehittämistyössä käytettiin tutkivaa otetta. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa yhdistyy konkreettinen kehittämistoiminta ja tutkimuksellinen lähestymistapa, jossa edetään jotain selkeästi määriteltyä tavoitetta kohti (JAMK 2021; Toikko & Rantanen 2009, 14). Opinnäytetyön konkreettisenä kehittämistyönä toimi opas. Kehittämistyö on prosessi, joka etenee toisiaan seuraavien vaiheiden kautta ja tämän prosessin avulla kehittämistyössä voidaan toimia järjestelmällisesti. Kehittämistyö on muutosprosessi, johon sisältyy suunnitteluvaihe, jossa selvitetään kehittämiskohde, tavoite ja suunnitelma sekä se miten tavoitteisiin päästään. Suunnitteluvaiheen jälkeen on muutosprosessin toteutusvaihe ja lopuksi muutosprosessin arviointi. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2018, 22.)



Kuva 2: Opinnäytetyön prosessikaavio

Opinnäytetyöprosessi (Kuva 2.) aloitettiin keväällä 2021 ottamalla yhteyttä eri työelämäkumppaneihin yhteistyötahon löytämiseksi. Opinnäytetyön työelämäkumppaniksi saatiin Helsingin

kaupungin Maarianmaan päiväkotia. Aihetta lähdettiin pohtimaan yhdessä työelämäkumppanin kanssa ja päädyttiin neuropsykiatriin häiriöihin. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa lähtökohtana on käytännön haasteet, jotka ohjaavat tiedon tuottamista (Ojasalo ym. 2018, 23). Tässä opinnäytetyössä kehittäminen sai alkunsa työelämäkumppanin kehittämistarpeista, eli tarpeesta saada tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja niiden huomioimisesta sosiaalisessa oppimisympäristössä. Kehittämistehtävän tarpeen tarkentumisen ja aiheen rajauksen myötä lähdettiin suunnittelemaan kehittämistyötä tarkemmin.

Suunnitelmassa tuotiin esille opinnäytetyön teoreettinen viitekehys sekä menetelmät kehittämistyön toteuttamiseksi. Lisäksi pohdittiin alustavasti eettisyyttä ja luotettavuutta. Opinnäytetyössä ja kehittämisessä käytettiin monipuolisesti tarvittavia lähteitä ja tutkimusaineistoja, jotka koostuivat pääasiassa kirjallisuudesta ja verkkomateriaaleista. Tietoperustan hankkiminen ja siihen perehtyminen oli tärkeä osa kehittämistyön prosessia, koska se muodostaa kehittämistyön perustan. Tietoperustan avulla kehittäminen eteni suunnitellusti, ja sovittuun aiheeseen ja sen rajaukseen pysyttiin (Ojasalo ym. 2018, 28, 34).

Kehittämistyön kannalta oli tärkeää pohtia, millaisilla menetelmillä kehittämistyötä viedään eteenpäin. Menetelmien valintaan vaikutti vahvasti se, mitä kehittämistyöllä tavoiteltiin. (Ojasalo ym. 2018, 36.) Menetelmäksi kehittämistyöhön valittiin kysely, joka toteutettiin laadullisena kyselytutkimuksena. Se kerättiin oppaan ensimmäisestä versiosta ja oli ainoa kysely kehittämisessä. Kyselyn myötä mahdollistettiin työelämäkumppanin osallistuminen kehittämistyöhön ja se, että työelämäkumppanin tarve aiheesta tuli huomioituksi. Suunnitelman valmistumisen myötä lähdettiin hakemaan tutkimuslupaa Helsingin kaupungilta ja tutkimuslupa myönnettiin kesäkuussa 2021. Tutkimusluvan saatua ryhdyttiin toteuttamaan kehittämistyötä.

Ennen kyselyä oppaasta rakennettiin ensimmäinen versio, josta tämä palaute kerättiin. Kyselyn avulla opasta kehitettiin tarvetta vastaavaksi. Kyselytutkimus toteutettiin laadullisena kyselynä, jossa käytettiin avoimia kysymyksiä. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada syvällisempää ymmärrystä sekä kuvailevaa tietoa. Laadullinen tutkimus sisältää lauseita ja sanoja, kun taas määrällinen tutkimus kuvaa asiaa luvuin. (Kananen 2012, 29-30.) Alkuperäisen suunnitelman mukaisesti tarkoituksena oli tehdä oppaan valmistumisen jälkeen toinen kysely, jonka kautta saataisiin loppuarviointi työelämäkumppanilta. Tässä päädyttiin kuitenkin muuttamaan loppuarvioinnin keruun menetelmää ensimmäisen kyselyn heikon vastausmäärän takia. Oppaan valmistuttua sovittiin yhteisesti työelämäkumppanin kanssa, että tehdään oppaasta esittelyvideo. Esittelyvideo lähetettiin työelämäkumppanille nähtäväksi ja he antoivat loppupalautteen oppaasta suullisesti. Kehittämistyön valmistuttua seuraavana prosessin vaiheena oli opinnäytetyön kirjoittaminen loppuun. Opinnäytetyö esitettiin ja julkaistiin joulukuussa 2021 sekä valmis opas lähetettiin viimeisen tarkistuksen jälkeen työelämäkumppanille käytettäväksi.

8 Oppaan rakentuminen

Opas lähti liikkeelle siitä, että lähdettiin etsimään teoretietoa neuropsykiatrista häiriöstä ja sosiaalisesta oppimisympäristöstä. Oppaan tekemistä varten tehtiin tutkimuslupahakemus Helsingin kaupungille. Hyväksytyin luvan kautta päästiin toteuttamaan opasta ja siihen kuuluvia vaiheita, kuten kyselyitä Maarianmaan päiväkotiin. Opas tehtiin Canva-alustalle, jossa oppaan sivut olivat A4-sivun kokoisia. Tämä työkalu valittiin, koska oppaasta haluttiin visuaalisesti selkeä sekä kyseisen alustan avulla oppaasta saatiin helppolukuinen. Aluksi Canva-alusta tuotti haasteita visuaalisuuden rakentamisessa, kuten kuvioiden sommittelun ja fonttien suhteen. Canva-alusta koettiin kuitenkin hyvänä alustana tässä kehittämistyössä. Oppaan rakentumisessa pyrittiin huomioimaan kohderyhmä, jolle opas oli tulossa. Rakentumisvaiheessa huomioitiin, että oppaassa olevaa teoretietoa oli sopivasti, jotta sitä olisi mahdollisimman helppoa käyttää arjessa. Lisäksi teoriaosuudessa huolehdittiin, että tieto koskee oleellisesti varhaiskasvatusta. Oppaaseen laitettiin opinnäytetyön tekijöiden mielestä tärkeimmät arjen näkökulmat. Opas haluttiin tehdä pdf-muodossa, jolloin se on saatavilla sähköisenä ja tulostettavana versiona.

Opas on myös jäsennelty melko samalla tavoin, kuin opinnäytetyö. Poikkeuksena on, ettei kaikkea opinnäytetyön teoriapohjasta ole laitettu oppaaseen, koska oppaasta haluttiin selkeä ja helppolukuinen. Tällä tavoin opas rakenteeltaan palvelee paremmin työelämäkumppania. Oppaaseen on pyritty kokoamaan keskeisimmät asiat käyttäen apuna kuvioita. Oppaasta löytyy myös alkuteksti sekä lopusta tukea ja apua sivu, johon on koottu sivustoja esimerkiksi vertaistuki ryhmistä. Oppaaseen on tehty sisällysluettelo sekä sivunumerot, jotta lukijan on helpompi hyödyntää opasta.

Seuraavissa kappaleissa kerrotaan oppaan rakentumisen eri vaiheista. Aluksi toteutettiin ensimmäinen versio oppaasta ja sen valmistuttua tehtiin kyselytutkimus. Sähköinen kyselylomake tehtiin Google Formsilla. Näiden vaiheiden jälkeen korjattiin opasta enemmän tarpeita vastaavaksi ja tehtiin lopullinen versio oppaasta. Lopullisen version jälkeen tehtiin esittelyvideo oppaasta sekä kerättiin suullinen loppupalaute, jota arvioitiin opinnäytetyön raportissa.

8.1 Oppaan ensimmäinen versio

Opas on tarkoitettu varhaiskasvatuksessa työskenteleville henkilöille, jolloin teoretiedon tekstisisällössä tuli huomioida juuri varhaiskasvatuksen ammattilaisten näkökulmat sekä, mitä ammattilaiset toivovat työnsä tueksi tästä oppaasta. Tärkeänä pohjana toimi tietenkin neuropsykiatriset häiriöt ja niiden selkeä kuvaus. Aiheen rajaus tapahtui yhdessä työelämäkumppanin kanssa. Opinnäytetyön tekijät olivat itse myös kiinnostuneita aiheesta, ja työelämäkumppani toivoi tähän aiheeseen liittyvää opasta.

Työelämäkumppani toi ilmi, että tarvitsivat toimintaan ja arkeen erilaisia apukeinoja ja vinkkejä, kuinka huomioida neuropsykiatrisiahäiriöitä omaavat lapset sosiaalisessa

oppimisympäristössä. Lisäksi työelämäkumppanin kanssa keskusteltiin siitä, miten opas palvelisi henkilökuntaa ja sijaisia, jonka vuoksi yleistiedolle oli tarvetta. Tietoa kerättiin kirjallisuuden kautta, jota oli kattavasti saatavilla. Tiedonkeräämisen aikana koettiin hieman haasteelliseksi tiedon runsaus ja se, kuinka juuri oleellimmat asiat kerättiin oppaaseen. Oppaaseen tärkeää oli kuitenkin liittää tietoa juuri sopivasti, jotta opas pysyi selkeänä ja helppolukuisena.

Oppaan rakentumisessa keskityttiin ensin oppaaseen tulleeseen tietoperustaan eikä niinkään visuaalisuuteen. Neuropsykiatriset häiriöt olivat oppaan yksi merkittävimmistä tietoperustasta. Neuropsykiatriset häiriöt valikoituivat oppaaseen kirjallisuuden ja muiden verkkolähteiden perusteella. Tiedon kerääminen vaati perehtymistä monipuolisiin lähteisiin, kuten tietokirjallisuuden, kuin myös erinäisiin verkkomateriaaleihin.

Ensimmäinen versio oppaasta sisälsi lukijalle osuuden, sisällysluettelon, teorian tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä, oppimisympäristöstä sekä sosiaalisesta oppimisympäristöstä. Lisäksi oppaassa oli käytännön vinkit ja materiaalipakki sivusto. Näiden avulla pyrittiin tuomaan esille erilaisia ideoita siitä, millaisia aihepiirejä ja materiaalivinkkejä oppaassa voisi käsitellä. Oppaan sisällön valintaa mietittiin tarkkaan, jotta keskeisin asia tulisi oppaassa ilmi. Oppaassa haluttiin tuoda esiin mahdollisesti joillekin ammattilaisille entuudestaan tiedossa olevia asioita. Sen tarkoituksena oli palauttaa ammattilaisille mieleen jo ennestään tuttuja asioita sekä vahvistaa sitä kautta varhaiskasvatuksen toiminnan suunnittelua. Oppaaseen haluttiin tuoda myös uusia näkökulmia esille osaamisen syventämiseksi.

8.2 Kyselytutkimus

Oppaan ensimmäisen version valmistuttua tehtiin kyselylomake (Liite 1.), jonka tarkoituksena oli kartoittaa työelämäkumppanin ajatuksia, toiveita ja tarpeita oppaasta. Kysely toteutettiin Google Forms- lomaketyökalun avulla. Kysely koostui kahdeksasta kysymyksestä ja kyselyssä käytettiin kysymystyyppinä yhden vastauksen monivalintakysymystä, arviointiasteikkoa ja avoimia kysymyksiä. Kysely sisälsi eniten avoimia kysymyksiä, jossa vastaaja sai itse kirjoittaa vastauksen kommenttikenttään, eikä valmiita vastausvaihtoehtoja ollut määritelty. Avoimet kysymykset sopivat parhaiten laadullisen tiedon hankintaan, jossa mittaamisen sijasta halutaan kuvailevaa tietoa, kuten mielipiteitä ja näkökulmia (Survey Monkey 2021a). Valintakysymyksiä ja asteikkokysymyksiä käytettiin kyselyssä, jotta saatiin myös helpommin analysoitavaa ja selkeää tietoa (Survey Monkey 2021b).

Kahdessa ensimmäisessä kysymyksessä kartoitettiin vastaajan ammattinimikettä ja kuinka monta vuotta vastaaja on varhaiskasvatuksessa työskennellyt. Ammattinimikettä kysyttiin, jotta saataisiin tietoa eri ammattiryhmien tiedon tarpeesta. Kysymyksellä haluttiin selvittää työntekijöiden työkokemus alalta ja, miten se vaikuttaa tietoisuuteen neuropsykiatrisista häiriöistä. Seuraavat kaksi kysymystä koskivat oppaan visuaalisuutta, kysymyksillä ”mitä mieltä olet oppaan visuaalisuudesta?” ja ”millaisia muutoksia toivoisit oppaan visuaalisuuteen?”.

Seuraavat kysymykset liittyivät oppaan sisältöön, ”millaiseksi koet oppaan sisällön?”, johon vastausvaihtoehtoina oli ”oppaassa on tarpeeksi tarvittavaa tietoa” ja ”oppaasta puuttuu tarvittavaa tietoa ja kehittäisin sitä”. Seuraavana oli avoimia kysymyksiä sisällöstä ”millaista tietoa koet kaipaavasi oppaaseen?”, ”millaista materiaali vinkkejä kaipaisit oppaaseen?” & ”mistä muusta hyötyisit oppaassa?”.

Kysely lähetettiin työelämäkumppanin koko henkilökunnalle eli 17 henkilölle, jotka ammatiltaan työskentelevät varhaiskasvatuksen lastenhoitajina, varhaiskasvatuksenopettajina sekä varhaiskasvatuksen erityisopettajina. Koettiin tärkeäksi, että kyselyyn tulisi vastauksia eri ammattinimikkeiden alla työskenteleviltä, jolloin saataisiin parempi kuva oppaan tarpeesta sisällöllisesti. Kysely lähetettiin sähköpostitse syyskuussa 2021 työelämäkumppanin yhteyshenkilön kautta, joka lähetti sen eteenpäin alaisilleen. Vastausaikaa kyselyyn annettiin kaksi viikkoa. Kyselyyn saatiin tämän kahden viikon aikana ainoastaan yksi vastaus, jonka myötä päädyttiin antaa kyselyn vastaamiseen vielä lisää aikaa. Kyselyyn annettu lisäaika ei tuonut lisää vastauksia, jolloin päädyttiin ottamaan työelämäkumppaniin yhteyttä sähköpostitse. Sähköpostissa kerrottiin, että kyselyyn kaivataan vielä lisää vastauksia, jotta voidaan huomioida työelämäkumppanin tarpeet paremmin. Opas on kuitenkin tarkoitettu vastaamaan työelämäkumppanin tarpeita. Lisäaikaa vastaamiseen annettiin vielä viikon verran, mutta tästä huolimatta vastauksia ei tullut enempää.

Työelämäkumppaniin otettiin uudemman kerran yhteyttä, koska haluttiin vielä pohtia yhteisesti, että millä keinoilla voidaan saada lisää kannanottoja oppaaseen. Ajatuksen pohjana toimi myös tuleva viimeinen kysely, jonka kautta arvioitaisiin toteutettua opasta ja sitä, miten siinä on onnistuttu työelämäkumppanin näkökulmasta. Työelämäkumppanin yhteyshenkilö vastasi sähköpostiin ja kertoi, että on päiväkodin henkilöstöä muistuttanut vastaamaan kyselylomakkeeseen. Työelämäkumppani toi myös ilmi, että heillä on ollut melko paljon poikkeuksia heidän toiminnassaan ja tästä johtuen henkilöstö ei ole muistanut tai löytänyt aikaa kyselylomakkeen vastaamiseen. Työelämäkumppani aikoi vielä muistuttaa kyselyn tärkeydestä. Työelämäkumppanin yhteydenpidon jälkeen odotettiin vielä mahdollisia vastauksia kyselylomakkeeseen, mutta valitettavasti vastauksia ei tullut enempään.

Oppaan visuaalisuus arvioitiin asteikolla 1-5, numerolla 4. Opas koettiin selkeäksi ja helppoluokiseksi. Oppaassa koettiin olevan tarpeeksi tietoa. Kysymykseen ”millaista tietoa koet kaipaavasi oppaaseen?” tietoa kaivattiin palveluohjaukseen ja siihen, mistä löytää tukea ja apua. Materiaalivinkkeihin kaivattiin apuvälineet ja materiaalit selkeästi esille ja toiminnan suunnitteluun. Lisäksi oppaaseen kaivattiin ajankohtaista tietoa pääkaupunkiseudulla toimivista yhteisöistä.

8.3 Oppaan lopullinen versio

Ensimmäisen kyselyn jälkeen selvisi, että tietoa kaivattiin palveluohjaukseen ja siihen, mistä löytää tukea ja apua. Materiaalivinkkeihin kaivattiin myös enemmän apuvälineitä, jotka olisivat selkeästi esillä. Oppaaseen toivottiin myös vinkkejä toiminnan suunnittelun avuksi. Oppaaseen kaivattiin ajankohtaista tietoa pääkaupunkiseudulla toimivista yhteisöistä. Näin ollen lähdettiin työstämään näitä asioita oppaaseen (Liite 2.). Aluksi lähdettiin selvittämään mahdollisia yhteisöjä, jotka toimivat pääkaupunkiseudulla. Niiden löydyttyä koottiin oppaaseen osio nimeltä tukea ja apua. Tähän osioon koottiin erilaisia yhteisöjä ja niiden verkkosivuja. Suurin osa yhteisöistä oli vertaistukiryhmiä. Tässä kohtaa koettiin myös hieman haasteelliseksi löytää ainoastaan yhteisöjä, jotka ovat pääkaupunkiseudulla. Tukea ja apua kohtaan lisättiin myös kirjavitkit, joita voi hyödyntää varhaiskasvatuksen työkentillä.

Ensimmäiseen oppaan versioon verraten, muutoksia tehtiin oppaan sisältöön ja visuaalisuuteen liittyen. Oppaaseen lisättiin kuvioita, kuvia ja muita visuaalisia muutoksia helpottamaan oppaan lukemista sekä tuomaan vinkkejä ja ymmärrystä lukijalle. Aikaisemmin kirjoitetun tietoperustan lisäksi oppaaseen tehtiin kohdat nimeltä neuropsykiatriset häiriöt arjessa ja sosiaaliin tilanteisiin vaikuttavia neuropsykiatrisia piirteitä. Siinä käsiteltiin neuropsykiatrisia piirteitä ja niiden vaikutusta sosiaaliin tilanteisiin sekä, millaisia haasteita neuropsykiatriset piirteet voivat tuoda arkeen ja millaiset asiat sen takana voivat vaikuttaa. Tätä asiaa kuvattiin myös jäävuorimallin avulla, joka toi oppaaseen ymmärrettävyyttä. Oppaassa painotettiin myös vuorovaikutuksen, kommunikoinnin, itsesäätelyn, tunnetaitojen ja sosiaalisten taitojen tärkeyttä. Näitä voidaan tukea muun muassa voimauttavan vuorovaikutuksen ja sosiaalisten taitojen kautta. Oppaan loppuun lisättiin kehittämistyössä käytetyt lähteet.

Oppaan viimeistelyssä keskityttiin oppaan visuaaliseen puoleen. Tarkistettiin, että fontit ja fonttikoot olivat sivuilla samanlaiset, opas oli kieliopillisesti oikein ja, että jokainen sivu on siisti ja selkeä. Viimeisenä tehtävänä oli tarkistaa oppaan sisällysluettelo, jotta se täsmää oppaan sivujen kanssa. Oppaasta tehtiin esittelyvideo, joka lähetettiin työelämäkumppanille katsottavaksi. Esittelyvideon teossa hyödynnettiin Teams-alustaa.

8.4 Loppupalaute

Loppupalaute pyydettiin sähköpostin kautta työelämäkumppanilta. Palautetta ei rajattu kysymyksillä vaan palaute haluttiin kerätä avoimen keskustelun kautta. Keskusteluista työelämäkumppani kokosi yhteisen palautteen, joka lähetettiin opinnäytetyön tekijöille sähköpostitse. Loppupalautetta oli antanut päiväkodin johtaja ja neljä varhaiskasvatuksen opettajaa. Henkilöt olivat perehtyneet oppaaseen ja katsoneet esittelyvideon oppaasta. Palautetta saatiin melko paljon ja se oli positiivista. Oppaasta annettiin seuraavanlaista palautetta: se on selkeä ja mielenkiintoinen, toimii hyvänä muistuttajana ja mieleen palauttajana aiheesta, oppaan avulla tunnistaa heti oman ryhmän lasten toimintatapoja ja opas antaa ideoita, miten lähteä

toimimaan kyseisten lasten kanssa sekä opasta kuvailtiin tarpeeksi lyhyeksi, jotta tietoa löytää nopeasti. Oppaasta saatiin myös palautetta, että se on todella tarpeellinen ja toimiva muun muassa perehdytyksessä uusien työntekijöiden kanssa. Palautteen annossa vastaajille oli myös herännyt kysymys, saako valmista opasta antaa lasten huoltajille luettavaksi tai voiko opasta esitellä ja hyödyntää vanhempainilloissa. Vastaajat olivat kokeneet, että opas olisi hyvä myös lasten huoltajille. Vastaajat kertoivat, etteivät kokeneet oppaassa mitään korjattavaa tai lisättävää sekä olivat kiitollisia oppaasta ja sanoivat ottavansa sen heti käyttöön Maarianmaan päiväkodilla.

9 Luotettavuus ja eettisyys

Kehittämistyössä korostuu tieteen tekemisen ja työelämän eettiset säännöt. Työssä tulee näkyä rehellisyys, huolellisuus sekä se tulee tehdä tarkasti. Esille tulee tuoda, mitä kehittämistyössä tehdään ja miksi, mikä on toiminnan kohde, tavoitteet ja minkälainen rooli työelämäkumppanilla on. (Ojasalo 2018, 48.) Kehittämistyössä ja opinnäytetyössä sitouduttiin noudattamaan työelämäkumppanin työtä ohjaavia arvoja sekä opinnäytetyötä ohjaavia eettisiä periaatteita. Kehittämistyössä käytettävät teoreettiset lähteet valittiin tarkkaan ja huomioitiin niiden luotettavuus sekä se, että teorian tieto kirjoitettiin oikeaoppisesti lähdemerkintöjä myöten. Kehittämistyötä varten vaadittavat luvat ja sopimukset tehtiin myös ohjeiden mukaisesti ja huolehdittiin, että sopimusten molemmat osapuolet ovat tyytyväisiä.

Tutkivassa kehittämistyössä luotettavuus kohdistuu työn tutkimusmenetelmiin, työn prosessiin ja tuloksiin. Kehittämistyössä luotettavuudella tarkoitetaan käyttökelpoisuutta, eli onko kehittämistyö hyödyllinen. Kehittämistoimintaan kuuluu myös luotettavuuden kriteeristöjä, mikäli kehittämistyöhön liittyy tutkimuksellisia asetelmia. Luotettavuutta lisää kehittämistyössä dokumentaatio, jossa ratkaisut ja valinnat projektin edetessä perustellaan. Vakuuttavuutta voidaan lisätä tuomalla tutkimukseen liittyvät valinnat ja tulkinnat näkyväksi. Toimijoiden sitoutuneisuus kehittämistyössä on myös yksi luotettavuuden osatekijä. Toimijat ja kehittäjät vaikuttavat kehittämisprosessiin ja aineistojen, metodien ja tuotosten luotettavuuteen. (Toikko & Rantanen 2009, 121-126; Kananen 2012, 173.)

Opinnäytetyössä kiinnitettiin huomiota tutkimusmenetelmien valintaan, prosessiin ja sen tuloksiin. Tutkimusmenetelmän valintaan vaikutti se, millaista tietoa kehittämistyössä kaivattiin. Tässä tapauksessa tietoa kaivattiin työelämäkumppanin tarpeista ja mielipiteistä, jonka myötä tutkimusmenetelmäksi valikoitui kyselytutkimus. Opinnäytetyön prosessin kannalta tärkeää oli dokumentointi, jonka avulla pystyttiin kirjoittamaan luotettavasti opinnäytetyön vaiheet, prosessin aikana tulleet muutokset sekä arvioida sitä. Opinnäytetyössä tuotiin selkeästi esille prosessin erivaiheet ja niissä tapahtuneet perustellut muutokset. Yhteistyö työelämäkumppanin kanssa oli tärkeää koko prosessin ajan.

Validiteetti eli tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuudella tarkoitetaan sitä, miten tutkimusmenetelmä kykenee näyttämään toteen sen, mitä sillä on tarkoitus selvittää. Tällä tarkoitetaan sitä, onko valitut tutkimusmenetelmät sopivia ilmiön tutkimiseen. Tällöin tutkimus- ja kehittämistyössä tulee pohtia sitä, millaista tietoa tutkimuksessa halutaan, jotta voidaan valita siihen oikea tutkimusmenetelmä. (LibGuides 2021.) Tutkimusmenetelmän valinta koettiin sopivaksi, koska sillä saatiin sitä tietoa, mitä kehittämistyössä kaivattiin. Kyselytutkimus kuitenkin osoitautui luotettavuuden kannalta epätarkaksi, koska vastauksia tuli vähäisesti.

Tässä opinnäytetyössä tärkeässä osassa oli työelämäkumppani, joka pääsi osallistumaan kehittämistyöhön. Yksi tärkeimmistä kehittämistyön vaiheista oli arviointi ja kehittäminen, joka toteutettiin kyselylomakkeen avulla. Myös palautteen keruu oli kehittämistyön kannalta tärkeä vaihe. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää riittävää tietoa kehittämistyöstä. Tämä pystyttiin toteuttamaan kyselylomakkeen saatekirjeellä, jossa perusteltiin kyselyn tärkeys kehittämistyön kannalta, tuoden ilmi mistä kyselyssä on kyse, kuka kyselyn tuottaa, mihin tarkoitukseen kysely on, mihin tuloksia käytetään, kyselyn vastaamisen määräaika ja miten kyselyt hävitetään sen päätyttyä. (Vilkkä 2021, luku 7.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteen päiväkotiin, jolloin kehittämistyössä käytetty kyselylomake on suuntaa antava, joka kuvaa vain yhden päiväkodin työntekijöiden ajatuksia sekä kokemuksia. Luotettavuuteen vaikuttivat vastausten määrät, vastaajien kiinnostus aiheeseen sekä totuudenmukaisuus kyselyn vastauksiin. Lisäksi avoimia kysymyksiä käytettäessä, vastaukset voivat olla suppeita ja ne voidaan myös käsittää väärin. Eettisyyttä tukee osallistumisen vapaaehtoisuus ja anonyymisyys. Myös kyselyjen vastaukset tuotiin rehellisesti ja totuudenmukaisesti esille, jonka kautta kehitettiin kehittämistyötä. Lisäksi luotettavuutta ja eettisyyttä tukee kyselylomakkeen hävittäminen heti opinnäytetyön valmistuttua.

10 Pohdinta

Opinnäytetyö pohjautui kiinnostuksen kohteeseen eli neuropsykiatriin häiriöihin sekä työelämäkumppanin tarpeeseen. Opinnäytetyö sai alkunsa keväällä 2021. Alusta asti ajatuksena oli tehdä opinnäytetyö kehittämistyönä, josta prosessin aikana muovautui opas.

Johtopäätöksenä neuropsykiatristen häiriöiden tukemisessa on tärkeä ymmärtää neuropsykiatriset häiriöt, mitä ne ovat ja millä tavalla ne näkyvät arjessa. Kuten Ketonen ym. (2019, luku 12) toteaa, että varhaiskasvatuksessa vaaditaan taitoa ja herkkyyttä ymmärtää lapsen tuen tarpeet ja se, että erilaisiin puutteisiin ja vaikeuksiin voidaan vaikuttaa kasvuympäristöä ja aikuisten toimintaa muuttamalla. Kun tiedetään, millaiset asiat taustalla voivat vaikuttaa, on helpompi myös löytää ratkaisuja niiden ratkaisemiseksi. Tueksi ja avuksi löytyy monipuolisesti erilaisia menetelmiä, joiden kautta voidaan tukea lasta varhaiskasvatuksen arjessa. Neuropsykiatristen häiriöiden laajuuden takia tulee muistaa yksilölliset tuen tarpeet.

Sosiaalisen oppimisympäristön tukemiseksi tärkeää on kiinnittää huomiota, että ympäristöä muokataan kehitystä tukevaksi, jonka tavoitteena on sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen sekä uusien taitojen oppiminen (Mielen terveystalo 2021; Tarnanen ym. 2019). Oksanen ja Solasvaara (2017-2019, 167) painottavat, että neuropsykiatrisia häiriöitä omaavat lapset tarvitsevat tavanomaista enemmän ohjausta ja tukea toiminnalleen. Tässä tukena toimii suunnitelmallisuus, joka perusrungon myötä auttaa lasta selviytymään toiminnoista. Ympäristön merkitystä korosti myös Kerola ja Sipilä (2017, 71-72). He toivat esille, että ympäristössä kannattaa kiinnittää huomiota aistipoikkeavuuksiin. Tärkeänä pidettiin myös sosiaalisiin taitoihin liittyvien taitojen tukemista, kuten vuorovaikutusta, kommunikoinnin vahvistamista, itsesäätelyä ja tunnetaitoja. Näiden taitojen avulla voidaan tukea neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen kaveritaitoja sekä yhdessä toimimisen taitoja, jotka näkyvät varhaiskasvatuksen arjessa hyvin vahvasti. (Kerola & Sipilä 2017, 71-72.)

Opinnäytetyö on prosessina kasvattanut ammatillisuutta. Prosessin aikana pyrittiin omaksumaan tietoa mahdollisimman hyvin, jotta se kehittää omaa osaamista ja ammatillisuutta. Oppimista on etenkin tapahtunut perehtyessä tarkasti neuropsykiatrisia häiriöitä omaaviin lapsiin ja, kuinka häiriöt ilmenevät eri tavoilla yksilöstä riippuen. Oppimista on koettu tapahtuvan niin? teorian tiedon omaksumisessa, käytännön asioissa sekä siinä, miten toimia erilaisissa tilanteissa neuropsykiatrisia häiriöitä omaavien lasten kanssa. Mielenkiinto asiaa kohtaan on lisääntynyt opinnäytetyön prosessin aikana. Aiheesta kuitenkin on vielä paljon opittavaa, joka kehittyy ja konkretisoituu työelämässä. Aihe tarkastelee neuropsykiatristen häiriöiden lisäksi sosiaalista oppimisympäristöä, jonka vuoksi teorian tiedon lisäksi aiheen omaksumista on tapahtunut sosiaalisesta oppimisympäristöstä ja siitä, miten ympäristö vaikuttaa yksilöön. Mielenkiinto projektia kohtaan on koko ajan lisännyt se, että sille on konkreettisesti tarvetta sekä se palvelee opinnäytetyön tekijöitä. Se myös palvelee varhaiskasvatuksen kenttää ja mahdollisesti muita henkilöitä.

Tutkimuksellinen kehittämistyö on ollut myös hyvin opettavaista. Prosessissa lähestymistavan ja menetelmien valinnassa korostui kohderyhmä ja se, mitä tutkimuksellisessa kehittämistyössä oli tavoitteena. Kehittämistyön tutkivassa otteessa tavoitteena oli tutkia, millaista tietoa kehittämistyöhön tarvittiin. Näin ollen menetelmäksi valikoitui tutkimuskysely, joka toteutettiin laadullisena kyselytutkimuksena. Kyselyssä käytettiin avoimia kysymyksiä, joihin vastaaja sai itse vapaasti kirjoittaa omat ajatukset ja mielipiteet.

Aluksi aiheena oli neuropsykiatriset häiriöt lapsilla, mutta myöhemmin prosessin aikana aihe rajautui tarkemmin myös sosiaaliseen oppimisympäristöön. Aiheen rajaus tuotti hieman haasteita, jonka vuoksi pohdittiin, olisiko aiheen rajaukseen pitänyt kiinnittää vielä enemmän huomiota. Neuropsykiatriset häiriöt ovat käsitteenä hyvin laaja, joka vaikutti opinnäytetyön työstämiseen. Haasteita tuotti opinnäytetyön jäsentely ja tiedon runsaus. Kehittämistyön kannalta

ajatellen liiallinen tiedon määrä ei ole suotavaa. Oppaan tavoitteena oli tuoda tietoa sopivin määrin, jotta sen hyödyntäminen työkentillä olisi mahdollisimman sujuvaa.

Opinnäytetyön suunnitelman ja sen esittämisen jälkeen, ryhdyttiin keräämään teorian tietoa tarkasti. Teorian tietoa oli tärkeä pohtia tarkkaan sekä tutustua monipuolisesti eri lähteisiin, jotta saatiin opinnäytetyöhön mahdollisimman luotettavaa tietoa. Lähteitä oli paljon saatavilla, joka oli opinnäytetyön kannalta hyvä, mutta myös toisaalta haasteellinen. Monipuolisen lähdesaataavuuden ansioista pystyttiin vertaamaan tietoa toisiinsa ja pohtimaan lähteiden luotettavuutta. Luotettavuuteen opinnäytetyössä kiinnitettiin koko ajan huomiota.

Kehittämistyön ensimmäisen version valmistuttua tehtiin kyselylomake työelämäkumppanille. Huomattiin, että vastauksia saatiin heikosti. Tämän vuoksi otettiin useamman kerran yhteyttä työelämäkumppaniin ja keskusteltiin asiasta, jotta vastauksia saataisiin mahdollisimman paljon. Tässä kohtaa koettiin, että syksy oli melko huono ajankohta kyselyn laatimiseen. Ajatus tästä syntyi, kun oltiin yhteydessä työelämäkumppaniin. He toivat ilmi päiväkodin toiminnan muuttumisen sekä henkilökunnan kiireen. Työelämäkumppanin kanssa sovittiin yhteisesti jatkosuunnitelmasta, miten edetään kyselyn suhteen. Vastausaikaa pidennettiin vielä viikolla ja työelämäkumppani kertoi muistuttavansa varhaiskasvatuksen henkilökuntaa osallistumaan kyselyyn. Kyselyn toteuttamisessa otettiin koko ajan huomioon eettiset näkökulmat. Kysely toteutettiin niin, että vastaaminen tapahtui anonyymisti. Tuotiin esille myös, mihin vastauksia käytetään sekä miten ne hävitetään. Kyselylomakkeen vastaukset jäivät kuitenkin kaikesta huolimatta todella pieneksi ja kyselyyn saatiin ainoastaan yksi vastaus. Vastauksen koettiin olevan tärkeä, koska se antoi jo osviittaa henkilöltä, joka luki kehittämistyönä olleen oppaan ensimmäistä kertaa.

Oppaan ensimmäisen version ja kyselyn jälkeen lähdettiin tarkastelemaan opasta sekä kehittämään sitä. Opasta pyrittiin muokkaamaan palautteen mukaan, jotta se vastaisi mahdollisimman hyvin tarpeita. Tässä kohtaa pohdittiin myös, millainen tieto olisi oleellista ja hyödyllistä tuoda oppaassa esiin. Palautteen keruun menetelmää muutettiin, koska aikaisempaan kyselylomakkeeseen ei saatu tarpeeksi vastauksia. Lähdettiin miettimään, millä keinoilla tulevaan loppupalautteeseen saataisiin mahdollisimman paljon vastauksia. Palautteen keruun menetelmän muuttaminen on tärkeää työn luotettavuuden ja arvioinnin kannalta. Tästä johtuen työelämäkumppaniin oltiin yhteydessä, jolle ehdotettiin ajatusta siitä, että kuvattaisiin esittelyvideo sekä kerättäisiin palaute suullisesti. Työelämäkumppanille ehdotettiin myös yhteistä tapaamista, jossa esiteltäisiin opas henkilökunnalle. Työelämäkumppanista esittelyvideo oli parempi vaihtoehto ja se esitettiin henkilökunnan palaverissa.

Opinnäytetyössä noudatettiin Laurea ammattikorkeakoulun raportointiohjeita ja hyödynnettiin ohjaavan lehtorin neuvoja sekä otettiin tarvittaessa omatoimisesti häneen yhteyttä. Lähteet merkittiin asianmukaisesti tekstiviitteisiin ja lähdeluetteloon sekä kiinnitettiin huomiota

lähteiden luotettavuuteen ja ajantasaisuuteen. Opinnäytetyön raportissa on pyritty kirjoittamaan selkeästi ja kieliopillisesti oikein. Oppaassa kieliasu on selkeä, mutta osittain hieman vapaampi. Oppaaseen tuli opinnäytetyön tekijöiden mielestä kattavasti teoretietoa aiheesta ja näkökulmat arkeen olivat hyödyllisiä. Opas koettiin helppolukuiseksi, visuaalisesti hyväksi ja käytännölliseksi. Oppaaseen ei haluttu laittaa liikaa tekstiä, koska se olisi voinut vaikuttaa oppaan käytännöllisyyteen. Sen vuoksi haluttiin kertoa opinnäytetyön tekijöiden mielestä keskeisimmät ja tärkeimmät asiat oppaaseen. Tämä myös pätee siihen, että varhaiskasvatuksessa työskentely on hektistä, jonka vuoksi oppaan tuli olla mahdollisimman käytännöllinen ja tiivis, mutta tarpeeksi informatiivinen. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä oppaan rakenne ja kuvat tukevat työelämäkumppanin tarpeita eli kohderyhmää. Oppaan työstämisen aikana on useasti pohdittu oppaan sisältöä ja ulkonäköä sekä kohderyhmää.

Työelämäkumppani oli tyytyväinen tehtyyn oppaaseen sekä opinnäytetyön tekijät kokivat, että prosessin aikana yhteydenpito on ollut hyvää työelämäkumppanin kanssa. Etenkin loppua kohden yhteydenpito oli tiivistynyt. Positiivista palautetta opas sai hyödyllisyydestä ja käytännöllisyydestä sekä se koettiin hyödylliseksi vanhempien kanssa työskentelyyn, jota ei ajateltu oppaan työstämisen aikana. Tämä puoltaa sitä, että tuotos on onnistunut toivotusti. Työelämäkumppani koki oppaan myös hyödylliseksi uusien työntekijöiden perehdytyksessä ja halusi oppaan mahdollisimman pian käyttöön.

Luotettavuutta oppaan hyödyllisyydestä olisi voinut parantaa toisen varhaiskasvatuksen yksikön antama palaute tai esimerkiksi, jos palautetta olisi voinut kerätä päiväkodissa vanhemmilta. Luotettavuuden lisäämiseksi oltiin myös yhteydessä työelämäkumppaniin, jolta pyydettiin varhaiskasvatuksen erityisopettajan näkemystä oppaan luotettavuudesta. Valitettavasti tähän ei saatu vastausta ennen opinnäytetyön julkaisua. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä kehittämistyötä voisi jatkokehittää tarkastelemalla aihetta muustakin näkökulmasta, kuin sosiaalisesta oppimisympäristöstä. Toinen vaihtoehto oppaan jatkokehittämiselle voisi olla nimenomaan vanhempien näkökulma ja tarve oppaalle. Tärkeä on myös, että opas pysyisi ajantasaisena ja sitä päivitetäisiin säännöllisesti.

Lähteet

Painetut

Berggren, K. 2017-2019. Aistit ja esteettömyys. Teoksessa Oksanen, J. & Sollasvaara, R. (toim.) Esteille hyvästi!: Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. 1.painos. Helsinki: Esteetön lapsuus neurokirjon lapselle ja nuorelle 2017-2019, Autismisäätiö, 94-109.

Haapasalo, S. & Nukari, J. 2011. Neuropsykologiset oppimis- ja erityisvaikeudet. Teoksessa Juva, K. Hublin, C. Kalska, H. Korkeila, J. Sainio, M. Tani, P. & Vataja, R. (toim.) Kliininen neuropsykiatria. Helsinki: Duodecim, 235-244.

Huotari, A. & Tamski, E-L. 2019. Tammenterhon tarinoita: kirja valmennuksesta. Mikkeli: Mikkelin kopiopiste Ky.

Juva, K. Hublin, C. Kalska, H. Korkeila, J. Sainio, M. Tani, P. & Vataja, R. 2011. Kliininen neuropsykiatria. 1.painos. Helsinki: Duodecim.

Jäntti, E. & Savinainen, R. 2018. Nepsyt, erityistä elämää. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä - kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kangas, J. Lastikka, A-L. & Karlsson, L. 2021. Voimauttava varhaiskasvatus. 1.painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Kauppila, R. 2005. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot: Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kerola, K. & Sipilä, A-K. 2017. Haastava käyttäytyminen: muutoksen mahdollisuuksia. Jyväskylä: Valteri-koulu.

Korpilahti, P. Arikka, H. & Wallden, T. 2014. Puheen- ja kielenkehityksen häiriöt. Teoksessa Pihko, H. Haataja, L. & Rantala, H. (toim.) Lastenneurologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 46-58.

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia: Matkalla muutokseen. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Manninen, J. Burman, A. Koivunen, A. Kuittinen, E. Luukannel, S. Passi, S. & Särkkä, H. 2007. Oppimista tukevat ympäristöt - johdatus oppimisympäristöajatteluun. Helsinki: Opetushallitus.

Nurmi, J-E. Ahonen, T. Lyytinen, H. Lyytinen, P. Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2018. Ihmisen psykologinen kehitys. 7.painos. Jyväskylä: PS-Kustannus

Ojasalo, K. Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2018. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.-5.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Oksanen, J. & Sollasvaara, R. 2017-2019. Esteille hyvästi!: Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. 1.painos. Helsinki: Esteetön lapsuus neurokirjon lapselle ja nuorelle 2017-2019, Autismisäätiö.

Parikka, J. Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2017. Vaikeudesta voimaksi- neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. 2.painos. Helsinki: Finn Lectura.

Parikka, J., Halonen-Mallirakis, N. & Puustjärvi, A. 2020. Vaikeudesta voimaksi: Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden tukeminen koulussa. 2.-4.painos. Helsinki: Finn Lectura.

Vanhala, R. 2014. Autismikirjon häiriöt. Teoksessa Pihko, H. Haataja, L. & Rantala, H. (toim.) Lastenneurologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 83-89.

Vataja, R. 2011. Mitä on neuropsykiatria? Teoksessa Juva, K. Hublin, C. Kalska, H. Korkeila, J. Sainio, M. Tani, P. & Vataja, R. (toim.) Kliininen neuropsykiatria. Helsinki: Duodecim, 16-19.

Sähköiset

Aksovaara, S. & Maunonen-Eskelinen, I. 2021. Artikkelit: Oppimisen iloa tukeva oppimisympäristö. Ajatus liikkuu - iloa oppimiseen. Jamk. Viitattu 16.5.2021.

<https://oppimateriaalit.jamk.fi/ajatusliikkuu/artikkelit/oppimisen-iloa-tukeva-oppimisymparisto/>

Autismiliitto 2021a. Autismikirjo - mistä on kysymys?. Viitattu 15.5.2021.

<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>

Autismiliitto 2021b. Aspergerin oireyhtymä (F84.5.). Viitattu 4.9.2021.

https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma

Autismiliitto 2021c. Disintegratiivinen kehityshäiriö. Viitattu 30.7.2021.

https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/disintegratiivinen_kehityshairio

HUS 2021. Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. Viitattu 14.5.2021.

<https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>

Jamk. 2021. Työelämän tutkiva kehittämistoiminta. Viitattu 1.6.2021.

<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/tyoelaman-tutkiva-kehittamistoiminta/>

Ketonen, R. Kontu, E. Lahtinen, R. Pesonen, H. & Tuomi, E. 2019. Kehitysvammaisuus, autismikirjo ja lapsen tuen tarve. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) Varhaiserityiskasvatus. E-kirja. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Käypä hoito -suositus 2018. Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen Nuorisopsykiatrisen jaoksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 6.11.2021.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50118#K1>

LibGuides 2021. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0: Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Viitattu 14.11.2021.

<https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>

Martikainen, K. Burakoff, K. & Miettinen, S. 2021. Voimauttavan vuorovaikutuksen teoriataustaa ja tutkimusta. Tikonen. Viitattu 1.11.2021.

<https://tikonen.fi/aiheet/tutkimus/voimauttavan-vuorovaikutuksen-teoriataustaa-ja-tutkimusta/>

Mieli. 2021. Tunteet suuntaavat ajatuksia ja toimintaa. Viitattu 5.11.2021.

<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/tunteet-ja-tunnetaidot/tunteet-suuntaavat-ajatuksia-ja-toimintaa/>

Mäkelä, S. & Rinne, K. 2018. Neuropsykiatriset erityisvaikeudet soiteissa. Viitattu 13.11.2021.

https://soite.fi/media/Loppuraportti_NEPSY2.pdf/format-pdf

Näe Nepsy. 2021. Tietoa kaikille nepsy-piirteistä. Viitattu 20.10.2021.

<https://naenepsy.fi/tietoa/tietoa-kaikille-nepsyille/>

Ohjeita lasten ja nuorten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen tukemiseksi 2013. HUS. Viitattu 2.11.2021.

https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/Documents/Ohjeita_lasten_ja_nuorten_sosiaalisten_vuorovaikutustaitojen_tukemiseksi.pdf

Opetushallitus. 2021. Oppimisympäristö varhaiskasvatuksessa. Viitattu 11.11.2021.

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

Raaska, H. Vanhala, R. 2020. Miksi ja miten autismi diagnostiset kriteerit muuttuvat?. Katsausartikkeli 16/2020 vsk 75. Helsinki: Lääkärilehti. 964-967. Viitattu 23.7.2021.

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miksi-ja-miten-autismin-diagnostiset-kriteerit-muuttuvat/?public=7fcf41d96a001eee7da91094299e5b86>

Socada, L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 26.7.2021.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>

Soisalo, R. 2021. Millä tavoin oppimisympäristö vaikuttaa neuropsykiatrisesti oireileviin?. PSYK. Auttajan ja autettavan hyvinvoinnin parhaaksi. Viitattu 14.5.2021.

<https://psyk.fi/uncategorized/milla-tavoin-avoin-oppimisymparisto-vaikuttaa-neuropsykiatrisesti-oireileviin/>

Survey Monkey. 2021a. Määrällisen ja laadullisen tutkimuksen välinen ero. Viitattu 10.10.2021.

<https://fi.surveymonkey.com/mp/quantitative-vs-qualitative-research/>

Survey Monkey. 2021b. Kysymystyyppit. Viitattu 10.10.2021.

<https://fi.surveymonkey.com/mp/survey-question-types/>

Tarnanen, K. Puustjärvi, A. & Tuunainen, A. Tuunainen, A. Käypä hoito- työryhmä, Berggren, K. Koivunen, M. ADHD - varhaisella tuella arki toimivaksi. Käypä hoito - suosituksen potilasversio. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019. Viitattu 6.11.2021.

<https://www.kaypahoito.fi/khp00071>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Viitattu 13.5.2021.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Toimintasuunnitelma 2020-2021. Helsingin kaupunki: Varhaiskasvatysyksikkö Kamomilla-Maarianmaa. Viitattu 13.11.2021.

<https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/KasKo/paivakodit/maarianmaa/NettiinKamomilla-MaarianmaaToimintasuunnitelma.pdf>

Varhaiskasvatysuunnitelman perusteet. 2018. Opetushallitus. Viitattu 14.5.2021.

https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/varhaiskasvatysuunnitelman_perusteet.pdf

Vernerit. 2021. Kommunikointi. Viitattu 6.11.2021.

<https://verneri.net/yleis/kommunikointi>

Viitotturakkaus. 2021. Sosiaaliset tarinat. Viitattu 1.11.2021.

<https://viitotturakkaus.fi/tuote-osasto/tulostettavat-materiaalit/tunteiden-tunnistaminen-lapset/sosiaalisia-taitoja-lapselle/>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kuva 1: Haastavan käytöksen jäävuorimalli, (mukaiillen Kerola & Sipilä 2017, 38)	16
Kuva 2: Opinnäytetyön prosessikaavio.....	22

Liitteet

Liite 1: Kyselylomake	40
Liite 2: Neuropsykiatristen häiriöiden tukeminen varhaiskasvatuksessa - Opas sosiaalisen oppimisympäristön tukemiseen	43

Liite 1: Kyselylomake

Oppaan tutkimuskysely

Tämän kyselylomakkeen avulla on tarkoitus kerätä tietoa Maarianmaan päiväkodin työntekijöiden tarpeista ja mielipiteistä oppaasta. Tavoitteena on luoda opas, johon kokoamme teoretietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja toimintaideoita heidän tukemisekseen sosiaalisessa oppimisympäristössä.

Kyselyn toteuttaa Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijat Emilia Sauremaa ja Oona Laukkanen osana opinnäytetyötä. Kysely on laadullinen kyselytutkimus. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja kysely tapahtuu anonymisti. Kyselystä saatuja vastauksia käytetään opinnäytetyössä tehtävän oppaan kehittämiseksi, jotta oppaasta saadaan työelämän tarvetta vastaava. Lisäksi kyselylomakkeen vastauksia analysoidaan ja raportoidaan osana opinnäytetyötä, kuitenkin niin, että anonymiteetti säilyy.

Ennen kyselyyn vastaamista, perehdy oppaaseen. Opas on tällä hetkellä luonnosvaiheessa ja täydennämme sekä muokkaamme opasta kyselyn perusteella. Kyselyyn on vastausaikaa 11.10.2021 asti.

...

* Pakollinen

1. Vastajan ammattinimike *

2. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt varhaiskasvatuksessa? *

3. Mitä mieltä olet oppaan visuaalisuudesta? *

- 1 2 3 4 5

4. Millaisia muutoksia toivoisit oppaan visuaalisuuteen?

*

Kirjoita vastaus

5. Millaiseksi koet oppaan sisällön? *

- Oppaassa on tarpeeksi tarvittavaa tietoa
- Oppaasta puuttuu tarvittavaa tietoa ja kehittäisin sitä

6. Millaista tietoa koet kaipaavasi oppaaseen? *

Kirjoita vastaus

7. Millaisia materiaali vinkkejä kaipaisit oppaaseen? *

Kirjoita vastaus

8. Mistä muusta hyötyisit oppaassa? *

Kirjoita vastaus

Lähetä

Tämä on lomakkeen omistajan luoma sisältö. Lähettämäsi tiedot lähetetään lomakkeen omistajalle. Microsoft ei ole vastuussa asiakkaidensa suojaus- tai tietosuojakäytännöistä, mukaan lukien tämän lomakkeen omistajan käytännöistä. Älä koskaan luovuta salasanaa kenellekään.

Palvelun tarjoaa Microsoft Forms |

Tämän lomakkeen omistaja ei ole antanut tietosuojalausuntoa siitä, miten vastaustietojasi käytetään. Älä luovuta henkilökohtaisia tai arkaluonteisia tietoja.

| [Käyttöehdot](#)

Liite 2: Neuropsykiatristen häiriöiden tukeminen varhaiskasvatuksessa - Opas sosiaalisen oppimisympäristön tukemiseen



Neuropsykiatristia häiriöitä omaavan lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa

—
Opas sosiaalisen
oppimisympäristön tukemiseen

Laurea-ammattikorkeakoulu
Oona Laukkanen
Emilia Sauremaa

Lukijalle

Tämä opas on tarkoitettu varhaiskasvatuksessa toimiville henkilöille, jotka kohtaavat työssään neuropsykiatrisia piirteitä omaavia lapsia. Oppaan tarkoituksena on lisätä ammattilaisten tietoisuutta ja ymmärrystä neuropsykiatrisista häiriöistä. Lisäksi tarkoituksena on tuoda neuropsykiatrisia häiriöitä omaavat lapset näkyviin ja ymmärretyksi sellaisinaan kuin ovat. Oppaaseen on koottu teoretietoa neuropsykiatrisista häiriöistä ja sosiaalisesta oppimisympäristöstä. Oppaasta löytyy myös arjen tueksi tietoa ja materiaalia. Opas pohjautuu täysin lähdeaineistoon, joka on merkattu oppaan loppuun. Valmista opasta voi hyödyntää varhaiskasvatuksen kentillä.

Oppaan ovat tehneet Laurea ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijat Oona Laukkanen ja Emilia Sauremaa. Opas toimii osana opinnäytetyötä ja se on toteutettu yhdessä Helsingin kaupungin Maarianmaan päiväkodin kanssa.

Sisällys



Mitä ovat neuropsykiatriset häiriöt?	4
Autismikirjon häiriöt	5
Kielellinen erityisvaikeus	9
ADHD/ADD	10
Tourette-oireyhtymä & tic-oireet	14
Oppimisympäristö	15
Sosiaalinen oppimisympäristö	17
Neuropsykiatriset häiriöt arjessa	18
Apua arkeen	22
Ympäristön tuen merkitys	23
Vuorovaikutuksen merkitys	24
Itsesäätely, tunnetaidot ja sosiaaliset taidot	27
Tukea ja apua	30
Lähteet	31

Mitä ovat neuropsykiatriset häiriöt?

Neuropsykiatriset häiriöt ovat kehityksellisiä, aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä. Ne aiheuttavat muutoksia ja oireita yksilön mieleen, käyttäytymiseen, kognitiivisiin toimintoihin ja emootioihin. Neuropsykiatrisia häiriöitä ovat muun muassa tarkkaavaisuushäiriöt ADHD/ADD, Touretten oireyhtymä, autismikirjon häiriöt, kielenkehityksen erityisvaikeudet ja nykimishäiriöt.



Yhteistä neuropsykiatrisille häiriöille ovat haasteet vuorovaikutustaidoissa, kielellisessä ja ei-kielellisessä viestinnässä, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyssä sekä oman toiminnan ohjauksessa. Oirekuva on moninainen, joten niissä voi esiintyä vaihtelevuutta yksilöiden välillä sekä kehityksen eri vaiheissa.

Autismikirjon häiriöt



Autismi

Aspergerin oireyhtymä

**Neurobiologisia
kehityshäiriöitä**

Määrittämätön laaja-
alainen
kehityshäiriö

Yhteistä autismikirjon häiriöille ovat vaikeudet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, vastavuoroisessa kommunikoinnissa sekä erityispiirteet käyttäytymisessä. Niitä voivat olla toistuvat ja kaavamaiset rutiinit, rituaalit ja kiinnostukset sekä motoriset maneerit. Autismikirjon häiriössä toimintatavat ja rajoitteet ovat yksilöllisiä. Tämän vuoksi tuen tarve on hyvin erilaista.

Autismi



Autismi ilmenee tavallisesti 1,5–2,5 vuoden iässä ja kehitys voi olla aluksi hyvin normaalia. Autismissa oireet ovat hyvin erityyppisiä lapsesta riippuen.

Tyypillisimmät oireet ovat haasteet vuorovaikutuksessa. Lapsella voi olla vaikeuksia luoda katsekontaktia ja kontaktin saaminen lapseen voi olla haasteellista. Huolta voi herättää haasteet puheen kehityksessä, jolloin lapsen puheen kehittyminen ei edisty tai jo opitut sanat voivat jäädä pois käytöstä. Puheen kehityksessä voi myös esiintyä taantumaa.

Lapsi, jolla on autismi tai sen epäily ei välttämättä osaa ilmaista tunteita tai käyttää eleitä. Tällöin omien tarpeiden esille tuominen ja tunnekokemukset voivat olla erilaisia. Autismissa rutiinisidonnaisuus voi olla voimakasta, mikä tuo haasteita esimerkiksi siirtymätilanteisiin. Autismissa esiintyy motorisia maneeereita, jotka voivat näkyä käsien ja jalkojen heilutteluna. Autismissa erilaiset esineet ja niiden pienet osat tai pinnat voivat herättää voimakasta kiinnostusta.

Aspergerin oireyhtymä



Aspergerin oireyhtymä eroaa autismista sen oireiden ilmenemisen vuoksi. Pienillä lapsilla Aspergerin oireyhtymä on vaikea diagnosoida, koska oireet ovat yleensä selkeimmillään kahdeksan vuoden iässä.

Aspergerin oireyhtymässä ei esiinny merkittävää kielellisen ja kognitiivisen kehityksen viivettä. Aspergerin oireyhtymän omaavalla lapsella voi kuitenkin olla omaperäisiä ilmaisuja ja kielellinen ymmärtäminen voi olla konkreettista. Tällöin yksilö voi tulkita ja noudattaa puhetta tai kirjoitettua asiaa kirjaimellisesti.

Keskeisintä Aspergerin oireyhtymässä ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet. Haasteita voi olla ilmeiden ja eleiden käyttämisessä ja tulkitsemisessä sekä toisen asemaan asettumisessa. Tämä näkyy esimerkiksi haasteina omien tunteiden ilmaisussa ja toisten tunteiden ymmärtämisessä. Motoriset maneerit, poikkeavat ja intensiiviset kiinnostuksen kohteet ja rutiinisidonnaisuus ovat myös Aspergerin oireyhtymässä oirekuvaan kuuluvia oireita.

Tarkemmin määrittämätön laaja-alainen kehityshäiriö

Laaja-alaisiin kehityshäiriöihin kuuluu Rettin oireyhtymä ja disintegratiivinen häiriö, jotka ovat selkeästi harvinaisempia autismikirjoon kuuluvia häiriöitä.

Rettin oireyhtymä: Geneettinen ja tytöillä esiintyvä kehityshäiriö. Oireilu alkaa yleensä 6-18 kuukauden iässä. Kehitys hidastuu ja alkaa taantumaan. Tämä näkyy usein käsien tarkoituksenmukaisen käytön vähentymisenä tai loppumisena kokonaan. Tilalle tulee voimakas maneerimainen käsien liike, joka voi olla käsien yhteen hieromista, taputtelua tai pyörittämistä. Lisäksi kommunikaatiotaidot taantuvat, ja samalla voi esiintyä sosiaalista vetäytymistä ja ärtyisyyttä.

Disintegratiivinen kehityshäiriö: Lapsen kehitys on normaalia 3-4-vuoden ikään asti, jonka jälkeen tapahtuu taantuminen ja jo opitut taidot katoavat. Taantumiskausi kestää noin vuoden verran, jonka jälkeen tilanne muuttuu vakaaksi ja päättyy autismin kaltaiseen tilaan. Disintegratiivisessa kehityshäiriössä tyypilliset piirteet ovat kommunikaation ja sosiaalisten taitojen puutteet, motoristen taitojen heikkeneminen sekä virtsarakon ja suolen hallinnan menetys. Ilmetä voi myös levottomuutta ja ylivilkkautta.



KIELELLINEN ERITYISVAIKEUS

Kielellinen erityisvaikeus eli dysfasia on varhaislapsuudesta asti ilmenevä kehityksellinen erityisvaikeus. Dysfasialla tarkoitetaan erityyppisiä laajoja kielellisiä ongelmia.

Kielellisestä erityisvaikeudesta on yksinomaan kyse silloin, kun yksilön kokonaiskehitys etenee normaalisti, mutta puheen ja kielen kehityksessä havaitaan haasteita. Poikkeavuus puheen ja kielenkehityksen osa-alueella voi aiheutua myös erilaisten sairauksien seurauksena tai olla oire jostakin muusta kehityksen häiriöstä.

Kielelliseen erityisvaikeuteen vaikuttaa usein perinnöllisten tekijöiden ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutus. Haasteita esiintyy toiminnanohjauksessa, keskittymisessä sekä motoriikassa ja koordinoinnissa. Haasteet voivat näkyä sosiaalisissa tilanteissa ja kaverisuhteissa, mikä aiheuttaa usein konfliktitilanteita ja väärinymmärryksiä. Tällöin tilanteet voivat purkautua erilaisina tunnepurkauksina eli käytösoireina.

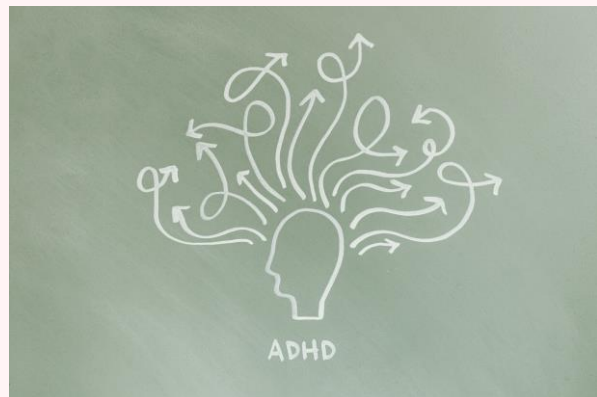


A B C

ADHD/ ADD

ADHD (Attention deficit/hyperactivity disorder) on yksi yleisin neuropsykiatrisista häiriöistä, joka on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Se alkaa jo lapsuudessa ja jatkuu yleensä aikuisuuteen saakka. Keskeiset oireet ovat aktiivisuuden säätelyn vaikeus, keskittymisvaikeudet ja impulsiivisuus. ADHD:ta esiintyy yleisemmin pojilla, kuin tytöillä. Tämän voi selittää se, että tyttöjen oireet saattavat jäädä helpommin huomaamatta, jos mukana ei ole yliaktiivisuutta.

ADHD:ssä on pitkäaikaisia oireita, mutta oireiden voimakkuuteen voi vaikuttaa muun muassa motivaatio, ympäristö sekä muiden ihmisten toiminta. Oireet näkyvät eri tilanteissa eri tavoin, eikä niitä välttämättä esiinny joka hetkessä.



ADHD/ADD ilmiasut

Tarkkaavuuden
säätelyn vaikeus

Aktiivisuuden
säätelyn vaikeus

Impulsiivisuus

ADHD:sta voidaan erottaa kolme erilaista ilmiä, joissa kaikissa on kyse samasta häiriöstä. Esimerkiksi tarkkaamattomuuden painottuvassa muodossa (attention deficit disorder, ADD) huomataan keskittymisvaikeuksia ilman impulsiivisuutta ja ylivilkkautta.

Aktiivisuuden säätelyn vaikeus tarkoittaa kyvyttömyyttä säätää omaa aktiivisuutta ja toimintaa tilanteeseen sopivaksi. Yleensä helpommin tunnustetaan yliaktiivisuus, joka näkyy etenkin lapsilla fyysisenä rauhattomuutena ja haasteena olla paikallaan vaadittavissa tilanteissa. Tällöin yliaktiivinen lapsi juoksenteleä, puhuu koko ajan, koskettelee asioita ja kiipeilee. Se voi kuitenkin olla myös pienimuotoista, kuten sormien napsuttelua tai asioiden pientä koskettelua toistuvasti. Aliaktiivisuus taas voi näkyä hitautena, aloittamisen vaikeutena sekä vähäisenä vireystilana. Aliaktiivisuus liittyy usein laajempiin toiminnanohjauksen haasteisiin. Samalla henkilöllä voi olla sekä yli- ja aliaktiivisuutta. Tällöin ilmenee vaikeutta säädellä aktiivisuutta sekä vireystilaa.

Tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet näkyvät taas leikin ja toiminnan lyhytjänteisyytenä, haasteena noudattaa ohjeita ja tehdä tehtäviä loppuun sekä häiriöherkkyytenä ja tavaroiden hukkaamisalttiutena. Lapsella tämä näkyy haasteena keskittyä, kohdistaa tarkkaavaisuutta ja pitää annettuja ohjeita mielessä. Tällöin myös pitkäjänteinen yrittäminen on vaikeaa, eikä toimintakyky vastaa taitotasoa. Tarkkaavaisuuden säätelyn haasteet voivat näkyä myös niin, että lapsi saattaa jäädä haaveilemaan kesken toiminnan, jolloin esimerkiksi päälle pukeminen keskeytyy. Lapsi myös saattaa jumiutua, eikä itsenäinen toiminta onnistu, jolloin lapsi tarvitsee aikuisen apua tilanteessa. Lisäksi tarkkaavuushäiriöinen henkilö voi keskittyä erityisen tarkasti asioihin, jotka kiinnostavat häntä. Tällöin henkilöllä ajan- ja tilannetaju katoavat ja tekemisen keskeyttäminen tai huomion kiinnittäminen muuhun on haastavaa.

Impulsiivisuudessa taipumuksena on toimia nopeasti ilman harkintaa tai seurauksia miettimättä. Lapsilla tämä näkyy arvaamattomana käyttäytymisenä, leikkien lyhytjänteisyytenä ja haasteena odottaa omaa vuoroaan leikeissä ja keskusteluissa. Keskeistä on vaikeus hillitä omaa käytöstä ja toimintaa.

ADHD-oireisiin vaikuttavat vahvasti ympäristötekijät. Selkeät toimintaohjeet, säännöt, rauhallinen ympäristö, hyvä motivaatio ja välitön palaute vähentävät oireita. Fyysiseen hyvinvointiin liittyvät asiat, voimakkaat tunteet ja stressaavat tilanteet vaikuttavat oireiden lisääntymiseen. Oirekuvan kehittymiseen vaikuttavat perimä, biologiset ja psykososiaaliset tekijät ja niiden vuorovaikutus.

ADHD on aivopiirien häiriö, jossa keskittymistä ja vireystilaa säätelevät järjestelmät toimivat heikentyneesti. ADHD:n omaava henkilö kokeekin paljon haasteita arkielämässään. Tämän vuoksi henkilö tarvitsee arkeensa asianmukaisia tukitoimia. Haasteita ja oireita pystyy lievittämään muun muassa rauhallisella ympäristöllä, vaihteittain työskentelyllä, lyhyillä ohjeilla, kannustuksella ja vireystilaa säätelevillä keinoilla sekä intensiivisellä ohjauksella.

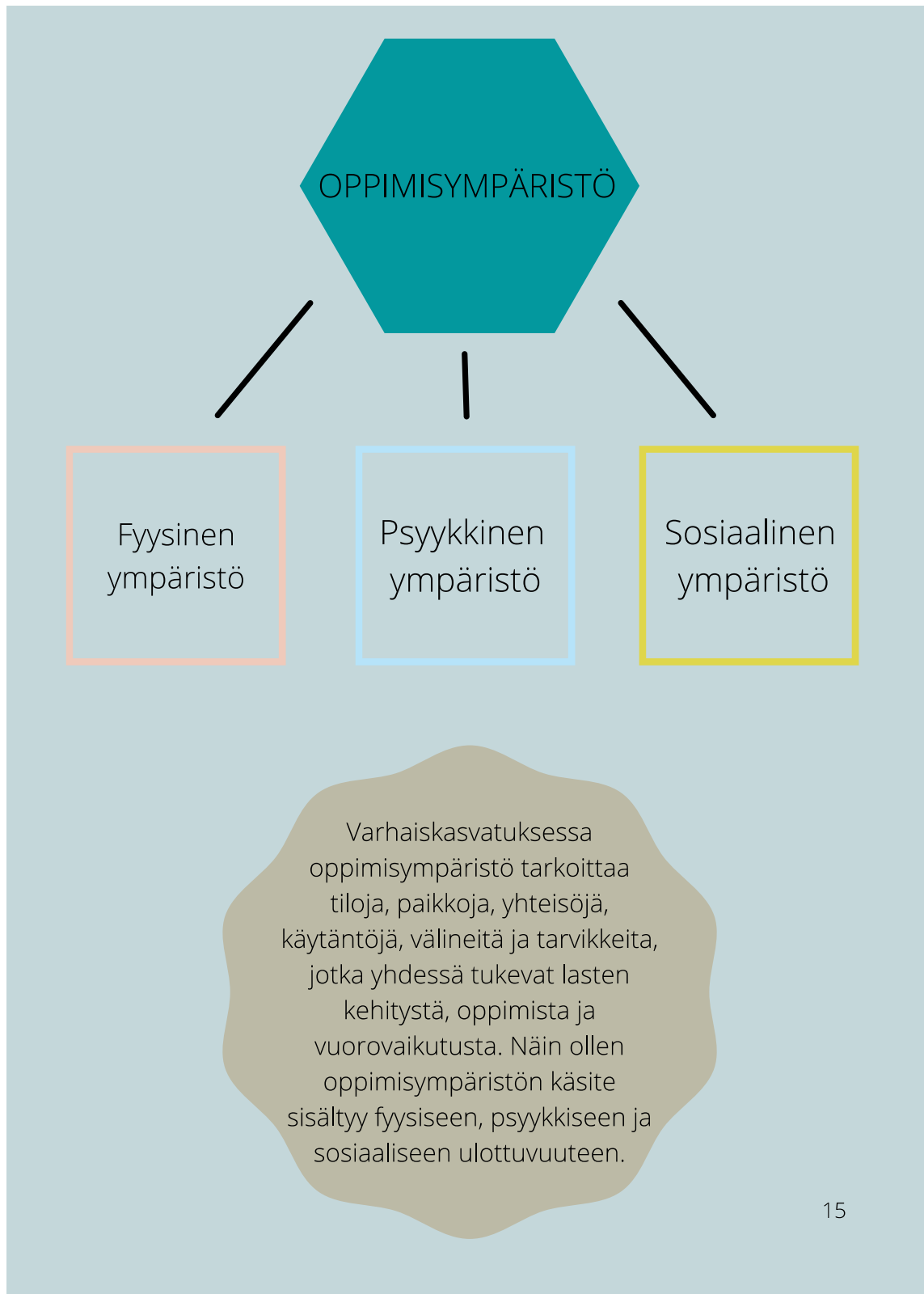
Tutkimusten mukaan 80–90 prosentilla ADHD-oireita omaavilla henkilöillä esiintyy myös liitännäishäiriöitä. Liitännäisoireita ovat muun muassa muut neuropsykiatriset häiriöt, kuten tic-oireet, Tourette, autismikirjon häiriöt, pakko-oireet, käytöshäiriöt, aistitiedon ongelmat, sosiaalisen vuorovaikutuksen haasteet, unihäiriöt, oppimisvaikeudet, hahmottamisvaikeudet, puheen ja kielenkehityksen häiriöt, hieno- ja karkeamotoriikan ongelmat, riippuvuudet ja psyykkiset sairaudet.



Tourette-oireyhtymä ja tic-oireet

Touretten oireyhtymä ja tic-oireet kuuluvat myös neuropsykiatriisiin häiriöihin. Tic-oireet eli nykimisoireet ovat toistuvia, nopeita ja tahattomia liikkeitä tai äännähdyksiä. Ne esiintyvät jaksoina tai purkauksina. Yleensä tic-oireet esiintyvät pään, kasvojen ja ylävartalon alueella, mutta niitä voi esiintyä muuallakin kehossa. Tic-oireen voi laukaista niin sanottu triggeri, joka voi olla muun muassa sosiaalinen tilanne, tietyn ärsykkeen näkeminen tai kuuleminen ja stressi. Kyseinen oire saattaa helpottua keskittyessä johonkin tai nukkuessa. Tic-oireet eivät ole tahdonalaisia, eivätkä liity neurooseihin tai ahdistukseen. Oireet kuitenkin voivat yksilölle aiheuttaa ahdistusta. Tic-oireet ovat yleisempiä lapsilla, joilla esiintyy myös muita neuropsykiatrisia häiriöitä.

Kun motorisia ja äänellisiä tic-oireita esiintyy yli vuoden ajan ja niistä on haittaa yksilön toimintakyvylle, on kyseessä Touretten oireyhtymä. Tourette-oireet alkavat yleensä ennen kouluikää motorisina tic-oireina. Vähitellen alkaa näkymään myös monimuotoisia liikesarjoja ja äänellisiä yksinkertaisia tai monimuotoisia oireita. Touretten oireyhtymää sairastavalla on käyttäytymisen ja tunteiden hillitsemisen ongelmia sekä joillakin esiintyy aggressiivista käyttäytymistä. Tourette altistaa masennukselle ja käytösoireille, mutta samanaikaisesti saattaa esiintyä muitakin neuropsykiatrisia ja psykiatrisia oireita. Tourette-purkauksien erottaminen tavanomaisesta kiroilusta tai epäsopivasta puheesta voi olla vaikeaa, vaikka oire ei sovi tilanteeseen tai ei ole tarkoituksellinen. Tourette-lapset tarvitsevat tukea ja ohjausta toimiessaan toisten lasten kanssa. Tic-oireiden ja Touretten taustalla on monimuotoinen geneettinen pohja, jonka ilmenemiseen vaikuttavat ympäristötekijät. Niiden perinnöllisyys on osoitettu kaksos- ja perhetutkimuksissa. Myös ympäristötekijöistä etenkin stressi lisää Touretten oireita.



Koska neuropsykiatriset häiriöt vaikuttavat yksilön elämässä juuri vuorovaikutuksen, kielellisen ja ei-kielellisen viestinnän, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn sekä oman toiminnan ohjautuvuuden osa-alueille, on varhaiskasvatuksen ympäristöön ja sen toimivuuteen hyvä kiinnittää huomioita. Oppimisympäristön tarkoituksena on tarjota resursseja auttamaan uuden oppimista ja ymmärtämistä, huomioiden jokaisen toimijan tarpeet.

Millaiset seikat ovat merkityksellisiä sosiaalisessa oppimisympäristössä?

Millaisilla tavoilla voimme parhaiten tukea neuropsykiatrisia piirteitä omaavaa lasta sosiaalisessa oppimisympäristössä?

Sosiaalinen oppimisympäristö

Jokainen yksilö kehittyy sosiaalisessa ympäristössä erilaisten ryhmien ja sosiaalisten yhteisöjen jäseneksi. Sosiaalisella kehityksellä tarkoitetaan valmiutta vuorovaikutukseen sekä ryhmään liittymiseen. Sosiaalinen kehitys liittyy vahvasti lapsen muihin kehityksen osa-alueisiin, kuten ajattelutaitoihin, tunne-elämän kehitykseen, persoonallisuuden kehitykseen ja turvallisuuden tunteen vakiintumiseen. Ne vaikuttavat yksilön vuorovaikutussuhteiden ja toverisuhteiden kehittymiseen.

Sosiaalisessa oppimisympäristössä korostuu näkökulma sosiaalisesta vuorovaikutuksesta ja siitä, millainen oppimista tukeva sosiaalinen vuorovaikutus on. Oppimisen kannalta tärkeintä on, miten sosiaalisessa oppimisympäristössä voidaan mahdollistaa ja tukea vuorovaikutusta, ryhmäprosesseja, yhteistoiminnallisuutta, kommunikointia ja dialogia.

Esimerkiksi Lev Vygotski on tuonut esille teorian sosiokulttuurisesta oppimiskäsityksestä, joka korostaa tiedonrakentumisessa sosiaalista luonnetta, välineitä sekä kulttuurista ympäristöä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että yksilö oppii sosiaalisissa tilanteissa niitä asioita, jotka siinä kulttuuriympäristössä ovat tärkeitä. Varhaiskasvatuksessa nojataan sosiokulttuuriseen oppimiskäsitykseen, jossa oppiminen tapahtuu lapsen ollessa aktiivinen toimija sosiaalisissa tilanteissa. Näin ollen yhteisön sisällä tapahtuvalla vuorovaikutuksella on suuri merkitys oppimisessa. Toimivana se lisää sisäistä motivaatiota ja tunnetta omasta kyvykkyydestä.

Vuorovaikutus on keskeinen osa osallisuuden pedagogiikkaa ja varhaiskasvatuksen toimintaa. Vuorovaikutuksen tulisi olla moninaisuutta tukevaa, jossa jokainen lapsi on yhdenvertainen. Tällöin jokaisen tulee kokea olevansa arvokas, ainutlaatuinen ja osaava. Varhaiskasvatuksessa laadukas vuorovaikutus voidaan jakaa eri ulottuvuuksiin. Siihen sisältyy muun muassa sensitiivisyys, tasavertaisuus, lapsen oman tiedon ja osaamisen arvostaminen, kuuntelu, yhdessä oppiminen, vahvuuksiin keskittyminen ja ennen kaikkea erilaisuuden huomioiminen ja kunnioittaminen.

Neuropsykiatriset häiriöt arjessa

Varhaiskasvatuksen tehtävänä on huomioida jokaisen lapsen oikeus turvalliseen ja täysipainoiseen lapsuuteen ja mahdollistaa yhdenvertaiset mahdollisuudet kasvuun, kehitykseen ja osallisuuteen. Varhaiskasvatuksen henkilöstöltä vaaditaan herkkyyttä ymmärtää lapsen tuen tarpeet ja se, että erilaisiin puutteisiin ja vaikeuksiin voidaan vaikuttaa kasvuympäristöä ja aikuisten toimintaa muuttamalla.

Neuropsykiatrisissa häiriöissä oireet ilmenevät usein juuri sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutustaitojen osa-alueella, kuten sosiaalisten tilanteiden tulkinnan vaikeutena ja sosiaalisissa taidoissa. Sosiaalisen ympäristön tukemiseksi tähän osa-alueeseen tulee kiinnittää huomioita.

Puutteet sosiaalisissa taidoissa vaikuttavat merkittävästi lapsen käyttäytymiseen arjessa. Nämä puutteet voivat näkyä esimerkiksi muiden lasten kanssa toimimisessa, leikkitaidoissa ja kommunikoinnissa. Uudet tilanteet voivat aiheuttaa myös poikkeavaa käyttäytymistä, vaikka itse toiminta tilanteessa olisi tuttua.

Neuropsykiatristen häiriöiden erilaiset piirteet tuovat arkeen haasteita, jotka vaikuttavat lapsen käyttäytymiseen. Tämä näyttäytyy usein esimerkiksi haastavana käytöksenä. Haastavalla käytöksellä tarkoitetaan sitä, että neuropsykiatrisia häiriöitä omaava henkilö yrittää käytöksellään kertoa jotain, eikä ole löytänyt siihen sosiaalisesti hyväksyttävää tapaa ilmaisun keinoksi.

JÄÄVUORIMALLI



Haastavan käytöksen kuvaamisessa on käytetty jäävuorimallia. Tässä mallissa jäävuoren huipulla on haastava käyttäytyminen, joka näkyy ulospäin. Jäävuoren alapuolella on taas ne asiat, jotka kuvastavat haastavan käytöksen takana olevia syitä, jotka eivät näy ulkopuoliselle.

Sosiaalisiin tilanteisiin vaikuttavia neuropsykiatrisia piirteitä

Toiminnanohjauksen haasteet

Toiminnanohjaus on taitoa, jossa yksilö osaa edetä kohti tavoitetta toimien suunnitellusti, päämäärätietoisesti sekä jäsennellysti. Toiminnanohjauksessa tulee olla myös kykyä säädellä omaa käyttäytymistä tilanteen vaatimusten mukaisesti. Toiminnanohjauksen taitoa tarvitaan, jotta yksilö kykenee toimimaan itsenäisesti ja tavoitteellisesti. Toiminnanohjauksella on merkitystä myös kuormittavuuden säätelyn kannalta.

Miten näkyy arjessa?

Vaikkeudet toiminnanohjauksessa voivat ilmetä epätarkoituksenmukaisena käytöksenä, tilanteissa, joihin ei ole syntynyt vakiintuneita toimintamalleja. Myös vanhat toimintamallit voivat aiheuttaa epätarkoituksenmukaista käyttäytymistä, mikäli ne ovat riittämättömiä. Näin ollen toiminnanohjauksen haasteet voivat heijastua sosiaalisiin suhteisiin, joka voi näkyä loukkaavana käytöksenä, vaikka sitä se ei tarkoituksenmukaisesti ole.

Aistipoikkeavuudet

Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy aistipoikkeavuutta eli aistien ali- ja/tai yliherkkyyksiä. Aistipoikkeavuudet voivat vaikuttaa arjen toimintaan sitä häiritsemällä, mutta ne voivat myös näkyä aistihakuisuutena, jossa yksilö hakee erilaisia aistikokemuksia. Tärkeää on hahmottaa, millaisista aistipoikkeavuuksista on kyse: vaikuttavatko ne vahvasti toimintaan sitä estämällä vai onko kyseessä aistihakuisuutta? Aistipoikkeavuudet voivat kuormittaa yksilöä, tuoden haasteita selviytyä arjen toiminnoista tai estäen jopa osallisuuden toteutumisen.

Miten näkyy arjessa?

Aistipoikkeavuudet näkyvät arjessa yksilöstä riippuen eri tavoin. Ne voivat aiheuttaa tunnepurkauksia, käytöshaasteita, mutta myös vetäytymistä. Aistipoikkeavuudet voivat vaikuttaa sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin. Esimerkiksi suurissa ryhmissä, neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi voi kokea liiallista aistikuormittavuutta, jos ympärillä on paljon ääntä. Tällöin liiallinen kuormitus voi johtaa ei-toivottuun tunnepurkaukseen tai haastavaan käytökseen.

Tunnetaidot

Tunnetaidot tuovat tärkeää tietoa ympäristöstä, toisista ihmisistä ja itsestämme. Tunnetaidot mahdollistavat myös toimivia ihmissuhteita ja estää ristiriitojen syntymistä. Neuropsykiatrisissa häiriöissä tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen voi olla haasteellista. Tämä luontaisesti vaikuttaa myös siihen, että lapsen on vaikea ymmärtää toisten tunteita, ilmeitä ja eleitä tai äänensävyjen merkityksiä.

Miten näkyy arjessa?

Tunnetaitojen puutteellisuus vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin ja tilanteisiin. Tunteiden ilmaiseamisen vaikeus onkin yleensä aina haastavan käytöksen takana. Väärinymmärrykset voivat lisätä neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen tunnepurkauksia ja käyttäytyminen voi näyttäytyä epäasiallisena.

Kommunikoinnin haasteet

Erilaiset kommunikoinnin vaikeudet, kuten puheen ymmärtämisen vaikeudet tai puheen tuottamisen vaikeudet vaikuttavat sosiaalisiin vuorovaikutustilanteisiin.

Kommunikoinnilla tarkoitetaan kielellä, merkeillä tai symboleilla käytyä vuorovaikutusta. Kommunikaatio sisältää myös viestien ymmärtämistä ja tuottamista. Toisin sanoen kommunikointi sisältää verbaalista ja ei-verbaalista vuorovaikutusta, jonka avulla ilmaistaan tietoja ja tunteita.

Miten näkyy arjessa?

Kommunikoinnin vaikeuksien huomioiminen on tärkeää. Kommunikoinnin puutteet lisäävät väärinymmärryksiä, jotka vaikuttaa neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen käyttäytymiseen.

Edellä mainitut neuropsykiatriset piirteet vaikuttavat sosiaalisen vuorovaikutuksen osa-alueelle. Ne vaikuttavat sosiaalisiin tilanteisiin tuomalla haasteita, jotka näkyvät usein neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen käyttäytymisessä. Näin ollen on hyvä huomioida erilaiset piirteet varhaiskasvatuksen ympäristössä ja toiminnassa, jotta voidaan tukea neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen sosiaalista oppimisympäristöä.

Apua arkeen

Lasta tulee tukea hänen tukitarpeidensa mukaisesti, eikä niinkään lapsen iän mukaan.

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavaa lasta voidaan tukea arjessa monella tavalla. Neuropsykiatriset häiriöt ovat nykypäivänä määrällisesti lisääntyneet parantuneen tietoisuuden myötä. Ensisijaisena tuen muotona ovat psykososiaaliset hoidot, joissa lapsen elinympäristöä muokataan hänen kehitystään tukevaksi. Tavoitteena psykososiaalisessa hoidossa on sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen sekä uusien taitojen oppiminen. Ympäristön tehtävänä on vahvistaa myönteistä käyttäytymistä sekä ohjata sitä toivottuun suuntaan.

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavat lapset tarvitsevat useissa tilanteissa tavanomaista enemmän konkreettista ohjausta ja tukea toiminnalleen. Tukeminen arjessa muodostuu suunnitelmallisuudesta. Suunnitelman avulla lapsi tietää, mitä tulee tehdä ja mistä lähteä liikkeelle, missä järjestyksessä tehtävät hoidetaan ja keneltä lapsi saa apua tarvittaessa

Toiminnan ohjauksessa kannattaa hyödyntää perusrunkoa, jossa voi hyödyntää visuaalisuutta. Perusrungon esimerkki; kuunnellaan ohje, suunnitellaan, tehdään ja arvioidaan.

Ympäristön tuen merkitys

Ympäristöllä on merkittävä vaikutus neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen tukemisessa. Ratkaisut useaan tilanteeseen saattavat löytyä ympäristöä muuttamalla.

Ympäristössä voi olla monia tekijöitä, jotka laukaisevat erilaisia tunnepurkauksia.

Tällaisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi aistipoikkeavuudet.

Ympäristön ja neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen havainnointi voi tuoda mahdollisia selityksiä ja ratkaisuja moneenkin haastavaan tilanteeseen.

Haastavissa tilanteissa toiseen tilaan ohjaaminen tai huomion ohjaaminen uuteen tekemiseen voi olla parhain vaihtoehto tilanteen purkamiseksi.

Aistipoikkeavuudet saatetaan jättää herkästi huomioimatta tai jopa kieltää ne ymmärryksen puuttuessa.

Varhaiskasvatuksessa on hyvä ottaa puheeksi lasten kanssa se, että jokainen kokee aistiärsyksiä ja käsittelee niitä eri tavalla. Ympäristön muutoksilla ja aistiesteiden tietoisuuden ja ymmärryksen myötä voi murtaa monia neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen ympäristössä esiintyviä haasteita

Vuorovaikutuksen merkitys

Keskeisintä vuorovaikutuksessa on **myönteinen vuorovaikutus**. Tällöin on hyvä pitää pääpaino toivotun käyttäytymisen opettelussa ja sen palkitsemisessa sekä huomioimisessa.

Leikki yhteisen vuorovaikutuksen tukena

Myönteistä vuorovaikutusyhteyttä voi vahvistaa lapsen **yhteisen leikin** avulla. Vuorovaikutusta voidaan vahvistaa liittymällä lasta kiinnostavaan leikkihetkeen.

Leikkituokiota voi esimerkiksi myös rajata ajallisesti ja kertoa lapselle etukäteen, milloin leikki päättyy. Tällöin lapsi pystyy onnistuneesti päättämään leikin sovittuna ajankohtana.

Aikuisen ei tulisi torua lasta, koska toruminen voi johtaa negatiiviseen vuorovaikutuksen kehään. Silloin aikuinen voi arvioida väärin lapsen kyvyt ja taidot toimia. Siitä seurauksena voi olla lapsen minäkuvan vahingoittuminen. Torumisen sijaan tärkeää olisi, että aikuinen rauhoittaa tilanteen ja esimerkiksi ottaa lapsen kahden kesken ohjattavaksi, sekä antaa lapselle tukea jakamalla tehtäviä pienempiin vaiheisiin tai laskee vaatimuksia oma-aloitteisessa toiminnassa.

Voimauttava vuorovaikutus vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin tukemiseksi

Voimauttava vuorovaikutus on kehityksellinen toimintamalli, jossa käytetään varhaisen vuorovaikutuksen keinoja. Toimintamallissa tärkeintä on vuorovaikutus itsessään. Tärkeintä ei ole niinkään kommunikointi vaan yhdessäolo. Voimauttavassa vuorovaikutuksessa tarkoituksena on, että varhaisten vuorovaikutustaitojen varassa olevat ihmiset oppivat kommunikoinnin perustan ja tunteita. Tämä tapahtuu vuorovaikutuksen kautta.

Kommunikoinnin perusta opettaa:

- nauttimaan yhdessäolosta ja olemaan lähellä muita ihmisiä
- suuntaamaan huomionsa toiseen ihmiseen ja olemaan läsnä
- keskittymään ja olemaan tarkkaavainen
- toimimaan yhdessä
- vuorottelemaan eli ottamaan ja antamaan vuoroja
- säätelyä ja kontrolloimaan omaa aktiivisuustasoaan
- käyttämään ja ymmärtämään
 - katsekontaktia
 - ilmeitä
 - fyysistä kontaktia
 - olemuskieltä ja muuta sanatonta viestintää
 - ääntelyä, sanoja ja puhetta merkityksellisesti
 - tunnelmaisua

Tunnetaidot opettaa:

- tuntemaan, että toiset välittävät ja välittämään itse toisista
- liittymään ja sitoutumaan toisiin ihmisiin
- virittymään toisiin ihmisiin ja kiintymään
- tuntemaan olonsa turvalliseksi, varmaksi ja rauhalliseksi
- tuntemaan itsensä paremmin, vahvistamaan itsetuntoa
- tunnistamaan omia ja toisten tunteita
- ymmärtämään vähitellen tunteita
- luottamaan
- välittämään siitä, miltä toisesta ihmisestä tuntuu (empathia).

Toimintamallin ideana on, että vuorovaikutuskumppani luo miellyttäviä sosiaalisia tilanteita vuorovaikutuksessa olevan henkilön kanssa, ja että vuorovaikutus on mukavaa molemmille osapuolille.

<https://papunet.net/tietoa/voimauttava-vuorovaikutus>

Kommunikaatio

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen kommunikaatiota on tärkeä vahvistaa. Sujuvan kommunikaation myötä lisätään yhteistä ymmärrystä ja voidaan tukea sosiaalisia tilanteita.

Neuropsykiatrisia häiriöitä omaavaa lasta auttaa etenkin visuaalinen tuki. Puheen täydentäjänä voi toimia muun muassa graafinen kommunikointi, kuten esineet, kuvat ja symbolit. Kommunikaatiota voi harjoittaa myös jäljittelyn ja jaetun tarkkaavuuden taitojen harjoittamisella lapsen kanssa.

Kommunikoinnissa tulee antaa lapselle aikaa vastata kommunikaatioaloitteeseen.

Tärkeää on myös, että neuropsykiatrisia häiriöitä omaavalle lapselle keskustellaan ihmissuhteista positiivisesti ja kerrotaan ihmissuhteiden hyvistä puolista. Neurokirjon lapsilla saattaa olla kielteisiä kokemuksia ja tunteita sosiaalisista tilanteista, jonka vuoksi on tärkeä tuoda esiin ihmissuhteiden positiivinen puoli.

Tällä tavoin rohkaistaan lasta sosiaalisiin tilanteisiin ja ihmissuhteisiin. Neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi saattaa tarvita paljon rohkeutta ja kärsivällisyyttä harjoitellessaan sosiaalisia taitoja.

Itsesäätely, tunnetaidot ja sosiaaliset taidot

Itsesäätely ja tunteiden säätely voivat olla haasteellisia.

Tunnetaitojen tukemiseksi tunnetaitojen harjoittelussa on tärkeää:

- hyväksyä lapsen haastavat tunteet ja sanoittaa niitä ääneen sekä mahdollisesti käyttää apuna kuvia.
- Tunnetaitojen harjoittelussa on hyvä elehtiä tunteita kasvoilla etenkin myönteisiä tunteita. Tällöin lapsi vahvistaa viestin myönteiseksi ja tällaisessa vuorovaikutuksessa voi saada lapsen tarttumaan tunnetilaan.
- Aikuisen tehtävänä on opettaa lasta hallitsemaan voimakkaita tunnetiloja ja toimimaan niiden kanssa sekä opettaa lasta havaitsemaan omien tunteiden lisäksi muiden tunnetiloja.

Tärkeänä lähtökohtana on pitää neuropsykiatrisia häiriöitä omaavan lapsen kohdalla tunnetaitojen perustunteet. Kuutena perustunteena voidaan pitää iloa, surua, pelkoa, vihaa, inhoa sekä hämmästyä.

Kaverisuhteiden muodostaminen voi olla haastavaa, minkä vuoksi sosiaalisia taitoja tulee harjoitella järjestelmällisesti sekä niitä pitää kerrata arjessa usein. Tällä tavoin vahvistetaan lapsen toiminnan muuttumista automaattiseksi toiminnaksi.



On hyvä huomioda, että neuropsykiatrisia häiriöitä omaava lapsi rasittuu helpommin sosiaalisissa tilanteissa kuin muut lapset. Tähän avuksi on, että mahdollistaa riittävät tauot, ei pakoteta sosiaaliseen toimintaan, vaan tarjotaan niitä pienissä määrin, käydään sosiaalisia tilanteita läpi, joista voi syntyä erilaisia tunteita lapselle ja hyödynnetään kuvastukturia.

Sosiaaliset tarinat arjen tukena

Sosiaalisella tarinalla tarkoitetaan lyhyitä ja yksinkertaisia tarinoita arjen sosiaalisista tilanteista. Niiden avulla voidaan opettaa lapselle arjen sosiaalisia taitoja, kuten toivottua käyttäytymistä tietyissä tilanteissa. Tarinoiden tavoitteena on osaamisen vahvistaminen kannustaen, itsetunnon tukeminen sekä tilanteiden ja sopivan käyttäytymisen selkiyttäminen.

Tarinat voivat olla kuvailevia tai selittäviä, niiden avulla voidaan kertoa esimerkiksi

- miten toimitaan? ja miksi?
- Voidaan auttaa ymmärtämään tunteita ja toiminnasta syntyviä reaktiota.

Sosiaalista tarinaa voidaan käyttää esimerkiksi aina tietyissä päivän hetkissä. Tällainen voi olla esimerkiksi ruokailutilanne, siinä tarinan avulla voidaan selkeyttää, mitä ruokailussa tapahtuu ja miten siellä toimitaan.

[Viitotturakkaus.fi](http://viitotturakkaus.fi) on sivusto, josta löytyy monipuolisia, helposti lähestyttäviä ja käyttöönotettavia opetuksen ja ohjauksen tuen materiaaleja, joiden käyttö on maksutonta. Materiaalit ovat suunniteltu tukemaan lasten ja nuorten oppimista, kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä edistämään vuorovaikutus- ja tunnetaitojen kehittymistä. Sivustolta löytyy tulostettavia materiaaleja työn tueksi, kuten esimerkiksi valmiita sosiaalisia tarinoita arjen tueksi.

Apukeinoja, joilla voi helpottaa neurokirjon
lapsen sosiaalisia tilanteita:

**Struktuuri, joka pitää
sisällään toiminnan
vaiheet ja tavoitteet**

**Aistiherkkyyksien
huomiointi**

**Selkeä kommunikointi, jossa
hyödynnetään kuvia**

**Kiusaamisen ehkäisy ja
tarvittava tuki**

Tukea ja apua

Vertaistuki ja apu sekä tieto neuropsykiatrisista häiriöistä on erittäin tärkeää, kun asia osuu omalle kohdalle. Tässä on muutamia linkkejä, joista voi olla tukea sekä niistä löytyy lisää tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä.

ADHD-liitto:

<https://adhd-liitto.fi/>

Autismiliitto:

<https://www.autismiliitto.fi/>

Suomen Tourette- ja OCD- yhdistys:

<https://www.tourette.fi/>

Suomen autismikirjon
yhdistys:

<https://asy.fi/>

Näe nepsy:

<https://naenepsy.fi/>

Neuropsykiatrisen kirjon yhdistys:

<https://nepsytic.fi/>

Esteille hyvästit: opas
autismikirjon sekä adhd- ja
Tourette-oireisten lasten
kasvattajille. Oksanen, J. &
Sollasvaara. 2017-2019.

Erityisvoimia:

<https://erityisvoimia.fi/blogi/>

NAM-Neurokirjon ammattilaiset:

<https://www.facebook.com/NeurokirjonAmmattilaiset/>

Pääkaupunkiseudun ADHD-yhdistys ry:

<https://www.facebook.com/P%C3%A4%C3%A4kaupunkiseudun-ADHD-yhdistys-142839619097384>

Kelan kuntoutus- ja

sopeutumisvalmennuskursseja:

<https://www.kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumisvalmennuskurssit>

NePsy ry:

<http://nepsy.fi/>

Erilaisten oppijoiden

liitto:

<https://www.eoliitto.fi/>

Haastava

käyttäytyminen-
muutoksen

mahdollisuuksia.Kerala,

K. & Sipilä, A-K.

Lähteet

Painetut lähteet

Berggren, K. 2017-2019. Aistit ja esteettömyys. Teoksessa Oksanen, J. & Sollaavaara, R. (toim.) Esteille hyvästi!: Opas autismitkirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. 1.painos. Helsinki: Esteetön lapsuus neurokirjon lapselle ja nuorelle 2017–2019, Autismisäätiö, 94-109.

Haapasalo, S. & Nukari, J. 2011. Neuropsykologiset oppimis- ja erityisvaikeudet. Teoksessa Juva, K. Hublin, C. Kalska, H. Korkeila, J. Sainio, M. Tani, P. & Vataja, R. (toim.) Kliininen neuropsykiatria. Helsinki: Duodecim, 235-244.

Huotari, A. & Tamski, E-L. 2019. Tammenterhon tarinoita: kirja valmennuksesta. Mikkeli: Mikkelin kopiopiste Ky.

Juva, K. Hublin, C. Kalska, H. Korkeila, J. Sainio, M. Tani, P. & Vataja, R. 2011. Kliininen neuropsykiatria. 1.painos. Helsinki: Duodecim.

Jääntti, E. & Savinainen, R. 2018. Nepsyt, erityistä elämää. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Kangas, J. Lastikka, A-L. & Karlsson, L. 2021. Voimauttava varhaiskasvatus. 1.painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Kauppila, R. 2005. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot: Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kerola, K. & Sipilä, A-K. 2017. Haastava käyttäytyminen: muutoksen mahdollisuuksia. Jyväskylä: Valteri-koulu.

Korpilahti, P. Arikka, H. & Wallden, T. 2014. Puheen- ja kielenkehityksen häiriöt. Teoksessa Pihko, H. Haataja, L. & Rantala, H. (toim.) Lastenneurologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 46-58.

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia: Matkalla muutokseen. 1.painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Manninen, J. Burman, A. Koivunen, A. Kuittinen, E. Luukannel, S. Passi, S. & Särkkä, H. 2007. Oppimista tukevat ympäristöt - johdatus oppimisympäristöajatteluun. Helsinki: Opetushallitus.

Nurmi, J-E. Ahonen, T. Lyytinen, H. Lyytinen, P. Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2018. Ihmisen psykologinen kehitys. 7.painos. Jyväskylä: PS-Kustannus

Oksanen, J. & Sollaavaara, R. 2017–2019. Esteille hyvästi!: Opas autismitkirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille.1.painos. Helsinki: Esteetön lapsuus neurokirjon lapselle ja nuorelle 2017–2019, Autismisäätiö.

Parikka, J. Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2017. Vaikeudesta voimaksi- neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. 2.painos. Helsinki: Finn Lectura.

Parikka, J., Halonen-Mallirakis, N. & Puustjärvi, A. 2020. Vaikeudesta voimaksi: Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden tukeminen koulussa. 2.-4.painos. Helsinki: Finn Lectura.

Vanhala, R. 2014. Autismitkirjon häiriöt. Teoksessa Pihko, H. Haataja, L. & Rantala, H. (toim.) Lastenneurologia. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 83-89.

Vataja, R. 2011. Mitä on neuropsykiatria? Teoksessa Juva, K. Hublin, C. Kalska, H. Korkeila, J. Sainio, M. Tani, P. & Vataja, R. (toim.) Kliininen neuropsykiatria. Helsinki: Duodecim, 16-19.

Kuvat: Papunet & Canva

Sähköiset lähteet

- Aksovaara, S. & Maunonen-Eskelinen, I. 2021. Artikkel: Oppimisen iloa tukeva oppimisympäristö. Ajatus liikkuu – iloa oppimiseen. Jamk. Viitattu 16.5.2021.
<https://oppimateriaalit.jamk.fi/ajatusliikkuu/artikkelit/oppimisen-iloa-tukeva-oppimisymparisto/>
- Autismiliitto 2021a. Autismikirjo – mistä on kysymys?. Viitattu 15.5.2021.
<https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo>
- Autismiliitto 2021b. Aspergerin oireyhtymä (F84.5.). Viitattu 4.9.2021.
https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/aspergerin_oireyhtyma
- Autismiliitto 2021c. Disintegroitiivinen kehityshäiriö. Viitattu 30.7.2021.
https://www.autismiliitto.fi/autismikirjo/disintegroitiivinen_kehityshairio
- HUS 2021. Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla. Viitattu 14.5.2021.
<https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>
- Ketonen, R. Kontu, E. Lahtinen, R. Pesonen, H. & Tuomi, E. 2019. Kehitysvammaisuus, autismikirjo ja lapsen tuen tarve. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) Varhaiserityiskasvatus. E-kirja. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Käypä hoito -suositus 2018. Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen Nuorisopsykiatrisen jaoksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 6.11.2021.
- Mieli. 2021. Tunteet suuntaavat ajatuksia ja toimintaa. Viitattu 5.11.2021.
<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveytasi/tunteet-ja-tunnetaidot/tunteet-suuntaavat-ajatuksia-ja-toimintaa/>
- Ohjeita lasten ja nuorten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen tukemiseksi 2013. HUS. Viitattu 2.11.2021.
https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/Documents/Ohjeita_lasten_ja_nuorten_sosiaalisten_vuorovaikutustaitojen_tukemiseksi.pdf
- Martikainen, K. Burakoff, K. & Miettinen, S. 2021. Voimauttavan vuorovaikutuksen teoriataustaa ja tutkimusta. Tikonen. Viitattu 1.11.2021.
<https://tikonen.fi/aiheet/tutkimus/voimauttavan-vuorovaikutuksen-teoriataustaa-ja-tutkimusta/>
- Mäkelä, S. & Rinne, K. 2018. Neuropsykiatriset erityisvaikeudet soitessa. Viitattu 13.11.2021.
https://soite.fi/media/Loppuraportti_NEPSY2.pdf?format=pdf
- Näe Nepsy. 2021. Tietoa kaikille nepsy-piirteistä. Viitattu 20.10.2021.
<https://naenepsy.fi/tietoa/tietoa-kaikille-nepsyille/>
- Opetushallitus. 2021. Oppimisympäristö varhaiskasvatuksessa. Viitattu 11.11.2021.
<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisymparisto-varhaiskasvatuksessa>
- Raaska, H. Vanhala, R. 2020. Miksi ja miten autismi diagnostiset kriteerit muuttuvat?. Katsausartikkeli 16/2020 vsk 75. Helsinki: Lääkärilehti. 964–967. Viitattu 23.7.2021.
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/miksi-ja-miten-autismin-diagnostiset-kriteerit-muuttuvat?public=7fcf41d96a001eee7da91094299e5b86>
- Socada, L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 26.7.2021.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>
- Soisalo, R. 2021. Millä tavoin oppimisympäristö vaikuttaa neuropsykiatrisesti oireileviin?. PSYK. Auttajan ja autettavan hyvinvoinnin parhaaksi. Viitattu 14.5.2021.
<https://psyk.fi/uncategorized/milla-tavoin-avoin-oppimisymparisto-vaikuttaa-neuropsykiatrisesti-oireileviin/>
- Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2018. Opetushallitus. Viitattu 14.5.2021.
https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet.pdf
- Verner. 2021. Kommunikointi. Viitattu 6.11.2021.
<https://verneri.net/yleis/kommunikointi>
- Viitotturakkaus. 2021. Sosiaaliset tarinat. Viitattu 1.11.2021.
<https://viitotturakkaus.fi/tuote-osasto/tulostettavat-materiaalit/tunteiden-tunnistaminen-lapset/sosiaalisia-taitoja-lapselle/>