

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan YAMK

Terveyden edistäminen

2022

Elisa Silven

# VARHAISTA TUKEA LAPSEN KIELEN KEHITYKSEN VIIVÄSTYESSÄ

– Toimintamalli varhaiskasvatukselle perheiden  
ohjautumiseksi vuorovaikutusta tukevaan ryhmään



Elisa Silven

## VARHAISTA TUKEA LAPSEN KIELEN KEHITYKSEN VIIVÄSTYESSÄ

– Toimintamalli varhaiskasvatukselle perheiden ohjautumiseksi vuorovaikutusta tukevaan ryhmään

Puheen kehitys viivästyy jopa viidenneksellä lapsista. Noin 7 %:lla lapsista todetaan kehityksellinen kielihäiriö. Kielen kehityksen viivästyminen aiheuttaa usein haasteita toimintakykyyn, vuorovaikutukseen ja oppimiseen sekä kuormittaa perheen arkea. Myös tunne-elämän haasteet ja syrjäytymisen riski kohoavat. Sekä välittömien että pitkäaikaisten ongelmien vuoksi puheen ja kielen kehityksen viivästyminen tulisi puuttua jo varhaisessa vaiheessa. Vanhemmille tarjotun varhaisen tuen on todettu parantavan kielellisen kuntoutumisen ennustetta. Kehittämisprojekti oli osa Vuorovaikutuksen avaimet -hanketta, jonka tavoitteena on luoda ryhmämuotoinen interventiomalli perheille, joissa lapsen puheen ja kielen kehitys viivästyy.

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda pysyvä toimintamalli, jonka avulla tukea tarvitsevat perheet ohjataan varhaisessa vaiheessa matalan kynnyksen vuorovaikutusta tukevaan ryhmään. Tavoitteena oli kehittää vanhempainryhmiin ohjaamisen tueksi kriteereitä ja vanhemmille suunnattua esitettä ryhmän markkinoimiseksi. Lisäksi tavoitteena oli kartoittaa neuvolan ja varhaiskasvatuksen välisen yhteistyön kehittämisen mahdollisuuksia perheiden ryhmään ohjautumisen kannalta. Tutkimuksellinen osuus toteutettiin neljänä ryhmämuotoisena teemahaastatteluna varhaiskasvatuksen ammattilaisille, johon osallistui yhteensä yhdeksän haastateltavaa.

Terveyden ja tasa-arvon edistämisen näkökulmasta on merkittävää, että perheitä ohjataan varhaisen tuen palveluihin tahoilta, jotka tavoittavat kattavasti lapsiperheet Suomessa. Varhaiskasvatus ja neuvola tavoittavat lähes kaikki lapsiperheet Suomessa ja molemmat arvioivat lapsen kasvua ja kehitystä sekä mahdollista tuen tarvetta. Tämän vuoksi molempia tahoja voidaan pitää luontevana ohjautumisen reittinä matalan kynnyksen ryhmämuotoiseen toimintaan. Moniammatillisen yhteistyön keinoin voidaan lisätä perheiden hyvinvointia ja varhaista tukea, minkä vuoksi neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä tulisi edelleen kehittää.

Kirjallisuuskatsauksen, aiempien tutkimustulosten ja teemahaastatteluiden tuotoksena luotiin toimintamalli, jonka avulla varhaiskasvatuksesta voidaan ohjata perheitä vuorovaikutusta tukevaan ryhmämuotoiseen toimintaan, kun huoli lapsen kielen kehityksestä on syntynyt. Lisääntynyt tietoisuus kielen kehityksen viivästyisestä ja vanhemman mentalisaatiokyky tukevat lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta sekä lapsen kehitystä. Tieto kielen kehityksestä, sen haasteista ja tukemisen mahdollisuuksista lisäävät vanhempien aktiivista roolia mahdollisen kuntoutuksen alkaessa. Toimintamallia voidaan hyödyntää valtakunnallisesti ja se tukee nykyistä kuntoutuspolkua, perheiden ohjautuessa varhaisen tuen piiriin oikea-aikaisesti.

ASIASANAT: kehityksellinen kielihäiriö, varhainen tuki, varhaiskasvatus ohjautuminen, vuorovaikutus

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master Degree in Health Care, Health Promotion

2022 | 82 pages, 8 pages in appendices

Elisa Silven

## EARLY SUPPORT WHEN A CHILD'S SPEECH DEVELOPMENT IS DELAYED

– A support model to early childhood education institutions for referring families to groups supporting interaction

Language development is delayed with as many as 20% of children. About 7% of children in Finland are diagnosed with a developmental language disorder. Such a condition often causes challenges in a child's ability to function, interaction and learning, and it may complicate everyday family life. The risk for emotional problems and social exclusion increases. Due to immediate and long-term problems, early-stage intervention in case of delay in speech and language development is required. This development project was a part of the Finnish Brain Association's "Vuorovaikutuksen avaimet" project (Keys for Interaction) which aims at creating a group-based intervention model for families with a child whose speech and language development is delayed.

The purpose of this development project was to create a permanent model for referring families needing support to a group where they can get low-threshold support. The objective was to develop the existing criteria of referring families to parental support groups and work on the brochure aimed at parents to make support groups more known to the public. In addition, the objective was to identify possibilities to develop the cooperation between child health clinics and early childhood education institutions in terms of how families are referred to support groups. The research part of the study was conducted as four thematic group interviews with early childhood education professionals (n=9).

In the light of health and equality promotion, it is crucial that families are referred to early support services by operators who can reach a majority of families with children in Finland. Child health clinics and early childhood education institutions, both evaluating a child's growth, development and possible need for added support, are in contact with almost every Finnish family with children. For this reason, they can be considered natural routes in offering low-threshold group support services to families. The wellbeing of families and early support can be promoted through multiprofessional cooperation, and this is why teamwork between child health clinics and early childhood education institutions should be maintained and developed further.

On the basis of a literature review and theme interviews, a support model was developed to help early childhood education institutions refer families to support groups when a concern for a child's language development emerges. The support model can also be utilized on a national level. It helps families on their current rehabilitation path as they are referred to early support at a correct time.

### KEYWORDS:

developmental language disorder, early support, early childhood education, referral, interaction

# SISÄLTÖ

<b>KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO</b>	<b>7</b>
<b>1 JOHDANTO</b>	<b>8</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>10</b>
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	10
2.2 Toimintaympäristön ja projektiorganisaation kuvaus	11
2.2.1 Toimintaympäristö	11
2.2.2 Projektiorganisaatio	12
2.3 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos	13
<b>3 KEHITYKSELLISEN KIELIHÄIRIÖN VAIKUTUKSET ELÄMÄÄN JA KUNTOUTUKSEN NYKYTILA</b>	<b>14</b>
3.1 Vuorovaikutustaitojen ja puheen normaali kehitys	14
3.2 Kehityksellinen kielihäiriö	16
3.3 Vaikutukset tunne-elämään ja syrjäytymisriskiin	18
3.4 Kehityksellisen kielihäiriön tunnistamisen haasteet	21
3.5 Kuntoutuskäytännöt	22
<b>4 TAVOITTEENA OIKEA-AIKAINEN TUKEA</b>	<b>26</b>
4.1 Varhaisen tuen merkitys	26
4.2 Vanhemmuutta tukevat varhaisen tuen toimintamallit	27
4.3 Vuorovaikutusta tukevan ympäristön rakentaminen	29
4.4 Moniammatillisen yhteistyön mahdollisuudet	31
4.5 Terveyden edistäminen ja ehkäisevän työn kustannustehokkuus	33
<b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS</b>	<b>35</b>
5.1 Aikataulu ja eteneminen	35
5.2 Tutkimuksellinen osuus	38
5.2.1 Tutkimuksellisen osuuden tavoite ja tutkimuskysymykset	38
5.2.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu	38
5.2.3 Aineiston käsittely ja analysointi	41
<b>6 HAASTATTELUN TULOKSET</b>	<b>43</b>

6.1 Ohjaamisen toteutuminen varhaiskasvatuksesta	43
6.2 Esitteet ja kriteerit ohjaamisen tukena ja kehittämis ehdotukset	47
6.3 Kehittämistarpeet neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle	49
6.4 Vuorovaikutusta tukevan ryhmän tarpeellisuus osana kuntoutuspolkua	52
6.5 Haastatteluiden yhteenveto	54

## **7 TOIMINTAMALLI VARHAISKASVATUKSELLE PERHEIDEN OHJAUTUMISEKSI VUOROVAIKUTUSTA TUKEVAAN RYHMÄÄN**

**57**

## **8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA**

**60**

## **9 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI**

**67**

9.1 Kehittämisprojektin eettisyys ja luotettavuus	67
9.2 Kehittämisprojektin ja tuotoksen arviointi	69
9.3 Projektiorganisaation toiminnan arviointi	72
9.4 Jatkotutkimusaiheet	73

## **LÄHTEET**

**74**

## **LIITTEET**

- Liite 1. Viestintä- ja julkaisusuunnitelma.
- Liite 2. Teemahaastatteluiden runko.
- Liite 3. Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen vanhempainryhmän esite.
- Liite 4. Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen ryhmään ohjautumisen kriteerit.
- Liite 5. Toimintamalli varhaiskasvatukselle ryhmiin ohjaamisen tueksi.
- Liite 5. Haastattelun saatekirje.

## **KUVAT**

Kuva 1. Kommunikaatioon vaikuttavat kehityksen osa-alueet. (Aivoliitto ry 2021).	20
--	----

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Projektiorganisaatio ja sidosryhmät.	13
Kuvio 2. Tarkempaa seurantaa tai tutkimuksia vaativat kielen kehityksen piirteet mukailten Siiskonen ym. (2014, 131).	17

Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulukuvauus.	35
Kuvio 4. Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset luokiteltuna ryhmien ja haastattelutapahtumien mukaan.	40
Kuvio 5. Haastateltavien ammatit ja alan työkokemus.	40
Kuvio 6. Haastatteluaineiston käsittely analyysistä synteesiin mukaillen Hirsjärvi & Hurme (2008, 144).	42
Kuvio 7. Ryhmään ohjaamisen estäneet syyt otsikoittain.	43
Kuvio 8. Toimintamalli varhaiskasvatukselle perheiden ohjautumiseksi vuorovaikutusta tukevaan ryhmään.	57
Kuvio 9. Riskien hallinnan Swot-analyysi.	70

## TAULUKOT

Taulukko 1. Yhteenveto haastattelun tuloksista perheiden ohjaamiseen liittyen.	55
Taulukko 2. Yhteenveto haastattelun tuloksista liittyen kuntoutuspolkuun sekä varhaisen tuen ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen.	56

# KÄYTETYT LYHENTEET TAI SANASTO

<b>Lyhenne</b>	<b>Lyhenteen selitys</b>
AAC-keinot	Puhetta tukevat ja korvaavat keinot (Augmentative and Alternative Communication) kuten kirjoittaminen, kuvien käyttö ja tukiviittomat. Myös kommunikointihjelmat ja kommunikointikansiot sisältyvät AAC-keinoihin (Papunet 2022).
AVH	Aivoverenkiertohäiriö eli sairaus, jossa aivojen toiminta on häiriintynyt aivoverenkierron estymisen seurauksena. Syynä on joko aivovaltimon tukkeutuminen tai vuoto. (TAYS 2018.)
Avohilmo	Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus tarjoaa ajantasaista tietoa väestön palveluiden käytöstä, hoidon saataavuudesta, terveysongelmista, terveyden edistämisen palveluista sekä työnjaosta ja hoitamisen käytännöistä (THL 2022a).
ICDP	International Child Development -programme eli Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (Kasvun tuki 2016c).
Interventio	Väliintulo, jonka avulla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen (Duodecim 2016).
Lene-menetelmä	Lastenneuvolassa valtakunnallisesti käytetty leikki-ikäisten lasten arviointimenetelmä, joka kattaa ikäryhmittäin neurologisen kehityksen keskeiset osa-alueet (Valtonen 2021).
MLL	Mannerheimin lastensuojeluliitto, joka tekee työtä lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin parantamiseksi (MLL 2022a).
STEA	Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA 2022).
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö (Kotimaisten kielten keskus 2015).
Vasu	Varhaiskasvatussuunnitelma, joka laaditaan jokaiselle varhaiskasvatuksessa olevalle lapselle ja tarkennetaan säännöllisesti tarpeiden mukaan (Opetushallitus 2022).
Vasukeskustelu	Varhaiskasvatuksessa toteutettava keskustelu lapsen, huoltajien ja henkilökunnan välillä, minkä pohjalta laaditaan lapsen varhaiskasvatussuunnitelma (Turku 2017, 7–8).

# 1 JOHDANTO

Kielen ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen pohja luodaan vahvasti jo ensimmäisten elinvuosien aikana (Korpilahti & Pihlaja 2018, 183). Puheen kehitys viivästyy noin viidesosalla lapsista, jolloin puhe ja kieli eivät kehity odotusten mukaisesti (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 230; Haukilehto 2021). Usein kielen kehityksen haasteisiin syynä on kehityksellinen kielihäiriö, josta aiemmin on käytetty nimityksiä kielellinen erityisvaikeus ja dysfasia (Käypähoitosuositus 2019). Tässä kehittämissuorituksessa käytetään termiä kehityksellinen kielihäiriö.

Kehityksellisen kielihäiriön esiintyvyys on noin 7 prosenttia väestöstä (Tomblin 1997, 13; Law ym. 2003, 3; Määttä ym. 2019; Aivoliitto 2020) ja sen on todettu vaikuttavan noin 270 000 henkilön elämään Suomessa (Aivoliitto 2019). Kehityksellinen kielihäiriö on laaja-alainen kielen kehityksen häiriö, joka vaikuttaa kielellisten ja oppimiseen liittyvien haasteiden lisäksi toimintakykyyn, vuorovaikutukseen ja osallisuuteen (Law ym. 2003, 3; Siiskonen ym. 2014, 122; Bishop ym., 2017, 1075–1076; Hannus 2018, 5; Käypähoitosuositus 2019). Vaikka kielelliset haasteet ovat yleisiä, useat tutkimukset osoittavat, että Suomessa niihin puututaan tällä hetkellä liian myöhään ja vanhemmat kaipaavat tukea varhaisemmassa vaiheessa (Tuominen ym. 2011, 199; Asikainen & Hannus 2013, 187; Kankio 2016, 75–78). Kuntoutuspalveluiden saatavuudessa on todettu haasteita ja aluekohtaista vaihtelua (Saarni 2010, 18; Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 296–297). Oikeanlainen ja oikea-aikainen tuki vaatii priorisointia ja riittävää resursointia. Panostamalla terveyden edistämisen palveluihin ja varhaiseen tukeen, voidaan ehkäistä ongelmien kasaantumista ja säästää niistä aiheutuvia myöhäisempiä kustannuksia (Levickis ym. 2018; Kalland & Salo 2020, 891).

Vuorovaikutuksen avaimet -hanke on ryhmämuotoinen varhaista tukea tarjoava matalan kynnyksen palvelu, jossa perheelle tarjotaan tietoa normaalista puheen kehityksestä ja siihen liittyvistä haasteista. Perheelle suunnattu interventiomalli koostuu vanhempainryhmistä, päiväkodissa toimivista vuorovaikutusta tukevista lasten ryhmistä ja maahanmuuttajataustaisille suunnatuista vanhempainryhmistä. (Aivoliitto 2022c.) Tämä työ keskittyi vanhempainryhmien interventiomalliin ja ryhmiin ohjautumisen kehittämiseen. Ryhmässä vanhempien on mahdollisuus pysähtyä pohtimaan omaa lasta ja keinoja, miten tukea lapsen ja hänen lähiympäristönsä vuorovaikutusta. Ryhmämuotoisesti toteutetun varhaisen tuen avulla voidaan täydentää olemassa olevaa kuntoutuspolkua



kustannustehokkaasti ja motivoida vanhempien aktiivista roolia jo ennen kuin mahdollinen yksilöllinen kuntoutus käynnistyy. Vuorovaikutuksen avaimet -hanke on tarkoitus juurruttaa pysyväksi interventiomuodoksi perheille, joissa lapsen kielen kehitys viivästyy. (Aivoliitto 2022c.)

Tämä kehittämisprojektina toteutettu opinnäytetyö koostuu kirjallisuuskatsauksesta, tutkimuksellisesta osuudesta sekä näiden pohjalta syntyneestä toimintamallista, jonka avulla varhaiskasvatuksen ammattilaiset voivat ohjata perheitä vuorovaikutusta tukevaan ryhmään. Tutkimuksellisessa osuudessa selvitettiin varhaiskasvatuksen ammattilaisten näkemyksiä siitä, miten perheiden ohjautuminen varhaisen tuen ryhmiin tulisi jatkossa toteuttaa, minkälaista tietoa he tarvitsevat perheiden ryhmään ohjaamisessa ja minkälaiset materiaalit tukevat ryhmien markkinoimisessa. Lisäksi selvitettiin varhaiskasvatuksessa työskentelevien näkemyksiä yhteistyöstä neuvolan terveydenhoitajien kanssa ja sen kehittämisen mahdollisuuksia. Lastenneuvolan ja varhaiskasvatuspalveluiden keskinäisestä yhteistyöstä on aiempaa tutkimustietoa hyvin vähän saatavilla (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta 2022). Tuloksissa, tuotoksessa ja yhteenvedossa tuodaan esille, minkälaisiin ratkaisuihin perheiden ohjautuminen vanhempainryhmään päädyttiin toteuttamaan ja millä muilla keinoin olisi mahdollista tukea perheitä, joissa lapsen kielen kehitys on viivästynyt.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Kehittämiprojekti on osa Vuorovaikutuksen avaimet -hanketta, jonka tavoitteena on luoda ryhmämuotoinen interventiomalli perheille, joissa lapsen puheen ja kielen kehitys viivästyy. Hanke on matalan kynnyksen palvelumuoto, joten ryhmiin osallistuakseen ei tarvita lähetettä vaan osallistumiseen riittää perheessä syntynyt huoli lapsen puheen ja kielen kehityksestä. Maksuttomat vanhempainryhmät kokoontuvat kerran viikossa kuuden viikon ajan. Ryhmän tavoitteena on tarjota vanhemmille tietoa puheen ja kielen kehityksestä, niiden erityispiirteistä ja vuorovaikutuksen merkityksestä. Vanhemmille tarjotun tiedon ja tuen avulla voidaan vahvistaa lapsen osallisuutta, oppimista ja kehitystä. Ryhmä tarjoaa myös tietoa AAC-keinoista (Augmentative and Alternative Communication) eli esteettömän viestinnän keinoista sekä vinkkejä perheen arkeen. Tiedollisen tavoitteen lisäksi ryhmässä pyritään tukemaan vanhempien mentalisaatiokykyä ja tarjoamaan emotionaalista tukea. Ryhmässä tuetaan vanhempien voimavaroja ja vahvistusta omaan vanhemmuuteen. (Aivoliitto 2022c.)

Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeesta vuoden 2021 aikana valmistuneen pro gradu -tutkielman (Bernitz 2021) mukaan, ryhmästä saatu tieto kielen kehityksen haasteista ja tukikeinoista lisäsi vanhempien ymmärrystä lapsen maailmaa kohtaan. Vanhemmat kokivat saaneensa ryhmästä käyttöön uusia keinoja vuorovaikutukseen, kuten kuvien käyttö ja pikapiirtäminen. (Bernitz 2021, 59.) Ryhmäinterventiosta saatujen hyötyjen vuoksi ryhmämuotoiselle varhaiselle tuelle nähtiin hankkeessa selkeä tarve myös tulevaisuudessa täydentämään olemassa olevaa tukijärjestelmää.

Hankkeen pilotointivaiheessa perheet ohjautuivat vanhempainryhmiin itse. Seuraava tarve oli kehittää toimintamalli, jolla perheiden ryhmään ohjautumista on mahdollista tehostaa. Toimintamallin ansiosta voidaan tavoittaa yhä useampi perhe, jossa lapsen puheen kehityksestä on herännyt huoli. Toimintamalli edesauttaa hankkeen juurruttamista pysyväksi toiminnaksi.

## 2.2 Toimintaympäristön ja projektiorganisaation kuvaus

### 2.2.1 Toimintaympäristö

Kehittämisprojekti toteutettiin Aivoliitto ry:n toteuttaman Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen toimesta. Yhteistyötä toteutettiin Turun kaupungin varhaiskasvatuksen ja neuvoloiden kanssa. Perheiden ryhmiin ohjaamiseen osallistui viisi turkulaista päiväkotia ja haastatteluihin osallistui varhaiskasvatuksessa työskenteleviä ammattilaisia neljästä päiväkodista. Kaksi neuvolaa osallistui perheiden ryhmään ohjaamiseen. Heikentyneen Covid-19 tilanteen ja henkilöstövajeen vuoksi neuvolapalveluja jouduttiin supistamaan vuoden 2021 aikana (Turku 2022c). Kehittämisprojektin edetessä saatiin tieto, ettei resursihaasteiden vuoksi terveydenhoitajille suunniteltuja haastatteluja ollut mahdollista toteuttaa.

Vuorovaikutuksen avaimet on Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskuksen (STEA) rahoittama hanke. Hanke suunniteltiin toteutettavaksi 2019–2021 välisenä aikana ja jatkorahoitus toiminnan jalkauttamiseen myönnettiin vuoden 2022 loppuun. Aivoliitto organisaationa tekee työtä aivoterveystieteen hyväksi ja edustaa henkilöitä, joilla on kehityksellinen kielihäiriö tai jotka ovat sairastaneet aivoverenkiertohäiriön (AVH). Organisaation tarkoituksena on vähentää kehityksellisen kielihäiriön ja AVH:n aiheuttamia seurannaisvaikutuksia sekä yksilön että perheen elämässä ja myös laajemmin yhteiskunnassa. Aivoliitto tuottaa järjestötoimintaa ja palveluja, lisää tietoisuutta ja tukee kehittämistoimintaa ja tutkimusta. Yhtenä päämääränä on kehityksellisen kielihäiriön tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Aivoliitto 2022a.) Lisäksi aivoliitto tarjoaa tietoa ja täydennyskoulutusta varhaiskasvatuksen sekä sosiaali- ja opetustoimen ammattilaisille (Aivoliitto 2022b).

Turun kaupungilla on noin 50 päivähoitoyksikköä, joista osa koostuu useista eri päiväkodeista tai avoimista palveluista, kuten puistotoiminnasta ja leikkikerhoista. Toimintaa järjestetään yhteensä noin 70 toimipisteessä. Varhaiskasvatuksen palveluita tarjotaan osa- ja kokopäiväisenä päiväkotitoimintana sekä ilta- ja ympärivuorokautisena päiväkotitoimintana. Turussa on useita yksityisiä päivähoitopaikkoja, joista perhe voi hankkia palvelusetelillä tai yksityisen hoidon tuella ja kuntalisällä hoitopaikan. (Turku 2022a.)

Turussa järjestetään neuvolapalveluita 14 eri toimipisteessä, ja niihin sisältyvät äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä chat- ja avoneuvolapalvelut. Alle kouluikäisten lasten

neuvolakäynnit toteutuvat Turussa terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanottoina sekä kuuden kuukauden ikäisillä ryhmäneuvolakäyntinä. (Turku 2022b.) Lisäksi neuvolapalveluihin kuuluvat neuvolan perheohjaus, lapsiperheiden kotipalvelu ja ”Torin kulma” -palvelu, joiden kautta tarjotaan tukea ja apua vanhemmuuteen sekä siihen liittyviin haasteisiin (Turku 2022c). Yhteistyötä tehdään suun terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa (Turku 2022b).

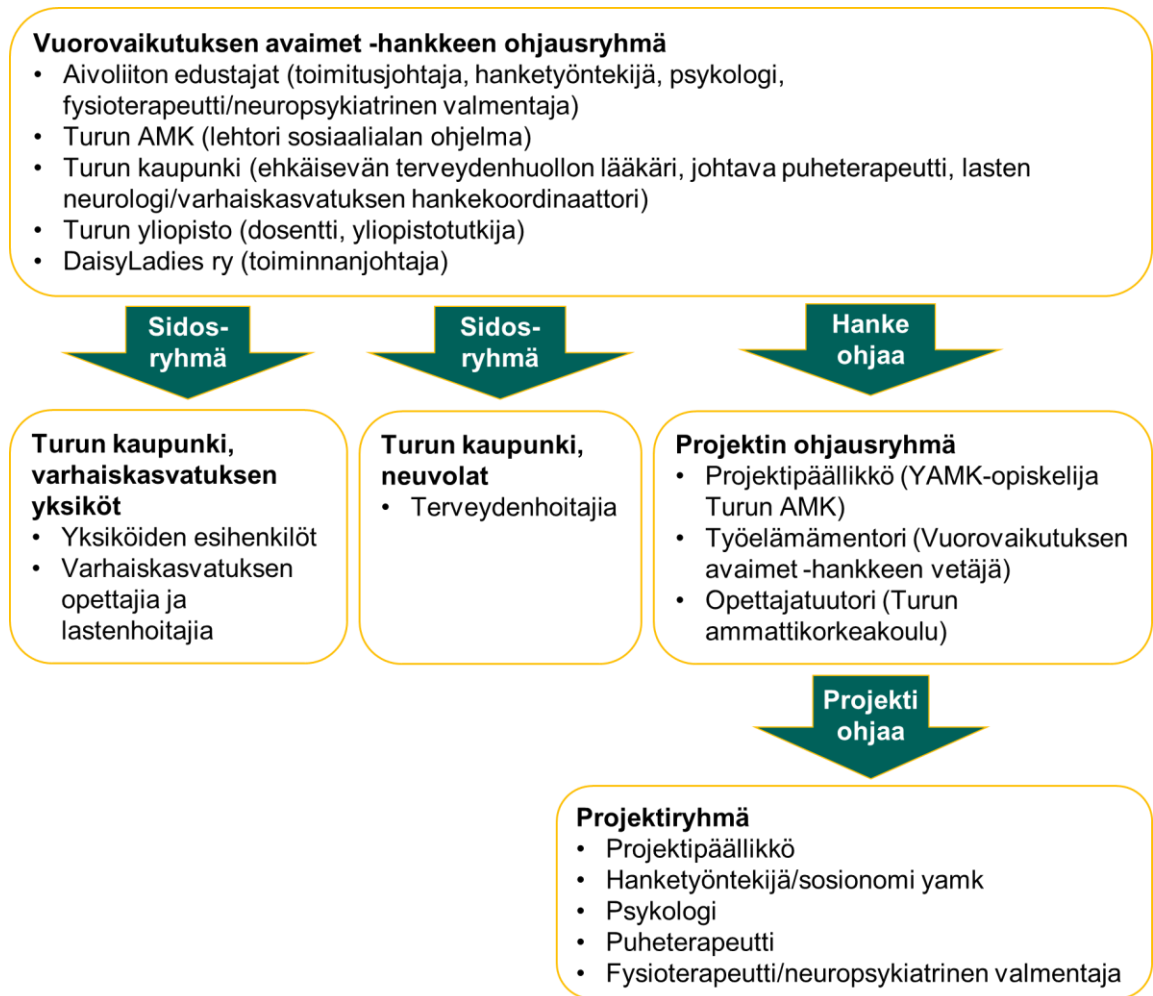
### 2.2.2 Projektioorganisaatio

Kehittämiprojektin projektipäällikkönä toimi terveydenhoitaja, joka opiskeli Turun ammattikorkeakoulussa terveyden edistämisen ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintoa. Projektipäällikön vastuulla oli kehittämiprojektin käynnistäminen, projektioorganisaation muodostaminen ja toiminta sekä projektisuunnitelman tekeminen. Lisäksi projektipäällikkö huolehti projektin etenemisestä, projektin kautta tapahtuvasta muutosjohtamisesta ja saavutettavista kehittämistuloksista. (Silfverberg 2007, 101.) Kehittämiprojekti toteutettiin tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kolmikantamallin mukaan (Ahonen 2015, 14). Kolmikannan muina osapuolina toimi työelämämentori Aivoliitolta (sosionomi yamk), joka vastaa Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeesta sekä opettajatuutori Turun ammattikorkeakoulusta. Projektille muodostettiin organisaatio, jossa eri osapuolten roolit ja vastuut määriteltiin. Projektioorganisaatio ja sidosryhmät on kuvattu kuviossa 1.

Projektioorganisaatio koostui ohjaus- ja projektiryhmästä sekä yhteistyötahoista (Laaksonen ym. 2005, 62, 64–65). Kehittämiprojektin ohjausryhmässä toimi projektipäällikön lisäksi työelämämentori, joka toimii kohdeorganisaation hanketyöntekijänä sekä opettajatuutori Turun ammattikorkeakoulusta. Ohjausryhmä tuki projektipäällikköä suunnittelussa ja projektin johtamisessa, valvoi hankkeen edistymistä ja arvioi tuloksia. Ohjausryhmä tuki tiedon kulkua tärkeimpien sidosryhmien, projektin ja muiden tahojen välillä. (Silfverberg 2007, 98–99).

Projektiryhmä koostui hankkeessa mukana olevasta moniammatillisesta asiantuntijatyöryhmästä, jossa työskenteli projektipäällikön lisäksi kohdeorganisaatiosta hanketyöntekijä/sosionomi (yamk), psykologi, puheterapeutti ja fysioterapeutti/neuropsykiatrinen valmentaja. Projektiryhmän tehtävänä oli tässä kehittämiprojektissa ajatuksien jakaminen omasta ammatillisesta näkökulmasta liittyen kehittämiprojektin toteutukseen, etenemiseen ja kehitettävään toimintamalliin. Lisäksi projektipäällikkö osallistui Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen ohjausryhmän palavereihin, joissa mukana toimivat Aivoliiton

edustajien lisäksi yhteistyötahojen (DaisyLadies ry, Turun AMK, Turun kaupunki, Turun yliopisto) edustajat.



Kuvio 1. Projektioorganisaatio ja sidosryhmät.

### 2.3 Kehittämisprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos

Kehittämisprojektin tarkoituksena oli kehittää pysyvä toimintamalli, jonka avulla tukea tarvitsevat perheet voidaan ohjata varhaisessa vaiheessa vuorovaikutusta tukevaan ryhmään. Kehittämisprojektin tavoitteena oli arvioida ja kehittää ryhmiin ohjaamisen tueksi olevia kriteereitä ja vanhemmille suunnattua esitettä ryhmän markkinoimiseksi. Lisäksi kehittämisprojektin aikana kartoitettiin neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämisen mahdollisuuksia ryhmään ohjautumisen näkökulmasta. Tuotoksena syntyi toimintamalli varhaiskasvatukselle, jonka avulla perheet voidaan ohjata vuorovaikutusta tukevaan ryhmään, kun huoli lapsen kielen kehityksestä on syntynyt.

## 3 KEHITYKSELLISEN KIELIHÄIRIÖN VAIKUTUKSET ELÄMÄÄN JA KUNTOUTUKSEN NYKYTILA

### 3.1 Vuorovaikutustaitojen ja puheen normaali kehitys

Lapsen syntymästä lähtien kertyvät vuorovaikutuskokemukset luovat perustan myöhemmälle viestinnälle ja kielen kehitykselle (Launonen 2010, 7; Kunnari & Paavola 2012, 57–58; Haukilehto 2021). Ihmisen kokemus omasta elämästään syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön ja erityisesti toisten ihmisten kanssa. Suuri osa ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta on tiedostamatonta. Useimmiten vuorovaikutuksesta puhuttaessa tarkoitetaan tietoista vuorovaikutusta eli viestintää. Ihmiset välittävät toisilleen ajatuksiaan, tietojaan, tunteitaan ja tarpeitaan. Sen lisäksi ihmiset vastaanottavat ja tulkitsevat toistensa ilmaisuja. Tässä viestinnässä käytetään monenlaisia keinoja, jotka voivat olla ”kielellisiä” ja ”ei kielellisiä”. (Launonen 2010, 6–7.)

Tärkeät, varhaiset vuorovaikutuskokemukset pohjautuvat rikkaaseen kielelliseen ympäristöön ja aikuisen sensitiiviseen reagointiin (Launonen 2010, 7–8; Tarvainen 2017, 2). Emotionaalisen saatavillaolon teoria analysoi lapsen ja vanhemman suhdetta tunneperäisen läsnäolon näkökulmasta. Teoria korostaa lapsen myönteisen kehityksen kannalta vanhemman kykyä virittäytyä tunnetasolla lapsen kokemien tunteiden kirjoon ja lapsen mahdollisuuteen vastata ja olla aloitteellinen vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa. Vanhemman emotionaalinen läsnäolo mahdollistaa vastavuoroisen ja toimivan vuorovaikutussuhteen ja tuottaa lapselle turvallisuuden tunnetta. (Salo & Flykt 2013, 402; Saunders ym. 2015, 3–4.)

Normaalisti kehittyvän lapsen parin ensimmäisen ikävuoden yhtenä suurimmista ihmeistä voidaan pitää lapsen puhumaan oppimista ja oppimista ymmärtämään muiden puhetta. Toisin sanoen lapsi oppii käyttämään kieltä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja oppimisen välineenä. (Launonen 2010, 17.) Kielen omaksuminen on monimutkainen prosessi ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät (Launonen 2010, 17; Stolt & Takkinen 2014, 4). Kielen kehittyminen ja sanojen omaksuminen vaatii lapselta sisäisten mielikuvien muodostamista ja jäsentämistä kommunikaatiotilanteissa tehtyihin havaintoihin. Kielen mielekäs käyttö vuorovaikutuksessa edellyttää mielenteorian ja mentalisaation kehittymistä. Sanaston kehitys sisältää sekä uusien sanojen omaksumista että aiemmin opittujen sanojen merkityksen laajentumista ja tarkentumista. (Loukusa ym. 2011, 34–35.)

Puheen kehitys etenee yksilöllisesti, mutta tiettyjen vaiheiden kautta (Korpilahti & Pihlaja 2018, 196). Vastasyntynyt vauva tuottaa itkun lisäksi vain lyhyitä äännähdyksiä (Launonen 2010, 27). Noin kahden kuukauden ikäisenä vauva alkaa äänteleämään, joka monipuolistuu tavuja käyttäväksi jokerteluksi keskimäärin kuuden kuukauden iässä (Siiskonen ym. 2014,129; Haukilehto 2021). Vauva alkaa reagoida omaan nimeensä noin yhdeksän kuukauden iässä ja nauttii siitä, että hänelle nimetään asioita. Hän alkaa käyttää viestimisen tukena eleitä osoittamalla, vilkuttamalla tai nostamalla kädet ylös halutesaan syyliin. Monipuolinen viestintä ilmeitä, eleitä ja äänensävyjä käyttämällä ovat tärkeä osa vuorovaikutusta. (Haukilehto 2021.)

Yksivuotiaana suurin osa lapsista tunnistaa jo arkisia sanoja ja ymmärtää lyhyitä ohjeita (Haukilehto 2021). Ensimmäisen syntymäpäivän aikoihin lapsi tapailee opituista tavuista sanoja (Siiskonen ym. 2014,129–130; Ahonen 2019). Puolentoista vuoden iässä lapsi osaa yleensä tuottaa noin 5–30 sanaa ja ymmärtää paljon enemmän sanoja kuin pystyy niitä itse tuottamaan (Siiskonen ym. 2014,129–130). Sanavaraston kasvussa tapahtuu useimmiten selkeä kiihtyminen lyhyessä ajassa ennen kaksivuotissyntymäpäivää (Haukilehto 2021).

Kaksivuotiaista lapsista suurin osa sanoo joitakin sanoja ja jotkut osaavat muodostaa kahdesta sanasta pieniä lauseita. Osa sanoista tai taivutusmuodoista voi olla lapsen itse keksimiä. Kaksivuotias kyselee mikä-kysymyksiä ja opettelee ymmärtämään maailmaa. (Haukilehto 2021.) 2–3-vuotiaana lapsi ilmaisee itseään yleensä puheen avulla (Siiskonen ym. 2014,129–130). Kolmevuotiaan puhe on tavallisesti ymmärrettävää, vaikka ääntämisessä saattaa olla vielä puutteita (Korpilahti & Pihlaja 2018, 188). Kolmevuotias osaa tavallisesti kertoa vanhemmilleen päivän tapahtumista ja ymmärtää aikuisten keskustelusta sanan sieltä ja toisen täältä. Kolmevuotias kyselee paljon miksi-kysymyksiä. Hän osaa leikkiä roolileikkejä sekä rinnakkain toisten lasten kanssa. (Haukilehto 2021.) Sanavarasto edelleen laajenee, mutta yksilöllistä vaihtelua esiintyy paljon (Siiskonen ym. 2014,129–130).

Neljävuotiaan lapsen puhe on useimmiten lähes täysin ymmärrettävää, vaikka satunnaisia taivutusvirheitä vielä esiintyykin (Siiskonen ym. 2014,129–130; Ahonen 2019). Neljävuotias nauttii kuuntelemisesta, puhumisesta ja osaa yleensä leikkiä yhdessä toisten lasten kanssa. Neljävuotiaana lapset sopivat leikin etenemisestä puhumalla toistensa kanssa (Haukilehto 2021).

5–6-vuotiaan lapsen puhe muistuttaa aikuisen käyttämää arkipuhetta ja lapsi hallitsee sanojen taivuttamisen sekä lauseiden rakentamisen perussäännöt (Siiskonen ym. 2014, 129–130). Viisivuotiaan puhe on yleensä selkeää muutamia äännevirheitä lukuun ottamatta, eivätkä ne yleensä vaikeuta puheen ymmärtämistä niin, että kommunikointiin syntyisi huomattavia haasteita (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 171). Kielelliset taidot ovat kehittyneet viisivuotiaalla lapsella ajattelun työkaluksi. Kuusivuotias lapsi tuntee usein muutamia kirjaimia ja osaa kirjoittaa oman nimensä. Hän saattaa tunnistaa kirjoitettuja sanoja lähiympäristöstä. (Haukilehto 2021.) Kuusivuotias hallitsee usein jo yli 10 000 sanaa. Hän keskittyy kuuntelemaan muita ja esittää kysymyksiä kuulemastaan, vastaa kysymyksiin ja odottaa puhevuoroaan sekä toimii ohjeiden mukaisesti. (Ahonen 2019.) Seitsemänvuotiaan kielelliset taidot ovat kehittyneet yleensä pitkälle ja suurin osa lapsista oppii lukemaan peruskoulun ensimmäisen luokan aikana (Haukilehto 2021).

### 3.2 Kehityksellinen kielihäiriö

Joskus puheen kehitys voi viivästyä, jolloin sanoja on käytössä vähemmän kuin ikätovereilla tai puhe voi olla epäselvää (Haukilehto 2021). Puheen kehitys viivästyy jopa viidenneksellä lapsista (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 230; Haukilehto 2021). Tutkimusten mukaan, osalla lapsista puheen kehitys vauhdittuu vasta kolmannella ikävuodella. Myöhään puhumaan ryhtyvät lapset tuottavat kahden vuoden iässä vain vähän, tai ei ollenkaan sanoja. Pidempiaikaisten tutkimustulosten perusteella puolet näistä lapsista saavuttavat ikätoverinsa kolmannen vuoden aikana, minkä jälkeen puheen kehitys jatkuu, kuten ikätovereilla. Puolella myöhään puhumaan alkavista lapsista, kielen kehitys jatkuu edelleen hitaana, vaikka sanoja opitaan vähitellen. Näillä lapsilla on selkeästi haasteita puheen tuottamisessa, ymmärtämisessä tai molemmissa. Lisäksi haasteita esiintyy vuorovaikutustaidoissa. (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 170.) Dale ym. (2003, 555) tutkimuksen mukaan kaksivuotiaana todettu varhainen kielen kehityksen vaikeus ennusti 44,1 %:lla kielellisiä vaikeuksia myös kolmevuotiaana. Samoilla lapsilla 40,2 %:lla todettiin kielellisiä vaikeuksia vielä neljävuotiaana. (Dale ym. 2003, 555.) Seurantatutkimukset osoittavat, että näiden lasten ryhmässä on suurempi riski myöhemmin kielellisiin haasteisiin, esimerkiksi sanaston laajuuteen, muistiin, lukemiseen tai kirjoittamiseen liittyen (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 170). Kuviossa 2 on kuvattu kielen kehityksen piirteitä, jotka vaativat tarkempaa seuranta- tai tutkimusta.



Piirteitä kielen kehityksessä, jotka vaativat seuranta- tai lisäselvityksiä		
<p><b>1-vuotiaat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsi ei seuraa ympäristöä tai yritä vaikuttaa siihen</li> <li>Lapseen on vaikea saada kontaktia</li> <li>Lapsi ei käytä kommunikatiivisia eleitä (esim. käsien nosto syliin pyrkiessä, vilkuttaminen)</li> <li>Jokeltelu on vähäistä tai yksipuolista</li> </ul> <p><b>Erityisesti vastavuoroisuuden puute, jokeltelun vähäisyys ja yksipuolisuus ovat syitä tarkempaan seurantaan.</b></p>	<p><b>1,5-vuotiaat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsella on vain vähän kommunikatiivisia eleitä käytössä</li> <li>Sanoja ei ole lainkaan käytössä</li> <li>Lapsi ei noudata lyhyitä kehotuksia (esim. ota pallo, tule tänne)</li> </ul> <p><b>Erityisesti ymmärtämisen vaikeudet ja suvussa esiintyvät kielelliset vaikeudet ovat syy tarkempaan seurantaan.</b></p>	<p><b>2-vuotiaat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsella on alle kymmenen sanaa käytössä</li> <li>Ei muodosta kahden sanan lauseita</li> <li>Lapsi ei noudata lyhyitä ohjeita tai ymmärtää ne väärin</li> <li>Vaikeuksia tunnistaa tuttuja esineitä tai asioita nimeltä</li> <li>Leikki ei sisällä symbolisia toimintoja</li> </ul> <p><b>Erityisesti suppea sanavarasto ja ymmärtämisen haasteet antavat aihetta jatkotutkimuksille.</b></p>
<p><b>3-vuotiaat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Selkeästi puutteellinen sanojen ääntäminen</li> <li>Suppea sanavarasto ja lapsi käyttää puheessa pääosin vain substantiiveja ja verbejä.</li> <li>Vähäinen taivutusmuotojen käyttö</li> <li>Ei noudata kaksiosaisia ohjeita tai ymmärrä ne väärin</li> </ul>	<p><b>4–6-vuotiaat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lapsella suppea tuottava sanavarasto</li> <li>Esineiden ja asioiden kuvaileminen on virheellistä tai epätarkkaa (esim. koko, muoto, määrä, väri)</li> <li>Lauserakenteet ovat yksinkertaisia</li> <li>Vaikeuksia taivutusmuotojen hallitsemisessa</li> <li>Ei osaa kertoa näytetystä kuvasta</li> <li>Puutteita vuorovaikutus- ja keskustelutaidoissa</li> </ul>	

Kuvio 2. Tarkempaa seuranta- tai tutkimuksia vaativat kielen kehityksen piirteet mukailen Siiskonen ym. (2014, 131).

Usein lapsen keskimääräistä hitaampaan puheen kehitykseen on synnä kehityksellinen kielihäiriö (engl. Developmental Language Disorder) (Käypähoitosuositus 2019; Määttänen ym. 2019; Aivoliitto 2020). Tällöin lapsen kielellinen toimintakyky ei kehity iän ja muun kognitiivisen kehityksen mukaisesti (Käypähoito 2019; Haukilehto 2021). Syyt neurobiologisille kielihäiriöille ovat monimutkaiset eikä niitä tunneta vielä riittävän hyvin, mutta sen arvellaan johtuvan aivojen toimintahäiriöstä (Bishop 2001, 369–370). Tutkimuksissa on todettu, että taustalla on usein geneettistä alttiutta (Bishop 2001, 369–370; Määttänen 2019). Kehityksellisen kielihäiriön synnä ei ole sairaus tai neurologinen vamma. Myöskään aistitoimintojen, tunne-elämän tai lapsen ympäristötekijöiden poikkeavuus, kuten kasvuympäristössä ja vuorovaikutuksessa esiintyvät puutteet tai monikielisyys eivät ole kehityksellisen kielihäiriön synnä. Edellä mainitut tekijät voivat kuitenkin olla myötävaikuttavia seikkoja, jotka tulee huomioida lapsen kokonaistilannetta kar- toitettaessa. (Käypähoito 2019.)

Kehityksellisen kielihäiriön on todettu esiintyvän 1–7 % lapsilla vaihdellen diagnoosikriteereiden mukaan (Tomblin 1997, 13). Kun huomioidaan lieväästeiset häiriöt, esiintyvyys on noin 7 % (Tomblin 1997, 13; Law ym. 2003, 3; Määttänen ym. 2019; Aivoliitto 2020). Kehityksellinen kielihäiriö on yksi lasten yleisimmistä kehityshäiriöistä (Loukusa ym. 2019, 3). Se jaotellaan puheen ymmärtämiseen ja puheen tuottamiseen painottuviin haasteisiin. Vaikeuksia ilmenee usein molemmilla osa-alueilla. (Haukilehto 2021.)

Puheen tuottamiseen painottuvassa kehityksellisessä kielihäiriössä sanojen oppiminen on usein ikätovereita hitaampaa, ensisanat tulevat myöhään tai jo opitut sanat jäävät käytöstä pois. Sanojen yhdistäminen lauseeksi on usein haasteellista sekä käsitteiden ja kieliopin oppiminen on hidasta. Puheen epäselvyys ja kommunikoinnin vaikeudet ovat yleisiä. (Aivoliitto 2020.) Joskus lapsi saattaa olla pitkään puhumaton tai käyttää ulkoa opittuja lauseita (Haukilehto 2021).

Jos vaikeus painottuu puheen ymmärtämisen haasteena, lapsi saattaa ymmärtää puhetta pienemmän lapsen tasoisesti tai ei ymmärrä kuulemaansa (Bishop ym. 2016; Haukilehto 2021). Tällöin hän voi vaikuttaa uhmakkaalta tai ei noudata saamiaan ohjeita, vaikka todellisuudessa hän ei ymmärrä ohjeita. Lapsen voi olla haastavaa oppia uusia käsitteitä kuten värejä. Lievemmat puheen ymmärtämisen ongelmat voivat tulla esiin vasta kouluiässä. Voidaan havaita, että lapsi oppii lukemaan, mutta ei ymmärrä lukemaansa. (Haukilehto 2021.)

### 3.3 Vaikutukset tunne-elämään ja syrjäytymisriskiin

Kehityksellinen kielihäiriö on laaja-alainen kielen kehityksen häiriö, joka vaikuttaa kielellisten ja oppimiseen liittyvien haasteiden lisäksi toimintakykyyn, vuorovaikutukseen ja osallisuuteen (Law ym. 2003, 3; Siiskonen ym. 2014, 122; Bishop ym., 2017, 1075–1076; Hannus 2018, 5; Käypähoitosuositus 2019). Se vaikuttaa lapsen kehitykseen kokonaisvaltaisesti ja siihen voi liittyä myös muita erityispiirteitä. Lapsella voi esiintyä esimerkiksi motorista kömpelyyttä, keskittymisvaikeuksia ja hahmotushäiriöitä. (Käypähoitosuositus 2019.)

Kehityksellinen kielihäiriö vaikeuttaa perheen arkea, sillä lapsella on usein vaikeuksia itseilmaisussa, ymmärretyksi tulemisessa ja muiden ymmärtämisessä, joka johtaa arjessa haastaviin tilanteisiin (Bishop ym. 2016; Aivoliitto 2020; Haukilehto 2021). Lapsi saattaa vetäytyä syrjään tai vaihtoehtoisesti toiminta voi näyttäytyä vilkkaana ja

impulsiivisena (Haukilehto 2021). Haasteita voi lisätä sosiaalinen ympäristö (Bishop ym. 2016) sekä runsas digilaitteiden käyttö ja perheen yhteisen ajankäytön vähäisyys (Määttänen ym. 2019).

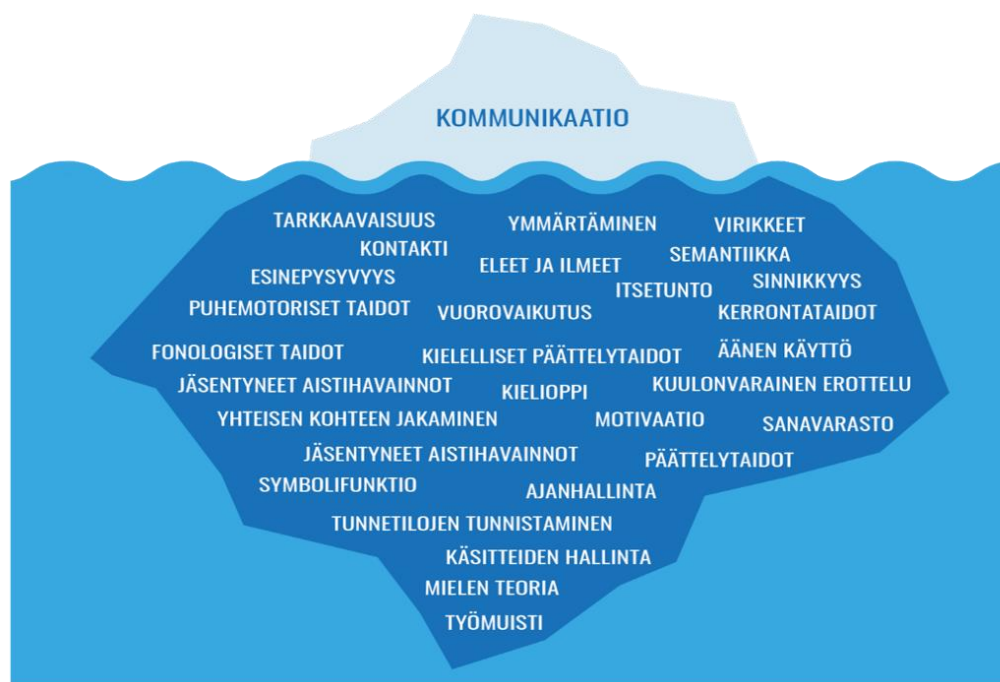
Puheen ja kielen kehitykseen liittyvät vaikeudet tuovat haasteita vuorovaikutustilanteisiin (Korpilahti & Pihlaja 2018, 197). Koska lapsen on vaikea osallistua ja tulla ymmärretyksi vuorovaikutustilanteissa, voi tämä johtaa lapsen passiivisuuteen sosiaalisissa tilanteissa. Lapsen vähäiset ilmaisukeinot voivat aiheuttaa sen, että vanhemmat alkavat huomaamattaan ottamaan vuorovaikutustilanteita hallintaansa, jotta keskustelu saadaan etenemään sujuvammin. Tämä taas lisää entisestään riskiä lapsen passiivisuudelle vuorovaikutuksessa. (Launonen 2010, 20.)

Varhain puhumaan oppineet lapset pystyvät vaikuttamaan omilla taidoillaan ympäristöönsä, kertomaan monipuolisemmin kiinnostuksen kohteistaan ja muista arjen asioista. Näillä lapsilla vuorovaikutus aikuisen kanssa on monipuolisempaa ja aikuinen pystyy antamaan heille tarkempia ja sisällöltään monipuolisempia vastauksia. Aikuiset kohtelevat usein sujuvasti puhuvaa lasta vanhempana ja osaavampana kuin lasta, joka ei pysty tuottamaan puhetta yhtä hyvin. Paljon puhuvat lapset saavat vanhemmat myös myöhemmin puhumaan, vastaamaan ja käyttämään kieltä enemmän, kuin lapset, joilla puhe ei ole yhtä sujuvaa. Tilanne tarjoaa edelleen kielellisesti lahjakkaille lapsille parempaa tukea taitojen kehittymiselle kuin lapsille, jotka tätä taitoa erityisesti tarvitsisivat. (Launonen 2010, 46.)

Ilmaisu- ja ymmärtämisvaikeuksien takia kaverisuhteet voivat jäädä niukoiksi ja yhteisleikeissä voi esiintyä haasteita (Asikainen & Hannus 2013, 187; Bishop ym. 2016; Haukilehto 2021). Kielellisesti lahjakkaat lapset ovat usein suotuisassa asemassa kaverisuhteissa, koska kielelliset taidot ovat olennainen osa toimivan sosiaalisen vuorovaikutuksen kannalta. Kaverisuhteiden merkitys korostuu enemmän iän karttuessa, jolloin vuorovaikutustaitojen merkitys kasvaa yhä enemmän. (Launonen 2010,46.)

Tunteiden ilmaisu ja käsittely näyttäytyy usein työläänä ja lapsi tarvitsee emotionaaliseen kehittymiseen ikäodotusta enemmän tukea (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 298). Tunnistamatta jääneet kielen kehityksen haasteet laajenevat herkästi käyttäytymisen ja tunne-elämän vaikeuksiksi (Valtonen 2009, 22; Levickis ym. 2018; Kalland & Salo 2020, 891). Kielen kehityksen viivästyminen sekä puheen tuottamisen että kielen ymmärtämisen osa-alueella on todettu lisäävän sosiaalisemotionaalisia ja käyttäytymishaasteita jo jopa 1,5–2-vuotiailla lapsilla (Thurm ym. 2018, 6). Hollon ym. (2014, 181–

182) mukaan jopa neljällä lapsella viidestä, joilla oli todettu sosiaalisemotionaalisia haasteita, todettiin lisäksi vähintään lievä kielen kehityksen vaikeus. Kielen kehityksen vaikeudet voivat aiheuttaa myöhemmin myös masennusta ja ahdistusta (Botting ym. 2016, 549). Käyttäytymiseen ja tunne-elämään liittyvät haasteet voivat hoitamattomina johtaa ongelmien kasautumiseen (Kalland & Salo. 2020, 891). Kuvassa 1 on kuvattu kommunikaatio jäävuoren huippuna, johon vaikuttavat laajasti kehityksen eri osa-alueet.



Kuva 1. Kommunikaatioon vaikuttavat kehityksen osa-alueet. (Aivoliitto ry 2021).

Kehityksellisen kielihäiriön on todettu vaikuttavan negatiivisesti koulumenestykseen ja oppimiseen (Law ym. 2003, 4; Durkin ym. 2015, 236). Kielelliset vaikeudet aiheuttavat monille lapsille tietojen ja taitojen oppimisen viivästymää, vaikka lapsi kehittyisikin aluksi kognitiivisilta taidoiltaan odotetusti. Nämä lapset jäävät usein jälkeen luetun ymmärtämisessä, oppimistavoitteissa ja tehtävissä, jotka vaativat kuulomaisia. Ohjeet eivät saavuta lasta, koska opetus toteutetaan usein kielellisenä. (Korpilahti & Pihlaja 2018, 197.)

Sekä kansainvälisissä että kansallisissa tutkimuksissa on todettu kehityksellisen kielihäiriön vaikuttavan usein aikuisikään asti (Hannus 2018, 5). Ilman asianmukaisia tukitoimia vaarana on myöhemmin työttömyys ja syrjäytyminen (Asikainen & Hannus 2013, 187). Arkkila (2009, 53) tarkastelee kehityksellisen kielihäiriön vaikutuksia myöhempään elämään ja jokapäiväisiin toimintoihin. Tutkimukseen osallistuneista aikuisista, joilla lapsena

oli todettu kielihäiriö, asui 19 % edelleen vanhempiensa kanssa ja 26 % oli eläkkeellä. Luvut ovat selkeästi suuremmat kuin keskivertoväestössä. (Arkkila 2009, 53.)

Yksilöllinen biologinen perusta ohjelmoi lapsen kehitystä vain tietyissä rajoissa. Lopullinen kehityskulku määräytyy lapsen ja hänen ympäristönsä molemmin suuntaisen vuorovaikutuksen tuloksena. Tähän perustuu myös kehityksellisissä häiriöissä kuntoutuksen vaikutukset. Jos vuorovaikutuksen ongelmat ovat saaneet rakentua ja vahvistua pitkään, niiden oikaiseminen voi olla myöhemmin vaikeaa. Mitä varhaisemmassa vaiheessa päästään vaikuttamaan lapsen ja hänen ympäristönsä väliseen vuorovaikutukseen, sitä paremmat mahdollisuudet positiivisella tavalla on vaikuttaa lapsen kehitykseen (Launonen 2010, 49.)

### 3.4 Kehityksellisen kielihäiriön tunnistamisen haasteet

Huoli lapsen puheen kehityksen haasteista nousee usein esille lastenneuvolassa tai varhaiskasvatuksessa (Tuominen ym. 2011, 184; Korpilahti & Pihlaja 2018, 190). Koska noin puolet myöhään puhumaan alkavista lapsista saavuttaa ikäoverinsa kielellisissä taidoissa ennen kouluikää, saattaa tämä johtaa virheellisesti ajatukseen siitä, ettei varhaisen kielen kehityksen haasteisiin tarvitsisi puuttua. Tällöin riskinä on lapsen jääminen kuntoutuksen ja asianmukaisen ohjauksen ulkopuolelle. Tämä on tärkeää huomioida, sillä tiedetään, että varhaisen kielen kehityksen poikkeavuudet voivat ennakoida myöhempiä haasteita oppimisessa, hahmottamisessa, sosiaalisessa kehityksessä sekä tunne-elämässä. (Korpilahti & Pihlaja 2018, 191.)

Lapsen kehitykseen liittyvä huoli ja epä tietoisuus saattavat tuntua vanhemmista ahdistavalta. Tällöin lähipiirin, neuvolan ja varhaiskasvatuksen tuen merkitys korostuu. Kielen kehityksen haasteet on helpompi ymmärtää, jos havainnoista ja tunteista voi keskustella muiden kehitystä seuraavien aikuisten kanssa. Vanhempien voi kuitenkin olla vaikeaa ottaa asiaa puheeksi neuvolassa tai he voivat pelätä, pidetäänkö heidän havaintojaan oikeana. (Aro ym. 2014, 106–111.) Kokemus siitä, että hakee apua ilman tulosta, kuormittaa sekä vanhempia että lasta (Mäkelä 2013, 19; Aro ym. 2014, 106–111), jolloin vanhempi voi kadottaa herkästi luottamuksen ammattilaisiin tai itseensä vanhempana (Aro ym. 2014, 106–111). Huolen puheeksi ottaminen voi joskus tuntua myös ammattilaisesta haastavalta. Keskustelun onnistumisen kannalta on tärkeää ennakoida, miten oman huolen vanhemmille sanoittaa ja mihin huolen ilmaiseminen johtaa. Keskustelun

oikea ajoitus ja yksityisyyden varmistaminen on tärkeä huomioida aina perheen yksityisistä asioista keskustellessa. (Eriksson & Arnkil 2012, 15–16.)

Aivoliitto teetti vuonna 2018 kyselyn 60 vanhemmalle, joiden lapsella oli todettu kehityksellinen kielihäiriö. Yli 90 prosenttia vanhemmista oli kokenut avuttomuutta leikki-ikäisen lapsen kanssa ja olisi kaivannut tietoa, vertaistukea ja keinoja arkeen jo ennen lapsen diagnoosin saamista. (Teräsahjo ym. 2021, 4.) Myös muut tutkimukset vahvistavat, että vanhemmat kaipaavat enemmän tietoa ja ohjausta lapsen kehityksen tukemiseksi erityisesti varhaisvaiheessa, kun kielen kehityksestä on huolestuttu (Tuominen ym. 2011, 199; Kankio 2016, 75–78), vaikka vanhemmat eivät olisi itse aina osanneet apua pyytää (Tuominen ym. 2011, 199).

Perheiden pulmat voivat olla moninaisia, minkä vuoksi kielellisen kehityksen arviointiin käytettävä aika saattaa jäädä vähäiseksi tavanomaisen neuvolakäynnin aikana (Aro ym. 2014, 112). Tuomisen ym. (2011) tutkimuksessa vanhemmat, jotka kokivat, että avun saaminen lapsen erityistarpeisiin neuvolasta oli viiveellistä, selittivät tilannetta neuvolan puutteellisella kyvyllä arvioida perhetilannetta sekä lasta kokonaisvaltaisesti tai neuvolan passiivisuudella tarjota apua varhaisessa vaiheessa. Potilasasiakirjojen perusteella keskeisimmät selitykset viiveelle olivat puutteet neuvolan puheeksi ottamisessa ja tukemisessä. Vaikka lapsi oli ohjattu muihin palveluihin, perhe oli kuitenkin usein jäänyt jonottamaan niihin vailla tukea. (Tuominen ym. 2011, 199.)

Tuominen ym. (2011) tutkimuksessa terveydenhoitajat arvioivat vanhempien suhtautumisen terveydenhoitajan havaintoihin olevan välillä passiivista. Syitä passiivisuudelle ovat terveydenhoitajien arvion mukaan muun muassa ajattelemattomuus, tiedon puute ja jaksamattomuus. Vaikeudet havaita lasten haasteita saattoivat johtua vanhempien totumisesta lapsen haasteisiin. Lapsen kehityksellisen haasteen hyväksyminen voi olla vanhemmille pitkä prosessi, joka aiheuttaa viivettä avun saamiselle. Jos vanhemmat eivät itse havaitse lasten ongelmia, tuen saaminen usein pitkittyy. Vanhempien myönteinen suhtautuminen avun tarpeeseen vähentää terveydenhoitajien näkökulmasta tuen saamisen viivettä. (Tuominen ym. 2011, 186–187.)

### 3.5 Kuntoutuskäytännöt

Puhe- ja kielihäiriöstä puhuttaessa tulee määritellä mikä on tavanomaista kielen kehitystä ja mikä ei. Lapsen puheen, kielen ja kommunikaation kehitystä seurataan sekä

neuvolassa että varhaiskasvatuksessa. (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 169.) Lapsen kielellisiä taitoja voidaan arvioida erilaisin menetelmin tai esimerkiksi havainnoimalla ja vertaamalla saman ikäisten lasten kehitykseen. Monet kokeneet varhaiskasvatuksen ja neuvolan ammattilaiset perustavatkin pääosin arvionsa omiin havaintoihin, joiden perusteella he ohjaavat lapsen tarkempiin arvioihin muille asiantuntijoille. (Siiskonen ym. 2014, 121.)

Lastenneuvola sekä varhaiskasvatus ovat keskeisessä roolissa seuraamassa lapsen hyvinvointia ja kehitystä sekä tukemassa kokonaisvaltaisesti perhettä (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta 2022). Varhaiskasvatuksessa lapsen kielellisiä taitoja arvioidaan ja kehityskeskustelun yhteydessä laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma yhdessä vanhempien kanssa. Erityistä tukea tarvitseville lapsille tehdään kirjallinen kuntoutussuunnitelma, jossa puhe, kieli ja kommunikointi ovat omana osa-alueenaan. (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 169.)

Kielellisten vaikeuksien tunnistaminen, jatkotutkimuksiin ohjaaminen sekä perheiden tukeminen on jatkuva prosessi sekä neuvolan yksi perustehtävistä (Aro ym. 2014, 114–115; Käypähoitosuositus 2019; Haukilehto 2021). Neuvoloissa käytettävän leikki-ikäisten (2,5–6-vuotiaiden) lasten neurologisen kehityksen arviointimenetelmä (Lene) antaa väliaineita tuentarpeen ja kielen kehityksen arviointiin sekä auttaa tunnistamaan sellaisia kehityksellisiä ongelmia, jotka voivat ennustaa oppimisvaikeuksia myöhemmin (Valtonen 2009, 43; Aro ym. 2014, 112–115). Arvio perustuu laajaan neurologiseen arvioon, johon sisältyy näkö- ja kuulohavainnot, karkeamotoriikka, koordinaatio, poikkeavat liikkeet, vuorovaikutus, tarkkaavaisuus, motivoituminen ja käyttäytyminen, puheen tuottaminen ja ymmärtäminen, kuulomuisti ja kuullun hahmottaminen, lukemisen valmiudet, silmän ja käden yhteistyö, leikki, omatoimisuus sekä visuaalinen hahmottaminen (Siiskonen ym. 2014, 127).

Kielen kehitystä seurataan vauvaiästä alkaen muun kehitysseurannan yhteydessä havainnoimalla lasta ja arvioimalla kielen kehitystä vanhemmilta ja varhaiskasvatukselta saatujen tietojen perusteella (Aro ym. 2014, 114–115; Käypähoitosuositus 2019; Haukilehto 2021). Neuvolassa kirjataan ääntelyn ja jokertelun alkamisikä ja seurataan lapsen kontakti- ja vuorovaikutustaitoja (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 169). Hidas puhumaan oppiminen voidaan yleensä tunnistaa jo 2–2,5-vuoden iässä (Terveyskylä 2018). Lähettämiskriteereistä jatkoarvioon on sovittu puheterapiaa tuottavan tahon kanssa ja lisäksi lähettävällä taholla on mahdollisuus konsultoida puheterapeuttia tarvittaessa (Aro ym. 2014, 112–115). Lapset, jotka eivät vielä 2-vuoden iässä tuota runsaasti

puhetta, yksittäisiä sanoja tai lyhyitä lauseita, tulisi karkean ohjeistuksen mukaisesti ohjata puheterapeutin tai erikoislääkärin eli foniatriin tai lastenneurologin tutkimuksiin (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 169). Mikäli puhe on 2,5–3-vuotiaalla lapsella niukkaa tai epäselvää, tulee lastenneuvolasta tehdä lähete puheterapeutin arvioon (Terveyskylä 2018). Neuvolasta voidaan antaa perheille tietoa tukimuodoista, joista on mahdollisuus saada tietoa ja vertaistukea, kuten sopeutumisvalmennuskurssit, paikallisyhdistykset ja tukiperheet (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 297; Aro ym. 2014, 112–115).

Lastenneuvolasta tehdään lähete puheterapiaan, josta ollaan myöhemmin yhteydessä vanhempiin arviointikäyntiä varten (Tuominen ym. 2011, 188). Jos päädytään tarkempiin jatkotutkimuksiin, lasta arvioi tavallisesti ensin terveyskeskuksen puheterapeutti sekä tarvittaessa psykologi. Joskus lääkäri voi ohjata perheen suoraan tutkimuksiin erikoissairaanhoidon. Arvioinnin jälkeen syntyy usein käsitys tarvittavista tukitoimista. Yleensä ensimmäiseksi tukitoimeksi ehdotetaan varhaiskasvatuksen palveluita, jos lapsi ei niiden piirissä vielä ole. Seuraavaksi yleisin toimintamuoto on puheterapia ja haasteiden mukaan joskus lisäksi toimintaterapia. (Siiskonen ym. 2014, 133–134.) Puheterapian ajankohtaisia jonotietoja tarkastettiin puhelimitse toukokuussa 2022 Turun kaupungin johtavalta puheterapeutilta. Puheterapian arviointikäynnille Turussa pääsee tällä hetkellä alle kuudessa kuukaudessa lähetteen saamisesta ja terapia aloitetaan viimeistään puolen vuoden kuluttua arviointikäynnin jälkeen. Turun kaupungin hyvinvoinnin palvelukokonaisuus, lasten- ja nuorten terapiapalvelut ovat kuitenkin asettaneet tavoitteeksi, että puheterapia aloitettaisiin mahdollisimman nopeasti arviointikäynnin jälkeen. (Niemi 2022.)

Puheterapia on aina lääkinnällistä kuntoutusta, jolla on tieteellinen ja teoreettinen perusta (Haukilehto 2021). Puheterapeutti tekee yksilöllisen terapiasuunnitelman lapselle ja asettaa kuntoutukselle tavoitteet yhdessä vanhempien kanssa (Siiskonen ym. 2014, 133–134; Haukilehto 2021). Perhe saattaa saada harjoitusmateriaalia kotiin toteutettavaksi (Haukilehto 2021). Jos lapsella on keskitasoinen tai vaikea puheen tai kommunikaation häiriö, ovat he oikeutettuja vaatimaan lääkinnälliseen kuntoutukseen, jolloin Kela kustantaa yksityisen palveluntuottajan toteuttaman puheterapian. Kun puhe on hyvin epäselvää, kuntoutukseen tulisi aina liittää puhetta tukevien kommunikointimenetelmien käytön laajentaminen. (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 296–297; Kela 2020.) Puheterapian tarkoitus on, että lapsi oppii ja kommunikoi omassa ympäristössä parhaalla mahdollisella tavalla ja pystyy osallistumaan samoihin asioihin kuin hänen ikätoverinsa (Haukilehto 2021).



Tehokkainta ja vaikuttavinta kuntoutus on oikein ajoitettuna ja kun käytössä on yksilöllisesti harkiten valitut menetelmät. Yleensä yhdistelemällä yksilöllisiä ja yhteisöllisiä kuntoutuksen keinoja saadaan vaikuttavimmat tulokset. (Launonen 2011a, 245.) Kielen kehityksen vaikeudet aiheuttavat helposti lapselle tunnetta siitä, ettei hänen toistuviin yrityksiinsä ottaa kontaktia vastata. Mitä pidempään tilanne jatkuu, sitä vahvemmasi lapselle kehittyy käsitys itsestään yksilönä, jonka viestintää muut eivät ymmärrä. (Launonen 2011a, 250.) Tämän vuoksi lapsen lähiympäristö, kuten perhe ja päiväkotit tarvitsevat ohjausta, jotta lasta voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 296–297; Kela 2020). Perheen asiantuntemus lapsesta ja sitoutuminen kuntoutumiseen on merkittävässä asemassa tavoitteiden saavuttamisen kannalta (Haukilehto 2021).

Suomen kuntoutusjärjestelmässä puheen ja kommunikaation ongelmia diagnosoidaan usein vasta lapsen ollessa 4–5 vuotta, vaikka pyrkimyksenä on tunnistaa niitä varhaisemmassa vaiheessa (Ahonen ym. 2014, 85). Lasten osallistumista ja toimintakykyä edistävät tukitoimet aloitetaan nykyisten seulontakäytäntöjen myötä liian myöhään. Kielellinen ongelma saatetaan tunnistaa liian myöhään tai ei ollenkaan, koska melko vakavissakin häiriöissä puheella on taipumus hiljalleen selkiytyä, jolloin tarkoituksenmukaiset tukitoimet toteutuvat vain osittain tai jäävät kokonaan puuttumaan. (Asikainen & Hannus 2013, 187.) Käypä hoito -suositusten mukaan kehityksellinen kielihäiriö on luotettavimmin diagnosoitavissa vasta noin 4-vuoden iästä lähtien, mutta tukitoimet arjessa on tärkeä aloittaa heti kun epäily puheen ja kielen kehityksen haasteista on herännyt (Käypähoitosuositus 2019).

Kunnassa saattaa puheterapian kysyntä olla suurempaa kuin tarjonta tai puheterapeuteja ei välttämättä ole lainkaan saatavilla (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 296–297). Kelan tutkimusosasto kuitenkin määrittelee, että kuntoutuksen saatavuus tai taloudelliset ja henkilöresurssit eivät saa ensisijaisesti ohjata kuntoutuksen suunnittelua tai toteutusta (Paltamaa ym. 2011, 227). Tuomisen ym. (2011) tutkimuksessa erityistyöntekijät, kuten puheterapeutit arvioivat voimavarojensa riittämättömiksi. He arvioivat nykyisen suuren palvelun tarpeen vaativan lisää toimijoita ja kokevat, että suuntaamalla työaika korjaavasta asiakastyöstä esimerkiksi päivähoiton työntekijöiden ohjaukseen pystyttäisiin lapsia auttamaan jo varhaisemmassa vaiheessa. (Tuominen ym. 2011, 188.) Vaikka yksilöllistä puheterapiaa ei olisi heti saatavilla, lapsi voi hyötyä monin tavoin vanhempien ja päivähoiton antamasta ohjauksesta terapiaa odotellessa (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 297).

## 4 TAVOITTEENA OIKEA-AIKAINEN TUKI

### 4.1 Varhaisen tuen merkitys

Kielen ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen pohja luodaan vahvasti jo ensimmäisten elinvuosien aikana (Korpilahti & Pihlaja 2018, 183). Kolmen ensimmäisen ikävuoden kehitys muodostaa tietynlaisen persoonallisuuden perusrakenteen. Näiden ikävuosien aikana lapsi muodostaa käsitystä omasta minuudestaan, yksilöllisyydestä ja ainutkertaisuudesta. Hänelle syntyy käsitys ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta ja hän oppii, miten voi itse säädellä mielialojaan ja käytöstään ja miten reagoida muiden viesteihin ja mielialoihin. Kaiken tämän oppiminen vaatii sensitiivistä vuorovaikutusta läheisten ihmisten kanssa jo ensimmäisien ikävuosien aikana. (Keltikangas-Järvinen 2012, 20.)

Jotta kielen kehityksen ja siitä aiheutuviin mahdollisiin laajempiin ongelmiin päästään vaikuttamaan ajoissa, tulee myöhään puhumaan alkavien lasten vaikeudet havaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 170; Bishop ym. 2016; Korpilahti & Pihlaja 2018, 191; Thurm ym. 2018, 10; Käypähoitosuositus 2019; Määttänen ym. 2019). Lapsen ennustetta parantaa riittävä ja varhain aloitettu toimintakyvyn ja osallistumisen tukeminen arjessa. Myös riittävä ja oikein ajoitettu ja kohdennettu kuntoutus tukee lapsen oppimista ja kehitystä kokonaisvaltaisesti. (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 298; Ahonen ym. 2014, 72; Ylinen & Kujala. 2015, 2; Bishop ym. 2016; Tarvainen 2017, 9; Käypähoitosuositus 2019; Määttänen ym. 2019.)

Vanhemmille suunnattu varhainen tuki vähentää myöhemmin esiintyvien haasteiden kasaantumista, joka näkyy lapsen sosiaalisessa- ja emotionaalisessa kehityksessä, itsetunnessa ja asenteessa oppimista ja koulunkäyntiä kohtaan (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 298; Ahonen 2014, 85). Varhain aloitettu vanhempien tukeminen parantaa kielellisen kuntoutumisen ennustetta (Heidladge ym. 2020, 16). Keskeisiä tarkastelutapoja varhaisen avun viiveettömään saamiseen ovat muun muassa asiakkaiden tietoisuus saatavilla olevista palveluista, avun saamisen oikea-aikaisuus ja kesto, asiakkaiden tarpeiden sekä palveluiden kohtaaminen ja asiakkaiden kokema hyöty palveluista (Tuominen ym. 2011, 183).

Valtaosalla vanhemmista ei ole tietoa lapsen kielen kehityksestä tai sen tukemisesta. Jotta vanhemmat osaisivat kehittää lapsen ja perheen vuorovaikutusta, tarvitsevat he yleensä asiantuntijan apua. (Launonen 2011a, 251.) Vanhemmat ovat keskeisessä

asemassa lastensa varhaiskuntoutuksen toteuttajina, minkä vuoksi heidän tukemisensa ja ohjaamisensa kuuluu olennaisesti varhaisiin tukitoimiin, joissa tarkoituksena on lasten vuorovaikutustaitojen tukeminen ja kehittyminen (Launonen 2011b, 261). Varhainen ensitieto ja tuki ohjaa perhettä kohti mahdollista tulevaa kuntoutusta. Myöhemmin alkava yksilöllinen kuntoutus päästään aloittamaan tehokkaammin, kun vanhemmat ovat ensin perehtyneet kielen kehityksen haasteisiin, vuorovaikutuksen merkitykseen ja sen tukemisen mahdollisuuksiin. (Teräsahjo ym. 2021, 4.)

Kun lapsella ilmenee vuorovaikutukseen liittyviä haasteita, esiintyy vanhemmilla usein huolta lapsen hyvinvointiin liittyen (Merikoski & Pihlaja 2018; 217). Vanhempien jaksamiseen ja koko perheen hyvinvointiin saattaa usein vaikuttaa jo se, että vanhempien huoli otetaan vakavasti ja perhe pääsee tuen piiriin. Jo odotukset mahdollisista tukitoimista ja toive muutoksesta auttaa perhettä jaksamaan. (Aro ym. 2014, 110.) Varhainen puuttuminen ja ohjaus voivat olla ratkaisevia tekijöitä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen kehittymiselle. Erityisen tärkeää on ohjaus, jossa vanhempi kokee, että voi itse vaikuttaa lapsen kehityksen tukemiseen. (Merikoski & Pihlaja 2018, 217.) Hyvään hoitoon kuuluvat vanhempien sitoutuminen, aktiivinen osallistuminen sekä tukitoimet varhaiskasvatuksessa ja kotona (Aivoliitto 2020).

Ryhmämuotoisen kuntoutuksen tavoitteita ovat osallisuuden lisääntyminen ja vertais-tuen saaminen kokemuksista jakamalla ja vaihtamalla (THL 2020). Ryhmämuotoisella toiminnalla ja vertaistuellalla on osoitettu olevan useita myönteisiä vaikutuksia vanhemmille (Linnakangas ym., 2010, 45; Shilling ym., 2013, 606–607). Haarasen (2012, 63–64) tutkimuksen mukaan perheille suunnattu ryhmämuotoinen vertaistuki lisäsi vanhempien vanhemmuustaitoja ja he saivat luottamusta, motivaatiota ja ymmärrystä omaan vanhemmuuteensa. Vertaissuhde mahdollisti vanhempien välisen vuorovaikutuksen, luottamuksellisen ja suvaitsevaisen ilmapiirin syntymisen sekä sosiaalisten suhteiden muodostumisen. (Haaranen 2012, 63–64.)

#### 4.2 Vanhemmuutta tukevat varhaisen tuen toimintamallit

Interventioilla tarkoitetaan toimia, joiden avulla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen (Duodecim 2016). Tutkimusten perusteella on selkeää näyttöä siitä, että erilaisilla interventio-ohjelmilla voidaan vaikuttaa vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen sekä vanhemmuustaitoihin (Puustjärvi & Repokari 2017, 1365; Heiskala 2020; Kalland & Salo 2020, 896). Erityisen suuri merkitys

vanhemmuuden tuella on lapsen kehityksen varhaisvaiheissa (Kalland & Salo 2020, 891–892; Riihonen ym. 2021, 2567). Vanhemmille suunnatut interventiot ovat tutkitusti tehokkaita lasten mielenterveyden häiriöitä ehkäistäessä erityisesti pikkulapsiperheissä sekä heikommassa psykososiaalisessa asemassa oleville perheille (Riihonen ym. 2021, 2567). Vanhemman mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan vanhemman kykyä pohtia sekä omia että lapsen tunteita, ajatuksia ja niiden vaikutusta käyttäytymiseen (Kalland ym. 2016,10–11). Mentalisaatiokyvyn on todettu olevan vahvasti yhteydessä vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen muodostumiseen ja lapsen positiiviseen sosioemotionaaliseen kehitykseen, kuten itsesäätelyn kehitykseen (Kalland & Salo 2020; 891–892).

Suomessa on toteutettu jo vuosikymmeniä erilaisia projekteja, joissa on pyritty tukemaan varhaisen vuorovaikutuksen laadun ja turvallisen kiintymyssuhteen kehittymistä (Kalland & Salo 2020, 892). Esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL) järjestää erilaisia ryhmiä, joissa perhe saa tietoa kohdennetusti sekä vertaistukea. 1–3-vuotiaiden lasten vanhemmille suunnattu Lapsi mielessä -vanhempainryhmä on MLL:n käynnissä oleva vanhemmuutta tukeva ryhmä, jossa tuetaan vanhempien mentalisaatiotaitoja ja mahdollistetaan tutustuminen muihin perheisiin. (MLL 2022b.)

Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämalli on MLL:n ja Folkhälsanin yhteistyössä toteuttama ryhmätoiminta (Kalland ym. 2016,10–11). Folkhälsan on ruotsinkielinen sosi-aali- ja terveysalan palveluja tuottava yhteisö (Folkhälsan 2021). Perheryhmämallin taustalla on Parents First -ohjelma, joka on kehitetty Yhdysvalloissa Yale Child Study Centerissä (Kalland ym. 2016,10–11). Yale Child Study Center koostuu Yalen lääketieteellisen koulun ja Yale New Havenin sairaalan lastenpsykiatrian laitoksen ammattilaisista ja se on tukenut lasten ja perheiden elämää tutkimusten, palveluiden ja koulutuksien avulla vuodesta 1911 lähtien (Yale school of medicine 2022). Vahvuutta vanhemmuuteen -malli on suunnattu ensimmäisen lapsen saaneille vanhemmille ja sen keskeisin tavoite on vahvistaa vanhemman mentalisaatiokykyä. Perheen kanssa työskennellään ryhmämuotoisesti lapsen ensimmäisen elinvuoden ajan. (Kalland ym. 2016,10–11.) Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmiin on osallistunut tähän asti yli 2 000 perhettä (MLL 2022c).

Voimaperheet on Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen kautta toteutettava tutkimuskokonaisuus, joka on kehitetty yhteistyössä kanadalaisen tutkimusryhmän kanssa. Voimaperheet-toimintamalli on kehitetty tukemaan alle kouluikäisten lasten käytösongelmien hoitamista yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa. Toimintamalli on integroitu osaksi 4-vuotiaiden lasten neuvolatarkastusta. Perheille lähetetään ennen neuvolakäyntiä kotiin täytettäväksi kyselylomake, jossa kartoitetaan lasten terveyteen,

käyttäytymiseen, mielialaan ja perheiden hyvinvointiin liittyviä asioita. Kyselyn tulosten perusteella, neuvolasta ohjataan tukea tarvitsevat perheet 3–4 kuukautta kestäväan hoito-ohjelmaan, joka toteutuu internet-sivuston avulla perhevalmentajan ohjauksessa. Käytössä olevan toimintamallin ansiosta voidaan tunnistaa ongelmia neuvolatarkastuksen yhteydessä jo varhaisessa vaiheessa ja tarjota perheille matalan kynnyksen hoito-ohjelma. Ohjelman vaikuttavuutta on tutkittu sekä Kanadassa että Suomessa. Molemmissa maissa tutkimustulosten mukaan lasten käytöshaasteet vähenivät merkittävästi ohjelmaan osallistumisen myötä. (Kasvun tuki 2016a.)

Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmä on tarkoitettu 3–12-vuotiaiden lasten käytöshaasteiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Vanhemmuusryhmien tarkoituksena on ohjata vanhemmille myönteisiä kasvatustapojen menetelmiä ja auttaa vanhempia käsittelemään lasten käytöshaasteita. Ryhmät kokoontuvat viikoittain 12–20 viikon ajan. Useat tutkimukset ovat osoittaneet intervention selkeät hyödyt sekä lapsen oireilun vähenemisessä että vanhemmuustaitojen lisääntymisessä. (Kasvun tuki 2016b.) Ryhmät toteutuvat myös Varsinais-Suomessa ja niihin pääsee osallistumaan neuvolajärjestelmän kautta (mm. Raisio 2021; Turku 2021).

Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (International Child Development -programme, ICDP) on ihmissuhteisiin ja voimavaroihin keskittyvä terveyttä edistävä ja ongelmia ehkäisevä ohjelma, joka soveltuu kaikenikäisille lapsille. Malli on kehitetty Osllossa ja on käytössä 45 maassa. Ohjelma perustuu uusimpaan neuro- ja kehityspsykologiseen tietämykseen sekä vuorovaikutuksen ja oppimisen teorioihin. Ryhmän tavoitteena on edistää vanhempien ja perheiden parissa työskentelevien vuorovaikutustaitoja. Tausta-ajatuksena on, että työntekijöiden tietoisuutta ja taitoja vahvistamalla heidän kyvykkyytensä ohjata vanhempia lisääntyy. (Kasvun tuki 2016c.) Vaikuttavuustutkimukset ovat osoittaneet ryhmän vähentäneen vanhemman yksinäisyyden kokemusta ja lisänneen vanhemmuustaitoja ja -strategioita sekä muuttaneen kasvatukseen liittyviä asenteita (Skar ym. 2015, 60–66).

#### 4.3 Vuorovaikutusta tukevan ympäristön rakentaminen

Varhaislapsuuden tärkein kehitystehtävä on kiintymyssuhteen luominen tärkeisiin ihmisiin. Se on lapsen sosiaalisen kehityksen ja taitojen pohja, mutta myös kognitiivisen kehityksen perusta. (Keltikangas-Järvinen 2012, 26.) Vanhempien sensitiivisyys ja taito vastata vauvan viesteihin vaikuttavat olennaisesti kiintymyssuhteen luomiseen (Bowlby

1969, 277; Salo & Flykt 2013, 402). Vuorovaikutussuhteen kehittymiseen vaaditaan vanhemmalta ja lapsen lähiympäristöltä emotionaalista saatavillaoloa, joka koostuu aikuisen kyvystä toimia vuorovaikutuksessa herkällä ja jäsentävällä tavalla sekä aikuisen kyvystä säädellä omia tunteitaan (Salo & Flykt 2013, 402). Kun aikuinen tulkitsee lapsen toimintaa ja vastaa hänen viesteihinsä selkeästi ja lasta palkitsevalla tavalla, lapsi selviytyy vuorovaikutuksen toiminnoista aikuisen avulla ja onnistumisten kautta viestintä kehittyy yhä monipuolisemmaksi (Launonen 2010, 7–8).

Puheen ymmärtämisen ja tuottamisen kehittymisen kannalta on tärkeää, että aikuinen vastaa lapsen aloitteisiin, sillä oppiminen tapahtuu vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa. Kielellisiä taitoja voidaan tukea olemalla kiinnostunut, kuuntelemalla ja keskustelemalla lapsen kanssa. Pienen lapsen kielen kehitystä voi tukea laulujen, leikkien, lorujen, satujen ja kuvakirjojen avulla. (Haukilehto 2021.) Vuorovaikutustilanteita ja oppimista voidaan tukea myös strukturoidulla päivärytmillä, asioiden ja tapahtumien ennakoinnilla, havainnollistamisella ja ympäristön suunnittelulla. Huomiota tulisi kiinnittää myös itsetunnon kehittymiseen, itsenäisen toiminnan mahdollistamiseen sekä opittujen taitojen soveltamiseen eri ympäristöihin. (Aro & Siiskonen 2014, 188.)

Esteetön viestintä tarkoittaa puhetta tukevia ja vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, joita ovat muun muassa kehonkieli, tukiviittomat, kuvat, piirtäminen, puhelaitteet ja erilaiset viestintäohjelmat. Esteettömän viestinnän keinoin autetaan lasta ymmärtämään paremmin ja tarjotaan lapselle erilaisia keinoja ilmaista itseään. Esteettömän viestinnän keinoin tuetaan lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymistä, edistetään lapsen kognitiivista kehitystä ja oppimista (Merikoski & Pihlaja 2018, 201; Määttä ym. 2019.), kuten uusien sanojen ja käsitteiden oppimista sekä ohjeiden ymmärtämistä ja muistamista (Määttä ym. 2019). Kun esteettömän viestinnän keinoja on alettu tarjoamaan puhevaikeuksia omaaville henkilöille systemaattisesti, on havaittu, että he ymmärtävät puhetta huomattavasti enemmän kuin mitä aiemmin on oletettu. Erittäin usein kielen kehitykseen liittyvien haasteiden aiheuttamaa kuilua on päästy madaltamaan puhetta tukevien ja vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien avulla. (Savinnainen-Makkonen & Hällback 2012, 269.)

Esteettömällä viestinnällä pystytään luomaan tasa-arvoinen ympäristö kaikille lapsille, minkä avulla voidaan vähentää kehityksellisiä, kielellisiä sekä kulttuurillisia esteitä yhteisöjen sisällä (Merikoski & Pihlaja 2018, 202). Tukea voidaan suunnata lasta motivoiviin ja perheen kannalta tärkeisiin taitoihin, jotka helpottavat perheen arkea (Heiskala 2020). Lapsen lähiympäristön sitouttaminen ja opettaminen on tärkeää, sillä lapsi ei pysty

ottamaan uusia keinoja käyttöönsä ilman aikuisen toistuvaa mallinnusta (Merikoski & Pihlaja 2018, 202). Käypähoitosuosituksen (2019) mukaisesti puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien ryhmämuotoista opetusta vanhemmille ja läheisille suositellaan tarjottavaksi perusterveydenhuollossa heti, kun on havaittu puheen kehityksen etenevän viiveellä. Käypähoitosuositus korostaa huoltajille tarjotun varhaisen neuvonnan ja ohjauksen merkitystä edistettäessä riskilasten kielellisten taitojen ja käyttäytymisen myönteistä kehitystä. Ohjauksen antaminen ei edellytä, että kehityksellisen kielihäiriön diagnoosi on varma. Päinvastoin, jos tukitoimet käynnistetään vasta kielihäiriön diagnoosin varmistuttua, on jo menetetty ennusteen kannalta tärkeää varhaista kuntoutumisaikaa. (Käypähoitosuositus 2019.) Vanhempien ohjaamisesta on todettu olevan positiivisia vaikutuksia vanhempien kykyyn käyttää AAC-menetelmiä lapsen kommunikoinnin tukemisessa (Roberts & Kaiser 2015: 686–693).

#### 4.4 Moniammatillisen yhteistyön mahdollisuudet

Lainsäädäntö velvoittaa neuvolan ja varhaiskasvatuksen palvelusektorit tekemään yhteistyötä. Tavat toteuttaa yhteistyötä sovitaan kuitenkin paikallisesti kunnissa, minkä vuoksi yhteistyökäytännöissä esiintyy vaihtelua. Lähes kaikki lastenneurolat hyödyntävät jollain tavalla varhaiskasvatuksen arviota osana lasten terveystarkastusta. Hyödyntämisen toteutus kuitenkin vaihtelee ja noin kolmasosalla terveyskeskuksista ei ole toimintamallia kirjattuna varhaiskasvatuksen arvioiden sisällyttämisestä terveystarkastuksiin. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta 2022.) Turussa neuvoloiden ja varhaiskasvatuksen yhteistyömuotona käytetään ”Lapsen kehityksen tueksi -lomaketta”, jonka sekä vanhemmat että varhaiskasvatuksen työntekijät täyttävät ennen neuvolaikäntä ja toimittavat sen täytettynä neuvolaan. Terveystarkastaja täyttää ikäkausitarkastuksesta oman arvionsa, joka toimitetaan varhaiskasvatusyksikköön. (Turku 2022d.)

Suomessa lähes kaikki lapsiperheet ovat julkisen palvelujärjestelmän asiakkaita, joista lastenneuvola on järjestelmänä kattavin (Säkkinen ym. 2021, 97). Avohilmon (Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus) ja rokotuskattavuustietojen perusteella lastenneuvolapalveluita käyttää 99,6 prosenttia suomalaisista lapsiperheistä. Neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaan alle kouluikäiselle lapselle tehdään vähintään 15 määräraikaistarkastusta lastenneuvolassa. Terveystarkastuksista kolme on luonteeltaan laajoja, jotka toteutetaan yhteistyössä lääkärin kanssa lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen. (THL 2022b.) Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan

lapsen terveydentilan, kehityksen ja hyvinvoinnin lisäksi myös koko perheen hyvinvointia sekä vanhempien tuen tarpeita (Valtonen 2009, 43; Aro ym. 2014, 112–115; THL 2022b). Tänä päivänä neuvolatyö painottuu yhä enemmän lasten kehityksellisten ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn. Neuvolan säännölliset tarkastukset mahdollistavat perheiden hyvinvointia haittaavien ongelmien havaitsemisen sekä ongelmiin puuttumisen matalalla kynnyksellä. (Riihonen ym. 2021; 2567.) Tarpeen vaatiessa neuvolasta tulee järjestää perheelle ylimääräisiä käyntejä tai kotikäyntejä (THL 2022b).

Alle kouluikäisistä lapsista valtaosa tavoitetaan myös varhaiskasvatuspalveluiden kautta (Säkkinen ym. 2021, 46–47). Varhaiskasvatus käsittää lapsen suunnitelmallisen ja tavoitteellisen kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostaman kokonaisuuden. Varhaiskasvatus on osa suomalaista koulutusjärjestelmää ja tärkeä lapsen kasvun ja oppimisen polulla. Varhaiskasvatuksen tehtävänä on tukea lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista, edistää lasten tasa-arvoa, yhdenvertaisuutta sekä ehkäistä syrjäytymistä. Varhaiskasvatuksen tehtävänä on myös tukea huoltajia kasvatustyössä. (Opetushallitus 2022.)

Käypähoitosuositus (2019) korostaa, että tärkeimmät ennustetta parantavat tekijät ovat toimintakyvyn riittävä ja varhain aloitettu tukeminen arjessa sekä oikein ajoitettu, riittävä ja kohdennettu kuntoutus. Kielen varhaisen kehityksen arvioiminen on haasteellista myös ammattilaisille, minkä vuoksi yhteistyömuotojen kehittäminen varhaiskasvatuksen, neuvolan ja perheen kesken on erityisen tärkeää (Tuominen ym. 2011, 187; Aro ym. 2014, 106–109; Bishop ym. 2016). Lapsi saattaa puhua neuvolakäynnin aikana vähemmän kuin kotona tai ei ole halukas yhteistyöhön, jolloin kielen kehityksen arvioiminen hankaloituu (Aro ym. 2014, 106–113).

Kielen kehityksen seulontatestit ovat yleisesti tärkeitä tunnistamaan kielen ja puheen kehityksen poikkeavuuksia, mutta lähipiirin huolen aihe on tärkeä huomioida (Tuominen ym. 2011, 187; Bishop ym. 2016), sillä leikki-ikäiset lapset käyvät tavallisesti neuvolassa vain kerran vuodessa (Tuominen ym. 2011, 187). Kielellisten taitojen ohella tulee huomioida yleistä kehitystasoa, kuten tiedonkäsittelyä, muistia, leikkiä sekä motorisia taitoja, joiden haasteet saattavat ilmetä kielellisten vaikeuksien yhteydessä (Siiskonen ym. 2014, 122). Vanhempien tai varhaiskasvatuksen havainnot lapsen kehityksestä ovat tärkeitä ja huoleen lapsen kielen kehityksestä onkin syytä suhtautua vakavasti ja järjestää riittävä tuki perheelle (Bishop ym. 2016; Käypähoitosuositus 2019).

Tuomisen ym. (2011, 187) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kokevat tuntevansa melko huonosti varhaiskasvatuksen toimintatapoja lapsen vaikeuksien kohtaamisessa.



Heidän mukaansa tiiviimpi yhteistyö vaikeuksien varhaisessa havaitsemisessa on tärkeää, koska päivähoitossa lapsi nähdään lähes päivittäin. (Tuominen ym. 2011, 187.) Erityisesti yhteistyön merkitys korostuu, kun vanhempien on vaikea ottaa vastaan tietoa mahdollisesta kehityksellisestä haasteesta ja lisätutkimusten tarpeesta. Vanhemmat saadaan vakuuttumaan paremmin lapsen tuen tarpeesta, kun eri tahot ovat tehneet lapsesta yhdensuuntaisia ja toisiaan täydentäviä havaintoja. (Tuominen ym. 2011, 187; Aro ym. 2014, 115.)

Tuominen ym. (2011) pohtivat myös mahdollisuutta resursoida erityistyöntekijöiden, kuten puheterapeuttien työajan käyttämistä terveydenhoitajien ohjaamiseen, jolloin terveydenhoitajat saisivat vahvistusta osaamisalueelleen ja näin voitaisiin kehittää neuvolan toimintatapoja aktiivisempaan suuntaan (Tuominen ym. 2011, 192–193). Myös varhaiskasvatuksen työntekijät tarvitsevat kielen kehitykseen ja käyttöön liittyvää erityistietoa, jolloin korostuu työntekijöiden yhteistyö esimerkiksi puheterapeutin ja muiden asiantuntijoiden kesken (Launonen 2011a, 252).

#### 4.5 Terveyden edistäminen ja ehkäisevän työn kustannustehokkuus

WHO:n (1986) määritelmän mukaan terveyttä edistettäessä ihminen tulee huomioida psyykkisenä, fyysisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena (Ottawa 1986). Suomen terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla ja perheillä on Suomessa oikeus varhaiseen tukeen (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että erityisen tuen tarve tunnustetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarvittava tuki järjestetään viipymättä. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja järjestämiseksi on tarvittaessa tehtävä yhteistyötä kunnan eri toimijoiden, kuten päivähoiton kanssa. Terveysneuvonta voidaan toteuttaa joko yksilöllisesti, ryhmässä tai yhteisöllisesti. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) keskeinen tavoite on terveyserojen kaventaminen. STM määrittelee, että kunnilla on vastuu väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä terveyserojen kaventamisesta väestöryhmien välillä. (Sosiaali ja terveysministeriö 2019.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan eriarvoisuutta on mahdollista vähentää useilla erilaisilla toimilla, kuten eriarvoisuutta ehkäisevillä järjestelmillä ja palveluilla, jotka kohdennetaan heikommassa sosiaalisessa asemassa oleville henkilöille, ongelmien

ennaltaehkäisyllä ja vaikutusten ennakoarvioinnilla (THL 2022c). Hyvinvointi- ja terveyseroihin puuttuminen edellyttää laajaa näkökulmaa, poikkihallinnollisia toimia ja moniammatillista yhteistyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005; THL 2022c).

Inhimillisten haasteiden lisäksi puutteellisten tukimuotojen vuoksi aiheutuu huomattavia yhteiskunnallisia kustannuksia erilaisten tulonsiirtojen, korjaavien palveluiden ja menetettyjen verotulojen muodossa (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 298; Mäkelä 2013, 19–22). Haittojen minimointi, terveyden- ja tasa-arvon edistäminen sekä syrjäytymisen ennaltaehkäisy on yleensä edullisempaa niin valtiontaloudelle, kuntataloudelle kuin myös yksilöille, kun verrataan tilanteeseen, jossa joudutaan toteuttamaan korjaavia toimia (Kauppinen 2016,13). Käytännössä lasten ja nuorten ehkäiseviin palveluihin kuitenkin sijoitetaan vain vähän verrattuna jo kehittyneiden häiriöiden hoitamiseen. Sektorikohtaisten budjettien vuoksi ei yleensä tiedetä, kuinka paljon kunnassa kuluu rahaa korjaaviin toimenpiteisiin, mikä taas helposti peittää ilmiön vakavuutta. (Mäkelä 2013, 19–22.)

Vanhemmuutta ja lasten oppimista ja sosiaalisuutta tukevat toimet ovat kansainvälisesti arvioituna tärkeimpiä investointeja. Ajoissa annetut ja oikealla tavalla kohdennetut ehkäisevät palvelut vähentävät kunnille koituvia kustannuksia välittömästi. Aluksi ne vähentävät erityispalvelumenoja ja myöhemmin ne tuottavat suoria taloudellisia tuottoja, kun syrjäytymisen sijaan nuorista tulee veronmaksajia. (Mäkelä 2013, 19–22.) Yksi elämä -verkosto koostuu kansansairauksia edustavista ja terveyttä edistävästä järjestöistä sekä Duodecimista, joka on mukana asiantuntijatahona. Yksi elämä -verkostoon toteutetun kustannuslaskelman mukaan varhaisen tuen avulla voidaan säästää kustannuksia huomattavasti. Jos tuen tarve tunnistetaan jo neuvolassa ja lapsi saa kielen kehitykseen tukea varhaiskasvatuksessa ja vanhemmat saavat puheterapeutin ohjausta, lapsen suotuisamman ennusteen lisäksi on mahdollista säästää 60 000 euroa vuodessa yhtä lasta kohden verrattuna tilanteeseen, jossa tukitoimet aloitetaan vasta kouluiässä. (Yksi elämä 2018.)

## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS

### 5.1 Aikataulu ja eteneminen

Kehittämiprojekti käynnistyi aloitusvaiheella, joka sisälsi esitetyn kehittämistarpeen, kehittämistehtävän alustavan ajatuksen, toimintaympäristön sekä listan mahdollisista mukana olevista toimijoista (Salonen 2013, 17; Kananen 2015, 33). Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulu on esitetty kuviossa 3.

Ajankohta	Menetelmä	Tuotos	
9/20-11/20	Hankkeeseen liittyminen, tiimipalaveriin osallistuminen Kehittämistarpeen muotoutuminen Alustava tiedon haku Ohjaus- ja projektiryhmän muodostaminen Kehittämiprojektin ideointi	Kehittämiprojektin idealomake ja sen esitys Turun AMK:n seminaarissa	Aloitus
12/20-6/21	Systemaattinen ja vapaa tiedonhaku Kirjallisuuskatsauksen kirjoittaminen Kehittämiprojektin suunnitelman laadinta Projektiryhmän tapaaminen Esitteiden ja kriteereiden tarkastelua hankkeen sisällä Tutkimusluvan hakeminen neuvolasta ja varhaiskasvatuksesta Hankkeen ohjaus- ja tiimipalaveriin osallistuminen	Kirjallisuuskatsaus Kehittämiprojektin suunnitelma ja sen esitys Turun AMK:ssa sekä hankkeen ohjausryhmälle Tutkimussuunnitelma Julkaisu- ja viestintäsuunnitelma	Suunnittelu
9/21-11/21	Hankkeen ja projektin esittelyt sidosryhmille Haastatteluiden laatiminen Ohjausryhmän tapaaminen	Perheiden ohjaamisen toteutuminen varhaiskasvatuksesta Teemahaastattelurunko	Toteutus
11/21-3/22	Haastatteluiden toteutus Tulosten käsittely ja analysointi Projektiryhmän tapaaminen Toimintamallin laatiminen Väliraportti, alustavien tulosten ja toimintamallin esittely hankkeen ohjausryhmälle	Tutkimustulokset Toimintamalliin ohjaamisen tueksi Väliraportti	Toteutus
3/22-4/22	Lopullisen raportin laatiminen Englannin kielisen posterin laatiminen Toimintamallin viimeistely	Posterit ja sen esittely International Seminar -tilaisuudessa	Raportointi ja viimeistely
5/22	Suomenkielisen posterin laatiminen Projektiryhmän tapaaminen, artikkelin suunnittelu Artikkelin kirjoitus	Posterit Talk-seminaariin	Raportointi ja viimeistely
6/22	Projektin päättäminen Kehittämiprojektin esittely hankkeessa	Opinnäytetyön julkaisu Artikkelin julkaisu Turun Sanomissa	Raportointi ja viimeistely

Kuvio 3. Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulukuvaus.

Idea kehittämisprojektin aiheelle lähti 9/2020 opiskelijan ottaessa yhteyttä Aivoliiton Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeeseen. Toimivaksi todetun hankkeen seuraava tarve oli kehittää pysyvä toimintamalli perheiden ohjautumisen tueksi. Ideavaihe ja aiheeseen tutustuminen tapahtui 9/2020–11/2020 välisenä aikana, jolloin projektipäällikkö perehtyi aiheeseen liittyviin käsitteisiin, valtakunnallisiin suosituksiin, alueellisiin toimintatapoihin ja aiempiin tutkimuksiin. Näiden pohjalta projektipäällikkö kirjoitti kirjallisuuskatsauksen kehittämisprojektin taustaksi. Projektiryhmässä pohdittiin sopivia yhteistyötahoja perheiden ohjautumisen tueksi ja päädyttiin yhteistyöhön varhaiskasvatuksen ja neuvolan kanssa, koska ne tavoittavat suurimman osan lapsiperheistä. Projektipäällikkö osallistui kehittämisprojektin käynnistymisestä lähtien Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen ohjausryhmän palavereihin kartoittaakseen mahdollisimman kattavaa kokonaiskuvaa hankkeesta.

Suunnitteluvaihe toteutui 12/2020–6/2021 välisenä aikana. Projektista laadittiin kehittämissuunnitelma, jossa konkretisoitui kehittämistehtävä ja sen tavoitteet, toimintaympäristö ja mukana olevat yhteistyötahot. Suunnitelmassa hahmottui projektin aikataulu, tutkimus- ja kehittämismenetelmät sekä tarkasteltiin eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttavia seikkoja. Suunnitelma esitettiin Turun ammattikorkeakoulun seminaarissa huhtikuussa 2021. Kehittämisprojektin suunnitelma täydentyi myöhemmin vielä tutkimussuunnitelmalla, jota käytettiin tutkimusluvan anomiseen Turun kaupungin neuvolasta. Projektista laadittiin myös viestintä- ja julkaisusuunnitelma (Liite 1), jossa määriteltiin tärkeimmät tahot, joille tietoa halutaan välittää sekä menettelytavat, tiedotettavat asiat, aikataulut ja vastuuhenkilöt (Silfverberg 2007, 107).

Tutkimuslupaa anottiin huhti-toukokuun 2021 aikana sekä Turun kaupungin varhaiskasvatuksesta että neuvolasta. Varhaiskasvatuksen osalta tutkimuslupa myönnettiin 3.5.2021. Projektipäällikkö esitteli Vuorovaikutuksen avaimet -hanketta sekä kehittämisprojektia syys-lokakuun 2021 aikana kolmelle lähialueen varhaiskasvatuksen yksikölle. Esittelyihin osallistui yksiköiden esimiehet, jotka välittivät oman yksikkönsä työntekijöille tiedot hankkeesta, kehittämisprojektista ja perheiden ohjaamiseen tarvittavat materiaalit. Kahdelle varhaiskasvatuksen yksikön esihenkilölle projektipäällikkö esitteli hankkeen ja projektin sähköpostitse ja puhelimitse, koska heillä ei ollut mahdollisuutta osallistua kattavampaan esittelyyn.

Kehittämisprojektin suunnitelmana oli alun perin kehittää toimintamallia yhteistyössä neuvolan ja varhaiskasvatuksen kanssa. Tarkoituksena oli osallistaa molempia tahoja pohtimaan neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön mahdollisuuksien kehittämistä

ryhmiin ohjautumisen näkökulmasta. 4.10.2021 neuvoloista saatiin tieto, että vaikeutuneen Covid-19 tilanteen ja resurssihaasteiden vuoksi neuvoloiden osallistuminen haastatteluihin ei ole mahdollista. Koska yhteistyötä neuvoloiden kanssa oli jo toteutettu, projektipäällikkö esitteli hankkeen myös kahteen lähialueella sijaitsevaan neuvolaan, joista ensimmäiseen esittelyyn osallistui kahdeksan ja toiseen kaksi terveydenhoitajaa. Lisäksi sähköpostitse oltiin yhteydessä vielä kolmannen neuvolan vastuuhenkilöön. Neuvoloihin toimitettiin esitteet ja kriteerit ohjaamisen tueksi mahdollistamaan perheiden ohjaamista ryhmiin, vaikka haastattelua heille ei ollut mahdollista toteuttaa.

Kehittämiprojektiin valikoitui mukaan viisi päiväkotia Turun seudulta. Yhteistyössä mukana olevat varhaiskasvatuksen ryhmät toteuttivat projektin aikana perheille suunnattua ohjaustyötä, kriteereitä ja vanhemmille suunnattuja esitteitä hyödyntäen 9/21–10/21 välisenä aikana. Tämän jälkeen oltiin uudelleen yhteydessä yksiköiden esihenkilöihin, jotka kartoittivat omasta yksiköstä haastatteluun mukaan varhaiskasvatuksen opettajia ja lastenhoitajia. Haastattelut järjestettiin haastateltavien työajalla ja aikataulu pyrittiin järjestämään päiväkodin aikataulujen mukaisesti, jotta saataisiin mahdollisimman kattava osallistuminen ja laaja näkemys toimintamallin kehittämisestä.

Ajankohtainen Covid-19 pandemia hankaloitui huomattavasti juuri haastatteluajankohdan aikana, minkä vuoksi kolmea haastattelua jouduttiin siirtämään useita viikkoja ja kuuksia eteenpäin päiväkodissa heikentyneen resurssitilanteen vuoksi. Motivoituneiden yhteistyötahojen ansiosta haastattelut onnistuttiin pitämään päiväkodin henkilökunnalle 12/2021–3/2022 välisenä aikana haastavasta tilanteesta huolimatta. Haastattelut toteutettiin Microsoft Teams -ohjelmiston välityksellä, koska vallitsevan pandemiatilanteen vuoksi ei ollut mahdollista toteuttaa niitä kasvotusten.

Haastatteluiden analysointi toteutui tammi–maaliskuun 2022 aikana samaan tahtiin, kun ne saatiin toteutettua. Analysointivaihe on kuvattu tarkemmin kohdassa 5.2.3 Aineiston käsittely ja analysointi. Toteutusvaiheen jälkeen seurasi arviointivaihe. Vaikka arviointia toteutettiin koko kehittämisprojektin ajan, ajoitettiin arvioinnille selkeä aika alustavien tutkimustulosten ja toimintamallin valmistuttua (Salonen 2013, 18). Arviointivaiheessa tarkasteltiin tutkimustuloksia ja toimintamallia moniammatillisesti projektiryhmää hyödyntäen. Väliraportointi toteutettiin maaliskuussa 2022, jossa esiteltiin haastattelun alustavat tulokset ja toimintamalli Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen ohjausryhmälle. Kokouksessa käytyjen keskustelujen pohjalta ja moniammatillista osaamista hyödyntäen viimeisteltiin toimintamalli lopulliseen muotoonsa.

Arviointivaiheen jälkeen seurasi viimeistelyvaihe, jossa projektipäällikkö viimeisteli kirjallisen raportin (Salonen 2013, 18). Kehittämiprojektista tehtiin englanninkielinen posterit, joka esitettiin suullisesti huhtikuussa 2022 Turun ammattikorkeakoulun Master School International Seminar -tilaisuudessa englanniksi. Lisäksi valmistettiin suomenkielinen posterit, joka julkaistiin toukokuussa 2022 Turun ammattikorkeakoulun Talk-seminaarissa. Kehittämiprojektista kirjoitettiin kypsyysnäytetyönä artikkeli, joka julkaistaan Turun Sanomissa.

## 5.2 Tutkimuksellinen osuus

### 5.2.1 Tutkimuksellisen osuuden tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksellisen osuuden tavoitteena oli selvittää, miten perheiden ohjaaminen vanhempainryhmään toteutui, minkälaisia haasteita ohjaamisessa esiintyi, minkälaiset asiat tukevat ohjaamista, miten perheiden ryhmään ohjaamista tulevaisuudessa tulisi toteuttaa ja voidaanko siinä hyödyntää yhteistyötä neuvolan kanssa. Tavoitteen saavuttamiseksi toteutettiin teemahaastattelu varhaiskasvatuksen ammattilaisille, jolla haettiin vastauksia alla oleviin tutkimuskysymyksiin.

- Miten perheiden ohjaaminen varhaisen tuen ryhmään tulisi toteuttaa varhaiskasvatuksesta?
- Tukevatko ryhmien markkinoimiseen tarkoitettu esite ja ammattilaisille suunnatut kriteerit perheiden ryhmään ohjaamista?
- Miten neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä voidaan kehittää ryhmien muodostamisen kannalta?

### 5.2.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Tutkimuksellinen osuus toteutettiin kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimusmenetelmän mukaan, koska kvalitatiivisessa tutkimuksessa oleellista on pyrkiä tarkastelemaan ihmisten näkemyksiä ja kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä (Puusa & Juuti 2020, 76; Jyväskylän yliopisto 2021). Toimintamallin kehittämisen kannalta oli merkittävää kartoittaa varhaiskasvatuksen henkilökunnan näkemyksiä perheiden ohjaamisesta ja sen toteuttamisesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimustulosten yleistämisen sijaan pyritään tulosten

siirrettävyyteen (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b). Tämä on oleellinen osa tutkimustuloksia, jotta toimintamallia voidaan tulevaisuudessa käyttää myös muissa varhaiskasvatuksen yksiköissä valtakunnallisesti tai soveltaa käytettäväksi muille tahoille, joissa työskennellään vuorovaikutuksessa perheiden kanssa, kuten lastenneuvolat.

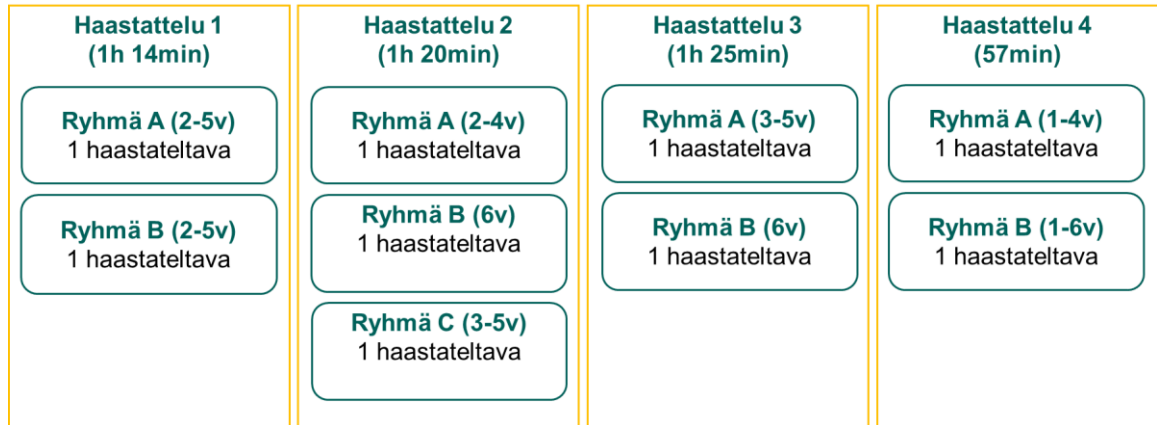
### **Ryhmämuotoinen teemahaastattelu menetelmänä**

Tiedonkeruumenetelmäksi projektiin valikoitui teemahaastattelu, koska sen avulla on mahdollista saada tietoa vähemmän tunnetusta ja ennalta määritellystä asiasta. Teemahaastattelun etuna on keskustelunomainen tilanne, jossa vastaajien kokemukset ja subjektiiviset käsitykset pääsevät oikeuksiin vastaamisen vapauden kautta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a; Puusa 2020a, 112.) Lisäksi teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ovat keskeisiä ja merkitykset syntyvät vuorovaikutuksen tuloksena (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47–48; Puusa 2020a, 112). Teemahaastattelun runko (Liite 2) rakennettiin aiemmin toteutetun teoreettisen viitekehyksen tuottamien tulosten pohjaan, mutta ohjaavien kysymysten taustalla käytettiin lisäksi myös intuitiivista ja kokemuseräisiä havaintoja (Puusa 2020a, 113).

Sopivaksi haastattelutavaksi valikoitui ryhmähaastattelu, koska tavoitteena oli saada aikaan keskustelua tutkimuksen kohteena olevista teemoista. Ryhmähaastattelussa haastattelija kohdistaa huomion kaikkiin haastateltaviin, mutta esittää kysymyksiä myös ryhmän yksittäisille jäsenille (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61; Puusa 2020a, 116). Ryhmähaastattelu on tiedonkeruun muotona tehokas, koska samalla saadaan tietoa usealta henkilöltä yhtä aikaa. Ryhmä voi olla apuna toisilleen esimerkiksi muistinvaraisissa asioissa sekä auttaa väärinymmärrysten korjaamisessa. (Hirsjärvi ym. 2015, 210–211.) Haastattelijan tehtävänä on ohjata keskustelua niin, että aihe pysyy tutkimuksen kannalta oleellisissa raameissa, muilta osin haastateltavat voivat keskustella vapaasti ja kommentoida asioita spontaanisti. Ryhmähaastattelulla on siis mahdollista tuottaa hyvin monipuolista tietoa ja rikkaan aineiston tutkittavasta ilmiöstä. (Puusa 2020a, 116.)

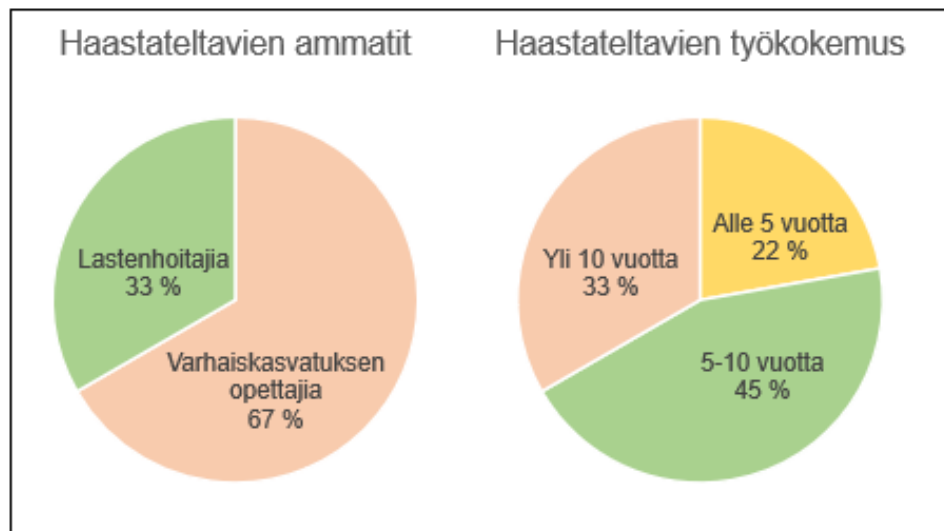
### **Haastatteluiden toteutus**

Ryhmähaastattelut toteutuivat päiväkodeittain ja yhteensä niitä kertyi neljä. Haastatteluun osallistui yhteensä 9 varhaiskasvatuksen ammattilaista. Kolmeen haastatteluun oli varattu 1,5 tuntia aikaa ja yhteen haastatteluun tunti päiväkodin resurssien mukaisesti. Kuviossa 4 on kuvattu haastatteluiden kestot, osallistujien määrä ja lapsiryhmien ikäluokka, jossa haastateltava työskentelee.



Kuvio 4. Haastatteluun osallistuneet ammattilaiset luokiteltuna ryhmien ja haastattelupahtumien mukaan.

Haastatteluun osallistuvista kuusi oli ammatiltaan varhaiskasvatuksen opettajia ja kolme lastenhoitajia. Haastateltavien työkokemus varhaiskasvatuksessa vaihteli 2 vuodesta 30 vuoteen. Kuviossa 5 on kuvattuna ammattilaisten jakautuminen koulutukseltaan ja työkokemukseltaan kaikkien haastatteluiden osalta yhteensä.



Kuvio 5. Haastateltavien ammatit ja alan työkokemus.

Haastattelu eteni ennalta valittujen teemojen mukaisesti, mutta kysymyksiä ei oltu määriteltä tarkasti (Hirsjärvi & Hurme 2008, 48; Hirsjärvi ym. 2018, 208; Puusa 2020a, 112). Haastateltaville välitettiin etukäteen keskusteluiden teemat sähköpostitse, jotta he pystyivät perehtymään aiheeseen ennen haastattelua.



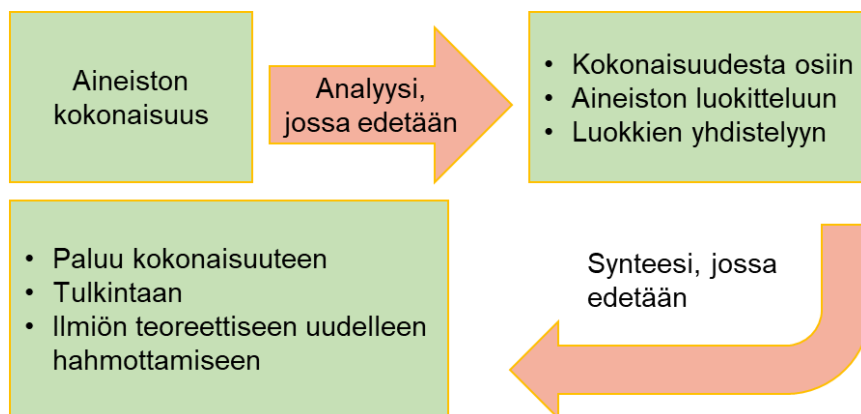
### Haastatteluiden teemat:

- Perheiden ohjautuminen varhaiskasvatuksesta vuorovaikutusta tukevaan ryhmään
- Ohjaamisen tueksi laaditun vanhemmille suunnatun esitteen toimivuus ja kehittämissuhteet
- Ammattilaisille suunnattujen kriteereiden toimivuus arvioidessa ryhmästä hyötyviä perheitä ja kriteereiden kehittämissuhteet
- Yhteistyö neuvolan kanssa ja sen kehittämisen mahdollisuudet

### 5.2.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Laadullisen aineiston analyysi koostuu useista vaiheista ja keskeisinä osina siinä esiintyy sekä analyysi että synteesi. Haastatteluaineistoihin perustuvissa analyyseissä on tärkeää pyrkiä onnistuneisiin tulkintoihin huomioimalla erilaisia näkökulmia. (Puusa 2020b, 145–146.) Tässä kehittämissuhteissa tulkintoja tehtiin monessa eri vaiheessa. Haastattelutilanteet toteutuivat Microsoft Teams -ohjelmiston välityksellä, jolloin videokuvan avulla pystyttiin puheenvuorossa olevan henkilön lisäksi huomioimaan kaikkien haastattelutilanteeseen osallistuvien eleet, ilmeet, nyökkäykset ja lyhyet kommentit, kuten ”joo” tai äänenpainoilla myötäilyt. Tarvittaessa haastattelija varmisti kysymällä muilta, oliko tulkinnut heidän eleensä oikein.

Tutkijan esiyymmärrys vaikuttaa aina aineiston hankintaan sekä väistämättä aineiston analyysiin. Arvovapaaseen laadulliseen tutkimukseen on turha pyrkiä, mutta tutkijan tulee tunnistaa ennakkoon aiheesta omaamiensa tietojen ja uskomusten sisältö ja luonne (Puusa & Juuti 2020, 143.) Haastattelutilanteissa sekä analyysivaiheessa kiinnitettiin huomiota avoimeen tarkasteluun ja siihen, etteivät omat käsitykset aiheesta ohjaile keskustelua. Kuviossa 6 on esitetty haastatteluaineiston analyysin vaiheet.



Kuvio 6. Haastatteluaineiston käsittely analyysistä synteesiin mukaillen Hirsjärvi & Hurme (2008, 144).

Alustava haastattelun analyysi mahdollistui jo haastattelutilanteessa, koska projektipäällikkö toteutti haastattelut itse. Haastattelutilanteessa haastattelijä teki joitakin muistiinpanoja syntyneistä ajatuksista, mutta keskittyi haastattelutilanteeseen, jotta keskustelu pysyisi mahdollisimman sujuvana ja osallistujia huomioivana. Haastattelutilanteet tallennettiin osallistujien suostumuksella. Tallennettua aineistoa kertyi yhteensä 4 tuntia 56 minuuttia. Tallennettu aineisto litteroitiin eli kirjoitettiin tekstimuotoon (Kananen 2015, 88). Litterointi tapahtui jokaisen haastattelun jälkeen, kun haastattelutilanteet olivat vielä tuoreessa muistissa.

Aineiston käsittelyyn varattiin paljon aikaa ja aineisto luettiin läpi useaan kertaan, jotta saatiin hahmoteltua millaisiin teemoihin, luokkiin ja kategorioihin aineistoa lähdetään ryhmittelemään (Puusa 2020b, 145–155). Litteroitu teksti segmentoitiin eli pilkottiin asiakokonaisuuksiksi. Pilkottu asiasisältö muutettiin taulukkomuotoon ja käsiteltiin. (Kananen 2015, 90–91.) Aineistot luokiteltiin ja luokkia yhdistettiin etsimällä luokkien välille säännönmukaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Tarkastelun aikana löytyi myös vaihtelua ja poikkeavuuksia. Asiasisällöittäin taulukoidun aineiston avulla tarkasteltiin vielä, mitkä seikat osoittautuivat keskeisiksi tutkimuskysymysten kannalta. Tämän jälkeen taulukoidusta aineistosta muodostettiin synteesejä ja koottiin se uudelleen. Teemojen analyysin ja tulkinnan pohjalta muodostettiin johtopäätökset. Analyysissa löytyneet ilmiöt pyrittiin ymmärtämään ja selittämään dialogina teoreettisen ajattelun kanssa tilannesidonnaisuus huomioiden. (Koski 2020, 170–171.)

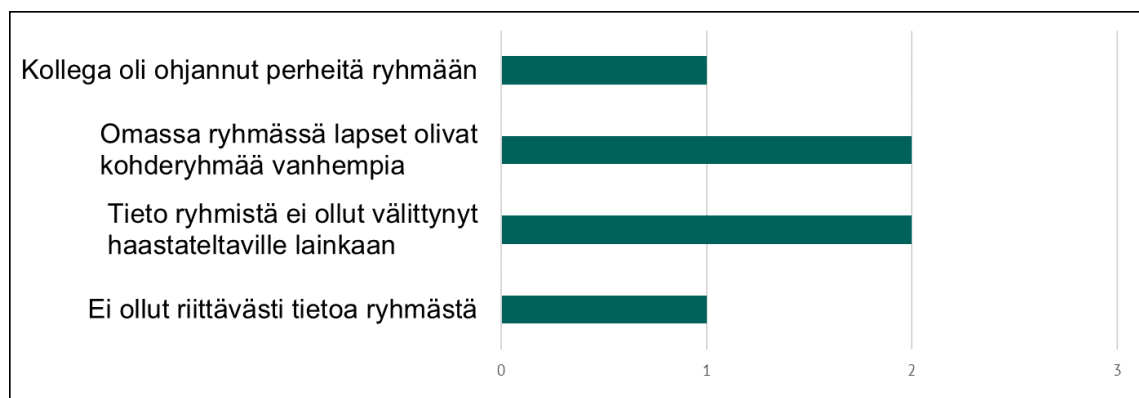
## 6 HAASTATTELUN TULOKSET

### 6.1 Ohjaamisen toteutuminen varhaiskasvatuksesta

Haastateltavia ammattilaisia oli neljästä varhaiskasvatuksen yksiköstä. Yhteensä haastateltavia oli 9. Haastateltavien oli tarkoitus ohjata perheitä loka-marraskuun aikana vanhempainryhmään, joka käynnistyi marraskuussa 2021. Tätä ennen varhaiskasvatuksen yksiköille esiteltiin hanke ja kehittämisprojekti sekä toimitettiin ohjaamisen tueksi vanhemmille suunnattu esite ja ammattilaisille suunnatut kriteerit.

- 3 haastateltavista ohjasi perheitä ryhmään
- 6 haastateltavista ei ohjannut perheitä ryhmään
- Haastateltavat ohjasivat yhteensä 7 perhettä
  - 2 ohjaustilannetta toteutettiin vasukeskustelussa
  - 5 ohjaustilannetta toteutettiin tuonti- tai hakutilanteessa

Varhaiskasvatuksen osalta hankkeen ja kehittämistyön esittelyyn osallistuivat vain esihenkilöt, jotka välittivät esittelyn jälkeen työntekijöille tietoa vanhempainryhmistä ja tarvittavan materiaalin. Tämä osoittautui tiedonkulun kannalta selkeästi haastavaksi. Kuviossa 7 on esitetty syyt, jotka vaikuttivat siihen, ettei haastateltava ollut ohjannut perheitä vanhempainryhmään.



Kuvio 7. Ryhmään ohjaamisen estäneet syyt otsikoittain.

Osa haastateltavista koki, että oma tiedon puute ryhmän toiminnasta vaikutti perheiden ohjaamiseen ja tätä kautta myös perheiden motivaatioon osallistua ryhmän toimintaan. Yksi haastateltava arvioi haastattelutilanteessa, että omassa ryhmässä olisi kuitenkin

ollut kohderyhmään soveltuvia perheitä, vaikkei itse ollut ohjannut perheitä ryhmään. Tämä johtui siitä, ettei hänellä ollut ohjausta toteuttaessa riittävästi tietoa ryhmän toiminnasta ja kohderyhmästä, vaan tieto ryhmän toiminnasta on lisääntynyt vasta tämän jälkeen.

*"vois olla parempi niin, et me työntekijät osallistuttais sellaseen, mistä siitä kerrotais enemmän, ku johtajilla ei kauheesti oo välttämättä aikaa kertoa niist kauheesti.... Vois olla parempi, että se esittely tulis niinku suoraan meille."*

*"Ku itellä ei ollu oikee tarpeeks sitä tietoa, ni kyl se varmaan vaikutti siihen ohjaamiseenki"*

Kaksi haastateltavista ei osannut sanoa, osallistuivatko perheet ryhmään, koska ohjaus-tilanteen jälkeen asiaan ei oltu enää palattu. Yksi haastateltava tiesi, etteivät omasta ryhmästä perheet, joille ryhmää oli markkinoinut, olleet osallistuneet ryhmään. Syyt perheiden osallistumattomuuteen olivat esimerkiksi aikatauluun liittyviä, sillä ryhmä alkoi hyvin pian markkinoinnin jälkeen, mikä hankaloitti osallistumista. Haastateltavat arvioivat, että osa vanhemmista ei kokenut suurta huolta lapsen puheen kehityksestä, koska esimerkiksi isommilla sisaruksilla oli myös esiintynyt hitaampaa puheen kehitystä.

*"...samoja ongelmia ollut vanhemmalla sisaruksella, luotto siihen, että aika tekee tehtävänsä"*

Yksi haastateltava markkinoi vanhempainryhmää vasukeskustelun yhteydessä. Perheet avasivat itse keskustelun huolesta lapsen puheen kehitykseen liittyen. Kahdeksan haastateltavista arvioi, että paras hetki ohjata perheitä vanhempainryhmään on vasukeskustelu.

*"Ehkä sen vasukeskustelun myötä, kun siellä puhutaan muutenkin lapsen asioista ja yleensä siinä tulee puheeseen liittyvät asiat esiin."*

*"Vasukeskustelu on semmoinen rauhallinen hetki, mis vois käydä läpi sitä."*

Kaksi haastateltavaa kertoi, että ohjaus tapahtui lastenhakutilanteessa jakamalla esitettä ja kertomalla ryhmistä lyhyesti vanhemmille, joiden lapsella puheen kehitys on näyttänyt muita ikätovereita hitaampana. Haastateltavat arvioivat, että hakutilanteessa ei juuri ollut aikaa kertoa ryhmästä, mutta vanhemmat olivat kiinnostuneita vuorovaikutusta tukevasta ryhmästä. Yhteensä seitsemän haastateltavista arvioi, ettei tuonti- ja hakutilanteet ole suotuisia ajankohtia, koska useampi vanhempi on yleensä yhtä aikaa hake-massa lapsia, jolloin on mahdollista keskustella vain päivän kuulumiset. Lisäksi aihe arvioitiin melko henkilökohtaiseksi, minkä vuoksi keskustelu kielen kehityksen haasteista ei nähty sopivaksi tilanteessa, joissa saattaa olla muita läsnä.

*"Nämä tuonti ja hakutilanteet on sellaisia, kun siinä on viis muuta vanhempaa samaan aikaan, että ei siinä pysty keskustelemaan..."*

*"Aihe on semmoinen, että pitää olla se kahdenkeskinen tilanne, jossa keskustellaan."*

Yhdessä haastattelussa haastateltavat kuitenkin pohtivat mahdollisuutta ohjata perheitä lisäksi hakutilanteissa, koska vasukeskusteluita järjestetään vain kaksi kertaa vuodessa. Hakutilanteessa ohjatussa pidettiin kuitenkin tärkeänä, että työryhmässä olisi etukäteen yhdessä muiden työntekijöiden kanssa nostettu huoli lapsen kielen kehitykseen liittyen esiin. Vanhempien kanssa olisi pohjustettu asiaa etukäteen ja hakutilanteen tulisi olla mahdollisimman rauhallinen, jotta keskustelu asiasta mahdollistuu.

*"(vasukeskusteluun) tarvii varata se aika.... Ja se on kerran vuodes tai kaks kertaa vuodes.... Ja ku täs ei haeta vielä mitään enemppää, vaan on vaan se huoli... ni kyllä tän vois mun mielest siinä hakutilanteessakin kertoa... jos on rauhallinen tilanne."*

*"Et oltais ryhmän aikuisten kesken mietitty ensin sitä asiaa, jos se lapsi vois tarvita tukea ja rupeis sitä kyselee sit vanhemmalt, et onk he huomannu jotai tällasta... tietty et ollaa pohjustettu pikkuhiljaa ensin sitä asiaa."*

Keskusteluissa nousi esiin myös puheeksi ottamisen haasteet ja ammattilaisten kokemukset siitä, että vanhemmat kokevat asian esille nostamisen välillä kritiikkinä.

*"On myös niitä vanhempia, jotka ottaa sen palautteen vikana. Ni sit välillä miettii, et miten sen ilmasee, että nää on asioita, missä tuetaan, missä kasvetaan eri tahdissa... ja me sanotaan asioista, koska me halutaan auttaa."*

Varhaiskasvatuksen ammattilaiset näkivät tarpeelliseksi järjestää yleisen esittelytilaisuuden ryhmästä vanhempien motivoimiseksi ja asian kypsyttämiseksi. Kahdessa haastattelussa ideoitiin, että vanhempainilloissa esiteltäisiin vuorovaikutusta tukeva vanhempainryhmä kaikille perheille heti syyslukukauden alussa ja jaettaisiin esitteitä vanhemmille, jolloin ryhmän idea ja sisältö tulisivat tutuksi. Vanhemmat saisivat tiedon ryhmästä ja aiheeseen olisi helppo palata vasukeskustelussa, kun asiaan olisi ollut mahdollisuus ensin perheen kesken tutustua. Säännöllisesti toistuvat ryhmät nähtiin tärkeäksi, jotta osallistuminen mahdollistuu myös myöhemmin, jos perhe ei ole ensimmäisellä kerralla ryhmään osallistunut.

*"Se (yleinen info vanhemmille) pitäis olla aina sillai niin ku syksyn alussa... jotta siitä tulis sitte työkalu meille, jotka pidetään vasu-keskusteluja ja jossa me voidaan käydä vanhempien kanssa kahden kesken sitä keskustelua siitä asiasta."*

*"Sillon vanhemmille ei tulis sellasta tunnetta, että se ois erityisesti jotenkin kohdennettu heidän lapsen, kun se tulee niinku yleisesti kaikille"*

Toistuvat esittelyt vanhempainilloissa nähtiin toiminnan juurruttamisen kannalta tärkeäksi. Henkilökunnalle toteutettu esittely ja uusien esitteiden toimittaminen koettiin hyödylliseksi toteuttaa kasvotusten, sillä haastateltavat arvioivat, ettei sähköpostitse toteutettu viesti tavoita eikä pysy työntekijöiden mielessä niin hyvin. Talon sisäinen tiedonkulkua nähtiin tärkeäksi ohjaamisen pysyvyyden kannalta. Haastatteluissa esiin nousi henkilökunnan omat palaverit ja perehdytysohjelmat. Yhdessä haastattelussa ideoitiin, että perheille suunnatuista tukimuodoista olisi varhaiskasvatuksessa hyvä olla lista, josta ammattilainen voisi tarkistaa, minkälaista tukea perheille voisi ehdottaa. Kahdessa haastattelussa ideoitiin, että päiväkodin tiloissa olisi vanhempainryhmästä juliste, joka toimisi muistin tukena työntekijälle ja mainoksena vanhemmille. Yhdessä haastattelussa esiin nousi idea sähköisestä mainoksesta päiväkodin ja vanhempien sähköisen viestintäjärjestelmän kautta.

*"Joku pystyis tekemään pienen käynnin ja antamaa semmosen nopean pienen muistutuksen uusille työntekijöille... ja vanhoille, että tämä jatkuu edelleen ja uudet päivämäärät"*

*"Jos tulee sähköposti ni se oli ja meni ja sitä ei nähny puoletkaan porukasta... tai ainakaa muista seuraavana päivänä"*

*"Syksyllä tai keväällä semmone briiffi vanhemmille ja... henkilökunnalle, ku paljo jää semmosii asioita, mitä meidän olis mahdollista käyttää, mut ku ne unohtuu ja tulee aina uusii asioita muistettavaksi"*

*"Ei se olis hassumpi, jos meillä olis joku aiheeseen liittyvä juliste seinällä niin se pysyis meidänkin mielessä aina"*

*"Tai ehkä semmone sähkönen viesti, mitä me voidaan välittää sitten eteenpäin"*

Onnistuneen markkinoinnin ja motivoimisen kannalta osa haastateltavista näki tarpeelliseksi, että ryhmän vetäjä tulisi kertomaan ryhmän tarkoituksesta ja toiminnasta vanhempainiltaan. Yhdessä haastattelussa ehdotettiin, että esittelytilaisuudessa voisi olla mukana aiemmin ryhmään osallistunut vertaisperhe kertomassa omia kokemuksia. Toisessa haastattelussa ehdotettiin, että ryhmän mainokseen tai sähköisiin esitteisiin voisi liittää vertaisperheen haastattelun.

*"Että jos ryhmän vetäjä olisi esittelemässä sitä ryhmää siellä vanhempainillassa, se asia saisi niinku kasvot ja siellä ryhmässä olisi tuttu ihminen sitten vastassa... sillo se kynnys olisi tarpeeksi matala"*

*"Ja sit ois ihan loistavaa, jos saisi niihin vanhempainiltoihin mukaan jonkun osallistuvan vanhemman kertomaa niitä kokemuksia.... Ni sillohan tulee se, että okei, mäki lähen tohon mukaan."*

## 6.2 Esitteet ja kriteerit ohjaamisen tukena ja kehittämissuhteet

Haastateltavat kokivat esitteen (Liite 3) olevan yleisesti ottaen varsin toimiva tällä hetkellä. Esite koettiin sisällöltään kattavaksi, mutta samalla ytimekkääksi, josta esiin nousi selkeästi kohderyhmä ja ryhmän tarkoitus. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että esitteessä on maininta vertaistuesta.

*"Tää esite on sillee kiva, kun tää ei oo liian pitkä. Tää on aika ytimekkäästi sanottu ja tässä käy selville se, että se on vanhemmille tarkotettu ja tarkotuksena se, että vanhemmat saisi siihen omaan arkeensa ja lapsensa kanssa vuorovaikutukseen tukea..."*

*"Ajatuskuplat on mainiot. Esimerkiksi tällainen, mistä lapsen kiukku johtuu?... Joka ikinen vanhempi pohtii välillä, mistä lapsen kiukku johtuu...tai miten jaksaisin vanhempana paremmin?"*

*"Toi on hyvä, että siinä on mainittu toi, että muiden vanhempien kanssa pääsee keskustelemaan, että on sitä vertaistukea siellä"*

Pilotointivaiheen esitteessä oli ryhmien ohjaajiksi ilmoitettu "koulutetut ammattilaiset", koska esitteiden valmistuessa ei ollut vielä lopullista varmuutta ryhmän toisesta vetäjästä. Yhdessä haastattelussa tämä oli koettu haastavaksi, koska ohjaustilanteessa ei ollut mahdollisuutta kertoa vanhemmille, minkä alan ammattilaiset ryhmässä toimivat vetäjänä ja miten vanhempainryhmä toteutetaan. Yhdessä haastattelussa ehdotettiin, että esitteessä voitaisiin mainita konkreettisia asioita, mitä vanhempainryhmässä tapahtuu.

*"Onko se joku puolentoista tunnin luento.... Vai onko siellä esimerkiksi puheterapeutti paikalla, jonka kanssa voi keskustella."*

*"Vähän konkretiaa vielä tohon ryhmän toimintaan, niin on helpompaa vielä markkinoida."*

Kriteerit (Liite 4) nähtiin yleisesti selkeinä ja ytimekkäinä. Haastateltavat pitivät kielen kehityksen arvioimisen ja perheiden ohjaamisen kannalta tärkeänä kriteereiden monipuolisuutta. Haastateltavat kuvasivat, että puheen kehitykseen liittyvien haasteiden

lisäksi kriteereissä esiin nostetut sosiaaliset ja toiminnanohjaukseen liittyvät haasteet olivat myös ammattilaisille itselleen ajatuksia herättäviä.

*"Lapsi on usein yksin tai lapsi kiukuttelee, et ei ne ollukkaa kaikki niinku suoranaisesti kieleen liittyviä.... oli hyvin silmiä avaavaa, että kielen ongelmista voikin johtuu moni muu asia myöskin"*

*"Sen voi kääntää siihen, että jos sä saatkin apua siihen kieleen, ni se voiki helpottaa monta muuta asiaa, sitä yksinäisyyttä tai kiukuttelua... ne on asioita joita ei ehkä hoksaa yhdistää...."*

Kriteereistä nousi esiin keskustelu lisäkoulutuksen tarpeesta. Haastateltavilla oli kokemuksia erilaisista opinnoista ja osalla koulutukseen oli kuulunut enemmän kielen kehityksen arviointiin ja tukemiseen liittyvää koulutusta kuin muilla. Kolmessa haastattelussa nostettiin esiin toive lisäkoulutuksesta, joka koettiin tarpeelliseksi niin uuden tiedon oppimisen mahdollisuutena kuin kertauksen kannalta. Haastateltavat arvioivat, että koulutus tukisi myös varhaiskasvatuksen ammattilaisia ottamaan yhä enemmän ja monipuolisemmin käyttöön puhetta tukevia keinoja päiväkodin arkeen.

*"Se, että mitä voi saada, mitä voi tehdä ja mitä päiväkodissa henkilökunta voi tehdä. Ja se motivoi koko henkilökuntaa ottamaan uusia asioita käyttöön ja muuttaa toimintatapaa, kun ulkopuolinen tulee kertomaan asioista."*

Haastateltavat pitivät kriteereitä toimivana työkaluna varhaiskasvatuksen ammattilaisille, eivätkä nähneet kriteereihin kehitysehdotuksia. Yhdessä haastattelussa kuitenkin ehdotettiin, että samankaltainen kriteeristö voisi toimia myös vanhemmille jaettavaksi. Kokemuksen perusteella haastateltavat kertoivat, että vanhemmat usein pohtivat, oman lapsen olevan vielä melko pieni, jolloin huolta kielellisestä kehityksestä ei vielä nähdä tai sitä halutaan vielä jäädä seuraamaan. Osa haastateltavista kertoi, että tämän kaltaisessa tilanteessa alkaa ammattilainenkin helposti empiä omaa kantaansa lapsen tuen tarpeesta. Lisäksi ehdotettiin, että vanhemmille suunnattuun kriteeristöön voisi lisätä suuntaa antavan kielen kehityksen etenemisen, johon vanhemmat voisivat peilata oman lapsensa kehitystä. Erityisesti tilanteissa, joissa vanhemmat eivät koe huolta lapsen kielen kehityksestä, nähtiin tärkeänä, että vanhemmat pystyisivät käymään kriteeristöä läpi. Kriteereiden avulla vanhemmat osaisivat huomioida myös mahdollisten sosiaalisten haasteiden ja toiminnanohjaukseen liittyvien haasteiden yhteyden puheen kehityksen viivästyymiseen.

*"Tämähän (kriteerit) vois olla hyvä ihan vanhemmille myöskin."*



*"Tähän vois niinku vähän semmosta ikäarviota laittaa, ku vanhemmat usein ajattelee, että onko hän niin pieni vaan vielä"*

*"Sä voit niinku mieltii, et aika moni kohtahan osuu omaan lapseen... voisko se liittyäkin kielen kehitykseen..."*

Toisessa haastattelussa kuitenkin pohdittiin, että osalle vanhemmista kriteerit nykyisessä muodossa saattaisivat olla liian haastavia tulkittavaksi, koska kriteerit ovat laajat, eikä voida täysin vakuuttua siitä, osaako vanhempi yhdistää käyttäytymisessä näkyvät haasteet kielen kehityksen poikkeavuuteen liittyviksi.

*"Ei näin laajana... tai sit pitäis avata noita kriteereitä enemmän, koska ei tiedä kuinka paljon vanhemmat on siinä ymmärryksessä mukana, että mistä ne haasteet johtuu."*

### 6.3 Kehittämistarpeet neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölle

Yhdessä haastattelussa ammattilaiset kokivat yhteistyön neuvolan kanssa riittäväksi ja toimivaksi "Lapsen kehityksen tueksi" -lomakkeen välityksellä. Yhdessä haastattelussa, jossa ei nähty tarvetta yhteistyön eri muotojen lisäämiselle, korostettiin lomakkeen painoarvoa ja sitä, että lomakkeeseen pystyisi avaamaan enemmän asioita. Haastattelussa korostui näkemys siitä, että lomakkeen kautta toimiva yhteistyö vaatii perehtymisen varhaiskasvatuksesta tehtyihin huomioihin ja ne tulisivat huomioiduksi tuen tarpeen arviointia tehdessä. Seitsemän haastateltavaa koki, ettei lomakkeen avulla toteutettu yhteistyö neuvolaan ole riittävää.

*"Eik sen pitäis riittää se, että laitetaan ne huolenaiheet.... Terveystieteiden pitäis keritä vaan lukea se, mitä päiväkodista on kirjoitettu."*

*"yhteistyötä on ihan tosi vähän...."*

*"kun lomake kulkee suuntaan ja toiseen, ni ei se nyt oikeestaan sekään hirveesti yhteistyötä oo..."*

Haastateltavat kertoivat, että lomakkeessa on kysymys kielen kehityksestä. Osa varhaiskasvatuksen ammattilaisista kuitenkin nosti esiin tiedonkulun haasteen, koska lomakkeen välittäminen neuvolaan sekä varhaiskasvatukseen jää vanhempien vastuulle. Keskustelussa pohdittiin, toimittavatko kaikki vanhemmat lomaketta neuvolaan, joista varhaiskasvatuksessa on nostettu esiin kehitykseen liittyvää huolta.

*"viekö se vanhempi, jonka lapsesta ehkä on huolta, viekö hän lapun neuvolaan...."*

Keskusteluissa nousivat esiin satunnaiset eri suuntaiset näkemykset neuvoloiden kanssa lapsen kehitykseen liittyen. Kaikki haastateltavat nostivat esiin kokemuksia, joissa ovat esittäneet lomakkeeseen huolta lapsen kehitykseen liittyen, mutta kokivat ettei asiaan oltu aina tartuttu. Esiin tuli myös kokemuksia siitä, että ammattilaiset olivat ehdineet vanhempien kanssa työstämään varhaiskasvatuksessa syntynyttä huolta, mutta vanhempien huoli oli lieventynyt neuvolassa, kun samaa huolta siellä ei ollut havaittu. Kyseiset tilanteet oli koettu turhauttavana, koska vanhemmat eivät ole tämän jälkeen asiasta välttämättä halunneet keskustella. Haastateltavat nostivat myös esiin kokemuksia, joissa huoleen oli herätty vasta esimerkiksi esikouluiässä, vaikka viivettä kielen kehityksessä oli tuotu esiin varhaiskasvatuksesta vuosittain.

*"Välillä sieltä tulee lappu, jossa on merkintä puheterapian tarpeesta, mutta välillä ihmetellään, etteivät oo nähny tarpeelliseksi puheterapiaa"*

*"Jos vanhemmat eivät vielä näe sitä haastetta tai mahdollista tulevaa haastetta ja ovat sitte osanneet kiertää sen haasteen siellä neuvolassa... ja sit ei siihen oo tartuttu."*

*"Se on harmittavaa ku se neuvola on sit seuraavaks vasta vuoden päästä ja ois voitu saada pyörät pyörimään jo vaikka kolme vuotiaana."*

Varhaiskasvatuksen työntekijälle ei useinkaan ollut välittynyt tieto siitä, miksi neuvolassa ei oltu nähty samaa huolta. Syitä eri suuntaisille mielipiteille kielen kehitykseen liittyen pohdittiin mahdollisesti johtuvan esimerkiksi siitä, ettei lapsi ollut puhunut neuvolakäynnillä juurikaan. Pienien lapsien osalta haastateltavat kokivat, että vanhempien kanssa jälkeinpäin keskusteltaessa on tullut ilmi, että nuoren iän vuoksi asiaa on jääty seuraamaan, vaikka varhaiskasvatuksen näkemyksen mukaan sanavarasto oli selkeästi pieni ja lapsi ei arkitilanteissa sisäistänyt asiaa, josta hänen kanssaan keskusteltiin.

*"Voi olla, ettei lapsi oo suostunut sanomaan sanaakaan neuvolassa, ku jännittää tai jotain"*

*"Kun ollaan tuotu sitä huolta ilmi, ni neuvolassa on sanottu, että on vielä niin pieni ja katotaan nyt vielä.... Vaikka onki vielä pieni, ni haluis, että sen vois laittaa jo sinne korvan taakse..."*

Haastateltavat kertoivat myös tilanteista, joissa arviot olivat samansuuntaisia neuvolan suunnalta ja välillä neuvolasta oli välittynyt lomakkeen välityksellä havaintoja lapsesta, joita varhaiskasvatuksessa ei oltu aiemmin huomattu.

*"Positiivinen asia, mikä on, että sieltä ku tulee se neuvolan lappunen takasin ja siellä lukee joku sellanen asia, jota vanhemmat ei oo koskaan meille niin ku kertoneet, ni sit se on tullut meille ilmi sitä kautta."*

Haastateltavista seitsemän toivoi varhaiskasvatuksen ja neuvolan välille tiiviimpää yhteistyötä. Erityisesti yhteistyö neuvolan kanssa nähtiin tärkeäksi lasten osalta, joista varhaiskasvatuksessa oli syntynyt huoli esimerkiksi kielen kehitykseen tai käyttäytymiseen liittyvistä haasteista. Yhdessä haastattelussa varhaiskasvatuksen ammattilaiset toivoivat enemmän tietoa, siitä mitä neuvolan ikäkausitarkastuksissa tehdään. Toisessa haastattelussa toivottiin matalan kynnyksen väylää, minkä kautta varhaiskasvatuksen työntekijä pystyisi selvittämään terveydenhoitajilta palveluista ja tuista, joita perheiden on mahdollista saada.

*"Kyllä se (yhteistyö) tukis meiän työtä ja varmasti osin heidänkin työtä."*

*"Toivoisin hyvin paljon enemmän yhteistyötä"*

*"Että ois meilläkin se sellainen matalan kynnyksen väylä."*

Varhaiskasvatuksen ammattilaiset toivat haastatteluissa esiin yhteistyön merkityksen myös sen vuoksi, että lapset käyvät neuvolassa usein vain kerran vuodessa, kun taas varhaiskasvatuksen työntekijät ovat lapsen elämässä vahvasti läsnä lähes päivittäin. Haastatteluissa, joissa toivottiin tiiviimpää yhteistyötä neuvoloihin, ehdotettiin puhelinyhteyttä neuvolan ja varhaiskasvatuksen välille. Kahdessa haastattelussa toivottiin säännöllisiä tapaamisia neuvolan henkilökunnan kanssa tai että terveydenhoitaja voisi tarvittaessa tulla katsomaan lapsen toimintaa ryhmässä, jolloin terveydenhoitajalle välittyisi näkemys lapsen toiminnasta arkiympäristössä.

*"Neuvola näkee kerran vuodessa, ja me nähdään joka päivä"*

*"Ku se voi olla aika vaikee tuoda siihen paperille esille, se asia.. puhelimesta ku vois puhua ni se ois kiva..."*

*"Tai olis joku tapaaminen kerran kuussa, jossa voisi keskustella neuvolan henkilökunnan kanssa lapsista, jos on jostain huoli."*

Ohjautumisen kannalta jokaisessa haastattelussa nähtiin hyödylliseksi kertauksen kannalta, että sekä varhaiskasvatus että neuvola ohjaisivat perheitä ryhmään. Kertauksen lisäksi jokaisessa haastattelussa nostettiin esiin moniammatillisen näkemyksen hyödyttävän perheiden ohjaamista ryhmään. Varhaiskasvatuksen työntekijät kertoivat vanhempien arvostuksen näkyvän neuvolan terveydenhoitajia kohtaan, minkä vuoksi terveydenhoitajilta tuleva vahvistus ryhmän hyödyistä nähtiin tärkeänä. Kahdessa haastattelussa ehdotettiin, että yhteistyöomakkeeseen kirjoitetaan kommentti: "perheelle suositeltu vuorovaikutusta tukevaa ryhmää".

*”Tekee tutummaksi, kun useammasta paikasta siitä asiasta kuulee... vanhemmallekki vois tulla sellanen olo, että tossa vois olla jotakin ituu, kun kaikki sitä kerran tarjoo”*

*”Kyllähän perheet luottaa niinku siihen (neuvolan) asiantuntijan sanaan...”*

*”Jotkut vanhemmat myös on, et jos me esitetään täältä joku huoli, ni ne saattaa sanoo, et no katotaa, mitä ne siellä neuvolassa sanoo, et ne pitää sitä neuvolaa semmosena, että ne haluaa, et sieltä tulee se viime sana.”*

#### 6.4 Vuorovaikutusta tukevan ryhmän tarpeellisuus osana kuntoutuspolkua

Matalan kynnyksen ryhmämuotoisen tuen tarpeellisuus tulevaisuudessa herätti keskustelua nykyisestä kuntoutuspolusta lapsen kielen kehityksen viivästyessä. Yhdessä haastattelussa haastateltavat kokivat nykyisen kuntoutuspolun, ja palveluiden olevan toimivia, kunhan asiakas on halukas ottamaan apua vastaan tai pyytämään apua tarvittaessa.

*”Yleisesti ottaen ajattelen, että meistä Suomessa pidetään erittäin hyvää huolta... jos me ollaan avoimin silmin valmiina ottamaan ja hakemaan apua”*

Kolmessa haastattelussa korostui näkemys siitä, että nykyinen kuntoutuspolku on liian monivaiheinen eikä näyttäydy asiakkaalle selkeänä. Erityisesti esiin nousi huoli pitkistä jonotusajoista ja vaikeuksista päästä tuen piiriin. Vaikka ongelma oli saatettu todentaa, niin tukea jouduttiin odottamaan liian pitkään, jolloin mahdollinen huoli ja stressi saattoivat lisääntyä.

*”Ei ole selkeä, liian monivaiheinen, vaikea perheille, täytyy jonottaa”*

*”Palloa heitellään ammattilaiselta toiselle, kunnes se saavuttaa jonkun sellasen henkilön, joka sen nappaan”*

*”...Siin ajas se hätä ja se ongelma paisuu kohtuuttomaksi, et jos pääsis aikasemmin ni varmaa vois päästä vähemmällä... et se voidaan niin ku kirjata johonki, se ongelma... mut ennen ku mitää rupee tapahtumaa, ni se kestää ihan hirvittävän kauan.”*

Yhteistyö muiden tahojen kanssa näyttäytyy usein, vasta silloin kun lapsella on todettu erityisen tuen tarve ja lapselle on rakennettu tukijärjestelmä. Tällöin esimerkiksi vasu-keskusteluihin kutsutaan mukaan hoitavia tahoja, kuten puheterapeutti. Haastateltavat kokivat, että olemassa olevat matalan kynnyksen palvelut eivät myöskään usein palvele matalalla kynnyksellä ja niitä on vaikea tavoittaa.

*"Monessa kohtaa puhutaa matalasta kynnyksestä, mut se on kaikkee muuta, ku matala. On liian monta porrasta, liian monta ammatti-ihmistä portaalla, jotka voivat olla eri mieltä asioista.... jonot on pitkiä"*

*"Monenlaisia tukiryhmiä on luotu... mutta ei ne jalkaudu tänne, jossa se apu kipeimmin kaivataan"*

Kahdessa haastattelussa esiin nousi yhteistyön merkitys puheterapeutin kanssa. Yhdessä päiväkodissa haastateltavat kertoivat osallistuvansa mahdollisuuksien mukaan päiväkodin tiloissa toteutettuihin puheterapiakäynteihin. He kokivat saavansa osallistumisesta uusia keinoja toteuttaa harjoitteita päiväkodin arjessa ja oman osallistumisensa auttavan hahmottamaan lapsen varhaiskasvatussuunnitelman laadintaa ja arviointia.

*"Koen äärimmäisen tärkeeks, et pääsee silloin tällöin seuraamaan sinne (puheterapiakäynnille) ja saamaan vinkkejä sieltä."*

*"Paitsi et ihan arjen konkreettisia vinkkejä siihen toimimiseen, mut myös vasun kirjoittamiseen ja et on semmoset yhdensuuntaiset tavoitteet... tai voidaan vaihtaa kokemuksia, et onks ne harjoitteet onnistuttu siirtämään tänne arkeen."*

Toisessa haastattelussa nostettiin esiin yhteisöllisen puheterapian tärkeyttä ja sen toteuttamisen mahdollisuuksia osana päiväkodin arkea. Haastateltava kertoi, ettei tämän kaltaista toimintaa juurikaan toteuteta, mutta toivoi, että puheterapeutin avustuksella räätälöitäisiin sopivia leikkejä tai pelejä varhaiskasvatuksen arkeen. Harjoitteiden avulla voisi ryhmämuotoisesti toteuttaa puheterapiaharjoituksia tai suujumppaa lapsiryhmälle, joka harjoitteista hyötyisi.

*"Ne (kielen kehityksen haasteet) on kuitenkin iso osa meidän asiakaskunnan haasteista .... meidänkin pitäis enempi pystyy keskittymään niihin ja auttamaan."*

*"Se ohjekki sais olla semmone, et, täs ois teille tämmönen leikki, mikä on suunnattu niin että se käy kaikille.... Terapeutti ku käy kerran viikossa ja sen jälkeen jotkut tekee kotona ja toiset ei ehkä tee kotona niitä (harjoituksia), ni miks me ei voida ottaa sitä tänne pienimuotoisesti..."*

*"Sit se vastuu jakautuis sekä perheelle, terapeutille, että henkilökunnalle."*

Kaikki haastateltavat pitivät varhaisen tuen ryhmämuotoista palvelua tarpeellisena myös tulevaisuudessa. Ryhmä tarjoaisi ensitietoa ja herättäisi vanhempia pohtimaan, miten oman lapsen vuorovaikutusta voisi tukea. Vanhempia osallistava ja aktivoiva toimintatapa nähtiin myös hyödylliseksi.

*"Ihan joka ryhmästä löytyy kyllä joku, joka hyötyis"*

*”Siis, jos tän saa pyörimään, niin tää on siis aivan loistava... Sit me oikeesti puhutaan matalan kynnyksen avusta”*

*”Tää on loistava juttu, että tää kohdistetaan nyt niinku vanhempiin... Paljon puhutaan meillä (varhaiskasvatuksessa) vanhempien osallistamisessa... tämä on juuri sitä”*

Haastateltavat arvioivat varhaisen tuen lievittävän vanhempien huolta, sillä hetkellä, kun esimerkiksi odotetaan varsinaisen kuntoutuksen alkamista. Yhdessä haastattelussa esille nousi kasvanut huoli vanhempien jaksamisesta ja hyvinvoinnista. Mahdollisuus ohjata perheitä varhaisen tuen piiriin nähtiin positiivisena myös vanhempien voimavarojen kannalta. Lisäksi vertaistuen merkitys nähtiin tärkeänä.

*”Monella vanhemmalla on niinku kova huoli....ja jos asiat tapahtuu vasta pitkän ajan päästä, ni se vois helpottaa vanhempiakin, et sais nopeemmalla aikataululla niin ku tukea ja apua.”*

*”Yhä enenevässä määrin rupee olemaan huoli myös niistä vanhemmista... tää on siihenkin hirveen hyvä väylä meille....”*

*”...se että huomaa, ettei niiden juttujen kanssa ole yksin, sekin jo auttaa”*

## 6.5 Haastatteluiden yhteenveto

Yhteenvedossa esitetään haastatteluissa esiin nousseet maininnat luokiteltuna taulukoon teemoittain. Vihreällä pohjalla on kuvattu haastatteluissa esiin nousseet myönteiset ja perheiden ohjaamista tukevat maininnat, punaisella haasteet ja keltaisella haastateltavien esittämät kehittämissuhteet. Taulukoissa on ilmaistu lukuina montako haastateltavaa on maininnut esille nousseen asian. Kaikkiaan haastateltavia varhaiskasvatuksen ammattilaisia oli yhdeksän.

Taulukossa 1 on esitetty yhteenveto haastatteluiden tulokset perheiden ohjautumiseen liittyen. Yhteenvedossa on esitelty ohjaamista tukevat ja vaikeuttavat tekijät, näkemykset vanhemmille suunnatun esitteen ja ammattilaisille suunnattujen kriteereiden toimivuudesta, näiden kehittämissuhteet ja neuvolan kanssa yhteistyönä toteutetun ohjauksen mahdollisuuksista tulevaisuudessa.

Taulukko 1. Yhteenveto haastattelun tuloksista perheiden ohjaamiseen liittyen.

Ajatukset	Esiin nousseet asiat	Maininnat
Ohjaamista tukevat tekijät	Esittely ryhmistä henkilökunnalle	5
	Ohjaus vasukeskustelussa	8
	Tuonti - ja hakutilanteet mahdollisia	2
	Vanhemmille suunnattu esite	9
	Ammattilaisille suunnatut kriteerit	9
Ohjaamista haastavat tekijät	Tiedonkulkuun liittyvät haasteet yksikön sisällä	7
	Tuonti- ja hakutilanteet haastavia	7
	Kaikilla vanhemmilla ei ole voimavaroja osallistua	1
	Vanhempien vaikeus hyväksyä lapsen haasteita	3
Vanhemmille suunnattu esite	Kattava	7
	Ytimekäs	6
Kehitysehdotukset esitteeseen	Konkreettiset asiat ryhmän sisällöstä	2
	Ryhmän vetäjien ammatit esitteeseen	2
Ammattilaisille suunnatut kriteerit	Selkeät	7
	Monipuolisesti kuvatut haasteet	6
	Toimivat nykyisessä muodossa	9
Uusia ideoita ohjaamisen tueksi	Markkinointi vanhempainilloissa	4
	Varhaiskasvatuksen ammattilainen ryhmän vetäjäksi	1
	Vertaisvanhempien kokemukset	4
	Vanhemmille suunnatut kriteerit	2
	Vanhemmille taulukko normaalista kielen kehityksestä	2
	Mainos seinällä	4
	Tiedote viestisovelluksen kautta	2
Yhteistyö neuvolan kanssa ohjaamisen tueksi	Moniammatillisuus tukisi ohjaamista	7
	Toistuvuus tukisi ohjaamista	7
	Yhteistyö -lomakkeeseen merkintä ohjaamisesta	4

Lisäksi haastatteluissa nousi esiin varhaiskasvatuksen ammattilaisten näkemyksiä nykyisestä kuntoutuspolusta, yhteistyöstä neuvolaan sekä näiden kehittämisehdotuksia ja ajatuksia vanhempainryhmän tarpeellisuudesta tulevaisuudessa. Taulukossa 2 on esitetty yhteenveto muista haastattelussa esille nousseista asioista.

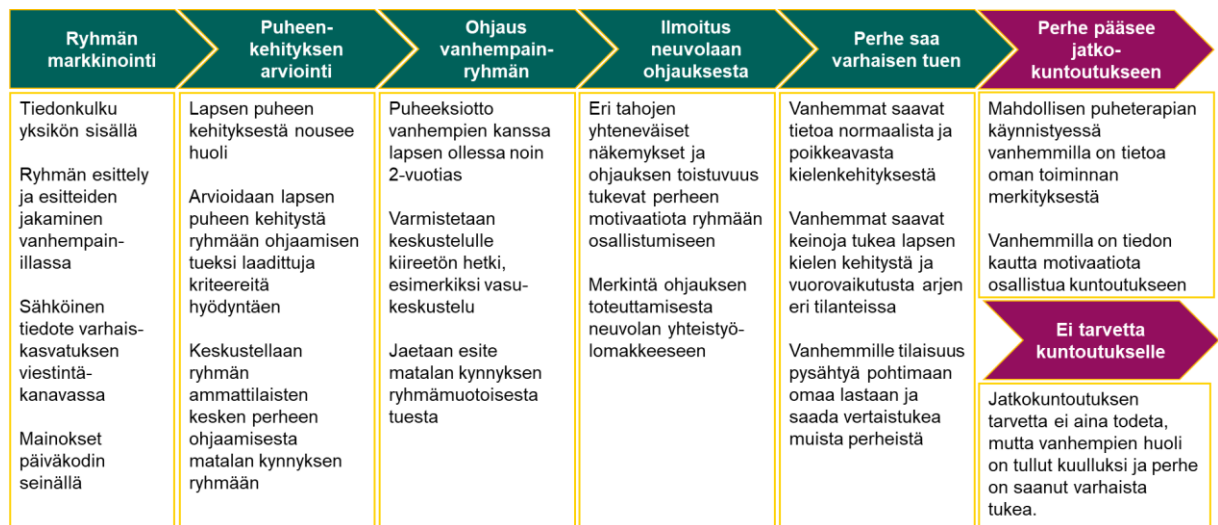
Taulukko 2. Yhteenveto haastattelun tuloksista liittyen kuntoutuspolkuun sekä varhaisen tuen ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen.

Ajatukset	Muut esiin nousseet asiat	Maininnat
Yhteistyö neuvolaan	Yhteistyö riittävää	2
Yhteistyö neuvolaan	Yhteistyö ei ole riittävää	7
	Varhaiskasvatuksen huoleen ei ole aina tartuttu	9
	Toiveena yhteistyön lisääminen neuvolaan	7
Ideat yhteistyön kehittämiseksi	Puhelinyhteys	7
	Tarvittaessa terveydenhoitajan käynti päiväkodissa	4
	Säännölliset palaverit terveydenhoitajien kanssa	2
Nykyinen kuntoutuspolku	Toimiva	2
Nykyinen kuntoutuspolku	Pitkät jonotusajat	7
	Näyttäytyy monivaiheisena ja epäselvänä	4
	Yhteistyössä haasteita	2
	Toimivat matalan kynnyksen palvelut puuttuvat	2
Kehitysehdotukset perheen tuen lisäämiseksi	Varhaiskasvatuksen roolin lisääminen puheterapiassa	4
	Lisäkoulutus varhaiskasvatuksen ammattilaisille	6
	Toistuvat matalan kynnyksen ryhmät tukevat osallistumista	
Vuorovaikutusta tukevan ryhmän tarpeellisuus	Tarpeellinen tulevaisuudessa	9
	Tukisi vanhempien voimavaroja	5
	Mahdollistaa vertaistuen	2
	Tukee kuntoutuspolkua	8



## 7 TOIMINTAMALLI VARHAISKASVATUKSELLE PERHEIDEN OHJAUTUMISEKSI VUOROVAIKUTUSTA TUKEVAAN RYHMÄÄN

Kehittämiprojektin kirjallisuuskatsauksen ja varhaiskasvatuksen ammattilaisille toteutettujen haastatteluiden synteessä muodostui toimintamalli varhaiskasvatukselle perheiden ohjautumiseksi vuorovaikutusta tukevaan ryhmään (Kuvio 8).



Kuvio 8. Toimintamalli varhaiskasvatukselle perheiden ohjautumiseksi vuorovaikutusta tukevaan ryhmään.

### Ryhmän markkinointi

Riittävä tiedonkulku varhaiskasvatusyksikön sisällä on avainasemassa toimintamallin pysyvyyden kannalta. Tämän vuoksi toimintamallin jalkauttamisvaiheessa on tärkeää huomioida henkilökunnalle toteutettava informointi. Luontevimmin tämä onnistuu, kun vanhempainryhmän järjestäjätaho käy toimintakauden alussa esittelemässä ryhmän toiminnan ja ryhmään ohjaamisen tueksi olevat esitteet ja kriteerit varhaiskasvatuksen henkilökunnalle. Jotta varhaiskasvatusyksikön sisällä toiminta saadaan juurrutettua pysyväksi, vanhempainryhmään ohjaamisesta on hyvä muistuttaa toimintakauden alussa ja mainita talon sisäisessä perehdytysohjelmassa.

Toimintamallin pysyvyyden takaamiseksi sekä motivoivan markkinoinnin kannalta vuorovaikutusta tukevaa ryhmää tulee esitellä kaikille vanhemmille lukukauden

alkuvaiheessa esimerkiksi vanhempainillan yhteydessä. Samalla jaetaan kiinnostuneille perheille esite. Yleinen esittely ryhmästä mahdollistaa vanhemmille aikaa tutustua ryhmän tarkoitukseen ja pohtia oman lapsen kielen ja vuorovaikutustaitojen kehitystä. Ryhmän seinälle kiinnitetään ryhmää markkinoiva juliste vanhempien nähtäville. Varhaiskasvatusyksikön ja vanhempien viestintäsovelluksen kautta jaetaan sähköinen esittely ryhmän toiminnasta.

### **Lapsen puheen kehityksen arviointi**

Huoli lapsen puheen kehityksestä voi herätä varhaiskasvatuksen ammattilaisella tai lapsen läheisillä. Jos huoli kielen kehityksestä on herännyt varhaiskasvatuksen ammattilaisella, arvioidaan yhdessä työryhmän kanssa lapsen kielen kehitystä ja vuorovaikutustaitoja. Apuna arvioinnissa hyödynnetään ryhmään ohjaamisen tueksi kehitettyä kriteeristöä. Puheen kehityksen haasteisiin tulee puuttua jo kahden vuoden iässä, minkä vuoksi matalan kynnyksen ryhmää tarjotaan vanhemmille heti, kun huoli kielen kehityksestä on syntynyt. Säännöllisesti järjestettävät ryhmät mahdollistavat perheiden osallistumisen vielä myöhäisemmässä vaiheessa, jos perhe ei ensimmäisellä kerralla ole ryhmään halunnut osallistua.

### **Ohjaus vanhempainryhmään**

Kielen kehityksen haasteiden puheeksi ottamiselle vanhempien kanssa tulee varata kiireetön hetki ja mahdollistaa yksityinen keskustelu. Vasukeskustelussa pohditaan vanhempien kanssa lapsen hyvinvointia ja oppimista tukevia tavoitteita ja siihen on varattu kiireetön keskusteluaika, minkä vuoksi vasukeskustelu soveltuu luontevaksi tilanteeksi puheeksi ottamiselle. Vanhemmille tarjotaan keskustelun yhteydessä esite ja kerrotaan, milloin seuraava ryhmä alkaa ja mistä heidän on mahdollista saada lisätietoa. Varhaisen tuen vuorovaikutusta tukeva ryhmätoiminta toimii työvälineenä myös tilanteissa, joissa vanhempi esittää huolen lapsen puheen kehityksestä. Vanhemman huoli tulee kuulluksi ja varhaiskasvatuksen ammattilaisella on mahdollisuus tarjota perheelle väylä tuen piiriin.

### **Ilmoitus neuvolaan ohjauksesta**

Lapsen kielellisten taitojen arviointi neuvolassa on jatkuva prosessi, joka perustuu neuvolakäynneillä tehtyihin havaintoihin lapsen kehityksestä sekä vanhemmilta ja varhaiskasvatuksesta saatuihin arvioihin. Neuvola ja varhaiskasvatus toteuttavat yhteistyötä muun muassa hyödyntäen yhteistyölomaketta, jonka täyttävät sekä vanhemmat

että varhaiskasvatuksen ammattilaiset. Lomake toimitetaan neuvolan ikäkausitarkastuksen yhteydessä terveydenhoitajalle, joka täyttää neuvolakäynnin havainnoista oman arvionsa varhaiskasvatuksen yksikköön. Yhteistyölomakkeeseen kirjataan maininta varhaiskasvatuksessa heränneestä huolesta puheen kehitykseen liittyen sekä suosituksesta varhaisen tuen ryhmään. Kun suositus vanhempainryhmästä tulee sekä varhaiskasvatuksesta että neuvolasta, toistuvuus ja moniammatillinen näkökulma ryhmän hyödyistä tukee perheiden ohjautumista. Lisäksi vanhemmille tarjoutuu tilaisuus tarttua mahdollisuuteen uudelleen, jos he ovat aiemmalla kerralla jääneet vielä pohtimaan osallistumista.

### **Perhe saa varhaisen tuen**

Matalan kynnyksen ryhmämuotoisen toiminnan kautta saadun tiedon ja tuen kautta vanhempien huoli puheen kehityksestä tulee kuulluksi, vanhemmilla on mahdollisuus pysähtyä pohtimaan oman lapsen puheen ja vuorovaikutustaitojen tukemisen mahdollisuuksia sekä saada uusia keinoja arjen tilanteisiin. Ryhmästä on mahdollista saada vertaistukea muista vanhemmista. Lisääntynyt tietoisuus ja vanhemman mentalisaatiokyky tukevat lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta sekä lapsen kehitystä, vaikka tarvetta kuntoutukseen ei myöhemmin todeta.

### **Ryhmä tukee mahdollista jatkokuntoutusta**

Puheen kehityksen viive tulee tunnistaa 2–2,5-vuotiaalla lapsella ja arvioida neuvolan ikäkausitarkastuksen yhteydessä jatkotutkimusten sekä puheterapia-arvion tarve. Käypähoitosuositusten (2019) mukaisesti perheelle tulee tarjota varhaista ohjausta ja neuvontaa, joka tukee lapsen kielellisiä taitoja ja kehitystä. Kriteereiden täytyessä lapsesta tehdään lähete puheterapia-arvioon, mutta vanhemmille voidaan suositella vuorovaikutusta tukevaa ryhmää, josta vanhemmat saavat tietoa ja tukea heti, kun huoli puheen kehityksestä on syntynyt ja alkavaa yksilöllistä kuntoutusta vielä odotetaan. Tieto kielen kehityksestä, sen haasteista ja tukemisen mahdollisuuksista motivoi vanhempia osallistumaan lapsen kuntoutukseen, jos kuntoutus todetaan myöhemmin tarpeelliseksi. Jos selkeää tarvetta puheterapialle ei vielä todeta, voidaan puheen kehitystä jäädä seuraamaan, mutta vanhempien ohjaus vuorovaikutusta tukevaan ryhmään on kuitenkin suositeltavaa. Näin vanhemmat saavat varhaisessa vaiheessa tietoa, tukea ja keinoja arkeen ja lapsen vuorovaikutustaitojen tukemiseen.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli kehittää vanhempainryhmiin ohjaamisen tueksi laadittuja kriteereitä ja vanhemmille suunnattua esitettä ryhmän markkinoimiseksi. Lisäksi tavoitteena oli kartoittaa neuvolan ja varhaiskasvatuksen välisen yhteistyön kehittämisen mahdollisuuksia perheiden ryhmään ohjautumisen kannalta. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda pysyvä toimintamalli, jonka avulla tukea tarvitsevat perheet ohjataan varhaisessa vaiheessa matalan kynnyksen vuorovaikutusta tukevaan ryhmään.

Kirjallisuuskatsauksesta nousi esiin selkeästi kielen kehityksen haasteiden yleisyys ja niiden moninaiset haasteet, jotka saattavat ulottua pitkälle aikuisikään asti. Puheen kehitys viivästyy jopa viidenneksellä lapsista (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 230; Haukilehto 2021). Varhaiskasvatuksen ammattilaisten havainnot tukevat tätä ja haastatteluissa he arvioivat, että lähes jokaisesta varhaiskasvatuksen ryhmästä löytyy lapsi, joka hyötyisi varhaisesta tuesta kielen kehitykseen liittyen. Dale ym. (2003,555) tutkimuksen mukaan kaksivuotiaana todettu varhainen kielen kehityksen vaikeus ennusti 40,2 %:lla kielellisiä vaikeuksia vielä neljävuotiaana. Seurantatutkimukset osoittavat, että näillä lapsilla on edelleen myöhemmässä vaiheessa riski kielellisiin haasteisiin (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012a, 170). Kielen kehityksen haasteisiin on usein syynä kehityksellinen kielihäiriö, jonka esiintyvyys on noin 7 % väestöstä, kun huomioidaan myös lievemmat häiriöt (Tomblin 1997, 13; Law ym. 2003, 3; Määttä ym. 2019; Aivoliitto 2020). Kehityksellinen kielihäiriö vaikuttaa kielellisten haasteiden lisäksi toimintakykyyn, vuorovaikutukseen ja osallisuuteen (Law ym. 2003, 3; Siiskonen ym. 2014, 122; Bishop ym., 2017, 1075–1076; Hannus 2018, 5; Käypähoitosuositus 2019). Tunnistamatta jääneet kielen kehityksen vaikeudet laajenevat herkästi käyttäytymisen ja tunne-elämän haasteiksi (Valtonen 2009, 22; Levickis ym. 2018; Kalland & Salo 2020, 891).

Varhaisella tuella voidaan vähentää ongelmien kasaantumista ja perheen kuormittumista. Terapia- ja kuntoutuspalveluiden tavoite on tarjota lapselle kuntoutusta mahdollisimman varhain, kun arvio puheterapian tarpeesta todetaan (Niemi 2022) Kuntoutuksen saatavuudessa todetaan kuitenkin vaihtelua ja aiemmat tutkimukset osoittavat vanhempien kaipaavan nykyistä varhaisemmassa vaiheessa tietoa ja tukea lapsen kielen kehityksen haasteisiin liittyen (Tuominen ym. 2011, 199; Asikainen & Hannus 2013, 187; Kankio 2016, 75–78; Teräsahjo ym. 2021, 4). Kun neuvolasta tehdään lähete puheterapiaan, on vanhemmilla saattanut esiintyä jo ennen lähetteen tekemistä pidemmän aikaa

huolta lapsen puheen kehityksestä. Jos perhe odottaa puheterapian arviointikäynnille pääsyä esimerkiksi kuusi kuukautta ja tämän jälkeen jopa kuusi kuukautta varsinaisen puheterapian aloitusta, huoli lapsen puheen kehityksestä ja sen aiheuttamista mahdollisista vuorovaikutuksen haasteista saattaa vanhemmilla olla jo suuri.

Myös varhaiskasvatuksen työntekijät esittivät näkemyksiä pitkistä jonotusajoista puheterapiaan sekä huolen vanhempien jaksamisesta. He arvioivat, että matalan kynnyksen tuki mahdollistaisi vanhemmille tietoa puheen kehityksen haasteista ja sen tukemisesta ennen kuin varsinainen kuntoutus, kuten puheterapia, käynnistyy. Kirjallisuuskatsauksesta esiin nousi näkemys siitä, että vanhempien kuulluksi tuleminen ja toive muutoksesta saattaa vaikuttaa myönteisesti vanhempien jaksamiseen ja koko perheen hyvinvointiin (Aro ym. 2014, 110). Tässä kehittämisprojektissa varhaiskasvatuksen työntekijät kokivat juuri vanhempia osallistavan ja aktivoivan toiminnan hyödylliseksi. Merikoski & Pihlaja (2018, 217) pitivät myös erityisen tärkeänä ohjausta, jossa vanhempi kokee itse voivansa vaikuttaa lapsen kehityksen tukemiseen. Haastatteluissa nousi esiin vertais-tuen merkitys osana oikeanlaista tukea. Haarasen (2012, 63) tutkimus osoitti perheille suunnatun vertaisryhmän lisäävän vanhemmuustaitoja, luottamusta, motivaatiota ja ymmärrystä omaan vanhemmuuteensa. Myös muut tutkimustulokset vahvistavat vertais-tuen merkityksen perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osatekijänä (Linnakangas ym., 2010, 45; Shilling ym., 2013, 606–607).

Tässä kehittämisprojektissa luotiin toimintamalli, joka tukee varhaiskasvatuksen ammatillaisia ohjaamaan perheitä varhaisen tuen ryhmämuotoiseen toimintaan. Toimintamalli koostuu kirjallisuuskatsauksen sekä kehittämisprojektissa toteutetun teemahaastattelun synteesisistä. Mallin muodostamisen kannalta oleellista oli selvittää sujuvaan ohjaamiseen vaikuttavat tekijät, kielen kehityksen haasteiden tunnistamiseen vaikuttavat seikat ja moniammatillisen yhteistyön mahdollisuudet. Kehittämisprojektin aikana korostui merkittäväksi seikaksi riittävän tiedon saaminen ryhmän tarkoituksesta ja toiminnasta, jotta ammattilainen pystyy ohjaamaan perheitä vanhempainryhmään sujuvasti.

Aiemmissä tutkimuksissa nousi esiin kielen varhaisen kehityksen arvioimisen olevan haasteellista myös ammattilaisille (Tuominen ym. 2011, 187; Aro ym. 2014, 106–109; Bishop ym. 2016). Haastatteluissa esiintyi myös toiveita lisäkoulutukselle kielen kehityksen arvioimiseen ja vuorovaikutuksen tukemiseen liittyen. Kehittämisprojektin aikana varhaiskasvatuksen ammattilaiset käyttivät puheen ja kielen kehityksen arvioimisen sekä ryhmään soveltuvien perheiden rajaamisen apuna hankkeessa kehitettyjä kriteereitä.

Ammattilaisille suunnattujen, ryhmään ohjautumista helpottamaan tehtyjen kriteerien koettiin tukevan kohderyhmän rajaamista.

Tuominen ym. (2011, 186–187) tutkimuksessa terveydenhoitajat arvioivat lapsen läheisillä ajoittain esiintyvän haasteita havaita lapsen kielen kehityksen vaikeuksia ja tottumisista lapsen epäselvään puheeseen. Haastatteluissa esiin nousi saman kaltaisia tilanteita ja ajoittain varhaiskasvatuksen ammattilainen oli alkanut myös itse epäillä omaa huolta, jos perhe tai muut tahot eivät olleet huolestuneita tai tehneet samoja havaintoja. Tämän kaltaisissa tilanteissa ammattilaisen olisi mahdollista saada kriteereistä tukea ja perusteluja omalle näkemykselle. Tuomisen ym. (2011, 186–187) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat arvioivat tuen saamisen viivästyvän, jos vanhemmat eivät itse havaitse lapsen tuen tarvetta. Haastatteluissa esiintyi saman kaltaisia ajatuksia, minkä vuoksi ammattilaiset pohtivat, että vanhemmille suunnatut kriteerit tai taulukko lapsen tavanomaisesta kielen kehityksestä voisi tukea ohjausprosessia. Toisaalta haastatteluissa esitettiin myös huolta siitä, että vanhemmat voivat tulkita niitä väärin.

Huolen puheeksi ottaminen saattaa joskus tuntua ammattilaisesta haastavalta. Haastatteltavat toivat esiin tilanteita, joissa vanhempien on ollut vaikeaa hyväksyä varhaiskasvatuksessa esiin nostettua huolta lapsen kehitykseen liittyen. Tuominen ym. (2011, 186–187) tutkimuksessa esiintyi saman suuntaisia tilanteita terveydenhoitajien näkökulmasta, joissa lapsen kehityksellisen haasteen hyväksyminen on saattanut olla vanhemmille vaikeaa ja vaatia aikaa. Eriksson & Arnkil (2012, 15–16) korostavatkin keskustelun onnistumisen kannalta tärkeäksi ennakoita oikea ajankohta ja huomioida, miten oman huolen vanhemmille sanoittaa.

Haastatteluissa koettiin, että varhaisen tuen ryhmää tulee esitellä jokaisen toimintakauden alussa vanhempainilloissa, jolloin tuen tarvetta ei heti kohdenneta yksilöllisesti tiettyihin perheisiin. Samalla jaetaan esite vuorovaikutusta tukevasta ryhmästä, jolloin vanhempien on mahdollista tutustua lisää vanhempainryhmän toimintaan ja he saavat aikaa prosessoida asiaa. Osa vanhemmista kuitenkin hyötyy yksilöllisestä ja kohdennetusta ohjaamisesta, minkä vuoksi on tärkeää, että aiheeseen on mahdollista palata perheen kanssa myöhemmin. Vasukeskustelu nähtiin haastatteluissa ensisijaisesti toimivimmaksi ohjaustilanteeksi. Käytäntö osoittaa, että vasukeskusteluja toteutetaan varhaiskasvatusyksikön mukaan hieman eri järjestelyin vähintään 1–2 kertaa vuodessa. On mahdollista, että puheeksi ottamiseen tulee ajoittain liian pitkä viive, jos odotetaan virallista vasukeskustelua. Tämän vuoksi tulee pohtia myös muita mahdollisia tilanteita,

joissa perhe voidaan ohjata vanhempainryhmään, kuten välikeskustelu tai tuonti- ja hakutilanteet.

Vanhempainryhmän esitteen koettiin tukevan perheiden ohjaamista. Esitteisiin toivottiin mainintaa, mitä ryhmissä konkreettisesti tehdään. Toisaalta toivottiin, että esite tulee säilyttää selkeänä ja ytimekkäänä. Ryhmien sisällön kuvauksessa tulisi miettiä tarkkaan, miten vanhemmille annetaan mahdollisimman tehokkaasti mielikuva siitä, mitä vanhempainryhmä tarjoaa juuri heidän perheellensä. Vaihtoehtoisesti ryhmien tarkempi sisällön kuvaus voisi olla listattuna hankkeen internetsivuilla, johon löytyy linkki esitteestä. Lisäksi toivottiin ryhmän vetäjien ammattinimikkeitä esille. Pysyvän toiminnan kautta myös ryhmän vetäjät vakiintuvat ja ammattinimikkeet näkyvät esitteessä. Esiin nousi myös ajatuksia siitä, että vanhemmille lähetettäisiin varhaiskasvatuksen viestisovelluksen kautta sähköinen esite ja päiväkodin seinällä olisi ryhmästä juliste. Tämä tukisi erityisesti toimintamallin käyttöönottoa ja tulevaisuudessa vahvistaisi toimintamallin pysyvyyttä.

Terveyden ja tasa-arvon edistämisen näkökulmasta on merkittävää, että perheitä ohjataan matalan kynnyksen palveluihin tahoilta, jotka tavoittavat kattavasti lapsiperheitä. Varhaiskasvatus ja neuvola tavoittavat lähes kaikki lapsiperheet Suomessa. Käypähoitosuositus (2019) korostaa, että kielen kehityksen viivästyminen tulisikin havaita jo 2–2,5-vuotiailla lapsilla ja tukitoimet arjessa alottaa heti, kun epäily haasteista on herännyt. Kielen varhaisen kehityksen arvioiminen on haasteellista myös ammattilaisille, minkä vuoksi arvion tulisi perustua neuvolakäynneillä tehtyihin havaintoihin sekä vanhemmilta ja varhaiskasvatuksesta saatuihin tietoihin. (Tuominen ym. 2011, 187; Aro ym. 2014, 106–109; Bishop ym. 2016; Käypähoitosuositus 2019). Varhaiskasvatuksen ammattilaiset kuitenkin kokivat, ettei heidän havaintoihinsa ole neuvolassa aina tartuttu, vaikka huoli varhaiskasvatuksen puolelta on ollut selkeä. Erityisesti nuorimpien lasten, kuten 2- ja 3-vuotiaiden kohdalla kielen kehitykseen on saatettu palata vasta seuraavan ikäkautitarkastuksen yhteydessä. Tilannetta voi selittää erilainen toimintaympäristö, jossa lapsen toimintaa ja kehitystä havainnoidaan sekä erilaiset kriteerit, joita eri ammattitahot käyttävät. Varhaiskasvatuksessa kielellisiä taitoja havainnoidaan arjen tilanteissa, kun taas neuvolan seulontatestit rakentuvat ennalta määriteltyihin raja-arvoihin, joita terveydenhuollon ammattilaisten tulee noudattaa.

Tilanteissa, joissa perhe ja varhaiskasvatus näkevät puheterapian hyödylliseksi lapselle, mutta puheterapialähetteen vaadittavat kriteerit eivät täyty, joutuu terveydenhoitaja perustelemaan perheelle, minkä vuoksi puheen kehitystä jäädytään vielä seuraamaan. Matalan kynnyksen vuorovaikutusta tukeva ryhmä toimisi terveydenhoitajalle väylänä

tarjota perheelle tukea ja tietoa tilanteissa, joissa puheterapialähetteen vaadittavat kriteerit eivät vielä täyty. Samoin puheterapiaan jonotuksen aikana varhaisen tuen ryhmä tukisi terveydenhoitajan työtä, koska palvelun kautta voidaan tarjota perheelle tukea tarvittaessa nopeammalla aikataululla ja vastata huoleen nopeasti.

Varhaiskasvatuksen haastatteluissa esiintyi yhtenevä mielipide moniammatillisen yhteistyön kehittämisen hyödyistä tulevaisuudessa. Tuominen (ym. 2011, 187) mukaan erityisesti yhteistyön merkitys korostuu terveydenhoitajien näkökulmasta tilanteissa, joissa vanhempien on vaikea ottaa vastaan tietoa mahdollisesta kehityksellisestä haasteesta. Vanhemmat saadaan vakuuttumaan paremmin lapsen tuen tarpeesta, kun eri tahot ovat tehneet lapsesta toisiaan täydentäviä havaintoja. (Tuominen ym. 2011, 187; Aro ym. 2014, 115.) Perheiden vuorovaikutusta tukevaan ryhmään ohjaamisen suhteen varhaiskasvatuksen ammattilaiset kokivat, että ohjauksesta on hyvä viestittää yhteistyöhön tarkoitettua lomakkeen välityksellä.

Varhaiskasvatuksen ammattilaisilla esiintyi toiveita neuvoloiden ja varhaiskasvatuksen välisen yhteistyön kehittämisestä myös laajemmin. Haastateltavat toivoivat, että neuvoiloissa kiinnitettäisiin enemmän huomiota varhaiskasvatuksen ammattilaisten arvioihin lapsen kehityksestä, koska he ovat läsnä säännöllisesti lapsen arjessa. Haastateltavat toivoivat mahdollisuutta viestimiseen, jota on mahdollista toteuttaa matalalla kynnyksellä, kuten puhelinyhteys. He pohtivat myös mahdollisuuksia toteuttaa yhteistyötä neuvoloiden terveydenhoitajien kanssa esimerkiksi säännöllisillä tapaamisilla, puhelinajoilla tai tarpeen mukaan terveydenhoitajan käynneillä varhaiskasvatuksessa. Kehittämiprojektin toteuttamisen aikana voidaan kuitenkin todeta, että todennäköisesti lähitulevaisuudessa muun muassa Covid-19 pandemian aiheuttamat resurssihaasteet kuormittavat edelleen neuvoloita, joissa kurotaan kiinni lasten määräaikaistarkastuksia.

Kirjallisuuskatsauksen, aiempien tutkimustulosten ja varhaiskasvatuksen ammattilaisille toteutetun haastattelun perusteella voidaan todeta, että varhaisen tuen merkitys on kiistaton niin lapsen ja perheen hyvinvoinnin näkökulmasta kuin pitkäaikaisten ongelmien kasaantumisen ja sitä kautta syntyvien kustannusten näkökulmasta. Jotta lasten ja perheiden hyvinvointia edistävät palvelut voidaan toteuttaa, on välttämätöntä turvata riittävät resurssit niiden tuottamiselle. Terveystuon ja puheterapian resurssihaasteita on todettu esiintyvän jo pidemmän aikaan (Tuominen ym. 2011, 188; Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 296–297). Resurssihaasteita on nostettu esiin myös varhaiskasvatuksen ja neuvolatyön osalta. Resurssihaasteiden ratkaisemisen lisäksi, tulisi pohtia uudenlaisia innovaatioita, joilla voidaan tukea kustannustehokkaasti lapsia ja perheitä, jotka



jonottavat yksilölliseen kuntoutukseen. Haastattelun tulokset tukevat aiempia tuloksia ja esiin nostettua huolta resurssihaasteista, sillä varhaiskasvatuksen ammattilaiset kokivat kuntoutuksen saatavuudessa viivettä ja varhaisten palveluiden tavoitettavuudessa haasteita.

Tulevaisuudessa tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseen ja vuorovaikutuksen merkitykseen lapsen kehityksen tukena. Puheterapia kohdennetaan usein lapsen äänteellisiin harjoituksiin, minkä vuoksi on tärkeää tarjota lapsen lähiympäristölle lisäksi keinoja tukea lapsen vuorovaikutustilanteita ja osallisuutta. Haastatteluissa varhaiskasvatuksen ammattilaiset näkivät vanhempainryhmän täydentävän nykyistä kuntoutuspolkua. Kalland & Salo (2020; 891–892) korostavat vanhempien mentalisaatiotaitojen merkitystä lapsen itsetunnon, sosiaalisuuden ja tunnetaitojen kehittymisen kannalta. Varhaisen tuen ja vanhempien mentalisaatiotaitojen tukemisen hyödyistä on tehty useita tutkimuksia, jotka kannustavat ennalta ehkäisevien palveluiden tehostamiseen (mm. Kasvun tuki 2016a.; Kasvun tuki 2016b.; Kasvun tuki 2016c; Riihonen ym. 2021, 2567). Sen lisäksi että vanhempainryhmä tarjoaa perheille tukea ja tietoa varhaisemmassa vaiheessa, ryhmämuotoisesti toteutettu toiminta on kustannustehokasta ja säästää myöhemmässä vaiheessa syntyviä kustannuksia sekä ehkäisee ongelmien kasaantumista perheessä.

Haastatteluissa nousi esiin myös ajatuksia varhaiskasvatuksen roolin lisäämisestä yhtenä puheterapiaharjoitusten toteuttajista. Tuomisen ym. (2011,118) tutkimuksessa myös puheterapeutit esittivät resurssihaasteiden helpottamiseksi samansuuntaisia ajatuksia ja arvioivat, että kohdistamalla erityistyöntekijöiden työaika korjaavasta asiakastyöstä esimerkiksi päivähoidon työntekijöiden ohjaukseen, pystyttäisiin lapsia auttamaan jo varhaisemmassa vaiheessa. Vaikka yksilöllistä puheterapiaa ei olisi heti saatavilla, lapsi voi hyötyä monin tavoin vanhempien ja päivähoiton antamasta ohjauksesta terapiaa odotellessa (Savinainen-Makkonen & Kunnari 2012b, 297). Varhaiskasvatuksen ammattilaiset kokivat, että logopedian ammattilaisen suunnittelemissa harjoituksissa olisi mahdollista toteuttaa leikkien ja pelien muodossa niistä hyötyville lapsille pienryhmissä. Toiminnasta on saatu hyviä kokemuksia muun muassa Hyvinkään kaupungissa, jossa varhaiskasvatuksen henkilökunta voi konsultoida kiertävää puheterapeuttia tarpeen mukaisesti ja hyödyntää hänen ohjaustansa vuorovaikutusta tukevien menetelmien käyttämiseen (Hyvinkään kaupunki 2020).

Aivoliitto toteuttaa parhaillaan vanhempainryhmän lisäksi Vuorovaikutuksen avaimet -hanketta päiväkodeissa lapsille, joiden kielen kehityksessä on todettu viivästyksiä.

Ryhmässä tuetaan lapsen kokonaiskehitystä vahvistamalla sosiaalisia- ja vuorovaikutustaitoja, mahdollistetaan osallisuutta ryhmässä ja varmistetaan lapselle onnistumisen kokemuksia. Lisäksi ryhmän tarkoitus on ohjata päiväkodin henkilökuntaa tukemaan lasten vuorovaikutustaitoja päiväkodin toiminnassa. (Aivoliitto 2022c.) Kuntien tulisi hyödyntää enemmän esimerkiksi järjestöjen ja seurakuntien asiantuntijuutta ja yhteistyötä ennalta ehkäisevien tai varhaisen tuen palveluiden toteuttajana.

## 9 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

### 9.1 Kehittämiprojektin eettisyys ja luotettavuus

Tämän kehittämissuorituksen aikana on huomioitu tutkimuseettiset ohjeet ja hyvät tieteelliset käytännöt. Kehittämissuorituksessa, sen tulosten esittämisessä ja näiden arvioinnissa pyrittiin korostamaan yleistä rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Suorituksen aikana huomioitiin eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä avoimuus julkaisemisessa. Tutkimuksellisessa osiossa eettisyys huomioitiin hakemalla tutkimuslupa kohdeorganisaatioista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tutkimuslupa Turun kaupungin varhaiskasvatuksesta myönnettiin hyvissä ajoin ennen haastatteluiden toteutusta.

Ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa tärkeimpinä eettisinä periaatteina pidetään informointiin perustuvaa suostumusta, luottamuksellisuutta, yksityisyyttä ja mahdollisten negatiivisten seurauksien välttämistä haastateltavalle (Hirsjärvi & Hurme 2008, 20). Kehittämissuorituksen kohderyhmää lähestyttiin tutkimuksen saatekirjeellä (Liite 5) sekä tutkimustiedotteella ja kohderyhmältä pyydettiin haastatteluun osallistumiseen tietoinen suostumus. Haastatteluun osallistujille korostettiin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja mahdollisuutta keskeyttää osallistuminen missä tahansa kehittämissuorituksen vaiheessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4.)

Suorituksen vetäjällä on vastuu haastatteluun osallistuvien anonymiteetistä. Suunnitteluvaiheessa harkittiin tarkkaan, minkälaiset henkilö- ja taustatiedot haastateltavista ovat välttämättömiä ja vain nämä tiedot heiltä pyydettiin. (Ranta & Kuula-Luumi 2017, 419.) Haastattelun nauhoittamiselle pyydettiin lupa jokaiselta haastateltavalta ja haastatteluiden alkuun selvitettiin anonymiteettiin liittyvät seikat. Tämä mahdollisti vapaan ja avoimen keskustelun. Haastatteluiden jälkeen aineisto litteroitiin välittömästi ja nauhoitetut haastattelut poistettiin. Haastatteluun osallistuneiden henkilöiden ja varhaiskasvatusyksiköiden nimet poistettiin haastattelutilanteiden jälkeen anonymiteetin suojaamiseksi. Haastattelumateriaali oli koko suorituksen ajan vain projektipäällikön saatavilla salasanojen takana. Taustatiedot kategorisoitiin eli epäsuorat tunnistetiedot mukautettiin yleisemmälle tasolle raportissa (Ranta & Kuula-Luumi 2017, 419).

Yksi tärkeimmistä keinoista lisätä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on kattava dokumentaatio. Ratkaisuihin liittyvät perustelut lisäävät suorituksen läpinäkyvyyttä, joka taas

on merkittävä työn luotettavuutta tarkasteltaessa. (Kananen 2015, 112–113.) Tämän kehittämiprojektin aikana on dokumentoitu muistiinpanojen avulla ratkaisut ja valinnat, joita projektin aikana on tehty. Oikeanlaisten tutkimusmenetelmien avulla voidaan lisätä tutkimuksellisen osuuden luotettavuutta (Kananen 2015, 112). Kehittämismenetelmiin tutustuttiin laajasti työn käynnistymisen yhteydessä ja valittiin tähän projektiin sopiva menetelmä. Teemahaastattelu osoittautui onnistuneeksi tutkimusmenetelmäksi, koska sen avulla onnistuttiin selvittämään kohderyhmän kokemuksia ja ajatuksia halutuista aiheista (Hirsjärvi ym. 2018, 185; Puusa 2020a, 112). Teemahaastattelun avulla saatu aineisto tuki aiempaa tutkimustietoa ja kirjallisuuskatsausta, mutta antoi vielä syvällisemmän käsityksen aiheesta varhaiskasvatuksen ammattilaisten näkökulmasta. Puusa & Julkunen (2020, 195) korostavatkin laadullisen tutkimuksen tärkeimmäksi tavoitteeksi mahdollisimman rikasta ja syvällistä käsitystä kohteena olevasta ilmiöstä. Tämä on myös merkittävin perusta, jolla voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen laatua. (Puusa & Julkunen 2020, 195.)

Haastavasta pandemiatilanteesta huolimatta haluttiin saavuttaa mahdollisimman kattava ja sitä kautta luotettava aineisto. Tämän vuoksi panostettiin siihen, että saadaan mahdollisimman monta haastateltavaa, vaikka se vaati pidemmän ajanjakson haastatteluiden toteuttamiselle. Haastattelusta sovittaessa kaikille osallistujille informoitiin etukäteen sähköpostitse kehittämiprojektin tarkoitus ja tavoitteet sekä teemahaastattelun aihealueet, jotta haastateltavilla oli mahdollisuus pohtia etukäteen aihealueita.

Projektipäällikön tavoitteena oli, että haastattelutilanteet toteutuvat keskustelunomaisina ja luontevina, joissa jokaisella on mahdollisuus kertoa oma näkemyksensä aiheista. Ryhmämuotoinen haastattelu oli tässä projektissa toimiva, koska jokaisessa haastattelutilanteessa syntyi runsaasti keskustelua. Haastattelutilanteissa oli kuitenkin myös havaittavissa, että osallistujien mielipiteet ajoittain vaikuttivat muihin osallistujiin, joka johdatteli keskustelua ja mielipiteitä samaan näkökulmaan. Todennäköisesti haastattelutulosten mainintojen määrä poikkeaisi hieman nykyisestä, jos haastattelut olisi toteutettu yksilöhaastatteluina. Toisaalta ryhmähaastattelut jäljittelivät luonnollisesti arkipäivän ryhmätilanteita, joissa ryhmän yhteinen näkemys muotoutui vuorovaikutuksen kautta (Puusa 2020a, 116). Yksilöhaastatteluun verrattuna ryhmäkeskustelun avulla oli kuitenkin enemmän potentiaalia ruokkia luovia, asiakaslähtöisiä ideoita, joita tässä kehittämiprojektissa haettiin (Valtonen & Viitanen 2020, 130). Lisäksi monipuolinen näkökulmien tarkastelu ja mielipiteiden vaihtaminen toteutui. Useampi haastateltava oli kokenut osallistumisen ja keskustelun mielenkiintoiseksi ja antaneen uusia ajatuksia myös itselle.

Ryhmähaastattelutilanteissa kiinnitettiin huomiota, että keskustelu pysyi valituissa teemoissa ja huolehdittiin, että kaikilla haastateltavilla oli mahdollisuus osallistua keskusteluun tasapuolisesti (Hirsjärvi & Hurme 2008, 61). Haastattelutilanteiden aikana haastattelija varmisti osallistujilta olettamuksia ja tulkintoja, joita keskustelun aikana syntyi. Haastattelutilanteet toteutettiin Microsoft Teams -ohjelmiston välityksellä, koska pandemiatilanne ei mahdollistanut yhteisessä tilassa toteutettavaa haastattelua. Haastattelun tallennus lisäsi tulosten luotettavuutta, koska nauhoituksen ansioista myös haastattelija pystyi osallistumaan keskusteluun, eikä fokus mennyt muistiinpanojen kirjoittamiseen. Lisäksi videotallennuksen avulla saatiin sanaton viestintä huomioitua (Kananen 2015, 85–86; Valtonen & Viitanen 2020, 126).

Analyysivaiheessa palattiin useaan kertaan alkuperäiseen ilmaukseen, jotta saatiin varmistettua sisällön merkitys. Sitaatit kirjoitettiin raporttiin sanasta sanaan ja erotettiin muusta tekstistä. Jos haastateltavan lauseesta poimittiin vain osa, jatkettiin tekstiä kolmella pisteellä. Haastattelutilanteessa syntyneet olettamukset käytännön toimintatavoista varmistettiin luotettavista lähteistä tai palvelusta vastaavilta tahoilta. Alustavia tutkimustuloksia käytiin läpi projektiryhmässä ja esiteltiin Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen ohjausryhmässä.

## 9.2 Kehittämiprojektin ja tuotoksen arviointi

Arviointia pyydettiin projektin aikana niin hankkeen sisältä kuin ulkopuoleltakin, minkä ansiosta pystyttiin huomioimaan moniammatillisesti eri näkökulmia. Kehittämiprojektin suunnitelman toteuttamiskelpoisuutta ja alustavia tuloksia arvioitiin projektin aikana hyödyntäen ohjaus- ja projektiryhmän näkemyksiä. Kehittämiprojektin suunnitelma, alustavat tutkimustulokset ja toimintamalli esiteltiin myös Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen ohjausryhmän palaverissa. Projektin mahdollisia haasteita ja riskejä ennakoitiin proaktiivisesti työstämällä suunnitelmavaiheessa riskianalyysia Swot-menetelmää käyttäen (Kuvio 9). Siinä listattiin vahvuudet sekä heikkoudet kehittämiprojektin etenemisen kannalta, ulkopuoliset uhat sekä projektin tuomat mahdollisuudet.

Riskien hallinnan SWOT-analyysi	
<p><b>Vahvuudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toimeksiantajaorganisaation ja mentorin vahva tuki</li> <li>• Projektipäällikön kiinnostus aiheeseen</li> <li>• Projektipäällikön motivaatio kehittää lapsiperheiden tuen saatavuutta</li> <li>• Mahdollisuus hyödyntää moniammatillista näkökulmaa</li> </ul>	<p><b>Heikkoudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektipäällikön kokemattomuus projektityöskentelyn johtamisesta</li> <li>• Projektipäällikön kokemattomuus hyödyntää verkostoja</li> <li>• Vieras toimintaympäristö</li> </ul>
<p><b>Mahdollisuudet</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toimintamallin myötä varhaista tukea pystytään tarjoamaan yhä useammalle perheelle matalalla kynnyksellä</li> <li>• Kehitetyn toimintamallin juurruttaminen käytäntöön alueellisesti</li> <li>• Toimintamallin käyttömahdollisuus valtakunnallisesti</li> <li>• Kokemuksen karttuminen projektityöstä</li> </ul>	<p><b>Uhat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Covid-19 pandemian aiheuttamat haasteet projektin etenemiseen</li> <li>• Covid-19 pandemian aiheuttamat haasteet toteuttaa tutkimuksellista osuutta</li> <li>• Haastateltavien riittävä motivaatio osallistua haastatteluun oman työn ohessa</li> </ul>

Kuvio 9. Riskien hallinnan Swot-analyysi.

Riskien ennakoinnista huolimatta projektin aikana tuli eteen yllättäviä haasteita, joihin ei täysin osattu varautua. Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen ohjausryhmässä ja Turun kaupungin työntekijöiden keskuudessa tapahtui henkilöiden vaihtuvuutta projektille kriittisessä vaiheessa, joka haastoi alkuperäisen suunnitelman toteuttamista. Kehittämisprojektin tarkoitus oli alun perin kehittää perheiden matalan kynnyksen ohjautumisen tueksi toimintamallia sekä varhaiskasvatuksessa että neuvolassa työskentelevien ammattilaisten kanssa ja pohtia yhdessä näiden kahden ammattikunnan yhteistyön kehittämisen mahdollisuuksia perheiden tueksi. Kehittämisprojektista oli alustavasti sovittu neuvolan kanssa, kun ilmeni, että muun muassa Covid-19 pandemiasta johtuvien resurssihaasteiden vuoksi haastatteluja ei ollut mahdollista toteuttaa neuvolaan. Ohjausryhmän kesken pohdittiin, miten projektia jatketaan, koska projektin eteen oli jo tehty kattava pohjatyö ja haastattelut olivat käynnistymässä. Tutkittu tieto tuki neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämisen tarvetta, joten hanke päädyttiin esittelemään yhteistyöstä aiemmin sovituille neuvolan yksiköille. Esittely mahdollisti perheiden ohjaamisen vanhempainryhmään myös neuvoloista, vaikka haastattelua terveydenhoitajille ei ollut mahdollista toteuttaa.

Muutokset kehittämisprojektissa vaikuttivat kehittämisprojektin luonteeseen ja aikatauluun hidastaen etenemistä muutamalla kuukaudella, koska tutkimuslupaa neuvoloihin

odotettiin suunniteltua pidempään ja lopulta haastatteluja niihin ei ollut mahdollista toteuttaa. Muutoksen takia projektipäällikkö palasi teoreettiseen viitekehykseen vielä uudelleen ja painotti aiempia tutkimustuloksia hyödyntäen neuvoloiden terveydenhoitajien näkökulmaa tukemaan tätä kehittämisprojektia. Projektipäällikön työkokemus lastenneuvolasta ja sen käytännöistä auttoivat arvioimaan, minkälaiset haastatteluissa esille nousevat kehittämis ehdotukset ja menettelytavat voisivat olla mahdollisia toteuttaa myös neuvoloiden taholta tulevaisuudessa tai minkälaisia yhteistyön kehittämisen muotoja on mahdollista lähteä tulevaisuudessa selvittämään.

Covid-19 tilanne hankaloitui merkittävästi juuri ajankohtana, jolloin haastattelut varhaiskasvatukseen oli määrä toteuttaa. Tämän vuoksi useamman haastattelun ajankohtaa jouduttiin siirtämään varhaiskasvatuksessa esiintyneiden resurssihaasteiden vuoksi moneen kertaan. Haastava kokonaistilanne huomioiden nähtiin tärkeäksi turvata varhaiskasvatuksen työ ja aikatauluttaa haastattelut niin, että ne kuormittaisivat mahdollisimman vähän varhaiskasvatuksen arkea ja henkilökuntaa. Aikataulu saatiin kurottua kiinni, koska kehittämisprojektin viimeistelyvaiheeseen oli varattu hyvin aikaa. Haastattelutilanteet toteutuivat lähestulkoon odotetusti, johon vaikutti projektipäällikön etukäteen toteutettu perehtyminen aiheeseen ja huolellinen valmistautuminen haastattelutilanteeseen. Projektipäällikkö aikataulutti etukäteen jokaiseen teemaan käytettävän ajan sen mukaisesti, paljonko kuhunkin haastatteluun oli aikaa varattuna. Runsaasta keskustelusta huolimatta aikataulussa pysyttiin hyvin.

Haastateltaville välitettiin etukäteen esitteet, kriteerit, tutkimukseen liittyvät tiedotteet ja haastattelun teemat, jotta etukäteen toteutetun informaation kautta olisi mahdollista saavuttaa kattavaa ja monipuolista tietoa (Puusa 2020, 107). Varhaiskasvatuksen yksiköissä informointi toteutettiin esihenkilöiden kautta, koska haastateltavat henkilöt varhaiskasvatussyksiköissä valikoituivat vasta hieman ennen haastatteluiden toteutusta. Useampi haastateltava kertoi, ettei heille ollut kuitenkaan välittynyt riittävästi tietoa hankkeesta ja haastatteluista. Haastateltavien kannalta tilanne oli harmillinen ja olisi ollut tärkeää, että projektin esittely olisi ollut mahdollista toteuttaa suoraan henkilökunnalle. Myös haastatteluun osallistuvien henkilöiden osoittaminen jo ennen ryhmiin ohjaamista olisi ollut hyödyllistä, jotta haastatteluun olisi ollut helpompi orientoitua pidemmällä ajanjaksolla. Vaikka varhaiskasvatuksen työn luonteen vuoksi tämä on haastava järjestää, vastaisuudessa tulisi panostaa siihen, että esihenkilöiden lisäksi mahdollistettaisiin myös työntekijöiden osallistuminen esittelyyn. Haastattelutilanteessa informaation vähäisyys ei kuitenkaan näkynyt. Haastatteluun osallistuneet olivat aktiivisia keskustelijoita, jotka

osasivat oman vahvan ammatillisen kokemuksen kautta nostaa tärkeimmät huomiot esiin ja tuoda myös uusia innovatiivisia näkemyksiä.

Suunnitelmavaiheessa asetetut tavoitteet saavutettiin ja esitteisiin ja kriteereihin saatiin vahvistusta ja kehittämideoita. Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämisen tarve korostui varhaiskasvatuksen työntekijöiden näkökulmasta. Projektin suorien tavoitteiden lisäksi oli tärkeää edistää myös pitkän aikavälin tavoitteita (Silfverberg 2007, 83). Vanhempainryhmä nähtiin tarpeellisena myös tulevaisuudessa täydentämään nykyistä kuntoutuspolkua. Jos pysyvää toimintamallia ohjautumisen tueksi ei ole, palvelu ei tavoita tasavertaisesti kaikkia perheitä, vaan todennäköisesti palvelun tavoittaa suurimmaksi osaksi perheet, jotka ovat jo jonkin tuen piirissä tai muuten aktiivisia ja omaavat hyvät voimavarat etsiä itselleen mahdollisia palveluita. Vanhempainryhmien toiminnan pysyvyys vaatii ryhmän selkeää saavutettavuutta. Haastatteluissa syntyneet runsaat ideat ja toisaalta myös kriittinen pohdinta mahdollistivat selkeän toimintamallin rakentamisen perheiden ohjautumisen tueksi varhaiskasvatuksesta. Mallia on mahdollista toteuttaa tulevaisuudessa myös valtakunnallisesti.

Kehittämiprojektin päätösvaiheessa tulee suunnitella, miten ja missä tuotosta esitetään, levitetään ja julkaistaan. Ennen projektin päätöstä tulee myös suunnitella, miten saatuja tuloksia ja tuotosta voidaan hyödyntää jatkossa. (Salonen ym. 2017, 66.) Kehittämiprojektista laadittiin posterit Turun ammattikorkeakoulun Master School International Seminar -tilaisuuteen huhtikuussa 2022 ja TALK-seminaariin toukokuussa 2022. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus tietokannassa ja kehittämiprojektista kirjoitettiin artikkeli, joka julkaistaan Alio-kirjoituksena Turun Sanomissa. Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen sisäisesti päätetään yhteistyötahojen kanssa, miten vanhempainryhmän toteutusta jatketaan kuluvan vuoden jälkeen. Ohjautumisen kannalta on ainakin selkeää, että varhaiskasvatuksen yksiköt ovat toimiva väylä perheiden ohjautumiseksi vanhempainryhmään.

### 9.3 Projektiorganisaation toiminnan arviointi

Onnistunut projektijohtajuus vaatii opiskelijalta hyviä itsensä johtamisen taitoja, kokonaisvaltaista ajattelua, ongelmanratkaisutaitoja sekä kykyä tehdä yhteistyötä erilaisissa verkostoissa (Salonen ym. 2017, 7–8, 11–13). Kehittämiprojektin toteutti ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelija, jolla ei ollut aiempaa kokemusta projektitoiminnasta. Projektin aikana tapahtunut jatkuva oppiminen kehitti projektin johtamistaitoja ja opetti hyödyntämään erilaisia verkostoja. Aihe oli opiskelijalle merkityksellinen ja motivoiva, minkä



vuoksi kehittämisprojektia oli mielekästä työstää. Projektin aikana esiintyneet haasteet kehittivät ongelmanratkaisutaitoja ja opettivat sietämään tilanteita, joissa asiat eivät etene suunnitelmien mukaisesti.

Projektin taustatukena toimivat kolmikantamallin mukaisesti Turun ammattikorkeakoulun tutoropettaja ja työelämämentori, jotka muodostivat projektipäällikön kanssa yhdessä ohjauksellisen tiimin (Ahonen 2015, 15–16). Tutoropettaja tuki ja ohjasi työn etenemistä ja auttoi pohtimaan erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja työn haastekohdissa. Työelämämentorin vahva tuki, kokemus hanketyöstä ja motivaatio projektin toteuttamiseen tuki kehittämisprojektin toteuttamista. Projektiryhmän moniammatillinen näkökulma, kokemus ja vinkit auttoivat projektin toteuttamista ja arviointia eri vaiheissa. Toimeksiantajaorganisaation tuki edisti projektin etenemistä erityisesti projektin haastekohdissa.

#### 9.4 Jatkotutkimusaiheet

Varhaiskasvatus ja neuvolat tavoittavat lähes kaikki lapsiperheet ja ammattilaisten rooli on merkittävä niin lapsen kehityksen arvioimiseksi kuin perheen tukemisessa. Kehittämisideaksi ehdotetaan neuvoloiden ammattilaisille toteutettavaa ryhmään ohjaamisen pilotointia ja haastattelua, kun ajankohta on resurssihaasteiden osalta tasoittunut. Ohjaamisen pysyvyyden kannalta myös neuvoloihin tarvitaan toimintamalli, jonka perusteella perhe ohjataan vanhempainryhmään. Toimintamallin tulisi olla helposti liitettävissä neuvoloissa käytössä oleviin ohjeistuksiin tilanteissa, joissa päädytään seuraamaan tarkemmin lapsen puheen kehitystä tai ohjataan puheterapeutin arvioon.

Kirjallisuuskatsauksen ja kehittämisprojektin haastattelujen myötä korostui tarve kehittää neuvoloiden ja varhaiskasvatuksen yhteistyötä. Tämän vuoksi tulisi selvittää, miten mahdollistetaan saumaton yhteistyö eri organisaatioiden välille ja voidaan moniammatillisesti tukea lapsiperheiden hyvinvointia huomioiden resurssien käyttö niistä saataviin hyötyihin. Jotta yhteistyötä on mahdollista lähteä kehittämään, haastattelut tulisi toteuttaa sekä neuvoloiden että varhaiskasvatuksen ammattilaisille.

Varhaiskasvatuksen työntekijät toivoivat lisäkoulutusta lapsen kielen kehityksen arvioimiseen ja vuorovaikutuksen tukemiseen liittyen. Haastateltavat arvioivat lisäkoulutuksen kannustavan ammattilaisia ottamaan monipuolisemmin käyttöön AAC-keinoja päiväkodin arkeen. Tämä on hyvä huomioida täydennyskoulutusta suunnitellessa ja kehittäessä.

## LÄHTEET

- Ahonen, T., Määttä, S., Meronen, A. & Lyytinen, P. 2014. Kielenkehityksen vaikeudet. Teoksessa Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa* (s.72–103). Jyväskylä: PS-kustannus. (tarkista lähdemerkintä)
- Ahonen, P. 2015. Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen opettajuus tutkimuksen, kehittämi-sen ja uudistamisen sillanrakentajana. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 222. Turku: Turun ammat-tikorkeakoulu. Viitattu 2.4.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165978.pdf>
- Ahonen, T. 2019. Kielen kehityksen keskeisiä saavutuksia. Käypähoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 11.1.2022 <https://www.kaypahoito.fi/nix01470>
- Aivoliitto 2019. Kehityksellinen kielihäiriö. Infograafi. Viitattu 19.4.2022 [https://dyajet-wym1cg9.cloudfront.net/assets/files/6381/aivoliitto\\_kehityksellinen\\_kielihairio.pdf](https://dyajet-wym1cg9.cloudfront.net/assets/files/6381/aivoliitto_kehityksellinen_kielihairio.pdf)
- Aivoliitto 2020. Kehityksellinen kielihäiriö lapsilla ja nuorilla. Viitattu 29.12.2020. <https://www.aivo-liitto.fi/kehityksellinenkielihairio/tietoa/>
- Aivoliitto ry 2021. Kuvituskuva.
- Aivoliitto 2022a. Aivoliitto – aivojen ja puheen asialla. Viitattu 28.2.2022. <https://www.aivo-liitto.fi/aivoliitto-ry/#980839f2>
- Aivoliitto 2022b. Työkaluja ja koulutusta ammattilaisille. Viitattu 28.2.2022. <https://www.aivo-liitto.fi/ammattilaisille/>
- Aivoliitto 2022c. Vuorovaikutuksen avaimet. Viitattu 28.2.2022. <https://www.aivoliitto.fi/ammatti-laisille/vuorovaikutuksen-avaimet/#980839f2>
- Arkkila, E. 2009. Specific language impairment in pre-adolescence, adolescence, and adulthood with special emphasis on health-related quality of life. Väitöskirja. Department of Phoniatics Uni-versity of Helsinki and Helsinki University Central Hospital. Helsinki: Helsinki University Printing House
- Aro, T. & Siiskonen, T. 2014. Millaista on hyvä tuki? Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.), *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa* (s. 188-200). Juva: Bookwell Oy.
- Aro, T.; Eronen, T.; Erkkilä, K.; Siiskonen, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2014. Epäilyn herääminen. Teoksessa Siiskonen, T., Aro, T., Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehi-tyksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. 4., uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.
- Asikainen, M. & Hannus, S. 2013. Kehittyvä puhe. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol 129. Nro 2 (2013). Viitattu 13.1.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo10750.pdf>
- Berniz, S. 2021. Hän ei halua kertoa asioista, joista hän ei osaa puhua.” - Vanhempien kokemukset arjesta kielihäiriöisen lapsen kanssa ja ryhmätoiminnan vaikutukset. Pro Gradu -työ. Kasva-tustiede. Kasvatustieteiden laitos. Turku: Turun yliopisto Viitattu 17.2. 2022. [https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/151361/Bernitz\\_Susanna\\_opinnayte.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y](https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/151361/Bernitz_Susanna_opinnayte.pdf?sequence=1&isAllo-wed=y)
- Bishop, D. 2001. Genetic and environmental risks for specific language impairment in children. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2001 Mar 29;356(1407):369-380.
- Bishop, D.; Snowling, M.; Thompson, P.; Greenhalg, T. & CATALISE-2 consotium. 2016. Catalise A: Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. *Identi-fying Language*

Impairments in Children. *Plos One*. 2016; 11(7): e0158753. Viitattu 17.2.2022. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0158753>

Bishop, D., Snowling, M., Thompson, P., Greenhalg, T. & CATALISE-2 työryhmä 2017. Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58:10, 1068–1080. Viitattu 13.1.2022. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12721>

Botting, N.; Durkin, K.; Toseeb, U.; Pickles, A. & Conti-Ramsden, G. 2016. Emotional health, support, and self-efficacy in young adults with a history of language impairment. *British Journal of Developmental Psychology*. 2016 Nov;34(4):538-554. Viitattu 6.4.2022 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5082521/pdf/BJDP-34-538.pdf>

Bowlby, J. 1969. Attachment and Loss. Volume 1. Attachment. Viitattu 22.4.2022. [https://mind-splain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT\\_AND\\_LOSS\\_VOLUME\\_I\\_ATTACHMENT.pdf](https://mind-splain.com/wp-content/uploads/2020/08/ATTACHMENT_AND_LOSS_VOLUME_I_ATTACHMENT.pdf)

Dale P.S., Price T., Bishop D. & Plomin R. 2003. Outcomes on Early Language Delay: I. Predicting Persistent and Transient Language Difficulties at 3 and 4 Years. *Journal on Speech, Language, and Hearing Research* 46, 544-560.

Duodecim 2016. Lääketieteen sanasto. Interventio. Viitattu 3.5.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376>

Durkin, K., Mok, P. L., & Conti-Ramsden, G. 2015. Core subjects at the end of primary school: identifying and explaining relative strengths of children with specific language impairment (SLI). *International journal of language & communication disorders*, 50, 226–240.

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. *Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita* 60. 8. painos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. Viitattu 11.4.2022. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN\\_ISBN\\_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Folkhälsan 2021. Tietoa Folkhälsanista. Viitattu 3.5.2022. <https://folkhalsan.fi/fi/tietoa-folkhalsanista/>

Haaranen, A. 2012. Realistinen arviointi lapsiperheiden vanhempainryhmistä – muutokset perheen terveydessä ja vaikuttavuutta edistävät toiminnot. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 8.4.2022. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0968-8/urn\\_isbn\\_978-952-61-0968-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0968-8/urn_isbn_978-952-61-0968-8.pdf).

Hannus, S. 2018. Children with specific language impairment in primary health care – tests, assessment, prevalence and home activities. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Clinicum. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Haukilehto, M. 2021. Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 11.1.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00413>

Heidlodge, J.; Cunningham, J.; Kaiser, A.; Trivette, C.; Barton, E.; Frey, J. & Roberts, M. 2020. The effects of parent-implemented language interventions on child linguistic outcomes: A meta-analysis. *Early childhood research quarterly* 2020, Vol.50, p.6-23.

Heiskala, H. 2020. Miten edistää lapsen kehitystä? *Suomen lääkärilehti*. Vol 75 Nro 12 (2020) 754–759.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20., painos. Porvoo: Bookwell Oy.

- Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. 22., uudistettu painos. Helsinki: Tammi
- Hollo, A., Wegby, J. & Oliver, R. 2014. Unidentified language deficits in children with emotional and behavioral disorders: a meta-analysis. *Exceptional Children* 80 (2), 169–186.
- Hyvinkään kaupunki 2020. Yhteisöllisen toiminnan puheterapia. Viitattu 7.4.2022 <https://www.hyvinkaa.fi/kasvatus-ja-koulutus/varhaiskasvatus/lapsi-varhaiskasvatuksessa/yhteisollisen-toiminnan-puheterapia/?msclid=be43f4fbb6a111ec94b9144a49f1e02b>
- Jyväskylän yliopisto 2021. Laadullinen tutkimus. Viitattu 2.3.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Jyväskylän yliopisto 2022. Tutkimuseettiset ohjeet. Viitattu 15.5.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/etiikka>
- Kalland M.; Fagerlund Å.; Vom Koskull M. & Pajulo, M. 2016. Families first: the development of a new mentalization-based group intervention for first-time parents to promote child development and family health. *Prim Health Care Res Dev* 2016; 17(1): 3–17. Viitattu 29.4.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4697286/pdf/S146342361500016Xa.pdf>
- Kalland, M. & Salo, S. 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva ja lapsiperheissä. Helsinki: Duodecim 2020; 136: 891–897. Viitattu 20.3.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15527.pdf>
- Kauppinen, T. 2016. Säädosvaikutusten arviointi Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:2. Viitattu 5.11.2021 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75241/02\\_2016\\_Saadostaikutusten\\_arviointi\\_ihmisiin\\_fi\\_netto\\_kansilla.pdf](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75241/02_2016_Saadostaikutusten_arviointi_ihmisiin_fi_netto_kansilla.pdf)
- Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 212. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print 2015.
- Kankio, M. 2016. ”Se on kumminki et ku tietäs niinku seurata ja muuta” Kielellisten vaikeuksien ennusmerkit ja varhainen tuki lasten vanhempien kuvaamana. Pro gradu -työ. Kasvatustieteiden laitos. Erityispedagogiikka. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Kasvun tuki 2016a. Voimaperheet. Viitattu 12.7.2021. <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/voimaperheet/>
- Kasvun tuki 2016b. Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät. Viitattu 13.7.2021. <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/iv-vanhemmuus/>
- Kasvun tuki 2016c. ICDP – kannustava vuorovaikutus -ohjelma. Viitattu 29.4.2022. <https://kasvuntuki.fi/menetelmat/icdp/>
- Kela 2020. Terapiat. Viitattu 26.1.2022 <https://www.kela.fi/terapiat>
- Keltikangas-Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Korpilahti, P. & Pihlaja, P. 2018. Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet. Teoksessa: Pihlaja, P. & Viitala, R. 2018. Varhaiserityiskasvatus. Sivut: 183–199. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Koski, L. 2020. Teksteistä teemoiksi. Dialoginen tematisointi. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Sivut: 157–172. Tallinna: Printon Trukikoda.

Kotimaisten kielten keskus 2015. Kielitoimiston ohjepankki. Viitattu 2.5.2022. <http://www.kielitoimistonohjepankki.fi/selaus/181/ohje/366>

Kunnari, S. & Paavola, L. 2012. Vuorovaikutus äänteellisen kehityksen perustana. Teoksessa: Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. 2012. Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys. Sivut: 57–62.

Käypähoitosuositus 2019. Kehityksellinen kielihäiriö (kielellinen erityisvaikeus, lapset ja nuoret). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 29.12.2020 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50085>

Laaksonen, H. Niskanen, J. Ollila, S. & Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita Prima Oy. Helsinki.

Launonen, K. 2010. Vuorovaikutus -kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. 2. painos. Kouvola: Solver palvelut Oy.

Launonen, K. 2011a. Lasten pragmaattisten taitojen kuntoutuksen perusteet. Teoksessa: Loukusa, S. & Paavola, L. 2011. Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Launonen, K. 2011b. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen kuntoutuksen keinoin. Teoksessa: Loukusa, S. & Paavola, L. 2011. Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Law, J.; Garrett, Z. & Nye, C. 2003. Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder (Cochrane Review). The Cochrane Library Issue 3. Oxford, UK. Update Software. Viitattu 6.4.2022 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8407295/pdf/CD004110.pdf>

Levickis, P.; Sciberras, E.; McKean, C.; Conway, L.; Pezic, A.; Mensah, F.; Bawin, E.; Bretherton, L.; Eadie, P.; Prior, M. & Reilly, S. 2018. Language and social-emotional and behavioural wellbeing from 4 to 7 years: a community-based study. *Eur Child Ado-lesc Psychiatry*. 2018 Jul;27(7):849–859.

Linnakangas, R., Lehtoranta, P., Järvikoski, A. & Suikkanen, A. 2010. Perhekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 109. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Loukusa, S.; Kunnari, S. & Vedenkannas, U. 2011. Pragmaattisen kehityksen taustatekijöitä. Teoksessa: Loukusa, S. & Paavola, L. 2011. Lapset kieltä käyttämässä. Sivut: 25–42. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Loukusa, S.; Tolonen, A-K.; Nylund, A. & Kautto, A. 2019. Kehityksellinen kielihäiriö – Neuraalisesta perustasta kuntoutukseen. Teoksessa: Loukusa, S., Tolonen, A-K., Nylund, A. & Kautto, A. 2019. Kehityksellisen kielihäiriön monet kasvot. Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistys ry:n julkaisu. Helsinki, 3–8. Viitattu 14.1.2021 <file:///C:/Users/elisa/Downloads/PKTP2019.pdf>

MLL (Mannerheimin lastensuojeluliitto) 2022a. Tietoa MLL:sta. Viitattu 2.5.2022. <https://www.mll.fi/tietoa-mllsta/>

MLL (Mannerheimin lastensuojeluliitto) 2022b. Lapsi mielessä -vanhempainryhmät. Viitattu 26.4.2022. <https://www.mll.fi/vanhemmille/toiminta-lapsiperheille/lapsi-mielessa-vanhempainryhmat/>

MLL (Mannerheimin lastensuojeluliitto) 2022c. Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmät. Viitattu 29.4.2022. <https://www.mll.fi/vanhemmille/toiminta-lapsiperheille/vahvuutta-vanhemmuuteen-perheryhmat/>

Merikoski, H. & Pihlaja, P. 2018. Puheen ja kielen kehityksen tukeminen varhaiskasvatuksessa. sivut: 201–221. Teoksessa: Pihlaja, P. & Viitala, R. 2018. Varhaiserityiskasvatus. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Mäkelä, J. 2013. Ehkäisevät palvelut kunniaan (19–22). Teoksessa: Hastrup, A., Hieta-nen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Pelkonen, M. (toim.) Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. Lasten Kaste -kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Raportteja 3/2013. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL).

Määttänen, P.; Tarnanen, K.; Asiainen, M.; Ervast, L. & Komulainen, J. 2019. Kun lap-sen puhe on epäselvää tai kielen oppimisessa on vaikeutta (Kehityksellinen kielihäiriö). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Käypähoito. Viitattu 4.12.2020 <https://www.kaypahoito.fi/khp00092>

Opetushallitus 2022. Mitä on varhaiskasvatus?. Viitattu 8.4.2022. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-varhaiskasvatus>

Ottawa 1986. Ottawa Charter for Health Promotion, 1986. Europe. World health organization. Viitattu 7.4.2022 [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf)

Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti-Rämö, I., toim. 2011. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Papunet 2022. Puhetta tukeva, täydentävä ja korvaava kommunikointi eli AAC. Viitattu 29.4.2022. <https://papunet.net/tietoa/puhetta-tukeva-taydentava-ja-korvaava-kommunikointi-eli-aac>

Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Sivut: 103–117. Tallinna: Printon Trukikoda.

Puusa, A. 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Sivut: 145–156. Tallinna: Printon Trukikoda.

Puusa, A. & Julkunen, S. 2020. Uskottavuuden arviointi laadullisessa tutkimuksessa. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Sivut: 189–201. Tallinna: Printon Trukikoda.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa: Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Sivut: 75–85. Tallinna: Printon Trukikoda.

Puustjärvi, A. & Repo, L. 2017. Lasten käyttöhäiriöihin tulee puuttua ajoissa. Lääkärilehti 21/2017 vsk 72, sivut: 1364–1367.

Raisio 2021. Vauvat ja pikkulapset. Vauvaperheet. Viitattu 13.7.2021. <https://www.raisio.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-sosiaalipalvelut/perheneuvola/vauvat-ja-pikkulapset>

Ranta, J. & Kuula-Luumi, A. 2017. Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa: Hyvärinen, M.; Nikander, P. & Ruusuvuori, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Sivut: 413–426. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Riihonen, R.; Hakulinen, T. & Luomala, S. 2021. ”Terveiden lasten tarkastamista” – mitä hyötyä neuvolapalveluista on? Duodecim 2021; 137: Sivut: 2567–2572. Viitattu 20.11.2021. <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo16562.pdf>

Roberts, M. & Kaiser, Ann. 2015. Early Intervention for Toddlers With Language Delays: A Randomized Controlled Trial. Pediatrics 2015; 135: 686–693.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Teemahaastattelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.12.2021. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_2.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Yleistäminen. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 12.4.2022. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_2\\_3.html#:~:text=Laadullisessa%20tutkimuksessa%20yleist%C3%A4mist%C3%A4%20voidaan%20ajatella%20my%C3%B6s%20siirrett%C3%A4vyyten%C3%A4.%20Ensinn%C3%A4kin,Toisekseen%20siirrett%C3%A4vyydell%C3%A4%20voidaan%20tarkoittaa%20tutkimustulosten%20soveltumista%20toiseen%20toimintaymp%C3%A4rist%C3%B6%C3%B6n.](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html#:~:text=Laadullisessa%20tutkimuksessa%20yleist%C3%A4mist%C3%A4%20voidaan%20ajatella%20my%C3%B6s%20siirrett%C3%A4vyyten%C3%A4.%20Ensinn%C3%A4kin,Toisekseen%20siirrett%C3%A4vyydell%C3%A4%20voidaan%20tarkoittaa%20tutkimustulosten%20soveltumista%20toiseen%20toimintaymp%C3%A4rist%C3%B6%C3%B6n.)

Saarni, S. 2010. Vaikuttavuuden huomiointi terveydenhuollon päätöksenteossa. Eettinen analyysi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksia 40. Väitöskirja. Turun yliopisto. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 26.1.2022 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80403/015a5de8-8d7f-4a78-a5c5-64f7e40e1b5b.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salo, S. & Flykt, M. 2013. Lapsen ja vanhemman välisen emotionaalisen saatavillaolon merkitys lapsen kehityksessä ja hyvinvoinnissa. *Psykologia* 48 (05-06), 2013.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.2.2022. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulussa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku. Viitattu 19.2.2021 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Saunders, H.; Kraus, A.; Barone, L. & Biringen, Z. 2015. Emotional availability: theory, research, and intervention. *Frontiers in Psychology*. 2015; 6: 1069. Viitattu 7.4.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4516809/pdf/fpsyg-06-01069.pdf>

Savinainen-Makkonen, T & Hällback, H. 2012. Äänteellisen kehityksen ongelmat sairauksien ja oireyhtymien osana. . Teoksessa: Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. 2012. Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys. Sivut:269–289.

Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. 2012a. Diagnosoinnin haasteita. Teoksessa: Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. 2012. Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys. Sivut: 169–172. Jyväskylä: Bookwell Oy. Juva 2012.

Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. 2012b. Äänteellinen kuntoutus ja sen tarpeellisuus. Teoksessa: Savinainen-Makkonen, T. & Kunnari, S. 2012. Pienten sanat: Lasten äänteellinen kehitys. Sivut: 169–172. Jyväskylä: Bookwell Oy. Juva 2012.

Shilling, V., Morris, C., Thompson-Coon, J., Ukoumunne, O., Rogers, M. & Logan, S. 2013. Peer support for parents of children with chronic disabling conditions: a systematic review of quantitative and qualitative studies. *Developmental Medicine & Child Neurology* 55 (7), 602–609.

Siiskonen, T., Aro, T., & Lyytinen, P. 2014. Havainnointi, arviointi ja tutkimuksiin ohjaaminen. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.), *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa* (s. 121-136). Juva: Bookwell Oy.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: Projektinvetäjän käsikirja. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Skar, A-M.; Von Tetzchner, S.; Clucas, C. & Sher, L. 2015. The long-term effectiveness of the international child development programme (ICDP) implemented as a communitywide parenting programme. *Eur J Dev Psychol* 2015; 12: 54–68. Viitattu 29.4.2022. [file:///C:/Users/elisa/Downloads/The\\_long-term\\_effectiveness\\_of\\_the\\_International\\_C.pdf](file:///C:/Users/elisa/Downloads/The_long-term_effectiveness_of_the_International_C.pdf)

Sosiaali ja terveysministeriö 2005. Terveys 2015 -kansanterveysohjelma: Suurin osa lapsista ja nuorista voi hyvin. Viitattu 2.3.2022. <https://stm.fi/-/terveys-2015-kansanterveysohjelma-suurin-osa-lapsista-ja-nuorista-voi-hyvin>

Sosiaali ja terveysministeriö 2019. Terveiden edistäminen. Viitattu 2.3.2022. <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

STEA (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus) 2022. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA). Viitattu 1.5.2022. <https://www.stea.fi/>

Stolt, S. & Takkinen, R. 2014. Suomalaisen lapsen kielen tutkimuksen nykynäkymiä. Turun yliopisto, Jyväskylän yliopisto. Teoksessa: Stolt, S., Takkinen, R., Kääntä, L. & Tolonen, A-K. 2014. Ajankohtaista lapsen kielestä. Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistyksen julkaisuja. Helsinki: Unigrafia Oy.

Säkkinen, S., Hauhio, N., Heino, A., Helakokppi, S., Impinen, A., Kehusmaa, S., Mielikäinen, L., Pekurinen, V., Puhakkka, T., Raitasalo, K. & Virtanen, A. 2021. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vantaa: PunaMusta oy. Viitattu 2.3.2022. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143537/Sosiaali-%20ja%20terveysalan%20tilastollinen%20vuosikirja%202021\\_2.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143537/Sosiaali-%20ja%20terveysalan%20tilastollinen%20vuosikirja%202021_2.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Tarvainen, S. 2017. Keinoja puheen ymmärtämisen kuntoutukseen. Helsingin yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Psykologian ja logopedian osasto. Viitattu 6.4.2022. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/308683/Tarvainen\\_2017\\_Keinoja\\_puheen\\_ymm\\_rt\\_misen\\_kuntoutukseen.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/308683/Tarvainen_2017_Keinoja_puheen_ymm_rt_misen_kuntoutukseen.pdf?sequence=1)

TAYS 2018. Mikä on aivoverenkiertohäiriö (AVH)? Viitattu 1.5.2022. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Aivoverenkiertohairiopotilaan\\_ohjaus/Mika\\_on\\_aivoverenkiertohairio\\_AVH\(76676\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Aivoverenkiertohairiopotilaan_ohjaus/Mika_on_aivoverenkiertohairio_AVH(76676))

Terveidenhuoltolaki 1326/2010. Annettu 30.12.2010. Oikeusministeriö; Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326)

THL (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos) 2020. Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät. Viitattu 27.4.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat>

THL (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos) 2022a. Perusterveyden-huollon avohoidon hoitoilmoitus (Avohilmo). Viitattu 2.5.2022. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo>

THL (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos) 2022b. Lapset, nuoret ja perheet. Lastenneuvola. Viitattu 14.4.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/las-tenneuvola>

THL (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos) 2022c. Hyvinvointi- ja terveyserot. Keinot. Viitattu 2.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/keinot>

Terveyskylä 2018. Puheen- ja kielenkehityksen poikkeavuudet. Viitattu 25.1.2022. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/kehitykselliset-poikkeavuudet-ja-oppimisvaikeudet/puheen-ja-kielenkehityksen-poikkeavuudet>

Teräsahjo, T., Bernitz, S., Ojanen, M. & Lammila, T. 2021. Vuorovaikutuksen avaimet – tavoitteena valtakunnallinen toimintamalli varhaiseen tukeen. Puheterapeutti 2/2021. Suomen puheterapeuttiliitto ry:n jäsenlehti, 4–6.

Thurm A.; Manwaring SS.; Cardozo Jimenez C.; Swineford L.; Farmer C.; Gallo R. & Maeda M. 2018. Social-emotional and Behavioral Problems in Toddlers with Language Delay. *Infant Ment Health J.* 2018 Sep; 39(5): 569–580. Viitattu 27.4.2022 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6245647/pdf/nihms-981055.pdf>



Tomblin, JP., Records, NL., Buckwalter, P. Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *J Speech Lang Hear Res* 1997;40:1245-1260

Tuominen, A.; Kettunen, T.; Lindfors, P.; Hjert, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2011. Varhaisen avun viiveet lasten kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. Vol 48 Nro 3 (2011) 182–195.

Turku 2017. Turun kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma. Viitattu 29.4.2022. [https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/turun\\_varhaiskasvatussuunnitelma\\_150517.pdf#:~:text=Lapsen%20varhaiskasvatussuunnitelman%20ensimm%C3%A4inen%20kasvatuskeskustelu%20on%20alku-%20keskustelu%2C%20jonka,keran%20vuodessa%20lapsen%20syntym%C3%A4p%C3%A4iv%C3%A4n%20aikoihin%20sek%C3%A4%20aina%20tarvittaessa.](https://www.turku.fi/sites/default/files/atoms/files/turun_varhaiskasvatussuunnitelma_150517.pdf#:~:text=Lapsen%20varhaiskasvatussuunnitelman%20ensimm%C3%A4inen%20kasvatuskeskustelu%20on%20alku-%20keskustelu%2C%20jonka,keran%20vuodessa%20lapsen%20syntym%C3%A4p%C3%A4iv%C3%A4n%20aikoihin%20sek%C3%A4%20aina%20tarvittaessa.)

Turku 2021. Ihmeelliset vuodet -vanhempainryhmä. Viitattu 13.7.2021. <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/neurolapalvelut/vanhemmuus/vanhempien-ryhmat/ihmeelliset>

Turku 2022a. Varhaiskasvatus. Viitattu 1.2.2022. <https://www.turku.fi/organisaatio/toimialat/sivistystoimiala/varhaiskasvatus>

Turku 2022b. Määräaikaistarkastukset lastenneurolassa. Viitattu 1.2.2022. <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/neurolapalvelut/lapsen-terveys/terveystarkastukset>

Turku 2022c. Neurolapalvelut. Viitattu 25.4.2022. <https://www.turku.fi/neurolat>

Turku 2022d. Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö. Viitattu 1.2.2022. <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/neurolapalvelut/lapsen-terveys/neurolan-ja>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Tutkimus-eettinen neuvottelukunta. Viitattu 25.3.2021. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 25.3.2021. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>

Valtioneuvoston asetus neurolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Pidp446091344>

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta 2022. Lastenneurolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö ja palveluohjaus (LAKAS). Viitattu 18.3.2022. <https://tietokayttoon.fi/-/lastenneurolan-ja-varhaiskasvatuksen-yhteisty-ja-palveluohjaus-lakas-?msclid=4543377ba6a911eca26dc6229e632159>

Valtonen, A. & Viitanen, M. 2020. Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Sivut: 118–130. Tallinna: Printon Trukikoda.

Valtonen, R. 2009. Kehityksen ja oppimisen ongelmien varhainen tunnistaminen Lenearviointin avulla. Kehityksen ongelmien päällekkäisyys ja jatkuvuus 4–6-vuotiailla sekä ongelmien yhteys koulusuoriutumiseen. Väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research;357.

Valtonen, R. 2021. Leikki-ikäisen neurologinen kehitys (Lene). Lastenneuvolakäsikirja. Terveystarvaiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.4.2022. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarvaiden-menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lene>

Yale school of medicine 2022. Child study center. About Us. Viitattu 3.5.2022. <https://medicine.yale.edu/childstudy/about/>

Yksi elämä. 2018. Case kielellinen erityisvaikeus. Varhainen tuki ehkäisee vaikeuksien kasvamisen. Viitattu 9.5.2022. <https://www.tarttumattomat.fi/@Bin/172169/Kielellinen+erityisvaikeus.pdf>

Ylinen, S. & Kujala, T. 2015. Neuroscience illuminating the influence of auditory or phonological intervention on language-related deficits. *Frontiers in Psychology*, 6: 137.

## Viestintä- ja julkaisusuunnitelma

Kohderyhmä	Aihe	Viestintäka- nava/-muoto	Toteu- tus- vastuu	Ajan- kohta	Ulko- nen vies- tintä	Sisäi- nen vies- tintä
Turku YAMK- opiskelijat, ter- veyden edistä- minen, ohjaava opettaja	Kehittämiprojektin idean esittely	Ideaseminaari Teamssissa, suullinen esi- tys	Projek- tin ve- ttäjä	2.11.2020		x
Turku YAMK- opiskelijat, ter- veyden edistä- minen, ohjaava opettaja	Kehittämiprojektin suunnitelman esittely	Suunnitelma- seminaari Teamssissa, suullinen esi- tys	Projek- tin ve- ttäjä	21.4.2021		x
Projektiryhmä, Vuorovaikutuk- sen avaimet - hankkeen oh- jausryhmä, Tu- run Yliopisto	Kehittämiprojektin suunnitelman esittely	Tutkimukselli- nen yhteistyö- palaveri Teamssissa, suullinen esit- tely	Projek- tin ve- ttäjä	17.5.2021		x
Turun kaupunki (varhaiskasva- tus ja neuvola)	Hankkeen ja kehittä- misprojektin esittely	Teams-ko- koukset, suul- linen esitys	Projek- tin ve- ttäjä	10/2021		x
Projektiryhmä ja Vuorovaiku- tuksen avaimet -hankkeen oh- jausryhmä	Kehittämiprojektin tulosten välirapor- tointi	Teams-ko- kous, suulli- nen esitys	Projek- tin ve- ttäjä	3/2022		x
Turun ammatti- korkeakoulu	Kehittämiprojektin raportointi	Kansainvä- liyyspäivät, seminaarissa suullinen esi- tys	Projek- tin ve- ttäjä	4/2022		x
Turun ammatti- korkeakoulu	Kehittämiprojektin raportointi	Talk-semi- naari, poste- riesitys	Projek- tin ve- ttäjä	5/2022		x

Turun ammatti- korkeakoulu	Kehittämiprojektin raportointi	Opinnäyte- työn raportin jul- kaisu Theseustieto- kannassa	Projek- tin ve- täjä	'5/2022	x	x
Alalla työsken- televät, ai- heesta kiinnos- tuneet	Kypsyysnäytetyönä artikkeli projektista ja sen tuloksista	Alan lehti	Projek- tin ve- täjä	'5/2022	x	x
Toimeksianta- jan	Kehittämiprojektin tulokset ja toiminta- mallin esittely	Toimeksianta- jan seminaarit	Projek- tin ve- täjä	6/2022- 12/2022		x
Tulevat yhteis- työtahot (var- haiskasvatuk- sen yksiköt, mahdollisesti neuvolat ja muut tahot)	Kehittämiprojektin tulokset/ toimintamal- lin esittely	Palaverit tule- vien yhteistyö- tahojen kanssa	Projek- tin ve- täjä tai han- keen esitte- lijä	6/2022- 12/2022	x	

## Teemahaastatteluiden runko

1. Perheiden ohjaaminen varhaisen tuen ryhmään päiväkodista
  - Ohjauskokemus
  - Ohjautumisprosessin kulku tai näkemys miten tulisi toteuttaa
  - Ajatukset ryhmän tarpeellisuudesta perheille, joissa lapsen kielen kehitys on viivästynyt
  
2. Esitteen ja kriteereiden toimivuus ohjaamisen tukena
  - Esitteiden toimivuus ryhmiin ohjaamisen tukena
  - Kehitysehdotukset esitteeseen
  - Kielen kehityksen arvioiminen kriteereitä apuna käyttäen
  - Kehitysehdotukset kriteereihin
  
3. Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön mahdollisuudet
  - Yhteistyö tällä hetkellä neuvolan kanssa
  - Yhteistyön kehittämistarpeet varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä
  - Yhteistyön mahdollisuus perheiden ohjaamisen kannalta




## MIETITYTTÄÄKÖ LAPSESI PUHEEN- TAI KIELENKEHITYS?

Vuorovaikutuksen avaimet -vanhempainryhmä on suunnattu perheille, joissa lapsen puheen- ja kielenkehityksestä on herännyt huoli.

Huolestuttaako lapsesi puheen- ja kielenkehitys? Kaipaisitko lisää tietoa ja tukea arjen tilanteisiin?

Tule mukaan vanhempainryhmään keskustelemaan ja saamaan tietoa. Ryhmässä toimivat ohjaajina koulutetut ammattilaiset. Diagnoosia tai lähetettä ei tarvita, vaan ryhmään voi ilmoittautua mukaan suoraan oman päiväkodin tai neuvolan kautta.

Ryhmä kokoontuu kerran viikossa 1,5 tuntia kerrallaan kuuden viikon ajan. Ryhmä on maksuton.

### **Vanhempainryhmässä perhe saa:**

- tietoa puheen- ja kielenkehityksen tukemisesta
- vinkkejä ja keinoja lapsen kanssa toimimiseen
- tilaisuuden keskustella muiden vanhempien kanssa lapsen kehityksen tukemisesta
- voimavaroja ja vahvistusta omaan vanhemmuuteen





#### Ryhmän kokoontumisaika ja -paikka:

Ryhmä alkaa keskiviikkona  
27.10.2021 klo 17-18:30.  
Ryhmä kokoontuu 6 viikon ajan  
keskiviikkoisin  
Erityisosaamiskeskus  
Suvituulessa, Suvilinnantie 2,  
Haarla Turku.

#### Lisätiedot ja ilmoittautuminen:

**Tarja Lammila**  
hanketyöntekijä  
tarja.lammila@aivoliitto.fi  
p. 044 739 8487



#### Lisätietoa hankkeesta:

Hanke on suunniteltu täydentämään tukijärjestelmää. Sen tarkoituksena on vahvistaa vanhempien valmiuksia ja voimavaroja tukea lasta, jolla on haasteita puheen- ja kielenkehityksessä.

Hankkeen tavoitteena on kehittää ryhmämuotoinen varhaisen tuen toimintamalli, jossa perhe saa ensitukea puheen- ja kielenkehityksen haasteista johtuviin vuorovaikutuksen pulmiin.

Toimintamallia kehitetään ja pilotoidaan Turussa 2019–2021. Hankkeen kehittämistyössä ovat mukana Turun kaupunki, Turun yliopisto, Turun AMK ja DaisyLadies ry.

[aivoliitto.fi/vuorovaikutuksenavaimet](http://aivoliitto.fi/vuorovaikutuksenavaimet)



### **Vuorovaikutuksen avaimet –hankkeen vanhempainryhmään ohjaaminen**

Vanhempainryhmään ohjaamista suositellaan, mikäli vanhemmalla tai lähipiirillä on herännyt huoli puheen kehittymisestä ja yksikin kriteeri täyttyy.

Vanhempainryhmään ohjautumisen kriteerit:

- Lapsen puhe on niukkaa, sanoja on vähän.
- Lapsi käyttää erikoisia, omia sanoja.
- Lapsen puhe on epäselvää.
- Lapsi käyttää lähinnä yksittäisiä sanoja.
- Sanajärjestys on virheellinen tai lauseet ovat vajaita.
- Puhe on kieliopillisesti virheellistä.
- Lapsi hakee sanoja tai hänen on vaikea nimetä asioita
- Lapsi selittää laajasti, jos ei löydä oikeaa sanaa.
- Leikkiminen on lapselle vaikeaa.
- Ohjeiden ymmärtäminen on vaikeaa.
- Lapsen aloitteellisuus ja oman toiminnan suunnittelu on vaikeaa.
- Lapsi puhuu aiheen vierestä.
- Lapsi tuntuu reagoivan vain yhteen sanaan kysymyksessä.
- Lapsi kiukuttelee.
- Lapsi on usein yksin.





TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
MASTER-tutkinnot /~~Terhy~~



## SAATEKIRJE

Opinnäytetyön nimi: Perheiden ohjautumisen kehittäminen varhaisen tuen ryhmiin

Päiväys 7.12.2021

### Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän teitä osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena on kehittää varhaista vuorovaikutusta tukeviin ryhmiin ohjaamisen tueksi olevia kriteereitä ja esitteitä varhaiskasvatuksen ammattilaisten näkökulmasta. Lisäksi kehittämisprojektin tavoitteena on kartoittaa neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön kehittämisen mahdollisuuksia ryhmän muodostamisen kannalta. Kehittämisprojektin tarkoituksena on kehittää pysyvää toimintamallia varhaiskasvatuksen kanssa, joiden avulla tukea tarvitsevat perheet ohjautuvat matalan kynnyksen ryhmiin. Pysyvän toimintamallin avulla varmistetaan varhainen tuki ja ensitieto perheille, joissa lapsen puheen kehityksestä on herännyt huoli. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeessa toteutettavaan kehittämisprojektiin.

Osallistumisenne haastatteluun on erittäin tärkeää, jotta voimme kehittää kriteereitä ja esitteitä vuorovaikutusta tukevien ryhmien ohjaamisen tueksi mahdollisimman selkeiksi ja toimiviksi. Haastattelu tullaan tekemään joulukuun 2021 aikana. Osallistuminen on luonnollisesti vapaaehtoista ja teillä on täysi oikeus peruuttaa antamanne suostumus tutkimukseen osallistumisesta milloin tahansa seuraamuksitta ja syytä ilmoittamatta. Haastattelu kestää noin 1,5 tuntia. Tutkimuksen tekijä huolehtii aineiston tietoturvalisistä säilyttämisestä, ja pääsy aineistoon on ainoastaan hänellä. Tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitetään. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Ritva Laaksonen-Heikkilä, yliopettaja ja koulutusvastaava, Turun amk/ Terveys ja hyvinvointi.

Mikäli päätätte osallistua tutkimukseen, pyydän Teitä allekirjoittamaan alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja toimittamaan sen haastattelijalle.

Litteenä tietosuojaseloste, jossa on tarkemmat tiedot henkilötietojenne käsittelystä.

Vastaan mielelläni mahdollisiin lisäkysymyksiin.

Osallistumisestanne kiittäen

Elisa Silven  
Terveystenhoitaja, ~~amk~~-opiskelija  
0407643390  
elisa.silven@edu.turkuamk.fi

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
MASTER-tutkinnot *Terhy*

TURKU AMK 

**Tietoinen suostumus haastateltavaksi**

Olen saanut riittävästi tietoa opiskelijan Elisa Silven opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimen selvennys \_\_\_\_\_

Yhteystiedot (tarvittaessa) \_\_\_\_\_