



Paavola Annika

Esikouluikäisen ADHD-oireisen lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa

Kandidaatin tutkielma

KASVATUSTIETEIDEN JA PSYKOLOGIAN TIEDEKUNTA

Varhaiskasvatus

2024

23.2.2024

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta

Esikouluikäisen ADHD-oireisen lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa. Paavola Annika

Kandidaatin tutkielma, 35 sivua

Helmikuu 2024

Tutkielmani kertoo esikouluikäisen ADHD-oireisen lapsen tukemisesta varhaiskasvatuksessa. Olen valinnut aiheen, sillä koen oman tietotaitoni aiheesta olevan puutteellinen, ja tutkielman tekeminen aiheesta on mielestäni oivallinen tapa oppia ja syventyä aiheeseen. Halusin löytää tutkielmallani konkreettisia keinoja lapsen tukemiseen. Keskeisiä ja tärkeitä käsitteitä tutkielmalleni ovat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ADHD, varhaiskasvatus ja varhaiskasvatusikäinen lapsi, esiopetus ja esiopetusikäinen lapsi sekä eriyttäminen. Näitä käsitteitä avaen kappaleessa 2.

Kappaleessa 4 syvennyn ADHD:n konkreettiseen ilmenemiseen lapsessa sekä käyn läpi ADHD:n hoitomuotoina monialaista yhteistyötä ja kolmiportaista tukea. Tämän yleiskatsausta antavan kuvauksen jälkeen syvennyn lapsen tukemisen keinoihin kappaleessa 5. konkreettisilla tilan muutoksilla ja työskentelytavoilla, jotka voivat mahdollistaa ja kehittää lapsen oppimista ja kehitystä. Läpikäyn varhaiskasvatuksen tiimin toimimisen tärkeyttä ja vuorovaikutuksen tärkeyttä sekä tiimin että aikuisen ja lapsen vuorovaikutuksen toimivuuden tärkeyttä. ADHD-oireisen lapsen kehitykselle on ehdottoman tärkeää myös varhaiskasvatuksen ja vanhempien välinen yhteistyö, jota käyn myös läpi kappaleessa 5.

Tuon tutkielmassani ilmi näkökulmaa siitä, että ADHD-oireista lasta ei saa nähdä ongelmana, vaan ongelmana/haasteena voimmme nähdä yhteiskunnan. Tutkielmani haasteeksi ja ongelmaksi esitän siis yhteiskunnan asettamat normit, toimintatavat sekä arvot ja paineet, jotka vaikeuttavat ADHD-oireisen lapsen oppimista ja omanarvontunnon kehitystä.

Avainsanat: Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ADHD, esikoulu, varhaiskasvatus, tuki varhaiskasvatuksessa, kolmiportainen tuki.

Sisältö

| | |
|---|-----------|
| 1 Johdanto | 4 |
| 2 Teoreettinen viitekehys | 6 |
| 2.1 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ADHD | 6 |
| 2.2 Varhaiskasvatus ja varhaiskasvatusikäinen lapsi | 8 |
| 2.3 Esiopetus ja esiopetusikäinen lapsi | 9 |
| 2.4 Eriyttäminen..... | 11 |
| 3 Tutkimuksen aikataulus ja toteutus | 13 |
| 3.1 Tutkimuksen toteutuksesta | 13 |
| 3.2 Tutkimuskysymys ja tutkimustavoitteet..... | 14 |
| 4 ADHD:n hoitomuodoista ja tukikeinoista yleisesti | 16 |
| 4.1 ADHD:n ilmeneminen lapsissa | 16 |
| 4.2 Moniammatillinen yhteistyö | 18 |
| 4.3 Kolmiportainen tuki..... | 19 |
| 5 ADHD-oireisen lapsen tukemisen keinoja | 21 |
| 5.1 Konkreettisista tilan muutoksista ja työskentelytavoista..... | 21 |
| 5.2 Toimiva vuorovaikutus..... | 22 |
| 5.4 Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö | 26 |
| 6 Johtopäätökset ja pohdinta | 28 |
| Lähteet: | 31 |

1 Johdanto

Tutkielmani aihe on ADHD varhaiskasvatuksessa. Pohdin ja tutkin sitä, miten esikouluikäistä ADHD-oireista lasta voidaan tukea varhaiskasvatuksen kentällä. Hansenin (2017) mukaan ADHD diagnosoit ovat lisääntyneet räjähdysmäisesti viimeisen parinkymmenen vuoden aikana. Hänen mukaansa nykypäivänä diagnoosi löytyy 11 % -30 % lapsilta, riippuen Yhdysvallan osavaltiosta; melkein joka kolmannelta lapselta. Hansen lainaa emeritusprofessoria Conneria kappaleessaan "Aikamme epidemia": "Lukujen mukaan kyse on epidemiasta. Siitä ei todellakaan ole kysymys. Ajatus on täysin mieletön". (Hansen, 2017). Sanbergin (2018) mukaan ADHD:n maailmanlaajuinen esiintyvyys on noin viisi prosenttia. Täten jokaisessa päiväkotiryhmässä on ADHD oireisia lapsia; levottomia, tarkkaavaisuudeltaan toisista lapsista eroavia ja impulsiivisia (Sandberg, 2018). Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski (2018) kertovat ADHD:n ilmentyvän 4-7 % kouluikäisissä (Puustjärvi, Voutilainen, Pihlakoski, 2018).

Feldmanin ja Reiffin (2014) mukaan korkea levinneisyysaste voi kertoa ylidiagnosoinnista. Heidän mukaansa tutkimuksen alueellinen vaihtelu kertoo Yhdysvalloissa ADHD:n hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden kokonaisympyrän kasvaneen huomasti, sillä lääkkeitä markkinoidaan lääkäreille ja suoraan suurelle yleisölle. Tämä heidän mukaansa viittaa siihen, että löydökset ovat ylidiagnosoinnin tai ylipäätöinnin mukaisia. Tutkimukset alueellisesta vaihtelusta Yhdysvalloissa ovat osoittaneet, että suurempi levinneisyys liittyy myös lisääntyneeseen lääkärin tarjontaan. Toisaalta he haastavat näkemyksen ylidiagnosoinnista kertoen, että on viitteitä alidiagnosoinnista. Lapset, joilla on häiritsevää ja yliaktiivista käytöstä, ohjataan useimmiten kliiniseen arviointiin verrattuna lapsiin, joilla on ADHD, mutta eivät oireile edellä mainituilla tavoilla (Feldman, Reiff, 2014). Smoot, Boothv ja Gillet (2007) kertovat diagnoosien painottuvan pääasiassa miessukupuolisiin, mutta naissukupuolisia voidaan diagnosoida tarpeettoman vähän, sillä naissukupuolisia ohjataan harvemmin tutkimuksiin vähäisemmän häiritsevän käytöksen vuoksi (Smoot, Boothy, Gillet, 2007). Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski (2018) tukevat Smootin, Boothyn ja Gilletin ajatuksia kertomalla, että ADHD voi oireilla eri tavoin pojilla ja tytöillä. ADHD voi oireilla lapsella niin, että lapsi uppoutuu helposti ajatuksiinsa (Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski, 2018). Mielestäni usein tällaisia lapsia kuulee kutsuttavan "haaveilijoiksi".

Omakohtaiset kokemukseni varhaiskasvatusikäisten lasten kanssa ovat herättäneet mielenkiintoni tutkimuksen tekemiseen. Kaipaankin toimintamalleja ja keinoja, joilla voin tukea esikouluikäistä lasta. Tutkimusta aiheesta voi löytyä paljon, mutta ADHD kantaa mielestäni edelleen isoa stigmaa, siihen suhtaudutaan vähättelevästi, eivätkä usein kaikki varhaiskasvatuksen työntekijät ole sitoutuneita toimimaan ohjeistuksen mukaisesti, sillä he eivät näe mielestäni ADHD:ta aitona oireyhtymänä. Sandberg (2018) painottaakin kasvattajien ja opettajien sitoutumisen tärkeyttä oireyhtymän yleisyyden vuoksi (Sandberg, 2018). Hansenin (2019) mukaan ADHD-oireinen lapsi voi tuntea itsensä tyhmäksi ja arvottomaksi verrattuna muihin lapsiin, jos hän pärjää luokkatovereitaan huonommin. Tämä voi kehittää hänelle elämänmittaisia ongelmia (Hansen, 2019). Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski (2018) kertovat ADHD oireiden tuovan pitkäaikaisia haasteita ja haittaa kotona, sosiaalisissa suhteissa ja koulussa. Kyse ei ole ohimenevästä ilmiöstä. Heidän mukaansa kouluikäisellä lapsella ADHD voi ilmetä muun muassa jatkuvana liikehdintänä ja hankaluutena keskittyä tunteilyksentelyyn. Keskittymisen hankaluudet eivät kuitenkaan aina näy levottomana liikkeenä, vaan lapsi voi istua paikallaan täysin omissa ajatuksissaan, eikä taten kykene seuraamaan aktiivisesti opetusta. On tärkeää, että ADHD-oireinen lapsi saisi ajoissa tukea, jotta hän ei oppisi selviytymiskeinoja, jotka voivat aikuisen silmissä näyttää haitallisina (Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski, 2018).

2 Teoreettinen viitekehys

Tutkimukselleni tärkeitä ja olennaisia käsitteitä ovat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD), varhaiskasvatus, esiopetus sekä varhaiskasvatus- ja esiopetusikäinen lapsi ja eriyttäminen. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön, ADHD:n käsitteeseen olen syventynyt ja kuvaan sitä monipuolisesti tilastollisten lukujen, oireiden ilmenemisen, arkipäivään vaikuttavuuden ja geenien merkityksen kautta.

Koska tutkimukseni painottuu ADHD esikouluikäisen lapsen tuen keinoihin, on hyvä tarkentaa, että tutkimuksessani lapsella tarkoitan esikouluikäistä, eli yleisesti 6-vuotiasta lasta. Opetushallituksen (2023) mukaan esikouluikäinen on n.6-vuotias, mutta esikoululainen voi olla myös 5- tai 7-vuotias. (Opetushallitus, 2023). Tästä kerron tarkemmin käsitteessä 2.3.

2.1 Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, ADHD

Sandberg (2018) kuvailee ADHD:ta seuraavanlaisesti: “Adhd eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden oireyhtymä on synnynnäinen, geneettinen ominaisuus. Se näyttäytyy erilaisten oireiden ja ominaisuuksien yhdistelmänä, joka ilmenee eri yksilöillä erilaisin tavoin kasvun ja kehityksen eri vaiheissa ja tilanteissa”. Hänen mukaansa ADHD ei ole liitännäinen älykkyyteen, vaan “neuropsykiatrinen ominaisuus, joka liittyy aivojen välittäjäaineiden poikkeavaan toimintaan” (Sandberg, 2018). ADHD ei siis synny ulkoisista tekijöistä, vaikkakin Durchman (2021) kertoo ympäristötekijöiden vaikuttavan oireiden vahvuuteen ja ilmenemiseen (Durchman, 2021).

U.S. department of mental health and human services kertoo artikkelissaan Attention deficit/Hyperactivity disorder in children and teens: what you need to know, että tutkijat eivät ole täysin varmoja siitä, mikä ADHD:n aiheuttaa. Monet tutkimukset kuitenkin osoittavat geenien suurta osuutta ADHD:hen. Artikkelissa tuetaan myös Durchmanin (2021) kertomaa siitä, että ympäristö voi nostaa riskiä ADHD:n kehittymiseen (U.S. department of mental health and human services, 2021). Antshell ym. (2011) kertovat ADHD:n esiintyvän yleisimmin lapsilla, mutta oireyhtymä jatkuu usein aikuisvuosiin asti. ADHD on liitännäinen useisiin samankaltaisiin sairauksiin, kuten mielialahäiriöihin, häiriökäyttäytymisen häiriöön ja oppimisvaikeuksiin (Antshell ym. 2011). Smoot, Boothby ja Gillet kertovat myös, että ADHD:n

etiologiaa, oireyhtymän aiheuttajaa, ei tiedetä. Tutkimukset kuitenkin osoittavat vahvan geneettisen linkin noin. 75% tapauksista.

Hansenin (2017) mukaan jokainen meistä kuuluu jollakin tasolla ADHD:n kirjoon. Olemme joko kirjon alku- tai loppupäässä riippuen ADHD:hen kuuluvien oireiden vahvuudesta.

ADHD:hen voi liittyä esimerkiksi seuraavia haasteita: “keskittymisvaikeudet, ajatusten harhailu, ohjeiden seuraamisen vaikeus, vaikeus kuunnella ja seurata muiden puhetta, vaikeus organisoida ja tehdä suunnitelmia, vaikeus istua hiljaa, muiden puheen keskeyttäminen, vaikeus odottaa omaa vuoroa, kärsimättömyys, levottomuus, jatkuva stimulaation tarve, jalkojen heiluttelu ja tavaroiden hypistely, eli tarve motoriseen aktiivisuuteen” (Hansen, 2017). ADHD oireet ovat siis universaaleja, jokaisella meistä on luultavasti jokin haaste, jonka kanssa elämme, ja se kuuluu ADHD:n kirjoon.

Hansen (2017) kertoo, että ADHD voi olla rasitteen sijasta voimavara. Elämässä voi olla muita enemmän haasteita, mutta osatessaan kanavoida ADHD ominaisuutensa voimavaraksi, voi ihminen menestyä yhtä lailla kuin muutkin (Hansen, 2017). Hansenin (2017) mukaan ADHD on iso syy ihmisten esihistorialliseen selviytymiseen. On todennäköistä, että juuri ADHD piirteiden ansiosta olemme edelleen elossa, ja ihmiskunta lähti asuttamaan maapalloa sen sijaan, että olisimme jääneet Afrikkaan (Hansen, 2017). Näin ollen ADHD tuo haasteidensa lisäksi myös paljon hyvää, kun ihminen osaa kanavoida oireyhtymän hyvät puolet; ADHD ei ole pelkkää jalan heiluttamista tai keskittymisen vaikeuksia, vaan sitä voi hyödyntää.

ADHD on geneettinen ominaisuus (Sandberg, 2018). Tämän vuoksi on mielestäni tärkeää tutustua ja oppia geenien vaikutuksesta ADHD:hen. Hansenin (2017) mukaan ympäristötekijöiden lisäksi geenit vaikuttavat käyttäytymiseemme. Hän kertoo DRD4-7R geeniä kantavien ihmisten ottavan todennäköisemmin isompia riskejä kuin ihmisten, jotka eivät tätä geeniä kannaa. Vaikka geeniperimästä tehtiin tutkimuksiin on syytä suhtautua varauksellisesti, on DRD4-7R geenin piirteet olleet toistuvat. DRD4-7R geeni voisi nimittää Hansenin mukaan seikkailugeeniksi. Muun muassa tällä seikkailugeenillä on merkittävä vaikutus ihmisen riskin ottokykyyn sekä siihen, kuinka hän janoaa uusia kokemuksia elämäänsä (Hansen, 2017).

Hansenin (2017) mukaan ADHD:ta ei aiheuta vain yksi geeni, vaan useat geenit. DRD4 –7R geenistä löytyy tällä hetkellä eniten tutkimusmateriaalia. Vaikka seikkailugeeni voi kuulostaa hyvinkin hyödylliseltä, sillä se voi auttaa esimerkiksi ihmisiä luomaan miljoonayrityksiä tai

ohjaa ihmisen kokeilemaan uusia asioita, kuten vaikeinta laskettelurinnettä, voi se luoda myös haasteita. Seikkailugeeni voidaan liittää muun muassa alkoholi- ja peliriippuvuuteen. Hansen kertoo, että tietyn geenin piirteitä ei kannata tarkastella ruusunpunaisten lasien läpi, tai halveksuen. Sen todellisuus kannattaa tiedostaa, mutta sen ei kannata antaa määritellä ihmistä (Hansen, 2017). Singh, Jung, Verma ja Kumar Das tukevat geneettisten tekijöiden merkitystä ADHD:n esiintymiseen. Heidän mukaansa DRD4-geenistä on tällä hetkellä luotettavin löydetty geeniyhteys ADHD:hen (Singh, Jung, Verma ja Kumar Das, 2015).

2.2 Varhaiskasvatus ja varhaiskasvatusikäinen lapsi

Opetushallituksen mukaan varhaiskasvatusta toteutetaan 0–6 -vuotiaille, esikoulun ollessa osa varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatusta toteutetaan siis perusopetuksen alkamiseen saakka (Opetushallitus, 2023). Varhaiskasvatuslain (540/2018 2§) mukaan varhaiskasvatus on ”lapsen suunnitelmallista, tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostama kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka” (Varhaiskasvatuslaki, 2018).

Opetushallitus (2023) kertoo varhaiskasvatuksen tehtävänä olevan muun muassa tukea lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista. Varhaiskasvatuksen tarkoituksena on edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, ehkäistä syrjäytymistä, tukea huoltajia heidän kasvatustyössään ja mahdollistaa heille työelämään ja opiskeluun osallistuminen. Lapsen valmiuksia yhteiskunnan jokapäiväisenä jäsenenä vahvistetaan varhaiskasvatuksessa (Opetushallitus, 2023). Eerola-Pennanen, Vuorisalo ja Raittila, (2022) kertovat varhaiskasvatuksen olevan opetuksen, kasvatuksen ja hoivan toteuttamista (Eerola-Pennanen, Vuorisalo ja Raittila, 2022)

Alila ja Ukkonen-Mikkola (2015) tukevat opetushallituksen kertomaa varhaiskasvatuksen tehtävästä. Heidän artikkelissaan tuodaan esille varhaiskasvatuksen yhteiskunnalliset tehtävät, kuten lapsen kokonaisvaltaisen oppimisen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä vanhempien työssä käymisen ja opiskelun mahdollistaminen. Heidän mukaansa varhaiskasvatus on tavoitteellisuuden, toiminnallisuuden, leikin, suunnitelmallisuuden, vuorovaikutuksen sekä yhteistyön yhteentulema. (Alila, Ukkonen-Mikkola, 2015).

Melhuish ym. (2015) kertovat tutkimuksessaan positiivisen varhaiskasvatuksen toteutumisen vaikuttavan myönteisesti lapsen kehitykselle, erityisesti lasten, joilla on haastava tausta. Tutkimuksen tuloksia pidetään pätevinä kulttuurista ja maasta riippumatta, sillä samankaltaisia tuloksia nähdään useista lokaatioista. Heidän mukaansa positiivisten vaikutusten lisäksi

näyttäytyy myös negatiivisia tai ”neutraaleja vaikutuksia”, eli toisin sanoen ei vaikutuksia lainkaan. Tutkimus osoittaa, että perhetekijät tulee ottaa huomioon tarkasteltaessa varhaiskasvatuksen vaikutuksia lapseen.

Mellhuish ym. (2015) kertovat, että seuraavia tekijöitä pidetään tärkeinä lapsen positiivisesti vaikuttavaan varhaiskasvatukseen: aikuisen ja lapsen välinen vuorovaikutus, joka on lempeä, herkkää ja helposti saatavilla, koulutettu henkilöstö, jotka ovat sitoutuneita työhönsä lasten kanssa, ryhmäkoot, jotka mahdollistavat hyvän vuorovaikutuksen lapsen ja aikuisen välille, valvonta, henkilöstön kehittymisen halu ja kouluttautuminen joka takaa varhaiskasvatuksen laadun ja kehittyneen sanasto (Mellhuis ym. 2015).

Alila ja Ukkonen-Mikkola (2018) kertovat varhaiskasvatuksen määritelmän olevan monitahoinen näkökulmineen ja merkityksineen. He kertovat useiden tutkijoiden käsittävän varhaiskasvatuksen olevan tieteen- ja tutkimusala (Alila, Ukkonen-Mikkola, 2018). Stakes (2005) kertoo, että ensimmäisissä varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa erotetaan toisistaan institutionaalinen ja kodeissa tehtävä varhaiskasvatus (viitattu lähteessä Alila, Ukkonen-Mikkola, 2018).

Varhaiskasvatussuunnitelmatasoihin kuuluu kolme tasoa: valtakunnallisen varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, paikalliset varhaiskasvatussuunnitelmat ja lasten varhaiskasvatussuunnitelma. Varhaiskasvatussuunnitelmat takaavat laadukasta ja yhdenvertaista varhaiskasvatusta. Jokaiselle lapselle tehdään oma varhaiskasvatussuunnitelma eli niin kutsuttu vasu, jossa tarkennetaan säännöllisesti lapsen vahvuudet, kehityksen kohteet ja mahdolliset tuen tarpeet. Vasu tehdään yhteistyössä lapsen huoltajien ja lapsen kanssa (Opetushallitus, 2023).

2.3 Esiopetus ja esiopetusikäinen lapsi

Opetushallituksen (2023) mukaan ”Esiopetus on maksutonta opetusta, jota lapset saavat oppivelvollisuutta edeltävänä vuonna”. Esiopetuksen materiaalit, yli viiden kilometrin matka kotoa esiopetukseen ja esiopetuspäivän aikainen ateriat ovat maksuttomia. Esiopetus aloitetaan yleensä 6-vuotiaana, joten esikoululainen on yleensä 6-vuotias lapsi. Poikkeuksia kuitenkin on, sillä pidennetyn oppivelvollisuuden päätöksen saanut lapsi voi aloittaa esikoulun ollessaan 5-vuotias. Lapsella on myös oikeus aloittaa esikoulu 7-vuotiaana, sillä oppivelvollisuus alkaa tässä iässä, jos hän perusopetuslain 27§ mukaisesti aloittaa perusopetuksen vuotta myöhemmin (Opetushallitus, 2023).

Opetushallituksen (2023) mukaan esiopetus liittyy varhaiskasvatukseen ja on tärkeä osa lapsen elämää. Esiopetuksen tarkoituksena on innostaa lasta kokeilemaan ja oppimaan uutta. Se myös tukee lapsen monipuolisen vuorovaikutuksen ja sosiaalisten taitojen kehittymistä ja vahvistumista. Esiopetuksen tavoite on vahvistaa lapsen itsetuntoa, myönteistä minäkuvaa ja käsitystä itsestään oppijana. Esiopetusta ohjaa varhaiskasvatuksen pedagogiikka, lasten mielenkiinnon kohteet ja leikki. (Opetushallitus, 2023). Esiopetuksen voi nähdä mielestäni koulun ensiasteena, nivelvaiheena varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen välillä. Leikki on mielestäni tärkeä työväline lasten oppimisessa esiopetuksen ollessa varhaiskasvatuksen alainen.

Opetushallitus kertoo, että perusopetuslaki on säättänyt esiopetuksesta. Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet ohjaavat kuntia laatimaan paikallisen esiopetuksen opetussuunnitelman ja täten toteuttamaan esiopetusta (Opetushallitus, 2023). Linnilä (2006) kertoo esiopetuksen järjestämisen olevan kunnille vapaaehtoista vuonna 1998 tehtyyn koululain voimaantuloon asti, vaikka tällöin esiopetukseen osallistuminen oli vielä vapaaehtoista (Linnilä, 2006). Opetus- ja kulttuuriministeriö (2015) tiedotti esiopetuksen velvoittavuudesta. Laki astui voimaan 1.8.2015 alkaen. Oppivelvollisuuden alkamista edeltävänä vuonna täytyy lapsen osallistua vuoden kestäväseen esiopetukseen tai toimintaan, joka tähtää esiopetuksen tavoitteisiin saavutettavaan toimintaan (Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2015).

Opetushallituksen (2023) mukaan opetussuunnitelman perusteiden on tarkoitus ohjata laadukkaasti esiopetuksen toteutumista. Esiopetusta voidaan järjestää päiväkodissa, kouluympäristössä tai muussa esiopetukseen soveltuvassa paikassa. Lapsella on oikeus erilaisiin tukimuotoihin, kuten tuen kolmeen tasoon (yleinen, tehostettu ja erityinen tuki). Muita tukimuotoja voivat olla esimerkiksi osa-aikainen erityisopetus, avustajapalvelut ja erityiset apuvälineet. Näitä tuenmuotoja voidaan käyttää yhdessä toisiaan täydentävinä kaikilla tuen tasoilla tai erillisinä tuen muotoina (Opetushallitus, 2023).

Linnilän (2006) mukaan esiopetuksella on historiaa kolmen vuosikymmenen edestä. Esiopetuksen lähtökohtana on ollut alusta alkaen oppimisvalmiuksien edistäminen. Esiopetus voidaan nähdä kahden kasvatuskulttuurin, varhaiskasvatuksen ja koulun, yhdistäjänä. Esiopetusta ei mielletä hoidollis-sosiaalisesti toiminnaksi, kuten muu varhaiskasvatus yleensä mielletään. Toimiva esiopetus kehittää lapsen yhteistyökykyä, itsetuntoa ja itsenäisyyttä, joiden merkitys kouluvalmiuksille on tärkeää (Linnilä, 2006).

Linnilän mukaan esiopetus voidaan nähdä suppeasti tai laajasti. Suppeasti esiopetus tarkoittaa koulumaista, kuusivuotiaalle ohjattua toimintaa, jonka tarkoitus on edistää kouluvalmiuksia. Laajasti tarkasteltuna esiopetus tarkoittaa kaikkea alle kouluikäisten kasvatusta ja opetusta. Tällä haetaan varhaiskasvatuksen pedagogiikkaa: ”lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemista” (Linnilä, 2006).

2.4 Eriyttäminen

Handayani, Kartika & Sugoto (2017) kertovat eriyttämisen olevan oppilaiden yksilöllisen oppimisen ja vahvuuksien, tarpeiden ja kiinnostuksien kohteiden tunnistamista ja opetuksen mukauttamista vastaamaan edellä mainittuja. Eriyttämisen konsepti on laajalle levinnyt tapa opettaa ja auttaa lapsia saavuttamaan tavoitteet. Eriyttäminen on reagointia- ja interventiomalli, jossa opettaja voi lähestyä samaa materiaalia usealla eri tavalla (Handayani, Kartika, Sugoto, 2017). Roiha ja Polso (2023) kertovat eriyttämisen olevan opetuksen tukikeino, joka jaotellaan usein ylös- ja alaspäin. Alaspäin eriyttämisellä tarkoitetaan oppilaiden tukemista, joilla on haasteita perusasioiden omaksumisessa, kun taas ylöspäin eriyttämisellä viitataan keskimääräistä sujuvammin suoriutuvien lasten huomioimista opetuksessa (Roiha, Polso, 2023).

Afurobi, Izuagba, Ifegbo & Opara, (2017) kertovat tutkimusraportissaan, että opettajille on pakollista käyttää sopivia ja erilaisia opettamis- ja oppimisstrategioita opettaessaan. Jotta tämä olisi mahdollista, täytyy opettajien ymmärtää lasten olevan uniikkeja yksilöitä, jotka tulevat luokkahuoneeseen erilaisin valmiuksin. Jokainen lapsi oppii parhaiten omalla tavallaan, ja on opettajan tehtävänä tunnistaa lapsien erilaiset tarpeet ja oppimisen taso. Lasten uniikit tarpeet on otettava huomioon jo oppituntia valmisteltaessa, ja opettajan täytyy olla myös valmis muuttamaan toimintaansa ja ohjeiden antamisen suuntaa tarvittaessa lapsen tarpeiden mukaan. (Viitattu lähteessä Afurobi, Izuagba, Ifegbo & Opara, 2017). Roiha ja Polso (2023) haastavat eriyttämistä käsitteenä, sillä heidän mukaansa se on hyvin monitulkintainen, tai sille ei nähdä yhtä määritelmää. Eriyttäminen voidaan nähdä yksinomaan taitotasoihin keskittyvänä eriyttämisenä ja helpotettuina tehtävinä, tai laajempaan kokonaisuutena, jossa huomioidaan yleisesti myös lapsen yksilöllisyys. Lähestymistapoja on lukuisia niin kuin on opettajiakin. (Roiha, Polso, 2023).

Afurobi ym. (2017) kertoo opettajien, jotka käyttävät eriyttämistä opettamisessaan, oppivan tunnistamaan herkästi lapsen oppimiseen liittyvät tarpeet ja eroavaisuudet muihin lapsiin

nähdessä. Afurobia ym. mukaillen, lapsien jatkuva havainnointi on pohja eriyttämiselle. Lapsille yhteisesti jaetut ohjeet kannattaa pitää mahdollisimman ytimekkäinä, ja sen sijaan käyttää aikaa enemmän pienissä ryhmissä ja lapsen kanssa yksilöllisesti. Näin varmistetaan, että jokaisen lapset tarpeet kohdataan. (Afurobi, ym. 2017). Roiha ja Polso (2023) kertovat opettajien usein epäröivän, milloin opetusta olisi hyvä eriyttää, mutta kasvatuksen ammattilaisina voi luottaa taitoihinsa ja havaintoihinsa. Kun lapsi toistuvasti ali- tai ylisuoriutuu, on syytä pohtia eriyttämistä vaihtoehtona (Roiha, Polso, 2023).

Afurobi ym. (2017) mukaan konkreettisia eriyttämisen keinoja ovat joustava ryhmittely, jossa huomioidaan lasten valmiustaso, vahvuudet yhdessä ryhmänä sekä yksilöinä (Afurobi ym., 2017). Olen samaa mieltä, että ryhmiä jaoteltaessa on syytä huomioida lasten yhteen toimivuus, toinen lapsi voi rohkaistua toisesta, tai toinen voi kasvattaa itsevarmuutta auttaessaan toista. Afurobi ym. jatkavat, että lapsille kannattaa antaa myös lapselle sopivalla tasolla vastuuta tehtävistä ja opettajan kannattaa kiinnittää huomiota esittämiin kysymyksiinsä ja ohjeisiin (Afurobi, 2017). Miellän jälleen Afurobin ym. ajatuksia. Opettajan kannattaa mielestäni ohjata kysymyksillä lasta ikään kuin itse ymmärtämään vastauksen. Näin hänelle mielestäni syntyy tarpeellisia onnistumisen tunteita, jotka motivoivat jatkamaan oppimista myös jatkossa.

Afurobi ym. (2017) kertovat nykyhetken luokkahuoneiden olevan monipuolisempia kuin koskaan. Nykypäivänä kiinnitetään myös enemmän huomiota fyysiseen, sosiaaliseen ja emotionaaliseen ympäristöön, jolla varmistetaan lapsen paras potentiaali oppimiseen. Opettajien täytyy hallita paljon taitoja ja strategioita, joita he voivat suunnittelussa ja opetustilanteissa hyödyntää. Näitä strategioita voivat olla muun muassa kannustaminen, palautteen anto, mallinnus, esittely sekä vihjeiden ja/tai ohjeiden antaminen (Afurobi ym., 2017). Roiha ja Polso (2023) kertovat eriyttämisen positiivisia vaikutuksia olevan kouluviihtyvyyden lisääntymisen, oppimistuloksien parantuminen, onnistumisen kokemuksen tarjoaminen, oppimisvaikeuksien ehkäiseminen, työrauhan parantaminen ja opetuksen tekeminen mielenkiintoiseksi (Roiha, Polso, 2023).

3 Tutkimuksen aikataulut ja toteutus

Seuraavaksi tulen käsittelemään tutkielmani toteutusta. Tuon esille tutkimuskysymykseni sekä ajatuksiani sen takana. Kerron, mikä sai minut päättämään tutkimuskysymykseeni ja sen asetteluun. Käyn läpi tutkielmani toteutustapaa, lähteiden hakuprosessia sekä pohdin tutkielmaani liittyviä luotettavuuden asianhaaroja.

Tutkielmani toteutuksen olen aloittanut syyskuussa 2022. Käytin aikaa tutkielmani aiheen löytämiseen sekä näkökulman valitsemiseen. Aloitin aineiston läpikäyntiä syyskuun loppupuolella. Tutkimussuunnitelman kirjoittamisen aloitin marraskuussa, sillä työskentelytapoihini kuuluu runsasta aineiston läpikäyntiä ennen kirjoitustyön aloittamista. Marraskuusta eteenpäin työskentelen kirjoittamisen ja aineiston kanssa limittäin. Työn viimeistely on tarkoitus toteuttaa vuoden alussa 2024. Olen suunnitellut tutkielmani valmistuvan täysin helmikuuhun 2024 mennessä.

3.1 Tutkimuksen toteutuksesta

Toteutan tutkimukseni kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Salmisen (2011) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on sekä kehittää jo tiedossa olevaa aineistoa että luoda uutta. Sen avulla voidaan myös arvioida olemassa olevaa tietoa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on luoda kokonaiskuva aiheesta sekä tunnistaa tutkimusaiheen ongelmia. (Salminen, 2011). Tärkeimpänä näen kokonaiskuvan rakentamisen aiheestani.

Kangasniemen ym. (2013) mukaan kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään runsaasti. Kangasniemen ym. mukaan kirjallisuuskatsaus seuraa seuraavanlaista polkua: se pohjautuu tutkimuskysymykseen ja tuottaa valitun tiedon kautta "kuvailevan, laadullisen vastauksen". Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on neljä vaihetta: ensimmäisenä muodostetaan tutkimuskysymys. Tämän jälkeen valitaan aineisto, jonka jälkeen rakennetaan kuvailu. Viimeisenä tuotettua tulosta tarkastellaan. (Kangasniemi ym. 2013). Vilka (2021) kertoo hyvän tutkimuksen ehdot olevan seuraavanlaiset: tutkimuskohde tarkennetaan ja määritellään selkeästi, tutkimuksen täytyy luoda jotain, mitä ei ole aikaisemmin sanottu, tutkimuksesta on hyötyä muille sekä tutkimuksen on syytä olla sellainen, että se herättää keskustelua (Vilka, 2021).

Tutkimusta tehdessäni hyödynsin muun muassa seuraavia hakusanoja: Varhaiskasvatus ja ADHD, ADHD ja lapset, Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, aktiivisuus- ja

ylivilkkaushäiriö, tarkkaavaisuushäiriö, Attention-deficit hyperactivity disorder sekä early childhood education and ADHD. Olen tiedonhankinnassani käyttänyt hyödyksi useaa väylää: Googlescholar:ia, Ebsco- ja ProQuest-tietokantoja sekä Oula-Finnan yleistä- sekä tarkennettua hakua.

Tutkielmani luotettavuuteen liittyvät kysymykset koskevat lähinnä lähteiden paikkaansa pitävyyttä ja uskottavuutta. Olen mielestäni käyttänyt laadukkaita, luotettavia lähteitä, kuten tieteellisiä artikkeleita sekä perusopuksia tutkimusaiheestani. Vilkan (2021) mukaan tutkimusaineiston keräämisen keinot ovat ratkaisevia tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa. Erilaisilla aineistoilla pääsemme eri tavoin kiinni tutkimusaineistoon (Vilka, 2021).

Luotettavuuteen liittyväksi voidaan myös liittää oma suhtautuminen tutkielman aiheeseen. Vilka (2021) kertoo puolueettomuusnäkökulman olevan tärkeä, sillä tutkija on usein itse liitännäinen tutkimukseen jollakin tasolla: tutkija kokee osallisuutta yhteisöön, sukupuoleen, ikään, uskomuksiin tai mahdollisesti tutkittuihin arvoihin. Tutkijan täytyy tuoda omat tutkimukseen liittyvät arvonsa esille tutkimuksessaan ja tehdä näin tutkimuksesta niin kutsutusti läpinäkyvä (Vilka, 2021). Oma suhtautumiseni ja arvoni ADHD:hen siis vaikuttaa mahdollisesti tutkielmaan.

Koen, että pystyn tarkastelemaan aihetta suhteellisen puolueettomasti. Itselläni ei ole kokemusta ADHD:sta, joten omakohtaiset kokemukset eivät siltä osin vaikuta tutkielmaan. Kokemukseni ADHD:hen liittyvät lähinnä työskentelyyni varhaiskasvatuksen parissa. Pidän tutkielmani aihetta lähellä sydäntäni sen vuoksi, että ADHD tulee näkymään tulevassa työssäni arkipäiväisesti, ja haluan löytää keinoja, joilla voin auttaa lapsia oppimaan toimimaan ADHD:n kanssa ja mahdollisesti valjastaa ADHD:sta itsellensä myös tietynlainen voimavara.

Uskon, että pystyn siihen läpinäkyvällä ja tarvittavalla tasolla.

3.2 Tutkimuskysymys ja tutkimustavoitteet

Tutkimuskysymykseni muotoutui vahvasti oman mielenkiintoni kautta. Koska tunnen tietämykseni ADHD:sta olevan riittämätön, halusin valita kyseisen aiheen, sillä uskon hyötyväni tutkielman teosta tulevassa työssäni.

Tutkimuskysymyksekseni olen muodostanut:

- Millä keinoin tukea esikouluikäistä ADHD-oireista lasta varhaiskasvatuksessa?

Halusin rajata ja painottaa tutkimuskysymystäni esikouluikäisiin, sillä mielläni itseni työskentelemään esikoululaisten kanssa tulevaisuudessa. Tutkimukseni tavoitteena on löytää konkreettisia keinoja, joilla voin tukea esikoululaisen ADHD – oireisen lapsen oppimista, ryhmässä toimimista ja kehitystä. Oksanen ja Sollasvaara (2019) kertovat kasvatus- ja oppimisympäristöissä tapahtuvan helposti lasten erittelyä “normaaleihin” ja “erilaisiin” (Oksanen, Sollasvaara, 2019). Tätä ajatusta haluan haastaa tutkielmani näkökulmalla. Yhteiskunnan normeja on mielestäni syytä raottaa. Lapsien ei tarvitse mahtua yhteen muottiin, vaan yhteiskunnan ja varhaiskasvatuksen on syytä muuntautua luvattuun suuntaan, jossa lapsia halutaan kuulla ja heidän kehitystään tukea heidän tarpeidensa mukaan, ilman niiden tukahduttamista normien ja vanhojen ajatusmallien alle.

4 ADHD:n hoitomuodoista ja tukikeinoista yleisesti

4.1 ADHD:n ilmeneminen lapsissa

Feldman ja Reiff (2014) kertovat ADHD:n olevan yleisin lasten neurokehityshäiriö. ADHD:ta ilmenee heidän mukaansa Amerikassa 5.7 miljoonalla lapsella (Feldman, Reiff, 2014). Antshell ym. (2011) kertovat oireyhtymää löytyvän kaikista maista samankaltaisella tasolla kuin Amerikassa (Antshell ym, 2011). U.S. department of health and human services (2021) kertoo artikkelissaan ADHD:n oireilevan eniten hyperaktiivisuutena sekä impulsiivisuutena. Lapsen kasvaessa ja akateemisen ja sosiaalisen tason noustessa tarkkaamattomuuden oire voi korostua ja haitata akateemista suoriutumista ja sosiaalisia suhteita (U.S. department of health and human services, 2021).

Voimme mielestäni assosoida oireyhtymään tietynlaisen lapsen: vilkkaan ja innokkaan tai levottoman ja impulsiivisen. Usein ADHD-oireista lasta kuvataankin häiriköksi: lapsi ei kykene istumaan paikallaan tarpeeksi kauan, häiritsee muiden tekemistä, haluaa tahallaan ärsyttää opettajaa ja on tarkoituksellisesti hankala. Ajatusta tukevat Fieldman ja Reiff (2014): Lasten ADHD:lle on ominaista tarkkaamattomuus, yliaktiivisuus, impulsiivisuus tai näiden oireiden yhdistelmä, joka vaarantaa päivittäiset perustoiminnot, kuten lukemisen oppiminen ja ystävien saamisen (Feldman, Reiff, 2014). Smoot, Boothby ja Gillet (2007) kertovat ADHD:oinen lapsi on alttiimpi riskialttiille käytökselle (Smoot, Boothby, Gillet, 2007).

Sandberg (2018) kuitenkin kumoo ajatuksen lapsesta häirikkönä. Hänen mukaansa vain 10–40 % diagnosoiduista lapsista tai nuorista täyttävät käytöshäiriön kriteerit. Sandbergin mukaan on kuitenkin tärkeä huomioida, että piittaamattomuus oireyhtymää kohtaan voi aiheuttaa käytöshäiriön kehittymisen. Hän jatkaa, että lapselle tai nuorelle voi kehittyä käytöshäiriö, jos lapsi tai nuori ei saa tukea hänelle haastaviin asioihin, kuten keskittymisen tai impulsiivisuuden haasteisiin (Sandberg, 2018). Mielestäni ajatus ADHD-oireisesta lapsesta häirikkönä on vanhentunut ja tarpeeton. Lapsi ei ole tahallaan hankala, vaan hänen käyttäytymisensä heijastuu ympäristötekijöistä. Lapsi on aina myös ympäristönsä tuote, kuten jokainen meistä.

U.S. department of health and human services (2021) kertoo artikkelissaan, että ADHD:hen ei ole parannuskeinoa. Kuitenkin ADHD:ta voidaan hoitaa niin, että oireet vähenevät. ADHD:ta hoidetaan useimmiten lääkityksellä, koulutuksella, terapialla tai hoitojen yhdistelmällä (U.S. department of health and human services, 2021). Antshel ym. (2011) kertovat ADHD:hen

löytyneen paljon tutkimustietoa vuosikymmenen aikana ja tutkimus on tuonut useita hoitovaihtoehtoja. Lääkitys on yksi yleisimmistä hoitokeinoista (Antshel ym. 2011).

Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski (2018) kertovat, että ADHD:n hoidon keskeisin tavoite on oireiden lievittäminen. Lapset tarvitsevat käyttäytymistä ohjaavia keinoja. Lääkehoitoa on syytä kokeilla viimeistään, jos tukitoimet eivät ole helpottaneet oireita. Onnistunut lääkehoito tukee hoitomuotojen onnistumista. Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski jatkavat kertomalla käyttäytymishoidosta (behavioral treatment), joka on synonyymi luokkahuoneen hallintastrategioiden kanssa. Käyttäytymishoidon tarkoituksena on ohjata lapsen käyttäytymistä siten, että hänen toimintakykynsä edistyy ja on sosiaalisten odotusten mukaista.

Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski (2018) kertovat vahvistamisesta ja ympäristötekijöiden muokkaamisesta, eli ennakoimisesta. Vahvistaminen on käytännössä lapsen positiivisesta ja odotetusta käytöksestä palkitsemista esimerkiksi kehuun. Ympäristöön vaikutetaan muokkaamalla sitä niin, että epäonnistumisen riski olisi lapselle mahdollisimman pieni. Käyttäytymishoito onnistuu parhaiten, kun sitä toteutetaan yhteistyössä tärkeissä lokaatioissa, kuten koulussa ja kotona. He jatkavat, että koulussa toteutettavat käyttäytymishoidot pohjautuvat koulupäivän ennakoitavaan, toistuvaan rakenteeseen, lapselle selkeästi asetettuihin tavoitteisiin sekä kannustavaan palautteeseen. (Puustjärvi, Voutilainen, Pihlakoski, 2018).

Dupaul, Weyandt ja Janusis (2011) kertovat, että ADHD:n tukimuotoina käytetään luokkahuoneen hallintastrategioita (classroom management strategies), ennakoivaa- ja seurausstrategiaa. Lapsen käytökseen puuttuminen sisältää myös ympäristöllisiä muutoksia, jotka suorasti vaikuttavat lapseen. Esimerkiksi sääntöjen läpikäynti lukuvuoden alussa ja aikana voi auttaa ADHD-oireista lasta noudattamaan niitä. Ennakoivaan strategiaan kuuluu myös toimeksiantojen pituuden ja sisällön lyhentäminen. Tämä strategia on yleisesti yhdistetty lapsen kannustamiseen opettajan toimesta, varsinkin kun tehtävä on saatettu loppuun. Kun lapsi alkaa menestyä helpommin tehtävissä, jotka hänelle on eriytetty oppimistason mukaan, voidaan vaatimustasoa nostaa muun luokkatason mukaiseksi. (Dupaul, Weyandt, Janusis, 2011).

Gaastra, Groen, Tucha ja Tucha (2011) kertovat myös luokkahuoneen hallintastrategioista, ennakoivasta- ja seurausstrategiasta Dupaulin, Weyandin ja Janusin ajatuksia tukien. He esittelevät kolmannen keinon, itsesäätelyn keinon. Isesäätelyn keinon tarkoituksena on löytää keinoja, joilla oppilas voi kehittää itsehillintä- ja ongelmanratkaisukykyjään. Heidän mukaansa tutkimukset osoittavat, että kaikki hallintastrategiat toimivat, mutta varsinkin seuraus- ja

itsesäätelyn kehittämisen keinot edistävät ADHD-oireisen lapsen oppimista (Viitattu lähteessä Dupaul, Weyandt, Janusis, 2011).

4.2 Moniammatillinen yhteistyö

Pärnä (2012) kertoo moniammatillisen yhteistyön olevan eri ammattikuntien välistä yhteistyötä, joka toteutuu organisaatioiden sisällä tai eri organisaatioiden välillä. Moniammatillisuus merkitsee eri ammattiryhmien tietotaidon sovittamista yhteen tilanteissa, jossa sitoudutaan toteuttamaan tavoitteellista yhteistoimintaa. Pärnän mukaan yhteisesti asetetut tavoitteet, toisiin luottaminen ja yhteinen toiminta ovat moniammatillisen yhteistyön keskiössä. Toiminta perustuu tavoitteellisuuteen, suunnitelmallisuuteen sekä säännölliseen yhteistyöhön. Pärnä esittelee tutkimuksessaan moniammatillisen yhteistyön olevan prosessi, joka sisältää eri osa-alueiden jakamista, kuten vastuun, osaamisen ja resurssien. (Pärnä, 2012).

Ranta ja Heiskanen (2022) kertovat tiimien ja tiimityön muodostavan varhaiskasvatuksen ja perustan lapsen tuelle. Varhaiskasvatusta ja lapsen tukea toteutetaan monien ammattilaisten ja eri ammattiryhmien tiimeissä, jota kutsutaan lapsen varhaiskasvatusryhmän henkilöstöksi. Usein henkilöstöön kuuluu yksi tai kaksi opettajaa, yksi tai kaksi lastenohjaajaa, erityisopettaja, varhaiskasvatuksen sosionomi, avustaja tai avustajia sekä muita ammattilaisia (Ranta, Heiskanen, 2022). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2022) mukaan monialaisen yhteistyön perusta on lapsen edun ensisijaisuus. Yhteistyötä tehdään muun muassa lastenneuvolan, lastensuojelun, kasvatus- ja perheneuvolan ja muiden sosiaalitoimen palvelujen kanssa (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, 2022).

Ranta & Heiskanen (2022) kertovat, että henkilöstön moniammatillinen yhteistyö ja tiimin yhteen hiileen puhaltaminen luovat vankan perustan varhaiskasvatuksen toteutukselle ja lapsen tuelle. Suomalaisen varhaiskasvatuksen vahvuutena voidaankin nähdä monista ammattiryhmistä muodostuva henkilöstö ja se, että kaikkien osaamista arvostetaan ja kaikki tuki halutaan hyödyntää lapsen hyväksi. (Ranta & Heiskanen, 2022).

Heinijoki, Lautamo ja Vuoskoski (2022) nimittävät moniammatillista yhteistyötä yhteistoimijuudeksi. Koska kyseessä on kuitenkin oppimamme termi monialainen yhteistyö, koen voivani käyttää lähdettä luotettavasti. Heinijoki, Lautamo ja Vuoskoski (2022) kuvailevat yhteistoimijuutta, eli moniammatillista yhteistyötä, tuen oikea-aikaiseksi tarjoamiseksi lapselle siten, että siitä hyötyy koko varhaiskasvatusyhteisö. Moniammatillisen yhteistyön haasteeksi

nähdään lasten tarpeiden monimuotoistuminen, tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen. Heidän mukaansa yhteistoimijuus jakaantui neljään kategoriaan: tiedon jakaminen, eri näkökulmien yhdistely, yhteistä päämäärää kohti työskentely ja yhdessä arjessa toimiminen (Heinijoki, Lautamo & Vuokoski, 2022).

4.3 Kolmiportainen tuki

Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014) mukaan lasta voidaan tukea erilaisilla tuen muodoilla. ”Esiopetukseen osallistuvat lapset kuuluvat perusopetuslain mukaisen kasvun ja oppimisen tuen piiriin.” Lain määräämänä lapsella on oikeus saada tukea heti sen tarpeen ilmetessä (Opetushallitus, 2014). Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski (2018) kertovat tuen keinojen olevan kolmiportainen, joka koostuu yleisestä, tehostetusta ja erityisestä tuesta (Puustjärvi, Voutilainen ja Pihlakoski, 2018).

Heiskanen, Pyökkimies ja Syrjämäki (2018) kertovat tukien koostuvan ”pedagogisista, rakenteellisista ja hoidollisista tuen muodoista”. Kaikki tuki pohjautuu pedagogisiin perusteisiin. Tukiin kuuluvat varhaiskasvatuksen erityisopettajan palvelut, moniammatillinen yhteistyö sekä tukipalvelut, kuten apuvälineet. Lapsen tuesta tarvitaan hallintopäätös, kun tuen muoto on tehostettu tai erityinen. (Heiskanen, Pyökkimies, Syrjämäki, 2018).

Heiskanen, Pyökkimiehen ja Syrjämäen (2018) mukaan pedagogisesti laadukas varhaiskasvatus on lähtökohdانا kaikille tuen muodoille. Yleiseen tukeen lasta ei ole tarpeellista ”siirtää”, vaan sitä tarjotaan kaikille lapsille tarpeen mukaan varhaiskasvatusta toteutettaessa. Tuen laajuus ja sen tarpeen kesto kasvaa jo yleisessä tuessa, ja siihen sisällytetään lapsen henkilökohtaisia, yksilöityjä tukimuotoja (Heiskanen, Pyökkimies, Syrjämäki, 2018).

Varhaiskasvatuslain (540/2018, 15. a§) mukaan tuen tarpeen kasvaessa nostetaan lapsen tuen tarpeiden mukaan suunnitellusti tehostettuun tukeen. Tällöin tuki laajenee moniin, samanaikaisesti toteutettaviin tukimuotoihin. Lapsi siirretään yksilöllisesti lapsen tarpeiden mukaisesti suunniteltuun erityiseen tukeen, jos yleinen tai tehostettu tuki ei näyttäytyä riittävänä. Lapsi voidaan siirtää myös erityiseen tukeen esimerkiksi kehityksen viivästymän, vamman, sairauden tai muun toimintakykyyn huomattavasti vaikuttavan tuen tarpeesta. Erityinen tuki on aina useasta tukimuodosta koostuva kokonaisuus, jota toteutetaan koko varhaiskasvatuspäivän aikana (Viitattu lähteessä Heiskanen, Pyökkimies, Syrjämäki, 2018). Puustjärven, Voutilaisen, ja Pihlakosken (2018) mukaan on tärkeää miettiä huolellisesti, mihin asioihin haetaan muutosta

ja mitkä ovat tavoitteet, kun lapselle haetaan eri tuen muotoja (Puustjärvi, Voutilainen, Pihlakoski).

Vitkan (2021) mukaan huolen herätessä ja lasta yleiseen tukeen nostaessa on myös opettajan tärkeää tarkastella omia toimintatapojaan, opetusjärjestelyitään ja oppimisympäristöjä. Tämän tarkastelun pohjalta voidaan arvioida, voidaanko näitä asioita muuttamalla luoda parempia pedagogisia ratkaisuja lapselle. Vitkan mukaan on tärkeää käydä läpi toimintaympäristöä, ilmapiiriä ja keskustella huoltajien ja erityisopettajan kanssa. Toimintaympäristön selkeys ja siisteys vaikuttaa lasten mielialaan ja toimintakykyyn. Ilmapiiriin on syytä kiinnittää huomiota, jotta se olisi mahdollisimman kannustava, myönteinen ja säännöllistä palautetta antava. Tilanteita on tarpeen käydä läpi henkilöstön kanssa (Vitka, 2021)

Pihlaja ja Viitala (2018) kertovat, että tehostettuun tukeen siirtyessä lapsesta tehdään pedagoginen arvio. Kirjallisen arvion tekemiseen tarvitaan opettaja, tai opettajat, mutta huoltajien on myös suositeltavaa olla mukana laadinnassa. ”Pedagogisessa arviossa kuvataan lapsen kasvun ja oppimisen kokonaistilanne. Kuvaus pohjautuu esiopetuksen henkilöstön, huoltajien ja lapsen näkökulmiin”. Arviossa kerrotaan myös lapsen aikaisemmasta yleisen tuen muodosta ja sen keinoista sekä miten aiemmat tukikeinot ovat vaikuttaneet lapseen. Pedagogisessa arviossa tuodaan myös esille lapsen vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita, oppimisen valmiudet ja erityistarpeet. Arviossa kerrotaan, mitä muutoksia tullaan tekemään: miten muun muassa muutetaan oppimisympäristöä ja millaisia pedagogisia ratkaisuja tehdään (Pihlaja, Viitala, 2018).

Pihlaja ja Viitala (2018) kertovat, että jos tehostettu ei ole ollut lapselle riittävä, tehdään lapsesta pedagoginen selvitys, jonka avulla päätetään erityisestä tuesta. Pedagoginen selvitys aloitetaan siten, että opetuksen järjestäjän päättämä toimielin, viranhaltija tai työntekijä hankkii ensin lapsen varhaiskasvatuksen opettajilta, tai virassa olevalta esikoulunopettajalta, kirjallisen selvityksen lapsen oppimisen tasosta ja sen etenemisestä. Toiseksi haetaan oppilashuollon ammattihenkilöiden kanssa moniammatillisena yhteistyönä tehty kirjallinen selvitys lapsen saamasta tehostetusta tuesta ja lapsen kokonaistilanteesta. Selvitysten perusteella tehdään päätös lapsen erityisen tuen tarpeesta. Pedagogisen selvityksen lisäksi tulee hankkia psykologinen lausunto. Kun erityisestä tuesta on tehty hallinnollinen päätös, laaditaan lapselle henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma, eli HOJKS. Tämä tehdään yhteistyössä lapsen huoltajien kanssa ja mahdollisesti monialaisesti. (Pihlaja, Viitala, 2018).

5 ADHD-oireisen lapsen tukemisen keinoja

5.1 Konkreettisista tilan muutoksista ja työskentelytavoista

Jalanne (2012) kertoo ADHD-oireisen lapsen tarvitsevan ”rauhallisen, mahdollisimman vähävirikkeisen työympäristön, jossa pieni liikehdintä ei häiritse muiden työskentelyä” (Jalanne, 2012). Sandberg (2018) kertoo ADHD-oireisen lapsen hyötyvän oppimisympäristön muokkaamisesta. Perinteinen pöydän ääressä istuminen ei välttämättä palvele kaikkien lasten oppimista parhaalla mahdollisella tavalla, sillä ADHD:hen usein kuuluu liikehakuisuus. Sandberg kertoo, että lapsen on vaikea pysyä paikallaan pöydän ääressä, joka täten helposti vaikeuttaa myös muiden lasten keskittymistä. Lapselle kannattaa antaa mahdollisuus vaikuttaa omaan opiskelupaikkaansa. (Sandberg, 2018). Jalanne (2012) kertoo, että ADHD-oireinen lapsi kannattaa sijoittaa mahdollisimman vähävirikkeisen paikkaan. Jos ADHD -oireisen lapsen takana tai ympärillä tapahtuu paljon, voi se estää lapsen rauhoittumisen.

Sandberg (2018) kertoo, että ADHD-oireinen lapsi hyötyy toiminnallisuudesta, liikkeestä ja motoristen liikkeiden mahdollisuudesta oppimisen rinnalla. Lapsi voi viihtyä pöydän ulkopuolella esimerkiksi maton päällä, jossa asennon vaihtaminen on helpompaa ja mielekkäämpää. Matolla istumiseen tai makaamiseen on myös helppo liittää motorinen liike, kuten jalkojen heiluttaminen (Sandberg, 2018). Brock, Grove & Searls (2010) suosittelevat suunniteltuja liikkumistaukoja, kuten ohjattu venyttelytuokio, mahdollisuus nousta pöydän äärestä teroittamaan kynä, mahdollinen kasvien kastelu, tai yksinkertaisesti seisominen tehtävää tehdessä (Brock, Grove & Searls, 2010). Sandberg huomauttaa, että työntekijöiden kannattaa myös harkita, hyötyisivätkö lapset ”hiljaisesta nurkasta”. (Sandberg, 2018). Mielestäni hiljainen nurkka voisi olla esimerkiksi täytettynä pehmeillä asioilla, kuten tyynyillä. Rauhallisuutta voisi lisätä muun muassa sermeillä, jotka estävät lapsen katseen harhailemisen, ja täten edesauttaa lapsen keskittymistä.

Sandberg (2018) kertoo erilaisista ryhmätiloista, joissa on esimerkiksi sohvia, mattoja, keinutuoli, puolapuut, trampoliini, kiipeilyseinä ja/tai jumppapalloja. Nämä monet vaihtoehdot vaikuttavat positiivisesti lasten oppimiseen ja vireystilaan. Sandbergia mukaillen, oppimisympäristön kiireellisyyteen on syytä kiinnittää huomiota. Tilaa ei kannata täyttää liikaa erilaisilla teoksilla tai julisteilla. ADHD:n oireisiin kuuluu usein aistiyliherkkyys, joten muun muassa ryhmätilan häikäisevä valaistus tai ryhmätilaan kantautuva äänihaitta voi kuormittaa

lasta. ADHD-oireinen lapsi syventyy myös helposti katsomaan esimerkiksi katosta roikkuvia, hiljalleen keinoja tai pyöriviä koristeita (Sandberg, 2018).

5.2 Toimiva vuorovaikutus

Varhaiskasvatus ja esikoulu ovat todella sosiaalisia paikkoja, joissa niin lapset kuin aikuisetkin kehittävät sosiaalisia taitojaan ja suhteitaan. Hietala ja Lahti kertovat (2015), että sosiaaliset suhteet ovat todella tärkeitä hyvinvoinnin kannalta ja ne kehittyvät läpi elämän. He kertovat hyvän vuorovaikutuksen toteutuessa häiriöttömässä tilassa, olemalla läsnä tilanteessa ja luomalla katsekontaktia toiseen. Sanat eivät ole ainoa asia, jotka merkkäävät vuorovaikutustilanteissa, sillä tärkeitä ovat myös sanaton viestintä, kuten eleet, ilmeet ja kosketus.

Hietalan ja Lahden (2015) mukaan Nepsy-piirteisen, tässä tapauksessa ADHD-oireisen lapsen kanssa, keskusteltaessa on tärkeää luoda katsekontaktia ja puhua selkeästi. On tärkeää tarkkailla itseään niin, että viestii kehollisesti samaa kuin sanoin (Hietala, Lahti, 2015). Peitso ja Närhi (2015) kertovat, että oikeanlaisen sosiaalisen viestinnän on lähdettävä aikuisesta. Aikuinen voi tiedostaa, että ei viesti lapselle tarpeeksi tarkasti siitä, minkälaista käyttäytymistä lapselta odotetaan. Lapsen toimintaa ei ohjata tarpeeksi ennakoivasti, mikä voi hämmäntää lasta ja hidastaa keskittymisen siirtymistä seuraavaan tehtävään (Peitso & Närhi, 2015).

Peitso & Närhi (2015) kertovat, että on tärkeää paneutua jokaisen lapsen tarpeisiin, ja toimiviin henkilökohtaisiin viestinnän keinoihin. Jos lapsi keskeyttää usein tehtävänsä teon, on tärkeää kokeilla ja tarkastella, toimisiko lapsen kohdalla kannustava kommentti tehtävien jatkamisesta. On myös tärkeää havainnoida, mitä lapsi tekee ennen tehtävien tekoon siirtymistä ja riittääkö lapsen kohdalla selkeä kommunikaatio ja suullisesti annetut ohjeet, vai tarvitseeko lapsi esimerkiksi tukitoimena kuvakortit (Peitso, Närhi, 2015).

Berggren (2018) kertoo, että toimiva vuorovaikutus on välttämättömän tärkeää ADHD-oireisille lapselle, jotta hän osaa säädellä toimintaansa ja tunteitaan toivotulla tavalla. Epäsuorat, laveat ilmaisut, kuten ”Älä kehtaa juosta sisällä”, ei vaikuta lapseen yhtä hyvin kuin ”Kävellään sisätiloissa”. Vuorovaikutuksen aikana on syytä huomioida, että se ei voi olla niin kutsuttua kauko-ohjaamista, joka tapahtuu huudahtamalla toisesta huoneesta tai saman tilan toisesta päästä. Vuorovaikuttajan on syytä hyödyntää lähiohjaamista, jossa toiselta haetaan katsekontakti, asetetaan lapsen tasolle ja tarvittaessa ohjataan kädestä pitäen tilanteesta eteenpäin (Berggren, 2018).

Berggren (2018) selventää, että usein käytetyt ohjeet ”Käyttäydy ihmisiksi”, ”Istu nätisti”, ”Älä riehu” ovat lapselle monimutkaisia ymmärtää. Lapset tarvitsevat suoria ohjeita, jotta he tietävät, mitä heiltä odotetaan. ”Odota omaa vuoroasi” ja ”Istu jalat pöydän alla” antaa lapselle enemmän tietoa ja yleisesti rauhoittaa tilanteita enemmän, kuin edellä mainitut ohjeet. (Berggren, 2018). Aro, Aro, Koponen & Viholainen (2012) painottavat myös selkeiden toimintaohjeiden tärkeyttä. Heidän mukaansa ADHD-oireisella lapsella voi olla hankaluuksia puheen kehittämisessä ja ymmärtämisessä. He kertovat, että tämän vuoksi aikuisen on tärkeää huomioida ja suunnitella kielenkäyttöä niin, että se tukee tilanteiden jäsentymistä. Heidä mukailleen, on tärkeää luoda ryhmälle toimivia, toistuvia sekä johdonmukaisia käsitteitä ja malleja tehtävänantoja läpikäydessä. Tämä on yksi heidän kolmesta esilletuomistaan teoriasta, jotka avaavat lapsen säätelykyvyn puutteita, puheen merkitys toiminnanohjaajana. Tähän teoriaan sisältyy Aron ym. mukaan, että lapsen annetaan puhua hiljaa itsekseen tehtävänantoa sisäistäessä ja/tai tehtävää tehdessä. (Aro, Aro, Koponen & Viholainen, 2012).

Aro ym. (2012) kuvaavatkin tukitoimien lähtökohtien olevan teorioissa, jotka avaavat lapsen säätelykyvyn puutteita. Heidän mukaansa kolme teoriaa ovat puheen merkitys toiminnanohjaajana, ympäristön palautteiden johdonmukaisuus ja ohjauksen selkeys sekä itsesäätelyn lisääntyminen motivoitumiseen. Aro ym. kuvaavat toiminnanohjauksien näkyvän muun muassa vaikeutena aloittaa toimintaa, eli aloitekyvyn puutteena. Lapselle voi olla vaikeaa toiminnan aloittaminen, ongelmien ratkominen tehtävää tehdessä, ympäristön ärsykkeet, toiminnan ylläpitäminen eli toisin sanoen mielenkiinnon säilyttäminen tehtävään ja/tai joustamattomuus, jolloin siirtyminen tehtävästä toiseen tuntuu vaikealta tai mahdottomalta. (Aro ym. 2012).

Toimivaan vuorovaikutukseen liittyy myös palautteen antaminen. Peitso & Närhi (2015) kertovat palautteen saannilla olevan merkityksellisiä tuloksia, kun halutaan vaikuttaa lapsen käytökseen. Heidän mukaansa palautteen annon pohjana on ajatus, että haasteellinen käyttäytyminen on tilannetekijöiden ja lapsen välisen vuorovaikutuksen summa. Peitso ja Närhi kertaavat palautteen annon periaatteita; toimiva palaute johdonmukaista, välitöntä (palautteen anto tapahtuu mahdollisimman pian tai välittömästi), ja säännöllistä (palautteen annon alkupäässä suositellaan palautteen antoa joka kerta) (Peitso & Närhi, 2015). Aro ym. (2012) painottavat myös palautteen johdonmukaisuuden ja ohjauksen selkeyden tärkeyttä. Heidän mukaansa ADHD-oireiset lapset ovat heidän mukaansa riippuvaisempia palautteen välittömyydestä ikätovereihinsa nähden. Aro ym. painottavat yksiselitteisten, lyhyiden,

henkilökohtaisten ja selkeiden palautteiden hyödyttävän eniten ADHD-oireista lasta (Aro ym. 2012).

Peitso & Närhi (2015) kertovat, että palautteen olisi suotuisaa keskittyä positiivisiin seikkoihin (Peitso, Närhi, 2015). Heidän oppaassaan käytetään termiä ”ADHD-oireiset lapset”, kuten kappaleessa ”Tukitoimet ADHD-oireisille lapsille”. Koska tukea annetaan aina lapselle hänelle sopivan tuen portaan kautta, myös ADHD-oireisille lapsille ilman diagnoosia, kuten olen läpikäynyt kappaleessa 4.4. Kolmiportainen tuki, koen voivani käyttää Peitson ja Närhin lähdeä tutkielmassani luotettavasti. Aro ym. (2012) kertovat positiivisen palautteen mahdollistavan lapselle onnistumisen tunteen tunnistamisen, ja näin hän kerryttää luottamusta omiin kykyihinsä selvitä erilaisista, vaikeistakin tehtävistä. Heitä mukaillen, onnistumisen tunteet kehittävät lasta eteenpäin ja auttavat häntä työskentelemään jatkossa sitkeämmin. (Aro ym. 2012).

5.3 Itsesäätely ja tunteiden tunnistaminen

Aro (2012) kertoo, että on tärkeää tarkastella itsesäätelyn kolmea eri osa-aluetta, kun puhutaan ADHD-oireisen lapsen tukemisesta. Lasta koskevat itsesäätelyn kolme osa-aluetta ovat emootioiden, työskentelyn ja kognitiivisen työskentelyn säätely. Nämä kolme osa-aluetta kulkevat limittäin, eikä niitä täten ole tarpeellista täysin erottaa toisistaan. Usein ADHD:sta puhuttaessa keskitytään lapsen käyttäytymiseen, mutta on tärkeää tarkastella myös itsesäätelyyn liittyviä seikkoja. (Aro, 2012)

Aro (2012) kertoo itsesäätelyn näkyvän tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn hankaluuksina, eli itsesäätelyn ali- tai ylisäätelyinä. Ylisäätely on nimensä mukaisesti liiallista säätelyä. Tämä voi ilmaantua tunteiden ilmaisun estyneisyytenä tai haasteena nimetä ja/tai tunnistaa tunnetta. Lapsi voi toisin sanoen siis lamaantua. Ylisäätelyä ei välttämättä tunnisteta yhtä huolestuttavana haasteena kuin alisäätelyä, vaikka lasten kanssa työskentelevien on tärkeää reagoida myös ylisäätelyyn. Aroa mukaillen, lapsi kokee koko ajan uusia, haastavia tilanteita, jotka voivat herättää lapsessa ylisäätelyn aiheuttamia tuntemuksia, kuten arkuutta tai häpeää (Aro, 2012).

Aro (2012) kertoo alisäätelyn sen sijaan näkyvän vaikeutena hallita tai säädellä vahvaa tunnetta, kuten aggressiota, joka voi purkautua voimakkaasti vihanpurkauksena. Pitkään, 3–6 kuukautta jatkuneen, toistuvan, selkeän aggression, voidaan nähdä olevan käyttäytymishäiriö (Aro, 2012). Tämän pohjalta kommentoin, että on tärkeää tarkkailla lapsen käyttäytymistä varhaiskasvatuksen ammattilaisena ja reagoida siihen herkästi. Aron (2012) mukaan ADHD

mielletään usein alisäätelyn haasteeksi (Aro, 2012). Barkleyn (2012) mukaan ”kyvyttömyys inhiboida eli estää toimintayllykkeitä on keskeistä ADHD:lle ja johtaa muihin toiminnanohjauksen tai itsesäätelyn ongelmiin” (Viitattu lähteessä Aro, 2012). Aro (2012) kertoo, että itsesäätelyn tukemisen keinoina voi hyödyntää rutiineja, muistikortteja ja selkeitä ohjeita (Aro, 2012).

Aro ym. (2012) kertovat tunteiden tunnistamisen olevan perusta muun muassa tehtävän teon onnistumiseen. ADHD-lapselle on erityisen tärkeää saada onnistumisen tunteita, mikä ruokkii kehitystä. Onnistumisen tunteet auttavat ponnistelemaan myös elämän muilla osa-alueilla – kun taas epäonnistumisen tunteet tekevät päinvastaisen efektin. Lasta täytyy opettaa vaikeamman tehtävän kohtaamiseen liittyvistä tunteista. Aroa ym. mukaillen, lasta kannattaa ohjata muun muassa kysymyksillä, kuten ”Mitä kannattaa tehdä, jos alkaa harmittaa tehtävää tehdessä niin, että kyyneleet nousevat silmiin?” (Aro ym. 2012).

Serenius-Sirve & Kippola-Pääkkönen (2012) kertovat läsnäolon olevan tärkeää lapselle esimerkiksi pettymysten tunteita käsiteltäessä. Lapselle ei tarvitse rakentaa tietoisesti tilanteita, joissa lapsi kokee pettymyksen tunnetta, sillä arki tarjoaa tällaisia lapselle. Heidän mukaansa lapsen kokemaa tunnetta sanoitetaan, ja kerrotaan muun muassa toimintamalleja, kuten ”Sinua saa harmittaa, mutta ketään ei saa lyödä”. Heitä mukaillen, kun aikuinen on tilanteessa itse rauhallinen ja vastaanottaa lapsen tunteen lohtua tarjoten, oppii lapsi siihen, että tämäkin tunne ei ole läpipääsemätön. Tällä reaktiolla aikuinen tarjoaa lapselle myös hyödyllisiä toimintamalleja tulevaisuuteen, kun lapsi aikuistuuksaan tulee kokemaan esimerkiksi pettymyksen tunteita erilaisissa tilanteissa (Serenius-Sirve, Kippola-Pääkkönen, 2012). Toisin sanoen, aikuisen läsnäolo on lapsen edulle myönteistä lapsen käydessä läpi erilaisia, haastaviakin tunteita.

Sandberg (2018) kertoo, että itsesäätelytaitojen puute voi näkyä lapsilla juuri impulsiivisuutena, yliaktiivisuutena ja pettymysten sietokyvyn rajoittuneisuutena. Impulsiivisuus voi luoda haasteita päiväkodin arjessa, kun lapsella on haasteita odottaa omaa vuoroaan, hän voi olla äänekäs sekä leikkitalanteet voivat olla haastavia muiden lasten kanssa leikkien kiihtyessä nopeasti. Itsesäätelytaidoista voidaan keskustella lasten kanssa lasten ikätason mukaisella tavalla. Keskustelussa olisi hyvä painottaa moninaisuuttamme: olemme kaikki erilaisia persoonia, ja toimimme kaikki hieman eri tavoin. Hän nostaa itsesäätelyn ja tunteiden sanoittamisen harjoittelun keinona leikin. On hyödyllistä luoda tilanteita, joissa lapset ovat

leikeissä ja peleissä vuorollaan ensimmäisiä ja viimeisiä. Näin lapset saavat aikuisten lisäksi vertaisiltaan toimintamalleja (Sandberg, 2018).

5.4 Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö

Sandberg (2018) kertoo varhaiskasvatuksen peruslinjauksena olevan huoltajien antaman kasvatuksen tukeminen (Sandberg, 2018, s.46). Rantala, Määttä ja Uotinen (2012) kertovat, että perusopetuslaki 1998 (628/1998) velvoittaa päiväkodin, mukaan lukien esikoulun, ja kodin välistä yhteistyötä. Laki velvoittaa päiväkotia tukemaan varhaiskasvatuksen piirissä olevien lasten perheitä kasvatustehtävässään (ve, 2012). Onnismaan (2010) mukaan vanhemmat luovuttavat lapsensa kasvatusvastuun varhaiskasvatuksen ammattilaisille ajaksi, kun lapsi on erossa vanhemmistaan varhaiskasvatuksen vastuun alla. Varhaiskasvatuksen työntekijöiden on tärkeää ymmärtää, kuinka suuri luottamuksen osoitus tämä on (Viitattu lähteessä Rantala, Määttä, Uotinen, 2012).

Sandberg (2018) kertoo, että varhaiskasvatuksessa vanhempien kohtaaminen ja heidän kanssaan tehtävä yhteistyö on päivittäistä. Sandbergia mukaillen, vanhempien kanssa päivittäiset, lyhyetkin kohtaamiset, ovat tärkeitä, erityisesti tukea tarvitsevien lasten kanssa. Sandberg kertoo, että päivittäisten, lyhyempien kohtaamisten lisäksi, käydään lasten kanssa vasukeskusteluja, joissa syvennyttään lapsen kuulumisiin ja tarpeisiin. Sandbergia mukaillen, on tärkeää tehdä tiivistä yhteistyötä huoltajien kanssa, sillä he ovat avainasemassa koskien lapsen varhaiskasvatuksen ulkopuolisia tietoja ja verkostoja, kuten tutkimus- ja hoitotahot. Sandberg kertoo, että vanhemmat pystyvät antamaan lapsestaan paljon hyödyllistä informaatiota lapsensa toimintatavoista kotona ja muissa ympäristöissä sekä oireiden ilmaantuvuudesta eri ajanjaksoina että eri tilanteissa. Hän kertoo vanhempien olevan lapsensa parhaita asiantuntijoita, joiden kanssa kasvatuskumppanuuteen panostaen ajetaan lapsen parasta, joka onkin aina varhaiskasvatuksen pääperiaate (Sandberg, 2018).

Mielestäni on myös tarpeellista tuoda esille mahdollisia vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön haasteita. Rantala, Määttä, Uotinen (2012) kertovat varhaiskasvatuksessa vallitsevasta huolipuheesta, jossa on kyse lisääntyvistä lasten haasteista ja tuen tarpeista, jotka aiheuttavat opetuslalla oleville koko ajan lisääntyvästi ja kasaantuvasti työpaineita. Tilanne voi vaikuttaa kiristävästi kodin ja kasvatusalojen välillä, varsinkin jos asiat eivät suju lapsen kohdalla sujuvasti tai toivotulla tavalla (Rantala, Määttä, Uotinen, 2012).

Olen huomionnut yhteiskunnassa vallitsevaa keskustelua siitä, että kasvatusta tapahtuisi lähes täysin varhaiskasvatuksen kentällä kodin sijaan. Rantala, Määttä ja Uotinen (2012) tukevat huomiotani. He kertovat, että 2000-luvulla mediakeskustelussa vallitsee ajatus, että kodit viskaavat kasvatustuon kasvatustalalle, vaikka kasvatustuon on laissa kirjattu pääsääntöisesti kodille. Kyse on kasvatustalppanuudesta, joka on julistettu 2000-luvulla varhaiskasvatustun sekä perusopetuksen keskeiseksi periaatteeksi. (Rantala, Määttä, Uotinen, 2012).

Määttä (1999) tuo esille 1900-luvun kasvatustalppanuuden näkymiä. 1900-luvulla tukea tarvitsevan lapsen perhettä ei nähty tasavertaisena yhteistyökumppanina. Tämä mahdollisti hänen mukaansa syyllistävän, patologisoivan kriisijattelun (Viitattu lähteessä Rantala, Määttä & Uotinen, 2012). Rantala, Määttä & Uotinen (2012) vertaavat menneen vuosituhanen kasvatustalppanuutta 2000-luvun kasvatustalppanuuteen ja tuovat esille, että 2000-luvulla siirryttäessä nousi esille perhekeskeisyys, kumppanuus ja vanhempien osallisuus yhteistyötä ajatellessa (Rantala, Määttä & Uotinen, 2012). Mielestäni kyse voi olla siitä, että kasvatustalppanuuteen panostaminen ja lisääntyvät tuen tarpeet näyttäytyvät kasvatustalalan enenevänä lapsen kasvatustun tukemisena.

Kasvatustalppanuuden haasteena voi olla myös vanhempien ja varhaiskasvatustun työntekijän eriävät näkemykset lapsen tarpeista. Rantala, Määttä & Uotinen (2012) syventyvät lasta koskevaan huolipuheeseen, joka voi sekoittaa kasvatustalppanuuden sujuvuutta. Kasvatustalalan työntekijät voivat olla kovasti huolissaan lapsen hyvinvoinnista ja pohtia hänen tuen tarpeitaan samalla huolehtien runsaasti omasta jaksamisestaan tai osaamisestaan. Puhe yhteisestä kasvatustalppanuudesta, mutta toisaalta taas ajatus ”loppukädessä vastuu on vanhemmalla” sekoittuvat keskenään. Rantala, Määttä ja Uotinen kuvailevat lapsen tuen tarpeiden esille tuomisen vanhemmille kriisitilaksi, tai lähes sen kaltaiseksi. Tällöin suhtautuminen vanhempiin usein muuttuu, ja tilannetta hoidetaan kriisitilanteen mukaisesti: omien näkemysten ilmaisua vältetään, asian vakavuutta on hankala tuoda esille ja sitä saatetaan kaunistella. Tällainen huolipuhe kuitenkin vie heidän mukaansa pohjan tasavertaiselta dialogilta. Vanhemmat mielletään helposti lapsen tarpeilta silmänsä sulkeviksi, työntekijöitä syyttäväiksi asiakkaiksi. (Rantala, Määttä & Uotinen, 2012).

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Luvussa 6 käyn läpi luvuissa 4 ja 5 tekemiäni havaintoja. On tärkeää huomioida tutkielmaan valitsemani näkökulma ja sen vaikutukset tuloksiin. Tutkielmaan vaikuttaa aina väistämättömästi valittu näkökulma, sillä yksilö etsii ja mieltyy lähteisiin, jotka tukevat hänen omaa näkökulmaansa. Olen kuitenkin pyrkinyt luomaan mahdollisimman monipuolisen katsauksen aiheesta ja koen myös onnistuneeni siinä.

ADHD on varhaiskasvatuksen jokapäiväisessä arjessa näkyvä asia. “ADHD on todellisuutta. ADHD ei ole mikään keksitty sairaus” (Hansen, 2017). Brock ym. (2010) kertovat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön olevan yksi yleisimmistä lapsuuden käyttäytymishäiriöistä. (Brock ym. 2010). Gaastra ym. (2020) mukaan nykyinen inklusiivinen opetus tarkoittaa, että ryhmässä on lähes poikkeuksetta ADHD-lapsi -tai lapsia (Gaastra ym. 2020). Aihetta on tutkittu paljon ja ADHD ei ole enää tabu, niin kuin sen voidaan mielestäni ajatella vielä olleen vuosikymmen taaksepäin. Silti ajattelen, että tänäkin päivänä asenteet vaihtelevat ihmisestä ihmiseen voimakkaasti.

Tutkimuskysymykseeni vastaten, esikouluikäistä ADHD-oireista lasta voidaan tukea varhaiskasvatuksessa seuraavilla keinoilla: vanhempien ja varhaiskasvatuksen toimivalla ja avoimella yhteistyöllä ja kasvatuskumppanuudella, monialaisella yhteistyöllä ja kolmiportaisen tuen tarvittavalla muodolla. Konkreettiset tilan muutokset, kuten häiriötekijöiden, esimerkiksi äänihaittojen tai muiden ärsykkeiden vähentäminen tai poistaminen voivat positiivisesti vaikuttaa lapsen keskittymisen tasoon. Olen tutkielmassani tuonut esille myös tutkimuksia, kuten Gaastran ja kumppaneiden (2020) tutkimuksen luokkahuone strategioista, joista voi olla apua ryhmän toimivuuteen.

Tutkimuskysymykseeni vielä vastaten, varhaiskasvatustiimin toimiva vuorovaikutus on erityisen tärkeää ADHD-oireisen lapsen kannalta. Tiimin yhteiset toimintamallit ja niihin sitoutuminen ovat lapsen pystyvyyden tunteen kannalta äärimmäisen tärkeää ja hyödyllistä, sillä lapsen on tärkeää ymmärtää ja kokea pystyvänsä noudattamaan ryhmän yhteisiä sääntöjä ja aikuisten odotuksia. Brock ym. (2010) kertovat, että kasvattajan on tärkeää kertoa lapselle mikä ei ole hyväksyttyä, mutta yhtä tärkeää on myös kertoa, mikä on hyväksyttyä (Brock ym. 2010). Jos aikuisten mielipiteet siitä, miten lapsen kanssa toimitaan, eroavat, lapsi kuormittuu erilaisista odotuksista ja hänen tarvitsemansa ohjeistuksen yhdenmukaisuus ei toteudu, jolloin

lapsen ADHD-oireet voivat hankaloitua entisestään. Tämä ei tue varhaiskasvatuksen perimmäistä tarkoitusta, lapsen etua.

Tutkielmani etu on se, että aiheestani löytyy runsaasti tutkimusaineistoa. Luotettavuuden vuoksi lähteiden tulisi olla mielestäni suhteellisen tuoreita. Olen pyrkinyt käyttämään 2010 ja 2020 luvuilla julkaistuja artikkeleita ja tutkimuksia. Luettuun tutkimusaineistoon on kuitenkin tuoreudestaan huolimatta aina syytä suhtautua varauksellisesti sekä verrata aineistoja toisiinsa. Olen pyrkinyt lähteiden perusteelliseen läpikäyntiin, ja se mielestäni näkyy tutkimukseni sidonnaisuutena.

Tutkielmani luotettavuuden haasteena on tärkeää huomioida myös, että tutkielmassani tarkastellaan lasta ja lapsen kokemuksia. Lapsia koskevassa tutkielmassa on aina syytä tarkastella tutkielman eettisiä kysymyksiä: kuinka totena voimme pitää lähteiden toimivuutta, sillä lapsen sanoma kulkee aina tutkijan, aikuisen, tulkinnan kautta. Myös tutkielmatilanteet, joissa uusi aikuinen vierailee ryhmässä tarkastelemassa lapsia, voi muuttaa lasten käyttäytymistä suuntaan tai toiseen. On olemassa myös toisenlainen havainnoinnin keino, kuten Oulun yliopistolla sijaitseva Lastu-päiväkoti, jossa tummennetun lasin takana voi tarkastella ryhmän toimintaa kameroiden ja mikrofoniin kautta. Tässä uuden aikuisen läsnäolo ei vaikuta lasten käyttäytymiseen, mutta tarkastelun tulokset ovat kuitenkin aina aikuisen tulkinnan alaisia. On tarpeellista kyseenalaistaa, osaammeko kuvata lasten kokemuksia oikealla tavalla.

Koen, että tutkielmaani on muodostunut selkeä kysymys – vastaus tai toisin kuvaillen haaste – ratkaisu -asetelma. Olen mielestäni löytänyt tutkimuskysymykseeni ”Kuinka tukea esikouluikäistä ADHD-oireista lasta varhaiskasvatuksessa?” toimivia ja päteviä vastauksia ja tukemisenkeinoja. Kuten aiemmin mainitsin, tutkimusaineiston runsaus on tämän mahdollistanut. Pohdin edellä mainittua lapsen tutkimisen eettisiä kysymyksiä, ja Pro-gradu työhön siirryttäessä olisikin mielenkiintoista haastaa tutkimuskeinoja uudella, innovatiivisella tutkimuksen keinolla esimerkiksi tiiviimmällä yhteistyöllä Lastu-päiväkodin kanssa tai ylipäänsä varhaiskasvatusopettajien ja tutkijan välisen yhteistyön pidentämisellä.

Tutkielmani ollessa kuvaileva kirjallisuuskatsaus, en pyrkinyt luomaan aiheesta uutta tietoa, vaan tarjoamaan tutkielmani aiheesta kattavan yleiskatsauksen ja keinoja, joilla varhaiskasvatuksessa voidaan tukea ADHD-oireista lasta. Mielestäni olen tässä onnistunut. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on mielestäni sopinut tutkielmani tekoon erinomaisesti. Pääsin sillä mielestäni tutkielman tavoitteeseen, selkeään kysymys – vastaus asetelmaan. Tutkielmaani

voi mielestäni jatkaa Pro-gradu tutkielmaan esimerkiksi tarkastelemalla varhaiskasvatustiimin ja/tai varhaiskasvatusopettajan kokemuksia ja vaikutuksia aiheeseen, ADHD:n ja muiden diagnoosien vaikutusta toisiinsa tai ADHD-oireisen lapsen perheen ja varhaiskasvatuksen välistä yhteistyötä.

Tutkielmani aihe valikoitui omien mielenkiinnon kohteideni mukaan. Halusin laajentaa tietämystäni sekä ymmärrystäni ADHD:sta ja sen vaikutuksesta lapsen kehitykseen ja käyttäytymiseen. Halusin luoda tutkielmallani itselleni ja lukijalle tuen keinoja sekä selkeitä, konkreettisia tapoja, joilla tukea ADHD-oireista esikouluikäistä lasta varhaiskasvatuksessa. Halusin myös tutkielmallani antaa laajan ja eri näkökulmia antavan kokonaiskuvan ADHD:sta ja sen vaikutuksista erityisesti lapseen ja varhaiskasvatuksen henkilöstöön.

Lähteet:

- Antshel, K-M., Hargrave, T-M., Simonescu, M., Kaul, P., Hendricks, K., Faranoe, S-V. (2011). *Advances in understanding and treating ADHD*. BMC Medicine. Haettu osoitteesta <https://link.springer.com/article/10.1186/1741-7015-9-72/>
- Aro, M., Aro, T., Koponen, T., Viholainen, H. (2012) *Oppimisvaikeudet*, teoksessa *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa*. Tampere: Osuuskunta Vastapaino
- Aro, T. (2012). *ADHD itsesäätelykyvyn vaikeutena*. Teoksessa: Dufva, V., Koivunen, M. *ADHD, diagnosointi, hoito ja hyvä arki*. Jyväskylä: Ps-kustannus
- Alila, K., Ukkonen-Mikkola, T. (2018). *Käsiteanalyysistä varhaiskasvatuksen pedagogiikan määrittelyyn*. Kasvatus 2018 49 (1), s.75-81. Haettu osoitteesta https://www.researchgate.net/publication/337137007_Kasiteanalyysista_varhaiskasvatuksen_pedagogiikan_maarittelyyn
- Afurobi, A-O., Izuagba, A-C., Ifegbo, P-C., Opara, J-M. (2017). *Differentiating instruction in early childhood care Education: Teacher's practise*. An international multidisciplinary Journal, Bahir Dar, Ethiopia. Affrev VOL. 11(3), Serial NO.47, July, 2017: 105-114. Haettu osoitteesta <http://dx.doi.org/10.4314/afrev.v11i3.11>
- Brock, S-E., Grove, B., Searls, M. (2010). *ADHD: Classroom interventions*. National Association by school psychologists. Haettu osoitteesta <https://www.miottawa.org/health/cmh/pdf/brains/Attention%20and%20Executive%20Function/ADHD%20Resources/ADHD%20Classroom%20Interventions.pdf>
- Durchman, S-M. (2021). *Supervoimani ADHD*. Helsinki: Into-kustannus Oy
- Dupaul, G-J., Weyandt, L-L., Janus, G-M. (2011). *ADHD in the classroom: Effective Interventions Strategies*. Theory Into Practise. Haettu osoitteesta <https://doi.org/10.1080/00405841.2011.534935>

- Eerola-Pennanen, P., Vuorisalo, M., Raittila, R. (2022) Johdatus varhaiskasvatukseen. Teoksessa Koivula, M., Siippainen, A., Eerola-Pennanen, P. *Valloittava varhaiskasvatus*. (3.korjattu ja laajennettu painos). Tampere: Vastapaino
- Feldman, H., Reiff, M. (2014). *Attention Deficit- Hyperactivity disorder in children and adolescents*. Haettu osoitteesta <https://people.ucsc.edu/~drsmith/migrated/metx270/html/Feldman%20and%20Reiff%202014%20ADHD.pdf>
- Gaasra, G-F., Groen, Y., Tucha, L., Tucha, O. (2019). *Unknow, unloved? Teachers Reported Use and Effectiveness of Classroom Management Strategies for Students with Symptons of ADHD*. Child & Youth Care Forum (2020) 29:1-22. Haettu osoitteesta <https://doi.org/10.1007/s10566-019-09515-7>
- Hansen, A. (2017) *ADHD voimavarana - Missä kohtaa kirjoja olet?* Latvia: Atena Kustannus Oy
- Heiskanen, N., Pyökkimies, M., Syrjämäki, M. (2018). Lapsen tuen prosessi ja pedagoginen jatkumo. Teoksessa Heiskanen, N., Syrjämäki, M. 2018. *Pienet tuetut askeleet – varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt*. Jyväskylä: PSkustannus
- Handayani, S., Kartika, A., Sugoto, S. (2017). *The overview of training needs on differentiated instruction childhood teachers*. Advances in Social Science, Education and Humanities Research (ASSEHR), volume 58. Haettu osoitteesta <https://doi.org/10.2991/icece-16.2017.13>
- Heinijoki, H., Lautamo, T., Vuoskoski, P. (2022) *Käsityksiä yhteistoimijuudesta varhaiskasvatuksen toimintaympäristössä*. Haettu osoitteesta <https://journal.fi/jecer/article/view/115433>
- Jalanne, T. (2012). Ikkuna luokkahuoneeseen. Teoksessa Dufva, V., Koivunen, M. *ADHD, diagnosointi, hoito ja hyvä arki*. Jyväskylä: Ps-Kustannus
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. (2013). *Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon*. Hoitotiede 2013, 25 (4), 291–201. Haettu osoitteesta

https://moodle oulu.fi/pluginfile.php/773444/mod_resource/content/1/Kuvaileva%20kirjallisuuskatsaus.pdf

Linnilä, M-L. (2006). *Kouluvalmiudesta koulun valmiuteen – Poikkeuksellinen koulunaloitus koulumenestyksen, viranomaislausuntojen ja perheiden kokemusten valossa.*

Väitöskirja: Jyväskylän yliopisto. Haettu osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13400/9513926672.pdf?s>

Melhuish, E., Ereky-Stevens, K., Petrogiannis, K., Ariescu, A., Penderi, E., Penderi, E., Rentzou, K., Tawell, A., Leseman, P., Broekhuisen, M. (2015). *A review of research on the effects of early childhood education and care (ECEC) on child development.* Haettu osoitteesta

https://www.researchgate.net/publication/291970194_A_review_of_research_on_the_effects_of_early_childhood_Education_and_Care_ECEC_upon_child_development_CARE_project

Määttä, P. (1999). *Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt.* Jyväskylä: Atena.

Oksanen, J., Sollaavaara, R. (2019). *Esteille hyvästit! Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille.* (2. Uudistettu painos). Helsinki: Intokustannus Oy

Opetushallitus. (2023). (N.d.). *Mitä on esiopetus?* Haettu osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-esiopetus>

Opetushallitus. (2023). (n.d.). *Esiopetus lapsen oikeutena.* Haettu osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/esiopetus-lapsen-oikeutena>

Opetushallitus. (2023). (n.d.). *Mitä on varhaiskasvatus?* Haettu osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-varhaiskasvatus>

Opetushallitus. (2014). *Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet.* Haettu osoitteesta https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/esiopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2015). *Opetuksesta velvoittavaa 1.8. alkaen*. Haettu osoitteesta <https://okm.fi/tiedotteet-ja-uutiset>
- Puustjärvi, A., Voutilainen A., Pihlakoski, L. (2018). Lapsen ADHD. Miten lasten ADHD-oireita hoidetaan? Teoksessa Berggren, K., Hämäläinen, J. *ADHD-käsikirja*. Jyväskylä, PS-kustannus
- Puustjärvi, A., Voutilainen A., Pihlakoski, L. (2018). Lapsen ADHD. Teoksessa Berggren, K., Hämäläinen, J. *ADHD-käsikirja*. Jyväskylä, PS-kustannus
- Puustjärvi, A., Voutilainen A., Pihlakoski, L. (2018). Kouluikäisen ADHD-oireet. Teoksessa Berggren, K., Hämäläinen, J. *ADHD-käsikirja*. Jyväskylä, PS-kustannus
- Pihlaja, P., Viitala, R. (2018). *Varhaiserityiskasvatus*. Jyväskylä: Ps-kustannus
- Peitso, S., Närhi, V. (2015). *Konsultaatiomalli päiväkoteihin – jäsentynyttä tukea levottomille lapsille* (1.painos). Tuija Aro & Maria Haakana: Niilo Mäki Instituutti
- Pärnä, K. (2012). *Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosesissa – lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet*. Väitöskirja: Turun yliopisto. Haettu osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5086-7>
- Ranta, S., Heiskanen, N. (2022) *Toimiva tiimityö – jaettu vastuu lapsen tuesta*. Teoksessa Heiskanen, N., Syrjämäki, M. *Pienet tuetut askeleet – varhaiskasvatuksen uudistuva tuki ja kehittyvät käytännöt*. Jyväskylä: Ps-kustannus
- Rantala, A., Määttä, P., Uotinen, S. (2012). *Perheiden ja ammatti-ihmisten yhteistyö*. Teoksessa Jahnukainen, M. *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa*. Tampere: Osuuskunta Vastapaino
- Sandberg, E. (2018). *ADHD ja oppimisen tuki – Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet*. Jyväskylä: PS-kustannus
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsaustyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan yliopisto. Haettu osoitteesta: https://moodle oulu.fi/pluginfile.php/773374/mod_resource/content/1/Mik%C3%A4%20kirjallisuuskatsaus.pdf

Stakes (2005). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. (2., tarkistettu painos). Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Viitattu lähteessä Alila, K., Ukkonen-Mikkola, T. *Käsiteanalyysistä varhaiskasvatuksen pedagogiikan määrittelyyn*. Kasvatus 2018 49 (1), s.75-81. Haettu osoitteesta

https://www.researchgate.net/publication/337137007_Kasiteanalyysista_varhaiskasvatuksen_pedagogiikan_maarittelyyn

Singh, A., Jung, C., Verma, N., Kumar Das, A. (2015). *Overview of attention deficit hyperactivity disorder in young children*. Health psychology research. Haettu osoitteesta <https://doi.org/10.4081/hpr.2015.2115>

Smoot, L-C., Boothby, L-A., Gillet, R-C. (2007). *Clinical assesment and treatment of ADHD*. International Journal of Clinical Practice. Haettu osoitteesta <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2007.01519.x>

Sevón,E. Hautala, P., Hautakangas, M., Ranta, M., Merjovaara, O., Mustola, M.,& Alasuutari, M. (2021). *Lasten osallisuuden jännitteet varhaiskasvatuksessa*. Journal of Early Childhood Education Research, 10 (1.) 114-138. Haettu osoitteesta <https://journal.fi/jecer/article/view/114152/67351>

Serenius-Sirve, S., Kippola-Pääkkönen, A. (2012) Lapsen tukeminen kotona, päivähoitossa ja muissa ryhmätilanteissa. Teoksessa Dufva, V., Koivunen, M. *ADHD, diagnosointi, hoito ja hyvä arki*.

U.S. department of health and human servives. (2021). *Attention-deficit/Hyperactivity disorder in children and teens: What you need to know*. Haettu osoitteesta <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/adhd-what-you-need-to-know/adhd-in-children-and-teens-what-you-need-toknow.pdf>

Vilkka, H. (2021). *Tutki ja kehitä*. (5.uudistettu painos). Jyväskylä: PS-kustannus

Vitka, T. (2021). *Laaja-alaisen erityisopetuksen käsikirja*. (2.uudistettu painos). Jyväskylä: PS-kustannus

Varhaiskasvatuslaki (540/2018). Haettu osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540>