

Opinnäytetyö (AMK)

Toimintaterapia

2010

Jenni Hirvonen ja Liisa Salo

”PÄIVÄHOIDON TOIMINTATERAPEUTTI VOIS OLLA OLEMASSA”

– toimintatutkimus toimintaterapeutin
työskentelystä päiväkodissa



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Toimintaterapian koulutusohjelma

Lokakuu 2010 | 56 sivua, 14 liitesivua

Ohjaajat: Tuija Suominen-Romberg ja Helena Tigerstedt

Jenni Hirvonen ja Liisa Salo

”PÄIVÄHOIDON TOIMINTATERAPEUTTI VOIS OLLA OLEMASSA” – toimintatutkimus toimintaterapeutin työskentelystä päiväkodissa

Monelle lapselle, myös erityistä tukea tarvitseville, päiväkotiki on ympäristö, jossa vietetään ainakin osa varhaislapsuuden päivistä. Erityistä tukea tarvitseva lapsi kohtaa haasteita arkituimissaan muun muassa osallistumisen, oppimisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen osaluilla. Lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin kannalta on todettu eduksi, että lapsen tarvitsema tuki järjestetään arkiympäristössä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Voitaisiko tulevaisuuden päiväkodeissa hyödyntää sitä, että toimintaterapeuteilla on asiantuntijuutta myös ympäristöstä ja sen vaikutuksesta lapsen osallistumiseen ja toiminnalliseen suoriutumiseen?

Tämä toimintatutkimus oli luonteeltaan kartoittava. Tarkoituksena oli selvittää kokisivatko suomalaisen päiväkodin työntekijät toimintaterapeutin pysyvän työpanoksen päiväkodissa hyödylliseksi, ja mihin toimintaterapeuttien osaamista voitaisiin päiväkodissa käyttää. Opinnäytetyö jakaantui toiminnalliseen ja kirjalliseen osuuteen. Tutkimusta ovat ohjanneet toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF-luokitus) sekä ihmisen (person), ympäristön (environment) ja toiminnan (occupation) välistä suhdetta selittävä PEO-malli. Kirjallisessa osuudessa pyritään perustelemaan, miksi ja miten toimintaterapeuttien asiantuntijuus voisi olla hyödyksi suomalaisessa päivähoidossa.

Kehittämistehtävä selkiytyi tutkimusprosessin edetessä. Päiväkodin tarpeita kartoittavassa kyselyssä henkilökunta toi esille lasten arkituimissa näkyvät hienomotoriset vaikeudet. Päädyimme suunnittelemaan ja ohjaamaan kuuden lapsen pienryhmää, joka kokoontui kevään 2010 aikana kymmenen kertaa. Loppukeskustelussa yhteistyöhön osallistuneet työntekijät nimesivät päiväkodin arjen tilanteista muun muassa esiopetuksen ja leikin ohjaamisen haasteiksi, joissa toimintaterapeutin osaamisesta voisi olla hyötyä.

Kehittämisprosessin kautta syntyi päätelmä lasten toimintaterapian markkinointi- ja tuotteistamistarpeesta päiväkodeille. Tulevaisuudessa lasten toimintaterapeutti voisi tuoda arvokasta osaamista päiväkotiyhteisöön ja tukea lapsen arjessa toimimista. Jotta se olisi mahdollista, pitää osoittaa toimintaterapeuttien asiantuntijuus ja nostaa sitä näkyville.

ASIASANAT:

toimintaterapia, lapset, päivähoito, toimintatutkimus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme: Occupational Therapy

October 2010 | 56 pages, 14 pages of appendices

Instructors: Tuija Suominen-Romberg and Helena Tigerstedt

Jenni Hirvonen and Liisa Salo

OCCUPATIONAL THERAPIST WANTED IN DAY CARE

Children with special needs often have difficulties with everyday life in their natural environment, for example with participation, social interaction and learning. For many children the day care is a context in which they spend a lot of time. It has been noticed that the best way to support children's development is to work in their natural environments, for example in the day care center. The future challenge of occupational therapists is to understand and emphasize the effects of the environments to occupational performance and participation.

The purpose of this project was to explore the roles occupational therapists could have in the day care center and to determine whether it is worthwhile to implement occupational therapy services there. The study was an action research which consisted of a functional and a written part. The written part discusses why appearance of occupational therapists might be important to day care centers. It also explains why International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and The Person-Environment-Occupation (PEO) –models need to be taken into account in occupational therapists' client-centered practice.

In the spring of 2010 collaboration with the day care center was intensive. The study was practice-based and the content and the methods of the study became clearer during the process. Needs for occupational therapy were mapped with a questionnaire and the results led to the implementation of a small group intervention. Fine motor difficulties had arisen in daily occupations and six children who might benefit from the group were chosen by the staff of the day care center. The group met ten times. The observations from the group were gathered in a diary and experiences of the collaboration were gathered in an open discussion with the staff of the day care center.

The staff of the day care center was pleased with our work. The results showed that the role of the occupational therapist was seen useful in supporting both the children and the staff especially in preschool settings and play situations. Based on our findings the results indicate that occupational therapy services are needed and wanted in day care. It requires effort and marketing to prove the opportunities of occupational therapy to day care centers and other instances.

KEYWORDS:

occupational therapy, children, day care centers, action research

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 TOIMINTATUTKIMUKSEN KOHTEENA TOIMINTATERAPIAN MAHDOLLISUUDET PÄIVÄKODISSA	8
2.1 Toimintaterapia päiväkodissa järjestettävänä tukitoimena	8
2.2 Tutkimuksen tarkoitus ja teoreettiset lähtökohdat	10
2.2.1 Tutkimustehtävä	10
2.2.2 Toimintatutkimus on kehittämistyötä	11
3 AJANKOHTAISET HAASTEET LASTEN KUNTOUTUKSESSA	12
3.1 Kuntoutuksen nykyiset resurssit	12
3.2 Erityistä tukea tarvitaan lisää, mutta miten tuki järjestetään?	13
3.3 Kuntoutus lapsen arkiympäristöön	14
3.4 Tavoitteena yksi yhteinen suunnitelma	16
3.5 Tuen tarpeen varhainen havaitseminen – oikea-aikaisen puuttumisen edellytys	18
4 LAPSEN OSALLISTUMINEN JA SIIHEN LIITTYVÄT TEKIJÄT	19
4.1 ICF-luokitus ja toimintaterapia	19
4.2 PEO -malli selittää lapsen, ympäristön ja toiminnan välistä suhdetta	23
5 TOIMINTATERAPEUTTIIEN OSAAMINEN PÄIVÄKOTIEN KÄYTTÖÖN	25
5.1 Toimintaterapeutti on toiminnan asiantuntija	25
5.2 Lapsen osallistumisen ja toiminnallisen suoriutumisen edistäminen päiväkotiympäristössä	27
5.3 Leikin merkitys ja sen hyödyntäminen toimintaterapiassa	30
6 TUTKIMUKSEN ETENEMINEN	32
6.1 Yhteistyön alkaminen	32
6.2 Ryhmän tarkoitus ja toteutus	34
6.3 Mihin harjoitusten vaikuttavuus perustui?	36
6.4 Tutkimusaineisto ja sen analysointi	38
7 TOIMINTATERAPIA TUNNETUKSI	40
7.1 Toimintaterapian tuotteistaminen ja palveluiden kehittäminen	40
8 POHDINTA	47
8.1 Opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen arviointi	47
8.2 Eettisyys ja luotettavuus	49
8.3 Hyödynnettävyys tulevaisuudessa ja jatkotutkimusaiheet	51
LÄHTEET	53

KUVIOT

Kuvio 1. ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (Stakes 2004, 18).	21
Kuvio 2. PEO-mallia havainnollistava kuva (Law ym. 1996, 15).	24
Kuvio 3. Kuvio tilanteesta, kun ympäristö tai toiminta ei vastaa lapsen taitoja ja valmiuksia (Law ym. 1996, 15).	28
Kuvio 4. Optimaalinen toiminnallinen suoriutuminen (Law ym. 1996, 15).	29
Kuvio 5. Child-play-environment-fit (Rigby & Rodger 2009, 183).	31
Kuvio 6. Vuokaavio toimintaterapiasta päiväkodissa.	43

TAULUKOT

Taulukko 1. ICF-luokitukseen liittyvät käsitteet (Stakes 2004, 11).	20
Taulukko 2. Palvelutuotekuvaus ohjaamastamme ryhmästä.	44

LIITTEET

Liite 1. Aikataulusuunnitelma.	
Liite 2. Tutkimuslupa-anomus.	
Liite 3. Tutkimuslupa.	
Liite 4. Kyselylomake.	
Liite 5. Lupalomake vanhemmille.	
Liite 6. Ryhmäkertojen teemat.	
Liite 7. Keskustelun teemat ja lainauksia.	

1 Johdanto

Lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäiseviä terveyspalveluja tullaan kehittämään määrätietoisesti valtioneuvoston vuonna 2009 antaman asetuksen perusteella. Kehitystyössä tullaan kiinnittämään huomiota erityisen tuen tarpeen varhaiseen tunnistamiseen sekä tuen oikea-aikaiseen järjestämiseen. Näin voidaan parhaiten ehkäistä ongelmien pahenemista ja kustannusten kasvua. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 3.)

Lasten kuntoutuksella pyritään tukemaan mahdollisimman hyvin lapsen yksilöllistä kehitystä. Lapsen kehityksessä ja siten myös tuen keinoissa on yksilöllistä vaihtelua. Tukitoimia voidaan nimittää erityisiksi, jos niiden järjestely, kustantaminen tai saatavuus sitä vaatii. Jokainen lapsi tarvitsee tukea kehittyäkseen eikä näin ollen ”normaalia” tai muuta yhdenmukaista tavoitetta voida nimetä. (Koivikko & Sipari 2006, 29.) Lapsen terveyden, hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta on tärkeää, että lapsi voi osallistua arjen toimintoihin. Toimintaterapia on tukimuoto, jonka tavoitteena onkin mahdollistaa lapsen osallistuminen hänelle merkityksellisiin ja tarkoituksenmukaisiin toimintoihin kuten pukeutumiseen, peseytymiseen, syömiseen, liikkumiseen ja leikkeihin. Toimintaterapeutti on asiakaslähtöisen kuntoutuksen osaaja, jolla on taito ymmärtää ja tunnistaa osallistumiseen liittyviä tekijöitä, kuten kenen kanssa ja missä ympäristöissä lapsi toimii. (Gartland 2001, 734; Law ym. 2009, 68, 70, 81.)

Lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin kannalta on eduksi, jos tarvittava tuki järjestetään lapsen arkiympäristössä; kodissa, päivähoidossa tai koulussa (Määttä 2001, 16; Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 2005, 37; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 65). Päiväkotien ja toimintaterapeuttien yhteistyötä ja uusia työskentelytapoja tulisikin kehittää, jotta pystytään paremmin vastaamaan lasten ja perheiden tarpeita. Jotta kuntoutus voisi tapahtua lapsen arkiympäristössä ja jotta toimintaterapeutit voisivat tuoda oman

asiantuntijuutensa päiväkodin kasvatushenkilökunnan avuksi esimerkiksi ongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja arvioinnissa, kuntien pitäisi tuoda niin sanotut erityispalvelut kuten toimintaterapeutin palvelut paremmin päiväkotien saataville.

Otimme syksyllä 2009 yhteyttä naantalilaiseen Karvetin päiväkotiin, ja kysyimme heidän kiinnostustaan lähteä mukaan opinnäytetyöyhteistyöhön. Karvetin päiväkoti valikoitui ensimmäiseksi yhteydenottokohteeksi, koska saimme tietää, että siellä toimii niin sanottu kevennetty ryhmä, jossa osa lapsista tarvitsee erityistä tukea. Opinnäytetyömme tavoitteena oli parantaa toimintaterapian tunnettavuutta ja suunnitella sekä toteuttaa toimintaterapiainterventio päiväkodin tarpeet huomioon ottaen. Tarkoituksenamme oli toimia yhteistyössä ja olla päiväkodin henkilökunnan ja lasten käytettävissä siten kuin päiväkodeissa kokopäiväisesti työskentelevän toimintaterapeutin olisi mahdollista olla.

Tässä kirjallisessa työssä avaamme teoriaa, joka on ohjannut työskentelyämme. Keskeisessä osassa on lapsen, päiväkotiympäristön ja toiminnan vuorovaikutuksellinen suhde sekä lapsen osallistumisen merkitys kasvuun ja kehitykseen. Perustelemme, miksi ja miten toimintaterapian asiantuntijuus voisi olla hyödyksi suomalaisessa päiväkodissa. Lisäksi kuvaamme yhteistyöprosessin Karvetin päiväkodin kanssa ja kerromme ohjaamastamme pienryhmästä. Tutkimusprosessin aikana syntyi päätelmä lasten toimintaterapian markkinointi- ja tuotteistamistarpeesta päiväkodeille. Pohdintaosuudessa arvioimme yhteistyön onnistumista ja nostamme esille jatkotutkimusaiheita sekä opinnäytetyömme hyödynnettävyyttä tulevaisuudessa.

2 Toimintatutkimuksen kohteena toimintaterapian mahdollisuudet päiväkodissa

2.1 Toimintaterapia päiväkodissa järjestettävänä tukitoimena

Laki lasten päivähoitosta (19.1.1973/36) määrää, että päivähoiton tulee tarjota lapsen hoidolle ja kasvatukselle sopiva hoitopaikka. Päivähoiton tavoitteeksi määrätään lasten kotien tukeminen näiden kasvatustehtävässä sekä yhdessä kotien kanssa lapsen persoonallisuuden tasapainoisen kehityksen edistäminen. Lisäksi päivähoiton toiminnan tulee olla lapsen kehitystä monipuolisesti tukevaa, ja suotuisana kasvuympäristönä päivähoiton pitää ottaa huomioon jokaisen lapsen lähtökohdat sekä tarjota lapselle jatkuvat, turvalliset ja lämpimät ihmissuhteet. Päivähoiton odotetaan siis suoriutuvan monista erilaisista tehtävistä. Lastensuojelulliset, perustarpeiden tyydyttämiseen ja hoivan antamiseen tähtäävät tavoitteet nähdään tärkeinä. Päämääränä voidaan pitää myös lapsen koulutuskelpoisuuden parantamista ja toimintaedellytysten kehittämistä siten, että vältetään erityisopetusratkaisuilta tulevaisuudessa ja mahdollistetaan lapselle itsenäisen aikuisuuden tavoittelemisen. Näkemykset eri painopisteiden tärkeydestä ohjaavat käytännön ratkaisujen ja päätösten tekoa. (Heinämäki 2004, 21.) Käytännössä on vaikeaa määritellä missä kohdassa kulkee raja päivähoiton ydintehtävien; opetuksen, kasvatuksen ja hoidon välillä (Koivunen 2009, 11,12). Päivähoito voi olla päiväkotihoitoa, perhepäivähoitoa tai erilaista kunnan järjestämää avointa kerhotoimintaa (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes 2005, 11). Tässä tutkimuksessa päivähoitolla tarkoitetaan päiväkodissa järjestettävää päivähoitoa ja esiopetusta.

Lapselle päiväkotitoiminta on toimintaympäristönä monipuolinen ja parhaimmillaan se tarjoaa erilaisia virikkeitä ja vuorovaikutustilanteita lasten ja aikuisten välillä. Lapsilla on mahdollisuus osallistua päiväkodissa useisiin erilaisiin toimintoihin kuten ulkoiluun, leikkeihin, askarteluun ja liikuntatuokioihin. Alle kouluikäistä lasta voidaan kuvata pieneksi tutkivaksi olennoiksi, jolla on luontainen kiinnostus

ympäristönsä ilmiöitä kohtaan. Toimimalla ympäristöissään yhdessä aikuisten ja vertaistensa kanssa lapsi edistää omaa oppimistaan ja kehitystään. (Karila & Nummenmaa 2001, 11, 30.)

Osa lapsista tarvitsee fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen kehityksensä tueksi erityisiä toimenpiteitä, jolloin voidaan puhua myös erityisen tuen tarpeesta. Erityisen tuen tarpeelle ei ole olemassa yhtä yhtenäistä määritelmää. (Huhtanen, 2004, 101.) Erityistä tukea tarvitsevilla lapsilla tuen tarve näkyy arjessa osallistumisen, sosiaalinen vuorovaikutuksen ja oppimisen vaikeuksina tai rajoitteina. Erilaiset riskitekijät ja oppimisen ongelmiin viittaavat kehityspiirteet tulee tunnistaa varhain, jotta oikeanlainen tuki arkiympäristöön ja varhainen kuntoutus ennen kouluun menoa voidaan järjestää. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2009, 29–30.)

Yhtenä erityisen tuen muotona voi olla toimintaterapia. Toimintaterapeutit käyttävät työkalunaan terapeuttista toimintaa, jonka tarkoituksena on kehittää lapsen omatoimisuutta ja auttaa häntä osallistumaan ja suoriutumaan päivittäisen elämän toiminnoissa kuten esimerkiksi leikeissä ja itsestä huolehtimisen tehtävissä (Launiainen & Lintuja 2003, 7–8; Ziviani & Muhlenhaupt 2009, 250). Toimintaterapiassa edistetään asiakkaan toimintamahdollisuuksia parantamalla asiakkaan valmiuksia, vahvistamalla hänen taitojaan tai muuttamalla ja mukauttamalla ympäristötekijöitä (Harra 2003, 17; Ziviani & Muhlenhaupt 2009, 253–254). Lasten toimintaterapiassa käytetään yleisenä menetelmänä leikkiä, jonka avulla voidaan laajentaa valmiuksia sosiaalisten, kognitiivisten ja motoristen taitojen kehittymiselle (Rissanen 2008, 680; Rigby & Rodger 2009, 177). Päiväkodissa toimintaterapeutit voivat käyttää erityisosaamistaan myös suunnittelemalla ympäristön muutostöitä ja osallistamalla yhteisen päiväohjelman suunnitteluun. Päiväkodissa työskentelevän toimintaterapeutin on tunnistettava ja ymmärrettävä ne toiminnot, jotka ovat olennaisia lapselle juuri siinä ympäristössä ja käytettävä toiminnan ja leikkivälineiden analyysia, jotta lapsen toimintaa ja osallistumismahdollisuuksia voidaan tukea. (Gartland 2001, 734; Law ym. 2009, 80, 84.)

2.2 Tutkimuksen tarkoitus ja teoreettiset lähtökohdat

2.2.1 Tutkimustehtävä

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää kokisivatko suomalaisen päiväkodin työntekijät toimintaterapeutin työpanoksen päiväkodissa hyödylliseksi, ja minkälainen toimintaterapeutin työnkuva päiväkodissa voisi olla. Toisaalta tutkimuksemme voisi herättää keskustelua toimintaterapeuttien keskuudessa uusista palvelumuodoista ja uusista työllistymismahdollisuuksista sekä yhteistyöstä eri ammattikuntien välillä.

Tutkimustehtäväämme voisi luonnehtia kartoittavaksi. Kun annoimme oman osaamisemme päiväkodin käyttöön, pystyimme vain ”katsomaan mitä tapahtuu”, sillä prosessin lopputulosta ja polkua lopputulokseen ei olisi voinut arvata etukäteen. Menemällä konkreettisesti mukaan päiväkodin toimintaan halusimme tehdä toimintaterapiaa enemmän näkyväksi ja tunnetuksi päiväkodin työntekijöille. Koemme, että näin pystyimme parhaiten tuomaan esille niitä etuja ja hyötyjä, mitä toimintaterapia päiväkotiympäristössä voisi tarjota.

Päiväkodin ja toimintaterapeuttien yhteistyötä on viime vuosina tutkittu muutamassa opinnäytetyössä, joissa on tarkasteltu päiväkotikonsultaatioita yhteistyön muotona. Eloranta ja Kokkonen (2003) ovat pyrkineet selvittämään konsultaatioprosessin eri vaiheita, konsultaation hyötyjä sekä onnistuneeseen tai epäonnistuneeseen konsultaatioon johtaneita syitä. Järvelä (2007) puolestaan on tutkinut opinnäytetyössään, millaisia asioita oli konsultaatioiden aiheina. Sneck ja Tuovinen (2007) ovat selvittäneet, miten toimintaterapian näkökulmasta voidaan päiväkodin aikuisia tukea osallistamaan lasta leikkiin. Tukeminen tapahtui järjestämällä toimintaterapian konsultaatiotilaisuuksia päiväkodissa.

Edellä mainittuihin opinnäytetöihin nojautuen voidaan todeta, että konsultaatiot ovat hyvä keino tukea päiväkodin henkilökuntaa kasvatustehtävässä ja ne mahdollistavat tiedon jakamisen yhteisestä asiakkaasta. Kun halutaan tukea lapsen suoriutumista ja osallistumista arkiympäristössä, konsultaatio päiväkodin

ja toimintaterapeutin välillä ei ehkä ole paras mahdollinen yhteistyömuoto vaan tarvittaisiin jatkuvaa ja moniammatillista yhteistyötä lapsen arjessa. Käytännössä toimintaterapeuttien työskentely kokopäiväisesti suomalaisessa päivähoitossa on kokemuksemme mukaan vähäistä, mutta yhteistyötä pyritään kuitenkin tekemään ja kehittämään. Olisiko mahdollista, että kunnallisessa päivähoitossa työskentelisi oma toimintaterapeutti?

2.2.2 Toimintatutkimus on kehittämistyötä

Pohtiessamme prosessin alussa tutkimuksen tarkoitusta ja menetelmiä tuli esille, että suunnitelmassamme on paljon kvalitatiiviselle eli laadulliselle tutkimukselle tyypillisiä piirteitä. Tutkimussuunnitelma muotoutui tutkimuksen edetessä joustavasti olosuhteiden mukaan. Aloittaessamme emme tienneet tarkkaan minkälaiseen työhön olimme ryhtymässä. Prosessin aikana kävikin selväksi, että avoimet kysymykset ja epävarmuus kuuluvat tällaisen tutkimuksen luonteeseen. Aineistoa haluttiin koota luonnollisissa vuorovaikutustilanteissa ja aineiston hankinnassa nähtiin parhaaksi käyttää laadullisia metodeja, joissa tutkittavien näkökulma pääsee parhaiten esille (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Tutkimuksesta rakentuikin laadullinen toimintatutkimus: Uusia asioita käytännössä kokeilemalla ja niistä mielipiteitä kysymällä saadaan parhaiten selville yksilöiden kokemuksia ja näkemyksiä.

Toimintatutkimus voidaan määritellä laadullisen tutkimuksen lajiksi (Hirsjärvi ym. 2009, 161). Toimintatutkimus on ajallisesti rajattu tutkimus- tai kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintatapoja. Se nähdään lähestymistapana tai asenteena, jossa tutkimus ja toiminnan kehittäminen kytkeytyvät toisiinsa. Toimintatutkija on kiinnostunut vuorovaikutukseen pohjaavasta sosiaalisesta toiminnasta. (Heikkinen 2006, 17, 37.) Päätimme lähteä kokeilemaan käytännössä, minkälainen tarve ja vastaanotto toimintaterapeutille olisi naantalilaisessa päiväkodissa. Tekemämme aikataulusuunnitelman puitteissa (Liite 1) meidän oli mahdollista olla päiväkodin käytettävissä kevään 2010 ajan siten, että kevät jakautui

tutustumisen, tarpeiden kartoittamisen, suunnittelun, toteutuksen ja palautteen keräämisen vaiheisiin.

3 Ajankohtaiset haasteet lasten kuntoutuksessa

3.1 Kuntoutuksen nykyiset resurssit

Valtiontalouden tarkastusviraston lääkinällisen kuntoutuksen tuloksellisuustarkastuskertomuksesta muodostuu käsitys, että suomalaiset saavat määrällisesti tarvettaan vähemmän kuntoutusta eikä kuntoutus kohdennu parhaalla mahdollisella tavalla. Kuntoutus näyttäisi olevan helppo säästökohde taloudellisesti tiukkana aikana. Nykyisillä resursseilla lääkinällisen kuntoutuksen tavoitteet ja standardit jäävät usein saavuttamatta, ja valitettavan usein kuntoutuksen lähtökohtana ei ole asiakkaan tarve vaan käytettävissä olevat resurssit. Kuntoutuksen vaikuttavuudesta eli tehokkaista toimintatavoista on olemassa näyttöä, mutta resursseja ei kohdenneta tarpeeksi tämän tiedon pohjalta. (Valtiontalouden tarkastusvirasto VTV 2009, 54–55, 71.)

Läskinällisen kuntoutuksen järjestämisen päävastuu kuuluu kuntien ja kuntayhtymien terveydenhuollolle. On siis ensisijaisesti kunnan tehtävä huolehtia siitä, että kuntalainen saa tarvitsemaansa lääkinällistä kuntoutusta. Kuitenkin kunta saa käytännössä päättää, miten palvelut järjestetään. Kuntoutuspalveluja voidaan tuottaa itse kunnan omina palveluina tai ne voidaan ostaa yksityisiltä palveluntuottajilta. Perusterveydenhuollon kuntoutusvalmiudet ovat moneen otteeseen olleet epäilyksen alaisina, sillä akuuttien sairauksien hoito nähdään sen ensisijaisena tehtävänä. Resurssiongelmät sekä akuutin hoidon ja kuntoutuksen näkeminen keskenään kilpailevina toimenpiteinä ovat esteenä kuntoutuksellisen ajattelutavan kehittymiselle. (VTV 2009, 12, 26, 30.) Näyttäisi siis olevan usean yksittäisen tekijän summa, että todetusta tarpeesta huolimatta moni lapsi jää ilman tarvitsemaansa kuntoutusta kuten

toimintaterapiaa tai joutuu jonottamaan terapeutille pääsyä kohtuuttoman kauan.

Suomessa kuntoutuksen resurssien kohdentamista uudella tavalla tulisi harkita. Erityistyöntekijöitä kuten toimintaterapeutteja ei ole kunnissa tarpeeksi. Asiakasmäärät ovat jatkuvasti kasvaneet, ja resurssien niukkuus näkyy niin, että jo yksittäisen työntekijän sairastapaus voi tuottaa ongelmia palvelujen järjestämisessä. (VTV 2009, 55.) Tukitoimien järjestämisessä on havaittu suuria eroja kuntien kesken ja joissakin kunnissa tukitoimia ei pystytä järjestämään lainkaan. Suurin este tukitoimien saatavuudelle päiväkoteihin on päivähoidon tilannekatsauksen mukaan resurssipulan lisäksi ammattitaitoisen henkilöstön puute. Eniten lisätarvetta mainitaan olevan puhe- ja toimintaterapiasta. (Färkkilä ym. 2006, 40.)

3.2 Erityistä tukea tarvitaan lisää, mutta miten tuki järjestetään?

Lasten päivähoidon tilannekatsauksesta vuodelta 2005 käy ilmi, että lapsia, joiden varhaiskasvatus- tai kuntoutussuunnitelmassa on määriteltynä erityisen tuen tarve sekä tuen järjestämisen tavat, oli päivähoidossa olevista lapsista noin seitsemän prosenttia (Färkkilä ym. 2006, 37). Viidenkymmenen lapsen päiväkodissa se tarkoittaisi, että ainakin kolmella lapsella on erityisen tuen tarve sekä kuntoutussuunnitelma laadittuna sen toteuttamista varten. Lisäksi on arvioitu, että joka viides lapsi tarvitsee tavallisten palvelujen soveltamista kuten pienryhmiä, yksilöllisiä ratkaisuja ja kiertävän erityisopettajan palveluja. Kuntoutuksen osuus jää näiden niin sanottujen harmaan alueen lasten kohdalla valitettavasti ajoittaiseksi, vaikka lapsilla on riski syrjäytymiseen. (Koivikko & Sipari 2006, 128.)

Erityistä tukea tarvitsevista lapsista 82 prosenttia on sijoitettuna tavallisiin päivähoitoryhmiin ja vain kolmanneksella heistä on käytössään avustaja tai niin sanottu kahden lapsen paikalla olo toteutuu eli ryhmässä on vähemmän lapsia, jotta aikuisella olisi enemmän aikaa erityistä tukea tarvitsevalle lapselle. Kunnat usein korostavat erityisen tuen tarpeiden huomioinnissa yksilöllisyyttä, mutta todellisuudessa tuen tarkan sisällön ja toteutusstrategioiden määrittely voi

puuttua kokonaan. (Heinämäki 2004, 19, 44.) On siis todettu, että monet lapset tarvitsevat lisätukea, ja tuen järjestämisessä ja toteutumisessa on havaittu puutteita. Miten tilanne voitaisiin korjata?

Lasten toimintaterapian toteutuksesta kouluissa ja päiväkodeissa (niin sanottu school-based occupational therapy) on olemassa paljon erilaista tutkimustietoa ja näyttöä ulkomailta. Varsinkin Yhdysvalloissa, mutta myös Kanadassa ja Australiassa, toimintaterapeuttien työskentelyllä kouluissa ja päivähoitossa (preschool, day care settings) on pitkät perinteet ja lainsäädäntö (Case-Smith ym. 2001, 757–756). Perinteisesti kouluissa työskentelevät toimintaterapeutit ovat antaneet erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille yksilöterapiaa kouluympäristössä. 1990-luvun alkupuolella konsultaatiot ja yhteistyö kasvatustyöntekijöiden kanssa yleistyivät yksilöterapian rinnalla. (Reid ym. 2006, 215.) Tällä hetkellä ajankohtainen suuntaus kouluissa toteutettavassa toimintaterapiassa on terapian yhdistäminen suoraan luokassa ja koulun muissa ympäristöissä (esimerkiksi ruokala ja piha) tapahtuvaan lapsen tavalliseen toimintaan, ja toimintaterapeuttien tuleekin etsiä uusia keinoja lapsen tukemiseen juuri arkirutiineissa ja jokapäiväisissä elämäntilanteissa (Bazyk ym. 2009, 160; Ziviani & Muhlenhaupt 2009, 255). Lapsen arkiympäristössä tapahtuvalla terapialla näyttäisi olevan kaikkein paras vaikuttavuus, sillä arkiympäristö rohkaisee opitun taidon siirtymistä ja yleistymistä osaksi lapsen normaalia toimintaa (Gartland 2001, 731).

3.3 Kuntoutus lapsen arkiympäristöön

Kuntoutuksen erilaisten lähestymistapojen ja toimintamallien kehittämisen tulisi lähteä perheiden tarpeista (Koivikko & Sipari 2006, 89) ja perheiden tarpeita tulisikin tarkastella siten, että tukimuodoista saadaan muodostettua kokonaisuus, joka toimii ja tukee perheen arjen kulkua (Sipari 2008, 20). Vastuunjako eri toimijoiden kesken ei ole selkeää, mikä voi aiheuttaa vanhemmille liian suuren painolastin ja vastuun käytännön asioiden organisoinnista. Esimerkiksi lapsilla ja heidän vanhemmillaan saattaa olla huoli terapia-ajoista ja sijainnista. Terapiat voivat viedä suuren osan perheen arki-

illoista ja vaikeuttaa lapsen harrastuksissa käymistä tai osallistumista yhteisiin leikkihetkiin ystävien kanssa. Toisaalta lapsi saattaa joutua kulkemaan yksin taksilla päiväkodista terapeutin luokse ja jää näin paitsi päiväkodin toiminnasta. Se, miten terapiat ajoitetaan ja toteutetaan, on merkityksellistä – ajoittaminen voi vaikuttaa motivaatioon ja terapian tuloksellisuuteen. (Koivikko & Sipari 2006, 89, 114–115.) Ratkaisuna voisi olla yksilöterapian toteutus lapsen omassa ympäristössä ja tutussa ryhmässä aina kun mahdollista.

Asiantuntijat ovat itse tunnistaneet kuntoutuksen ongelmakohtiksi muun muassa haasteen nähdä ja ymmärtää lasten kuntoutusjärjestelmä kokonaisuutena, alueelliset erot ja epätasa-arvon kuntoutuksen saatavuudessa, moniammatillisen yhteistyön kangertelevuuden sekä sen, että kuntoutuspalvelut ovat irrallisia arjen toiminnoista. Kuntoutuksesta ei saisi tulla työtä lapselle ja hänen perheelleen ja vaarana on, että kuntoutus alkaa hallita elämää. (Koivikko & Sipari 2006, 89, 113.) Sen sijaan kuntoutuksen tulisi olla luonteva osa elämää. Palveluiden tulisi näkyä perheelle sellaisena kokonaisuutena, joka on ehjä ja yhdenmukainen ja joka tukee perheen toimintaa arjessa (Sipari 2008, 119).

Vanhemmat eivät useinkaan tiedä minkälaista apua ja tukea heidän lapsensa tarvitsisi ja minkälaista tukea olisi mahdollista saada. Jos päivähoitossa ei ole jäsentynyttä kuvaa eri tukimuodoista ja siitä, mihin lapsi olisi hyvä ohjata, turvaututaan helposti rutiininomaisiin ratkaisuihin ja tyydytään toimimaan kunnassa jo olemassa olevan palvelurakenteen rajoissa. Oman lapsen edun ajamisen ei pitäisi muodostua taisteluksi, jossa vanhempien on pitänyt itse ottaa selvää erilaisista tukimuodoista ja osattava vaatia niitä. (Heinämäki 2004, 17.)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (Stakes 2005, 37) kiinnitetään huomioita ja otetaan kantaa siihen, miten erilaiset lapsen tarvitsemat tukipalvelut tulisi varhaiskasvatuksessa toteuttaa. Varhaiskasvatuksessa ja päiväkodissa tarvittaviin tukipalveluihin lukeutuvat esimerkiksi kuntoutusohjaus, erityisopetus sekä erilaiset terapiat mukaan lukien toimintaterapia. Lapsen tarpeen mukaan edellä mainitut tukimuodot tulisi järjestää kokonaiskuntoutuksena niin, että kasvatuksellinen ja lääketieteellinen kuntoutus

muodostaisivat yhtenäisen kokonaisuuden. Kuntoutuksen ja kasvatuksen pitkään kestäneessä murrosvaiheessa on pyritty jättämään vanhat toimintamallit taakse ja siirtymään yksilöasiantuntijuudesta yhteisöasiantuntijuuteen (Sipari 2008, 12).

Lapsen kehityksen viivästymän tai poikkeavuuden vaikeusasteesta riippumatta tukitoimet tulisi pyrkiä toteuttamaan lapsen lähiympäristössä moniammatillisena yhteistyönä ja perusterveydenhuollon osuus järjestämisessä on keskeinen. (Stakes 2005, 149–150; Koivikko & Sipari 2006, 115.) Kuntoutuksen ja toimintaterapian tavoitteet voivat suuntautua yksittäiseen toimintaan (Koivikko & Sipari 2006, 51) esimerkiksi siihen, että lapsi pystyisi ruokailemaan itsenäisesti tai osallistumaan yhteisleikkiin. Vaikka tavoite olisikin yksittäinen toiminta, se liittyy silti kokonaisuuteen eli lapsen arkielämään. Tavoitteen saavuttamiseksi terapian tulisi sulautua lapsen arkeen ja ottaa huomioon sosiaalisten ja fyysisten ympäristöjen merkitys lapsen toimintaan. Esimerkiksi lapsi saattaa terapiatilassa terapeutin ohjaamana leikkiä sujuvaa juonellista mielikuvitusleikkiä, mutta päiväkodissa samalla lapsella voi olla vaikeuksia päästä mukaan toisten lasten leikkeihin, mikä voi turhauttaa ja saattaa jopa johtaa muiden leikin tuhoamiseen.

3.4 Tavoitteena yksi yhteinen suunnitelma

Lapsen yksilöllisesti suunniteltu kuntoutus koostuu monista osatekijöistä, joista lääkinnällinen kuntoutus on yksi. Kuntoutusta ei voida erottaa kasvatuksesta ja opetuksesta, vaan kaikki nämä kehitystä tukevat elementit tulisi sovittaa yhteen. Kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan muun muassa yksilö- ja ryhmäterapia, mahdollisuudet erilaisiin kursseihin, harjoittelu taitojen siirtymiseksi osaksi arkea, vapaa-ajan harrastusten laatu ja mahdollisuus osallistua niihin, ympäristön muutostarpeet ja apuvälineet sekä avustavat palvelut. (Autti-Rämö 2008, 480.)

Jo 1990-luvun alkupuolella suomalainen eri alojen asiantuntijoista koostunut ryhmä laati lasten kehityksen neurologisten erityisvaikeuksien tutkimus- ja hoitosuunnitelman. Suunnitelmassa pidettiin ensiarvoisen tärkeänä lapsen

hoito-, opetus- ja kuntoutussuunnitelmien yhteensovittamista sekä kasvatus- ja kuntoutushenkilökunnan yhteistyötä eri ratkaisujen suunnittelussa ja toteutuksessa. (Määttä 2001, 15.) Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (Stakes 2005, 36–37) kannatetaan sekä suunnitelmien yhdistämistä että tukipalvelujen muun muassa terapioiden järjestämistä kokonaiskuntoutuksena siten, että kasvatuksellinen ja lääketieteellinen kuntoutus muodostaisivat yhtenäisen kokonaisuuden. Koivikon ja Siparin (2006, 143–145) kokoamissa lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen suuntalinjoissa päädytään myös yhden yhteisen suunnitelman kannalle, jonka avulla voidaan taata jatkuvuus ja vastuunkanto sekä vähentää hajanaisuutta.

Eri suunnitelmien yhdistäminen on siis perusteltua ja suositeltavaa, mutta käytännössä tuen antajia tulee monesta suunnasta, jokaisen suunnitelman taustalla on eri säädös ja ne kohdistuvat vähän eri asiaan. Mikään ei kuitenkaan estä suunnitelmien kokoamista yhteen. Se kuitenkin edellyttäisi yhteistyötä, joka voi muodostua kynnykseksi silloin, kun asiantuntijoita joudutaan hankkimaan kunnan ulkopuolelta. Haaste yksilöllisissä suunnitelmissa on myös yksilöllisyyden säilyttäminen. Diagnoosin perusteella tehtävät suunnitelmat eivät kerro perheen toiveista tai lapsen omista mielenkiinnonkohteista. Osa lapsista tarvitsee ”samaa asiaan enemmän kuin muut”. (Koivikko & Sipari 2006, 58–59.) Lääkinnällisen kuntoutuksen tuloksellisuustarkistuskertomuksesta selviää, että tällä hetkellä erityisesti perusterveydenhuollossa kuntoutussuunnitelmien laatimisvelvoitetta ei seurata millään tavalla, eikä siten laadun seurantaakaan ole olemassa (VTV 2009, 53). Valvontaa tulisi siis parantaa, jotta moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen ja palveluiden saatavuuteen läheltä alettaisiin kiinnittää enemmän huomiota. Päivähoidon tehtävänä ei voi pelkästään olla varhaiskasvatussuunnitelman ja kuntoutussuunnitelman kokoaminen yhteen. Toimintaterapeuttien ja päivähoidon pitäisikin pyrkiä säännölliseen ja jatkuvaan yhteistyöhön, mikä tarkoittaisi myös työn tekemistä yhteisessä ympäristössä eli päiväkodissa.

3.5 Tuen tarpeen varhainen havaitseminen – oikea-aikaisen puuttumisen edellytys

Lapsen varhaiset elinvuodet ovat kehityksen kannalta erittäin tärkeitä, eikä tulisi kohdata sellaisia tilanteita, joissa lapsen tuen tarve jää täyttämättä (Huhtanen 2004, 105). Ongelmiin tulisi puuttua aina, kun lapsen vanhemmilla, päivähoitolla, koululla tai terveydenhuollolla ilmaantuu huolia lapsen kehityksestä tai hänen suoriutumisestaan (Koivikko & Sipari 2006, 161). Lapsen erityisen tuen tarve voi liittyä kielellisiin, hahmotuksellisiin tai motorisiin vaikeuksiin ja kuntoutustoimien kohdalla on oleellista se, että kuntoutus päästään aloittamaan nopeasti ja ongelmiin puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Huhtanen 2004, 9; Koivikko & Sipari 2006, 80). Se, että tuen tarve havaitaan varhain, on oikea-aikaisen puuttumisen edellytys (Heinämäki 2004, 57). Varhainen puuttuminen on sen lisäksi, että tähdätään ongelmien ennaltaehkäisyyn, myös osaltaan korjaavaa toimintaa. Korjaava toiminta voi tapahtua päivähoitossa esimerkiksi muuttamalla päivähoiton olosuhteita tai niin, että asiantuntijat eri aloilta toteuttavat päivähoitossa kuntoutusta. (Huhtanen 2004, 45.)

Tukitoimien käynnistäminen edellyttää, että lapsen olemuksessa, kehityksessä tai käyttäytymisessä on huomattu jokin merkki. Tällainen merkki voi viestiä esimerkiksi kriisistä tai siitä, että lapsen ympäristön olosuhteissa on tapahtunut muutos. (Huhtanen 2004, 46.) Muutos lapsessa voi näkyä päivähoitossa esimerkiksi lapsen sosiaalisissa taidoissa tai arjen toiminnoista suoriutumisessa. Toimintaterapeutin työskentelyllä päiväkodissa voitaisiin edesauttaa sitä, että ongelmista saataisiin aikaisin kiinni ja pystyttäisiin auttamaan lasta juuri siinä arjen tilanteessa, missä ongelmat näkyvät.

4 Lapsen osallistuminen ja siihen liittyvät tekijät

Lasten kuntoutuksen sisällön määrittely lyhyesti, mutta silti kattavasti on haasteellista. Perinteisesti kuntoutus on jaettu lääkinälliseen, sosiaaliseen, ammatilliseen ja kasvatukselliseen kuntoutukseen (Järvikoski & Härkäpää 2008, 52). Jako on edelleen olemassa, mutta se asettaa turhia raja-aitoja käytännön työlle, sillä käytännössä ihmiselämän eri osa-alueet sulautuvat yhteen yksilölliseksi kokonaisuudeksi. Toimintaterapeuttien kiinnostuksen kohde on aina ollut ihmisen toiminta ja se miten ihminen pystyy osallistumaan ja suoriutumaan omassa arkiympäristössään. Esimerkiksi toimintaterapian Person-Environment-Occupation (PEO) -mallin avulla voidaan kuvata ja selittää ihmisen, ympäristön ja toiminnan moniulotteista suhdetta (Law ym. 1996, Strong ym. 1999). Ihmisen toimintaedellytyksien kuvaamista varten maailmanterveysjärjestö (WHO) on julkaissut vuonna 2001 Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health), josta käytetään yleisesti lyhennettä ICF-luokitus. ICF-luokitus on uusi kansainvälinen standardi, joka keskittyy siihen, miten yksilö osallistuu omassa arkiympäristössään. ICF-luokitus nostaa ihmisen arjessa selviämisen tukemisen monen eri toimialan yhteiseksi tavoitteeksi. (Stakes 2004.)

4.1 ICF-luokitus ja toimintaterapia

ICF-luokituksessa on kaksi osaa. Osa yksi käsittelee toimintakykyä ja toimintarajoitteita ja sen osa-alueet ovat ruumis/keho sekä suoritukset ja osallistuminen. Osa kaksi sisältää kontekstuaalisia tekijöitä ja sen osa-alueet ovat ympäristötekijät ja yksilötekijät. Jokainen osa-alue koostuu vielä joukosta aihealueita, ja jokainen aihe-alue koostuu kuvauskohteista, jotka ovat ICF-luokituksen luokitusyksiköitä. Vaikka ICF-luokitus näyttäytyy aluksi monimutkaisena hierarkkisenä rakenteena, joka ryhmittelee järjestelmällisesti terveyden aihealueet ja lähiaihealueet, sen avulla on kuitenkin mahdollista hahmottaa kaikki yksilön toimintakykyyn vaikuttavat osatekijät (Taulukko 1).

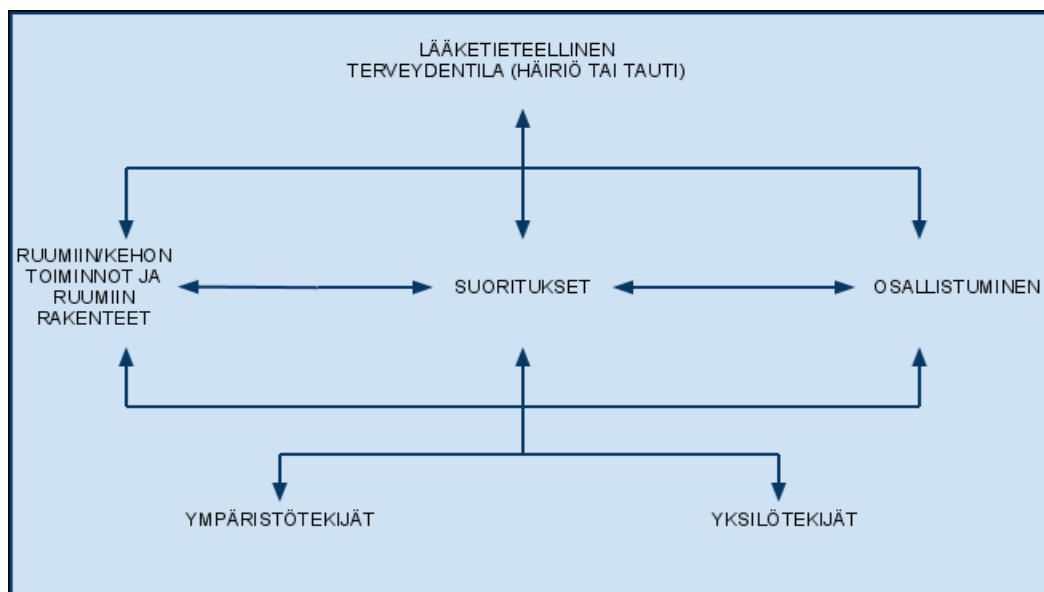
Luokitus sisältää kattavan luettelon erilaisista ihmiskehoon, suoriutumiseen ja osallistumiseen sekä ympäristöön liittyvistä tekijöistä. Niillä voidaan kuvata ongelmia eli toimintarajoitteita tai korostaa terveyteen liittyvän toiminnallisen tilan neutraaleja piirteitä eli toimintakykyä. Olennaista on ymmärtää, että edellä mainitut tekijät ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Stakes 2004, 7–11.)

Taulukko 1. ICF-luokitukseen liittyvät käsitteet (Stakes 2004, 11).

	OSA 1: TOIMINTAKYKY JA TOIMINTARAJOTTEET		OSA 2: KONTEKSTUAALISET TEKIJÄT	
OSA-ALUEET	ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	suoritukset ja osallistuminen	ympäristötekijät	yksilö-tekijät (joita ICF luokituksessa ei ole määriteltä ja luokiteltu)
AIHEALUEET	ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	elämän alueet	toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin vaikuttavat ulkoiset tekijät	toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin vaikuttavat sisäiset tekijät
MITTAAMISTA / ARVIOINTIA OHJAAVAT KÄSITTEET ELI KONSTRUKTIOT	ruumiin/kehon toimintojen muutos (fysiologinen) ruumiin rakenteiden muutos (analoginen)	suorituskyky tehtävien toteutus valikoidussa ympäristössä suoritustaso tehtävien toteutus nyky-ympäristössä	fyysisen, sosiaalisen ja asenneympäristön edistävä ja rajoittava vaikutus	yksilö-tekijöiden vaikutus (taulukko jatkuu)

MYÖNTEISET PIIRTEET	toimintojen ja rakenteiden eheys	suoritukset osallistuminen	edistävät tekijät	ei sovelleta- vissa
	toimintakyky			
KIELTEISET PIIRTEET	vajavuus	suoritusrajoite osallistumisrajoite	rajoittavat tekijät	ei sovelleta- vissa
	toimintarajoitteet			

Yksilön lääketieteellisen terveydentilan ja kontekstuaalisten tekijöiden (yksilö- ja ympäristötekijät) vuorovaikutuksen tuloksena muodostuu yksilön toimintakyky. Näiden eri elementtien välillä on dynaaminen vuorovaikutussuhde, joka tarkoittaa, että yhteen elementtiin kohdistetut muutokset saattavat vaikuttaa muihin elementteihin. On tärkeää koota kutakin elementtiä koskevat tiedot erikseen, ja vasta sitten tarkastella niiden välisiä yhteyksiä ja syyseuraussuhteita. (Stakes 2004, 18–19.)



Kuvio 1. ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (Stakes 2004, 18).

ICF-luokituksessa yhdistyy perinteinen lääketieteellinen näkemys sekä yhteiskunnan ja ympäristön merkitystä terveyteen uudella tavalla painottava näkökulma. ICF-luokituksen mukaan terveyden tai vammaan tarkasteluun pitää sisällyttää myös ympäristötekijöiden huomioon ottaminen. Yksilö ja ympäristö ovat siis keskenään vuorovaikutteisessa suhteessa. (Stewart & Law 2003, 9.)

Toimintaterapian mallit saattavat keskenään selittää ja määritellä käsitteitä hieman eri tavoin, mutta ne kaikki näkevät ihmisen toiminnallisen suoriutumisen olevan yksilön, ympäristön ja toiminnan vuorovaikutteisen suhteen tulos (Stewart & Law 2003, 5). Yhteneväisen näkemyksen takia toimintaterapeuttien on helppo omaksua ja käyttää ICF-luokitusta ja perustella sen avulla työtään. Vaikka toimintaterapeutit ovat aina tunnistaneet ympäristön merkityksen, heidän pitäisi olla ylpeitä asiantuntijuudestaan ja pyrkiä ottamaan ympäristötekijät käytännön työssä vielä paremmin huomioon. Asiakkaita tulisi tavata heidän päivittäisissä ympäristöissään, ja toimintaterapeuttien tulisi muodostaa uusia verkostoja perinteisen terveydenhuollon ulkopuolelle. Myös ammatinkunnan osaamista terveyden edistäjinä ja yksilön toimintaa tukevien ympäristöjen kehittäjinä tulisi lisätä. (Stewart & Law 2003, 11.)

Lapsella ja hänen perheellään on oikeus osallistua ja elää täysipainoista elämää. Lasten kuntoutuksen kannalta on tärkeää, että ICF-luokitus nostaa sairauden tai diagnoosin sijaan esille sen, miten lapsi suoriutuu ja osallistuu omassa ympäristössään esimerkiksi kotona ja päivähoitossa. Lapsen toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat vuorovaikutussuhteessa ympäristötekijöiden kanssa. Fyysisellä ympäristöllä, sosiaalisella ympäristöllä tai asenneympäristöllä voi olla lapsen toimintaan joko edistävä tai rajoittava vaikutus. Luokituksen tuottamaa tietoa voidaan soveltaa kuntoutukseen esimerkiksi parantamalla lapsen osallistumismahdollisuuksia lisäämällä suoritusta ja osallistumista edistävien tekijöiden tarjontaa tai vähentämällä suoritus- ja osallistumisrajoitteita. (Stakes 2004, 6, 8.)

Toimintaterapian kirjallisuudessa on kiinnitetty vain vähän huomiota ympäristön mahdollistavasta tai rajoittavasta vaikutuksesta lasten leikkeihin (Rigby & Huggins 2003, 158). Kuitenkin toimintaterapiassa on aina tunnistettu ympäristön

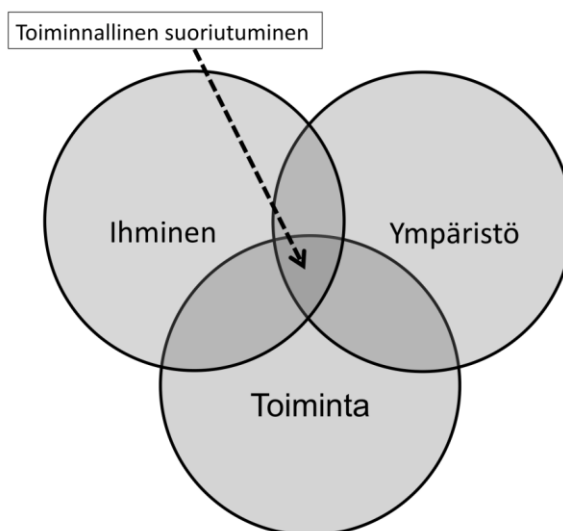
mahdollistava tai rajoittava vaikutus yksilön toimintaan, tulevaisuudessa sen tutkiminen ja painotus käytännön työssä tulee varmasti korostumaan. ICF-luokitus nostaa ympäristön eri ammattikuntien yhteiseksi kiinnostuksen kohteeksi (Stakes 2004), ja siksi toimintaterapeuttien pitäisi suunnata tutkimustaan alueeseen, joka on ajankohtainen ja josta meillä on asiantuntemusta.

4.2 PEO -malli selittää lapsen, ympäristön ja toiminnan välistä suhdetta

Ympäristö voi vaikuttaa toimintaamme positiivisesti muun muassa virikkeellisyydellään ja esteettömyydellään. Vaikutus voi olla myös päinvastainen. Erilaiset henkilökohtaiset ominaisuutemme voivat taas vaikuttaa siihen miten toimimme ympäristössämme. Lapsi voi olla esimerkiksi motorisesti lahjakas tai hänellä voi olla vaikeuksia edetä toiminnoissa järjestelmällisesti. Ihminen, toiminta ja ympäristö siis ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Toimintaterapian Person-Environment-Occupation -malli käsittää kolme toistensa kanssa dynaamisessa vuorovaikutuksessa olevaa tekijää: ihmisen, toiminnan ja ympäristön. Ihminen on dynaaminen, motivoitunut ja jatkuvasti kehittyvä yksilö, joka omaksuu useita rooleja samanaikaisesti. Näiden roolien kesto, merkitys ja tärkeys vaihtelevat. Lapsuudessa merkittävimpiä rooleja ovat ystävän, leikkijän ja oppijan roolit (Ziviani & Muhlenhaupt 2009, 242). Ihmiseen liittyy myös elämäkokemus ja erilaiset piirteet, joita voivat olla ihmisen kyvyt, persoonallinen tyyli, kulttuurinen tausta ja opitut ja luontaiset taidot. Mallia voidaan soveltaa myös niin, että ihmisen kohdalla ajatellaan ryhmää tai organisaatiota. Toimintoja on pidetty ihmisen sisäisinä tarpeina, joiden kautta ihminen muun muassa huolehtii itsestään ja ilmaisee itseään. Toiminnot on määritelty joukoiksi aktiviteetteja ja tehtäviä, joihin ihmiset sitoutuvat erilaisissa rooleissaan eri ympäristöissä. Ympäristöön kuuluvat kulttuuriset, institutionaaliset, fyysiset ja sosiaaliset tekijät, jotka vaikuttavat ihmisen toiminnalliseen suoriutumiseen. Se miten käyttäydymme vaikuttaa ympäristöön ja ympäristö käyttäytymiseemme. (Law ym. 1996, 15–17; Strong ym. 1999, 124–125.)

Osatekijöiden vuorovaikutusta kuvataan mallia havainnollistavassa kuvassa kolmen toisiinsa yhteydessä olevan ympyrän avulla. Mallin avulla voidaan tarkastella myös vain kahden tekijän välistä vuorovaikutussuhdetta. Mallin mukaan ihmisen, toiminnan ja ympäristön välisestä harmoniasta kertoo tekijöiden välinen yhteensopivuus (kuvattu ympyröiden limittäisyytenä). Muutos yhdellä tasolla, esimerkiksi muutos henkilön terveydessä, vaikuttaa myös muihin tekijöihin ja niiden väliseen suhteeseen. (Strong ym. 1999, 124, 126.)



Kuvio 2. PEO-mallia havainnollistava kuva (Law ym. 1996, 15).

Toiminnallinen suoriutuminen on tulosta ihmisten, heidän toimintojensa ja rooliensa sekä sen ympäristön missä he elävät, työskentelevät ja leikkivät välisestä vuorovaikutuksesta (Law ym. 1996, 9; Strong ym. 1999, 124). Ihminen tuo vuorovaikutukseen ympäristön kanssa muun muassa eri piirteensä ja elämäkokemuksensa ja sillä miten ihminen käyttäytyy, on vaikutusta ympäristöön ja ympäristöllä käyttäytymiseen. Toiminnalliseen suoriutumiseen voivat myös vaikuttaa kulttuuriset, ekonomiset, institutionaaliset, ja sosiaaliset ympäristötekijät, joilla voi olla toiminnallista suoriutumista tukeva tai rajoittava vaikutus. (Law ym. 1996, 16–17.) PEO -mallin määritelmä toiminnallisesta suoriutumisesta ja ICF-luokituksen määritelmä toimintakyvystä (osallistuminen ja suoriutuminen) ovat hyvin samankaltaisia ja tukevat toisiaan. Molemmissa malleissa nähdään, että eri osatekijöiden suhteita analysoimalla ja muuttamalla voidaan parantaa ihmisen osallistumismahdollisuuksia ja kykyä suorittaa eri

toimintoja. Ympäristö näyttäytyy molemmissa malleissa moniulotteisena ja sillä voi olla joko toimintaa rajoittava tai tukeva vaikutus. Miten siis päivähoiton toimintaterapeutti voisi käyttää työnsä viitekehyksenä edellä kuvattuja malleja?

5 Toimintaterapeuttien osaaminen päiväkotien käyttöön

5.1 Toimintaterapeutti on toiminnan asiantuntija

Lasten kuntoutuksen haasteisiin, esimerkiksi kuntoutuspalvelujen irrallisuuteen arjen toiminnoista voitaisiin tarttua mahdollistamalla toimintaterapeutin läsnäolo päiväkodissa ja toimintaterapeutin kuuluminen päiväkodin työryhmään. Tällaisessa tilanteessa kuntoutuspalvelut tulisivat lähemmäksi lapsen arkea ja kuntoutuksesta voisi tulla luontevampi osa lapsen elämää. Lasta ei eriyttäisi hänen omasta ympäristöstään (Koivikko & Sipari 2006, 31). Ympäristö, jossa lapsi viettää suuren osan päivästä, olisi päiväkodissa työskentelevälle terapeutille tuttu, ja toimintaterapeutin läsnäolo lapsen arkiympäristössä mahdollistaisi nopeamman puuttumisen ilmenneisiin ongelmiin.

Toimintaterapeutti on kuntoutusalan ammattilainen, jonka työ perustuu asiakaslähtöiseen työotteeseen, toiminnan terapeutin käyttöön ja yhteistyösuhteeseen asiakkaan kanssa. Asiakkaan ja toimintaterapeutin tasavertaiseen kumppanuuteen tähtäävän vuorovaikutussuhteen sekä terapeutin toiminnan tarkoituksena on asiakkaan toiminnallisen suoriutumisen ylläpitäminen ja edistäminen. Tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaalle selviytyminen hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista. Asiakkaan toimintamahdollisuuksia sekä toiminnallista suoriutumista pyritään arvioimaan hänen omassa ympäristössään käyttäen strukturoituja arviointimenetelmiä ja toiminnallisia tilanteita. Arvioinnin perusteella laaditaan toimintaterapiasuunnitelma, jossa kuvataan yhdessä

asiakkaan kanssa laaditut tavoitteet, keinot tavoitteiden saavuttamiseksi sekä valitut lähestymistavat. (Launiainen & Lintuja 2003, 7–8.)

Lähtökohtana moniammatillisen työskentelyn lisäämiseen päiväkodeissa on vahva usko siihen, että jakamalla tietoa ja osaamista on mahdollisuus synnyttää jotakin, johon yksi ihminen ei yksin pysty (Karila & Nummenmaa 2001, 3). Toimintaterapeutin ammattiosaamista voitaisiin päiväkodissa hyödyntää monella eri tavalla. Toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu yksittäiseen asiakkaaseen kohdennettavissa oleva työ kuin myös asiantuntija-, kehittämis-, tutkimus- ja johtamistyö. Toimintaterapeutti voisi arvioida lapsen toimintamahdollisuuksia ja edistää niitä luonnollisissa toimintaympäristöissä yksilöllisesti tai erilaisissa ryhmissä. Edistäminen voidaan kohdistaa asiakkaan toimintavalmiuksiin, toimintaan ja sen osatekijöihin tai ympäristöön. Toimintamahdollisuuksien edistäminen voi tapahtua myös neuvonnan ja ohjauksen kautta, jolloin asiakasta ja hänen sosiaalista verkostoaan neuvotaan ja ohjataan eri keinoin esimerkiksi verbaalisesti, manuaalisesti tai videoimalla. Toimintaterapian toteuttaminen edellyttää myös niin sanottua muuta asiakastyötä, joka voi olla tiedon hankkimista tai välittämistä tai esimerkiksi kirjaamista. Tiedon hankkimisella ja välittämällä tarkoitetaan asiakkaan tueksi tehtävää työtä esimerkiksi erilaisiin asiakasta koskeviin neuvotteluihin osallistumista. (Harra 2003, 16–21.)

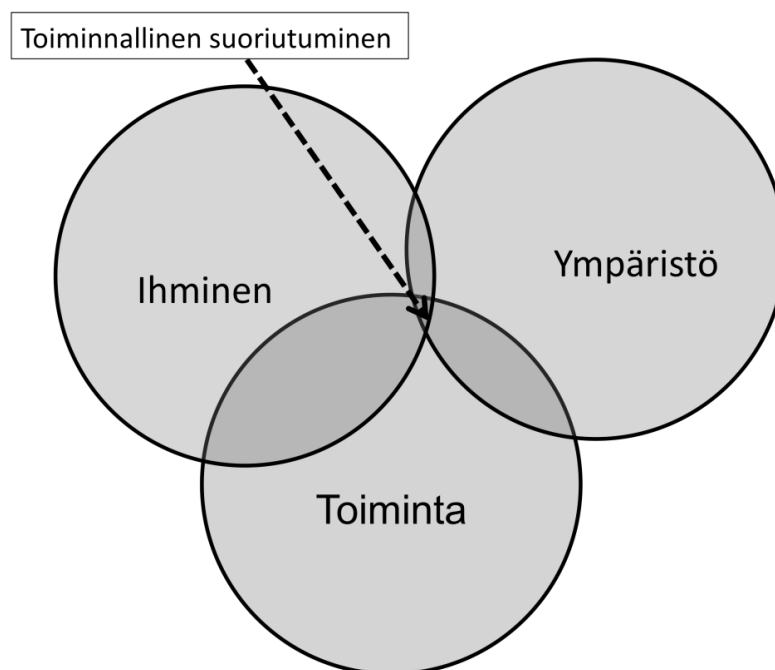
Päiväkodissa työskentelevän toimintaterapeutin työnkuva voitaisiin räätälöidä kunnan lapsiperheiden tarpeisiin sopivaksi. Etuna voisi olla nopea arvion tekeminen sekä tukitoiminen aloittaminen viipymättä lapsen edun mukaisesti, jolloin ehkäistään myös ongelmien kasaantumista ja kustannusten kasvua. Arvioinnin ja terapian lisäksi toimintaterapeutin olisi helppo osallistua suunnitelmien laatimiseen ja antaa neuvontaa ja ohjausta vanhemmille sekä muille ammattiryhmille.

5.2 Lapsen osallistumisen ja toiminnallisen suoriutumisen edistäminen päiväkotiympäristössä

Osallistumista on kuvattu keinona, jonka avulla lapsi on ihmisten ja ympäristön kanssa vuorovaikutuksessa. Osallistuessa jokapäiväisiin toimintoihin lapsi oppii uusia taitoja ja taitojensa hallintaa. Myös uusiin toimintoihin osallistuminen ja uudet kokemukset ovat tärkeitä. Ne vaikuttavat etenkin hyvän itsetunnon rakentamiseen ja tunteeseen johonkin kuulumisesta, jota lapsi kehittää toimiessaan esimerkiksi ystävien tai lähipiirin kanssa. (Law ym. 2009, 67; Mandich & Rodger 2009, 115.) Se, että saa olla jäsen ryhmässä, esimerkiksi päiväkodissa voi tarjota emotionaalista tukea ja turvaa (Ziviani & Rodger 2009, 42–43). Vertaisryhmään osallistuminen on lapselle merkityksellistä (Okkonen 2004, 20), ja vertaisryhmäkokemukset tärkeitä etenkin maailmankuvan ja persoonallisuuden kehityksen kannalta (Kaipio 2000, 110). Vertaisryhmät kasvattavat lapsen motivaatiota, mikä on tärkeää, kun seurataan kuntoutuksen tuloksellisuutta (Koivikko & Sipari 2006, 115–116). Erityistä tukea tarvitsevalle lapselle vertaisryhmäkokemukset ovat aivan yhtä tärkeitä kuin kelle tahansa muulle ja on tärkeää, että lapsi voi saada niitä ja osallistua ikäistensä toimintaan vammasta tai vaikeuksista huolimatta. Päiväkodin toimintaterapeutilla olisi työkaluja osallistumisen tukemiseen, mutta hän voisi myös osaltaan huolehtia siitä, että muun ryhmän toiminta ei häiriinny, vaikka ryhmään onkin sijoitettu erityistä tukea tarvitseva lapsi.

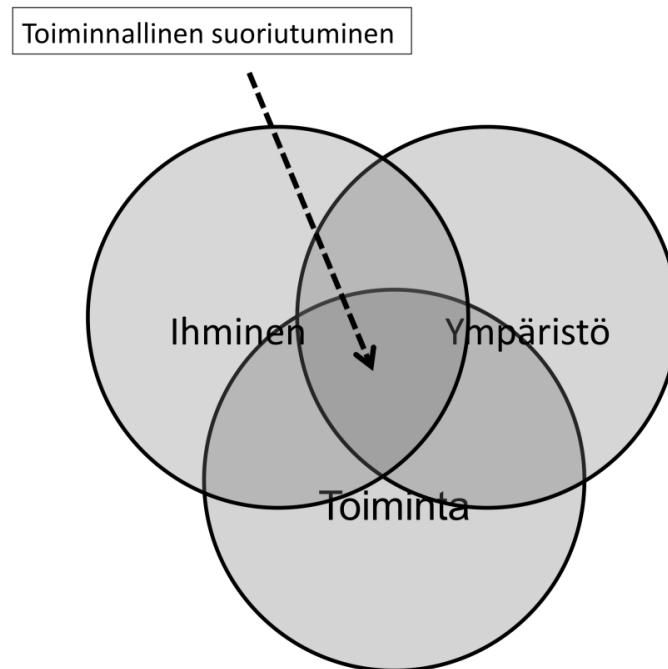
Kun toimintaterapiaa toteutetaan kliinisessä ympäristössä eli terapiatilassa, on lapsen toiminnan kannalta etuna se, että ympäristön häiriötekijät on minimoitu: Tila on rauhallinen ja hallittu ja siinä on usein vain lapsi ja terapeutti. Terapiatilalla sekä arkiympäristöllä on omat etunsa ja tulee muistaa, että lapsien välillä on yksilöllisiä eroja. Terapiatilassa on parempi mahdollisuus rakentaa lapsen valmiuksia, kun taas arkiympäristössä voidaan vaikuttaa lapsen toiminnalliseen suoriutumiseen esimerkiksi muuttamalla ympäristötekijöitä lapsen toimintaa tukeviksi. Terapiatila ympäristönä on lapsen toiminnan kannalta optimaalinen, mutta se ei vastaa arkielämää. Erityisen tuen tarpeessa

oleva lapsi saattaa kohdata päiväkodissa tilanteita, jolloin ympäristö tai toiminta ei tue lapsen toiminnallista suoriutumista.



Kuvio 3. Kuvio tilanteesta, kun ympäristö tai toiminta ei vastaa lapsen taitoja ja valmiuksia (Law ym. 1996, 15).

Päiväkoti on vilkas ja tapahtumarikas ympäristö, joka asettaa toiminnalle erilaisia vaatimuksia. Lapselta odotetaan taitoja suunnata, kohdentaa ja ylläpitää tarkkaavuutta joustavasti sekä suunnitella, toteuttaa ja viedä loppuun valitsemiaan toimintoja niin että käyttäytyminen on jäsentynyttä. Lisäksi tarvitaan vuorovaikutustaitoja sekä omien tunteiden tunnistamista, ilmaisua ja hallintaa. Päiväkodin toimintaterapeutti voisi edistää lapsen osallistumista ja suoriutumista arjen toimista juuri niissä aidoissa tilanteissa, joissa lapsi apua tarvitsee. Päiväkotiympäristössä työskentelevä toimintaterapeutti on parhaassa tapauksessa tullut lapselle tutuksi ja turvalliseksi aikuiseksi, joka voi ilman erityishuomiota keskittyä työskentelyyn yhden lapsen tai pienen lapsiryhmän kanssa. Toimintaterapeutti voi edistää lapsen toimintamahdollisuuksia ja osallistumista vaikuttamalla lapseen, ympäristöön tai toimintaan.



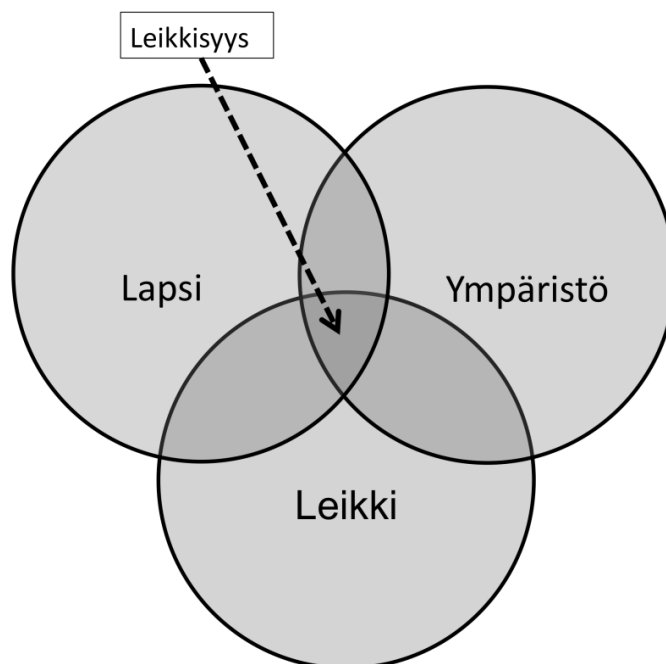
Kuvio 4. Optimaalinen toiminnallinen suoriutuminen (Law ym. 1996, 15).

Toimintaa voidaan soveltaa tai porrastaa lapselle sopivaksi. Se voi olla toiminnan yksinkertaistamista, jolloin lasta autetaan jossakin tehtävän vaiheessa (vetoketju autetaan alkuun ja lapsi pistää itse kiinni) tai välineiden muuttamista (palapeliin lisätään nupit, jotta lapsen on helpompi tarttua). Myös apuvälinetarpeen arvioiminen ja käytön harjoittelu voidaan nähdä toiminnan muuttamisena ja ne kuuluvatkin toimintaterapeutin osaamisalueeseen. Ympäristöä voidaan muuttaa monella eri tavalla. Toimintaterapeutti voi suositella fyysisen ympäristön muuttamista (esimerkiksi kalustus, leikkivälineet, valaistus, istumajärjestys), lapsen sosiaalisen ympäristön muuttamista (lapsiryhmän jakaminen pienryhmiin, paikan vaihtaminen) tai toimintaterapeutti voi muuttaa ympäristöä omalla toiminnallaan esimerkiksi kouluttamalla ja tiedottamalla päiväkodin henkilökuntaa. Taitava terapeutti osallistuu lapsen rutiineihin ja toimii työssään leikkisällä asenteella siten, että lapsen ei tarvitse olla tietoinen siitä, että hän on jotenkin erityinen ja käy terapiassa. (Gartland 2001, 742–743.) Terapiatilasta käsin voi olla haasteellista varmistaa opittujen asioiden siirtyminen päivittäisiin toimintoihin ja arjen tilanteisiin. Päiväkodin toimintaterapeutilla olisi mahdollisuus vaikuttaa kaikkiin toiminnallisen suoriutumisen osatekijöihin eli myös ympäristötekijöihin.

5.3 Leikin merkitys ja sen hyödyntäminen toimintaterapiassa

Leikkiä voidaan pitää lapsuuden merkittävimpänä toimintana (Gartland 2001, 734). Bundy (2002, 229) määrittelee leikin yksilön ja ympäristön väliseksi vuorovaikutukseksi, joka on luontaisen motivaation ohjaamaa, jota yksilö pystyy mielikuvien avulla hallitsemaan ja jota todellisuus ei voi rajoittaa. Leikki on ainutlaatuinen ja arvokas polku, jota kulkiessa lapsi kehittää taitojaan (Rigby & Rodger 2009, 177), ja jota toimintaterapeuttien kannattaa hyödyntää.

Toimintaterapeutit ovat perinteisesti erikoistuneet auttamaan lapsia hienomotoristen, havaintomotoristen ja kognitiivisten valmiuksien kehittämisessä. Leikkikokemusten on todettu edistävän lapsen kognitiivista, sosiaalista, emotionaalista ja fyysistä kehitystä, ja toimintaterapeutit voivatkin auttaa lasta kehittämään taitoja ja valmiuksia edesauttamalla lapsen mahdollisuutta osallistua leikkeihin. Tukea ja virikkeitä tarjoavat leikkiympäristöt voivat auttaa lasta saamaan onnistumisen kokemuksia ja tuntemaan pätevyyttä leikeissään. Tämä puolestaan rakentaa lapsen itseluottamusta ja uskallusta haastaa itseään sekä omia taitojaan. Leikkilähtöiset oppimisympäristöt antavat lapselle mahdollisuuden tutkia, löytää ja luoda sekä kasvaa itseohjautuviksi, uteliaiksi ongelmanratkaisijoiksi. Toimintaterapeutti voi auttaa luomaan leikkiympäristön, joka tarjoaa mahdollisuuden ongelmanratkaisuun, sensomotorisiin ja kognitiivisiin haasteisiin. Leikkilähtöinen oppimisympäristö on lapselle mielekäs, ja toimintaterapeutti pystyy ympäristöä ja toimintaa mukauttamalla auttamaan lasta osallistumaan ja toimimaan ympäristössään parhaalla mahdollisella tavalla. (Rigby & Huggins 2003, 156–157.)



Kuvio 5. Child-play-environment-fit (Rigby & Rodger 2009, 183).

Kun lapsen, ympäristön ja leikin välillä on hyvä yhteensopivuus, lapset ovat leikkisiä (Kuvio 5). Lapset, joilla on kehitysviivästymä tai jokin muu vaikeus, ovat herkkiä ympäristön rajoitteille ja he saavat vähemmän onnistumisen kokemuksia kuin ikätoverinsa. Nämä lapset hyötyvät ympäristön sopeuttamisesta ja muuttamisesta eniten, sillä muuttamalla ympäristöä voidaan varmistaa sen vastaavan heidän kiinnostustaan ja taitojaan. Leikki on siis tärkeää lapsen valmiuksien kehittymisen, taitojen oppimisen ja itsetunnon kannalta. Se on myös lapselle hyvin luontainen tapa toimia. Jotta varmistetaan lapsen mahdollisuus osallistua omassa ympäristössään hänelle mielekkäisiin leikkeihin, täytyy toimintaterapeuttien työskennellä lapsen arkiympäristöissä eli kodeissa ja päiväkodeissa. Näin mahdollistuu osallistuminen, oppiminen ja itseluottamuksen kehittyminen. (Rigby & Huggins 2003, 158–159.)

Toimintaterapeuteilla on taito analysoida, muokata ja soveltaa lapsen toimintoja siten, että toiminta tarjoaa sopivan haasteen uusien taitojen oppimiselle. Hyödyntämällä toimintaterapiassa leikkiä ja lapsen kaverisuhteita (ryhmässä toimiminen motivoi) voidaan kehittää hienomotorista ja visuumotorista suoriutumista (Case-Smith 2000, 372). Lapsi kokee leikkiessään iloa ja

toiminnasta jää positiivinen mielikuva. Iloa ja tyydytystä tuottaviin leikkeihin ryhdytään mielellään ja niitä toistetaan usein. (Bundy 2002, 230.) Jos lapsi nauttii erilaisten lautapeliin pelaamisesta, mutta hänen pitäisi harjoitella erilaisia hienomotorista tarkkuutta ja kohdentamisen taitoa vaativia käden otteita, toimintaterapeutti voi valita lapsen ja hänen tovereidensa kanssa pelattavaksi pelin, jossa on paljon pieniä nappuloita, joihin on pakko tarttua pinsettiotteen avulla. Näin lapsi harjoittelee huomaamattaan tarvitsemaansa taitoa mielekkäällä tavalla. Toimintaterapeutti voi myös johdatella leikin tapahtumia niin, että lapsi joutuu harjoittelemaan hänelle haastavia tehtäviä. Esimerkiksi merirosvoleikissä voidaan tehdä aarrearkkuun kultaa silppuamalla kultapaperia ja näin saksien käytön harjoitteluun liittyy luontevasti lapsen omaan merkitykselliseen leikkiin.

6 Tutkimuksen eteneminen

6.1 Yhteistyön alkaminen

Yhteistyö Karvetin päiväkodin kanssa lähti liikkeelle puhelinkeskusteluilla ja sähköpostikirjeenvaihdolla päiväkodinjohtajan kanssa. Tapasimme ensimmäisen kerran päiväkodin työntekijöiden pedagogisessa illassa 18. tammikuuta 2010. Siellä kysyimme aluksi henkilökunnalta heidän tietämystään toimintaterapiasta ja siitä, mitä toimintaterapeutit tekevät. Meille selvisi, että jokaiselle oli kerääntynyt vaihteleva määrä kokemuksia yhteistyöstä eri tahojen kuten toimintaterapeuttien kanssa, mutta selkeää käsitystä tai kuvaa ei ollut. Toimintaterapeutteja oli tavattu erilaisissa palavereissa, heidän kirjoittamiaan palautteita ja suosituksia oli luettu ja joissain tapauksissa toimintaterapeutti oli saattanut tehdä käynnin päiväkotiin. Pidimme henkilökunnalle pienen ”tietoiskun” lasten toimintaterapiasta. Kerroimme myös opinnäytetyömme aikatauluista ja esitimme omia ideoitamme. Päiväkodin työntekijät ottivat meidät

positiivisesti vastaan ja tutkimuksen toteuttamista varten pyysimme tutkimuslupaa Naantalın kaupungilta (Liite 2 ja 3).

Pedagogisessa illassa sovimme tutustumispäivistä, jolloin kierrämme kaikissa lapsiryhmissä. Tutustumispäivien aikana osallistuimme päiväkodin tavalliseen toimintaan ja esimerkiksi leikimme ja askartelimme lasten kanssa. Lapset olivat hyvin kiinnostuneita ”uusista kasvoista”, ja heidän kanssaan oli helppo päästä vuorovaikutukseen. Aikuiset kertoivat meille eri lapsista toiminnan lomassa ja me vuorostamme kerroimme omista huomioistamme. Tutustumispäivien aikana oli myös luontevaa kertoa lisää toimintaterapian opinnoista ja opinnäytetyön tekemisestä.

Kartoittaaksemme toimintaterapian tarvetta päiväkodissa sovimme, että toteutamme kyselyn (Liite 4) henkilökunnalle, johon he vastaavat lapsiryhmittäin. Kysely on hyvä menetelmä saada selville, mitä yksilöt ajattelevat, tuntevat ja uskovat (Hirsjärvi ym. 2009, 212) ja tavoitteenamme olikin saada tietoa siitä, minkälaisia haasteita henkilökunta kokee omassa työssään tässä päiväkodissa, ja voisiko toimintaterapeutti mahdollisesti tarttua johonkin työntekijöiden mainitsemaan haasteeseen. Kysymykset suunniteltiin vain tätä yhtä käyttökertaa varten ja niiden laatimisessa käytettiin apuna päiväkodin arjesta tekemiämme havaintoja. Kyselyn vastauksista oli tarkoitus valita aihe toteutettavalle toiminnalliselle osuudelle, jotta henkilökunta saisi esimerkin siitä, mitä toimintaterapeutti voisi päiväkodissa tehdä. Kyselyt vietiin päiväkotiin helmikuussa 2010 ja vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa. Vastaukset saatiin kaikkien kolmen lapsiryhmän henkilökunnalta ja ajankohtaisiksi haasteiksi nousivat leikin ohjaaminen, aggressiiviset lapset sekä hienomotoriset vaikeudet esimerkiksi saksityöskentelyssä.

Käden taitojen kehittyminen ja tarkkuus ovat tärkeitä, sillä niillä on vaikutusta lapsen kykyyn leikkiä, käyttää työkaluja (esimerkiksi sakset, kynä, ruokailuvälineet) ja suoriutua muun muassa itsestä huolehtimisen tehtävistä (Pehoski 1992, 1). Kävimme henkilökunnan kanssa vielä keskustelua ja valitsimme kyselyn vastauksista aiheeksemme käden taidot, joihin lasten toimintaterapian tavoitteet usein liittyvät. Tiesimme myös, että aiheesta löytyy

paljon tutkittua tietoa. Päiväkodissa työskentelevä toimintaterapeutti osallistuisi ryhmän tavalliseen toimintaan ja voisi tukea esimerkiksi lapsia, joilla on hienomotorisia vaikeuksia, kaikille lapsille yhteisissä askarteluissa, peleissä ja leikeissä. Valitettavasti muuhun koulutyöhön liittyvien aikataulujen takia, emme voineet olla päiväkodissa montaa tuntia joka päivä, vaan näimme parhaaksi sopia tietyn ajan ja paikan toteutettavalle toiminnalle eli käytännössä tulimme ohjaamaan pienryhmää. Aamulla ennen ulkoilua päiväkodissa usein leikitään tai askarrellaan, joten oli luontevaa sopia ryhmän kokoontumisaika aamupäivälle. Ryhmä kokoontui kymmenen kertaa huhti- ja toukokuun aikana. Kerrat järjestettiin päiväkodissa rauhallisessa pienessä tilassa (salikertaa lukuun ottamatta) ja ne olivat kestoltaan noin tunnin mittaisia.

6.2 Ryhmän tarkoitus ja toteutus

Päiväkodin työntekijät ehdottivat ryhmäämme lapsia, joiden kohdalla työntekijöiden huoli oli herännyt. Tätä kautta ryhmäämme valikoitui kuusi lasta, jotka olivat iältään neljän vuoden molemmin puolin. Jotta ryhmän toiminta pystyi alkamaan, lähetimme ensin ryhmään valittujen lasten vanhemmille informaatiota opinnäytetyöstämme ja alkavasta ryhmästä ja kysyimme samalla vanhempien suostumuksen sille, että lapsi saa osallistua pitämillemme ryhmäkerroille (Liite 5). Ryhmän tarkoituksena oli osoittaa päiväkodille, miten lapselle tutuissa ja mielekkäissä toiminnoissa ja leikeissä voidaan myös harjoitella hienomotorisia valmiuksia ja kehittää lapsen käden taitoja. Ryhmässä oli tarkoitus keskittyä kaikenlaiseen käsillä tekemiseen ja sitä markkinoitiin vanhemmille kätisyyskehitystä ja kynätyöskentelytaitoja tukevana ryhmänä. Päiväkodin henkilökunta oli oma-aloitteisesti puhunut lapsille jo etukäteen saksiryhmästä emmekä nähneet aiheelliseksi alkaa muuttamaan ryhmän nimeä. Tosin niille lapsilla, joilla oli hankaluuksia saksityöskentelyssä, pelkäsimme, että nimi luo tietyn ikävän mielikuvan ryhmässä tehtävistä asioista. Onneksi pelko osoittautui turhaksi, ja kaikki ryhmäläiset lähtivät aina innokkaasti mukaan ryhmätilaan. Päiväkodin työntekijöiden kanssa sovimme siitä, että saamme käyttää ryhmässä päiväkodin materiaaleja.

Halusimme aluksi toteuttaa pienimuotoisen alkuarvioinnin saadaksemme tietää lasten lähtötilanteen ja tutustuaksemme lapsiin paremmin. Ryhmän alkutilanteen kartoittamisessa käytettiin visuumotorisen integraation testiä ja siihen kuuluvia visuaalisen hahmottamisen ja motorisen koordinaation lisätestejä (Beery VMI). Lasten VMI -testitulosten ja kirjoittamistaidon välillä on löydetty positiivinen korrelaatio (Cornhill & Case-Smith 1996, 737) ja toimintaterapian vaikuttavuutta muun muassa lapsen visuumotorisiin taitoihin voidaan osoittaa VMI -testillä (Dankert ym. 2003). Arvioinnista saimme hyödyllistä tietoa lasten lähtötasoa ja ryhmän toteutusta ajatellen. Tarkoituksenamme ei kuitenkaan ollut mitata lasten edistymistä uudelleen näin lyhyellä aikavälillä. Kahdelle lapselle testin tekeminen oli selvästi hyvin haasteellista ja se näkyi myös tuloksissa. Päiväkodin henkilökunta koki, että ryhmään valitut lapset tarvitsevat yksilöllistä huomioimista ja rohkaisua käden taidoissa, osa epävarmuuden ja osa taas liiallisen kiirehtimisen takia. Muutamalle lapselle ryhmässä toimiminen, oman vuoron odottaminen ja jakaminen oli haasteellista, joten otimme heidät mukaan ryhmään.

Ensimmäisellä varsinaisella ryhmäkerralla teemana olivat eläimet. Muita valittuja teemoja eri kerroille olivat kalastus, ravintola, dinosaurukset, autot, pelit, liikunnalliset tehtävät, toukat ja leivonta. Pyrimme suunnittelussa valitsemaan lapsille mielekkäitä, vaihtuvia teemoja, jotta lasten motivaatio ryhmään osallistumiseen säilyisi. Valitut teemat olivat lapsia kiinnostavia, mikä näkyi siinä, että he lähtivät innokkaasti mukaan tehtäviin. Ainoastaan dinosauruksiin painottuvalle kerralle valittu repimistehtävä osoittautui lapsille haasteelliseksi ja eivätkä he jaksaneet tehdä tehtävää loppuun. Ryhmäkertojen tarkemmat teemat ja tehtävät löytyvät liitteistä (Liite 6). Päiväkodista yksi työntekijä osallistui ryhmäämme havainnoitsijana kahdella ensimmäisellä ryhmäkerralla. Tarkoitus oli, että havainnoitsija olisi ollut mukana jokaisella ryhmäkerralla ja täyttäisi havainnointirunkoa. Päiväkodin työntekijöiden oli kuitenkin vaikea irrottautua muusta toiminnasta mukaan ryhmään ja havainnoitsijan käyttö päätettiin jättää pois. Keräsimme ryhmäkerrasta tutkimusaineistoa itse täyttämällä havainnointipäiväkirjaa ryhmäkertojen jälkeen. Päiväkirja oli tarpeellinen väline ryhmän tapahtumien jäsentämiselle ja oman

toimintamme kehittämiseen. Siitä oli myös hyötyä, kun kerroimme henkilökunnalle ryhmäläisten edistymisestä ja tekemistämme havainnoista.

Usein ryhmäkertojen sisältö oli leikinomaista, esimerkiksi ravintolakerralla valmistettiin ruokia ja leikittiin ravintolaa ja kalastuskerralla ennen ongelle lähtöä jokainen valmisti oman kalasaaliinsa. Pyrimme siihen, että tehtäviä ei olisi lapsille määrällisesti liikaa ja tehtävissä olisi myös jotakin lapsille tuttua. Ennen ryhmän alkamista olimme tehneet alustavan ryhmäkertarungon ja tehtäväsuunnitelmat. Tarkemmat kertakohtaiset suunnitelmat päätimme tehdä kertaa ennen, mutta vasta edeltävän kerran jälkeen. Näin pystyimme myös huomioimaan ryhmän toteutuksessa lasten toiveita ja edeltävän kerran mukaan tekemään tarvittavia muutoksia muun muassa ohjaukseen ja tehtävänantoihin. Jokaisella ryhmäkerralla johdattelimme lapset teemaan esimerkiksi tarinan tai laululeikin avulla. Tehtävät olivat niin pojille kuin tytöille soveltuvia ja niitä tehtiin pöytätasolla, lattiatasolla, pienryhmätilassa ja salissa.

6.3 Mihin harjoitusten vaikuttavuus perustui?

Toimintaterapian vahvuutena on mahdollisuus käyttää useita eri terapeuttisia lähestymistapoja lapsen käden taitojen kehittämiseen (Amundson 1992, 69). Ryhmässämme käytetyissä harjoituksissa lapsien tuli käyttää monipuolisesti eri aistijärjestelmiä. On esimerkiksi näyttöä siitä, että kynän käyttäminen ja kirjoittaminen vaatii sekä silmän ja käden yhteistyötä, visuomotorista integraatiota että käsittelytaitoja (Cornhill & Case-Smith 1996, 738), joita voidaan harjoitella monin eri tavoin, ei pelkästään käyttämällä kynää ja paperia. Woodward & Swinth (2002) ovat tutkineet, miten toimintaterapeutit käyttävät multisensorista lähestymistapaa kun kehitetään lapsen taitoa kirjoittaa. Tulokset osoittavat, että terapeuteilla on käytössään laaja valikoima erilaisia harjoituksia, joista osaa hyödynsimme oman ryhmämme suunnittelussa (Woodward & Swinth 2002, 310–311).

Lasten tulisi kehittää käsien toimintaa monipuolisilla eri aktiviteeteilla, jotka vaativat erilaisia sormien ja ranteiden liikkeitä. Näitä tulisi tehdä ennen kuin lapsen odotetaan piirtävän tai värittävän kunnollisella kynäotteella. Erityisesti 3-

4-vuotiaiden lasten tulisi viettää enemmän aikaa sellaisten harjoitusten parissa, jotka kehittävät hienomotorisia käsittelytaitoja. Tällaisia ryhmäkerroille valittuja toimintoja olivat esimerkiksi muovailuvahan ja pullataikinan käsitteleminen monin eri tavoin esimerkiksi kaksin käsin pyörittämällä, pöytää vasten rullaamalla ja litistään kädellä pöytää vasten, sanomalehtipaperin repiminen ja rypistäminen palloiksi kolmea toiminnallista sormea (skill fingers) käyttäen ja kolikoiden, nappien ja pelinappuloiden käsittely. (Myers 1992, 49,51.)

Hienomotorisia valmiuksia pyrimme kehittämään myös sellaisten toimintojen kautta, jotka eriyttivät etusormen toimintaa ja joissa lapsen tuli käyttää kolmea toiminnallista sormea, esimerkiksi sormi- ja käsinukkeja käyttämällä. Harjoituksilla pyrimme ehkäisemään huonon kynäotteen syntymistä ja tukemaan oikeiden lihaksien kehittymistä toimivaa kynäotetta varten. (Myers 1992, 49, 57.) Hienomotoristen valmiuksien kehitymisessä tärkeässä asemassa olivat myös tehtävät, joissa tarvittiin toisen käden tukea tai työskenneltiin kaksikäteisesti vaatien kaksikäristä sarjallista toimintaa. Lisäksi tehtävissä harjoitettiin silmän ja käden yhteistyötä (kahden eri aistijärjestelmän yhteistoiminta), erilaisia otteita, käden kohdistamista ja voimankäytön säätelyä. Osassa harjoituksista tuli myös tunnon aktivointia.

Saksien käyttöä tulisi alkaa opetella neljän vuoden iässä. Ryhmämme lapsia ohjattiin tuetusti saksien käyttöön pienillä saksitehtävillä, esimerkiksi pitkän langan leikkaamisella pieniksi paloiksi ja piirretyn viivan seuraamisella. Tuimme lapsia henkilökohtaisesti heti kunnolliseen saksiootteeseen, koska oikeaan otteeseen ohjaus on tärkeää heti alusta alkaen. (Myers 1992, 57.)

Yläraajan liikkeisiin vaikuttavat yläraajan lähellä olevat alueet, joihin kuuluvat selkäranka, pää ja lantio (Danella & Vogtle 1992, 92–93). Asentokontrollin kehittämistä on pidetty tärkeänä hienomotoristen vaikeuksien kuntoutuksessa (Exner 1995, 204). Terapiassa tulee kiinnittää erityistä huomiota lapsen yläraajan ja kehon ”valmistamiseen” kynän käyttämiseen ja muihin hienomotoriikkaa vaativiin tehtäviin (Amundson 1992, 69). Kehittämällä olkapään ja hartia-alueen stabiliteettia käden alueen liikkeistä tulee hallitumpia etenkin, kun kättä käytetään ilman tukipintaa, esimerkiksi tartutaan ja siirrellään

pieniä esineitä paikasta toiseen. Esimerkiksi keinumalla trapetsikeinulla, roikkumalla puolapuissa, harjoittelemalla karhu- tai rapukävelyä tai pelaamalla suurella jumppapallolla voidaan vahvistaa rannealueen ja yläraajan lihaksia ja siten käden asentojen hallintaa. (Pehoski 1992, 7–8.) Ihanteellista olisi ollut, jos olisimme päässeet jokaisen ryhmäkerran alussa hetkeksi päiväkodin salitilaan tekemään karkeamotorisia tehtäviä. Vauhtia, suuria liikkeitä ja voimaa vaativat harjoitukset olisivat ”aktivoineet” lapsia hienomotoriikkaa vaativien harjoitusten tekemiseen. Päiväkodin kevätjuhlaharjoitukset osuivat usein aamuaikaan ja sali oli varattu. Pääsimme kuitenkin yhtenä kertana isompaan tilaan pelaamaan ja leikkimään.

6.4 Tutkimusaineisto ja sen analysointi

Huovinen ja Rovio (2006, 104) nimeävät toimintatutkijan tärkeimmiksi tiedonkeruumenetelmiksi osallistuvan havainnoinnin, havainnoinnin pohjalta kirjoitetun tutkimuspäiväkirjan ja haastattelun. Tyypillistä on eri menetelmien yhdisteleminen ja se, että aineiston keräämistä tapahtuu koko prosessin ajan (Hirsjärvi ym. 2009, 192). Tutkimuksessamme aineistonkeruumenetelminä käytettiin kyselyä, havaintojen pohjalta kirjoitettua päiväkirjaa ja avointa haastattelua. Avoimessa haastattelussa haastattelijat selvittää haastateltavien mielipiteitä, tunteita ja käsityksiä sen mukaan kuin ne tulevat aidosti vastaan keskustelun kuluessa. Avoin haastattelu onkin hyvin lähellä keskustelua. Valitsimme haastattelun, koska sen avulla voisimme saada kyselyä enemmän tietoa, sillä haastattelussa on mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä ja pyytää lisäperusteluja. (Hirsjärvi ym. 2009, 205, 209.) Jotta haastattelutilanne olisi mahdollisimman rento ja vapaamuotoinen, emme puhuneet päiväkodin henkilökunnalle haastattelusta vaan loppukeskustelusta.

Loppukeskustelu toteutettiin kesäkuussa 2010 ja tarkoituksenamme oli kerätä tietoa ja kokemuksia ohjaamastamme ryhmästä sekä koko yhteistyöprosessista. Keskusteluun osallistuivat ne kolme päiväkodin työntekijää, joiden lapsiryhmästä pienryhmämme osallistujat oli valittu. Olimme tehneet työntekijöille aikaisemmin ryhmätilanteista ja toiminnoista yhteenvedon,

johon he voisivat perehtyä. Päiväkodin arki on kuitenkin hektistä ja jotta mitään asioita ei jäisi epäselviksi, kertasimme aluksi ryhmän tapahtumia, kerroimme lapsikohtaisista havainnoistamme ja annoimme samalla mahdollisuuden tarkentaviin kysymyksiin. Olimme valmistautuneet keskusteluun laatimalla rungon niistä teemoista ja kysymyksistä, joihin koimme tärkeäksi saada vastauksia (Liite 7). Keskusteluun oli varattu aikaa puolitoista tuntia ja se toteutettiin melko vapaamuotoisesti rauhallisessa tilassa. Työntekijöiltä kysyttiin lupaa keskustelun nauhoittamiseen. Nauhoitettu keskustelu litteroitiin, ja sieltä poimimme mielestämme tutkimuksemme tarkoituksen kannalta tärkeitä huomioita.

Työntekijät kertoivat arvostavansa sitä, että toimintaterapeutin koulutuksella pystyimme toteuttamassamme ryhmässä huomioimaan lapsia henkilökohtaisesti. Tyytyväisyyttä herätti se, että toimintamme lähti selkeästi tavoitteista ja että keinot tavoitteisiin pääsemiseksi olivat kuitenkin lapsenomaiset ja tekeminen mielekäästä lapselle. Lasten innostus ryhmässämme tehtävistä asioista tuli esille siten, että lapset juttelivat ylpeänä muille lapsille siitä mitä olivat päässeet tekemään. Työntekijät kokivat päiväkodissa toteutettavan pienryhmätoiminnan erittäin tärkeäksi ja toivoivat pienryhmätoiminnan määrän lisääntymistä. Erään työntekijän lausahdus kiteytti hyvin työntekijöiden yhteisen mielipiteen: ”Ja siis tällänen, tähän ois ihan mieletön helmi tällasii pienryhmii!”.

Työntekijät kokivat myös, että henkilökohtaisempaan huomiointiin pitäisi päiväkodissa panostaa. Keskustelussa pohdittiin sitä, että joskus kiireen alle saattavat unohtua esimerkiksi havainnot käтisyyskehityksestä, ja ison ryhmän kanssa työskentelyä kuvattiinkin intensiiviseksi, jolloin pienten tärkeiden huomioiden tekeminen voi jäädä vähemmälle. Työntekijät esittivät toiveen toimintaterapeutin saamisesta mukaan erityisesti päiväkodin esiopetukseen. Esiopetuksessa toimintaterapeutti voisi tehdä yksilöllisiä havaintoja ja olla tukena etenkin esikoulun aloittamisessa ja lasten taitojen kartoittamisessa.

Työntekijät kertoivat, että heillä on päiväkodissa lapsia, jotka eivät osaa leikkiä ja niin sanotusti ”ajelehtivat”. Henkilökunnalla on harvoin tilaisuuksia tai aikaa

lähteä mallintamaan leikkiä. Joskus he ovat lähteneet leikkimään lapsen rinnalle, mutta kokevat, että leikin ohjaamisessa olisi suuri tarve toimintaterapeutin ammattitaidolle. Työntekijät muistelivat aikaisempia ongelmallisia tilanteita lasten kanssa ja totesivat, että niistä olisi selvitty eri tavalla, jouhevammin, jos ryhmässä olisi ollut mukana tukena toimintaterapeutti. Toimintaterapeutti olisi voinut keskittyä ryhmätilanteissa pelkästään esimerkiksi ylivilkkaan lapsen kanssa toimimiseen ja siten päiväkodin työntekijän olisi helpompi hallita koko ryhmän tilannetta ja sen eteenpäin viemistä.

Edellä mainittujen asioiden lisäksi työntekijät kokivat erityistoimien tuomisen lapsen arkiympäristöön parempana ja halvempaan vaihtoehtona verrattuna nykytilanteeseen. Huolta päiväkodin työntekijöissä herätti se, että pieni lapsi joudutaan lähettämään kesken päivän taksilla yksin terapeutin luo "...jonka kans pitää olla skarppina ja taas taksilla takas tänne päiväkotiin ni lapsihan on ihan sekasin". Keskustelussa päiväkodin työntekijät pohtivatkin mahdollisuuksia toimintaterapeutin saamiseen Naantalin päiväkoteihin: "...ideaali tilanne, että vaikka kolmella päiväkodilla ois yhteinen..."

Keskustelussa työntekijät sivusivat itse niitä asioita, joita on edellä käsitelty lasten kuntoutuksen haasteina. Lapsiryhmät ovat päiväkodissa suuria, kiire vähentää henkilökohtaisten havaintojen tekemistä ja yksilöllisen huomioinnin mahdollisuuksia. Erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia varten tarvitaan lisäresursointia, joka voisi olla muutaman päiväkodin yhteinen toimintaterapeutti. Kaiken kaikkiaan kuluneen yhteistyöprosessin perusteella työntekijät näkisivät toimintaterapeutin tärkeäksi lisäksi päiväkodin työryhmään.

7 Toimintaterapia tunnetuksi

7.1 Toimintaterapian tuotteistaminen ja palveluiden kehittäminen

Karvetin päiväkodin henkilökunnan tietämys toimintaterapiasta kasvoi prosessin aikana ja loppukeskustelussa he nimesivät monia alueita, joissa

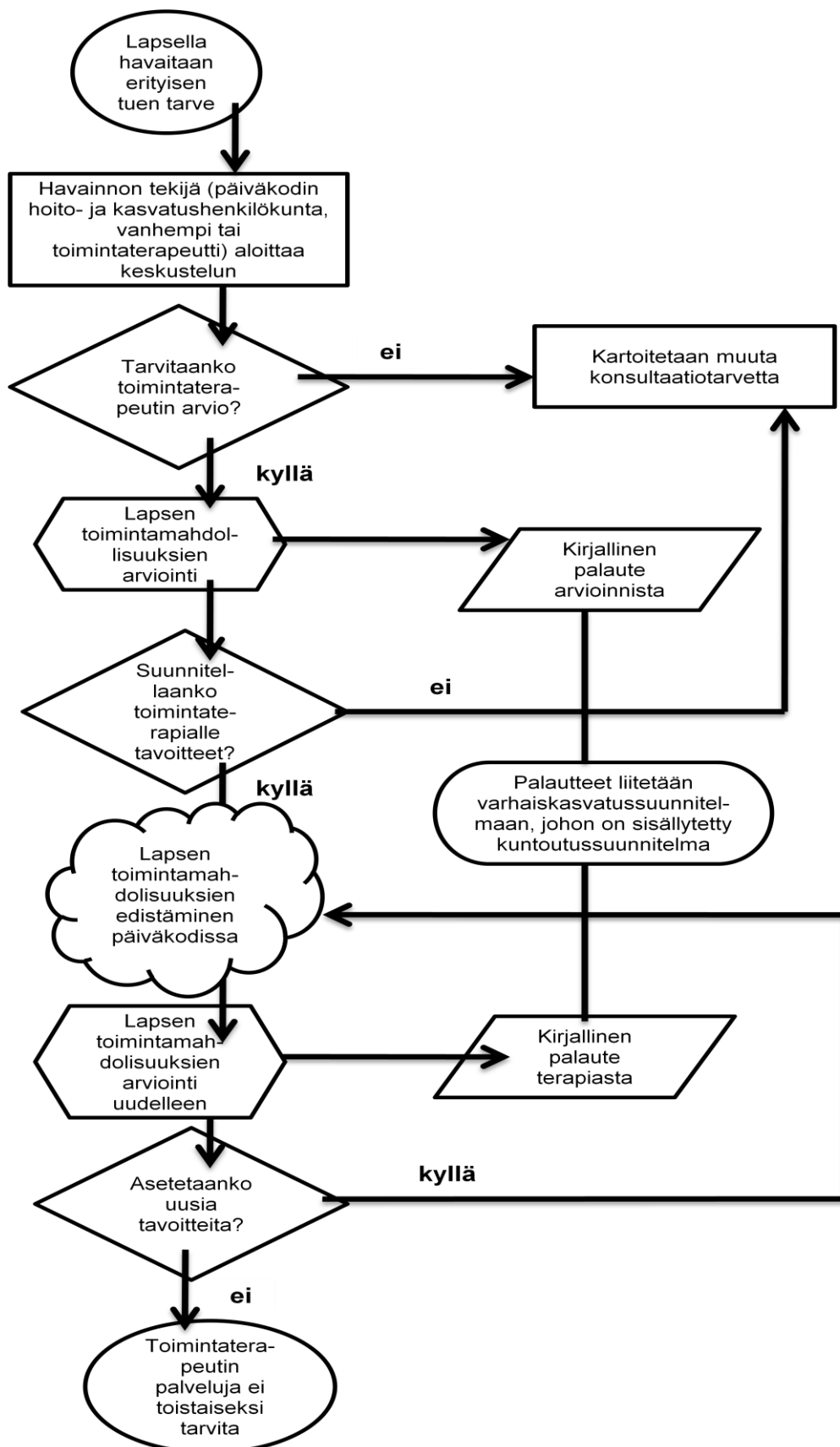
toimintaterapeutti voisi työskennellä esimerkiksi henkilökunnan työparina. Näyttäisi siltä, että tiedon lisääntyessä henkilökunnan oli helpompi tunnistaa tilanteita, joissa toimintaterapeuttien osaamisesta olisi hyötyä. Tiedon lisääntyessä on myös toivottavaa, että päiväkodilla olisi mahdollisuus käyttää tarvitsemiaan toimintaterapiapalveluja. Jotta toimintaterapeuttien osaamista ja tarvetta päivähoidossa olisi helpompi perustella esimerkiksi kuntien päättäjille, toimintaterapiapalveluja voidaan tuotteistaa. Toimintatutkimuksessa päätelmät syntyvät vähittäisen kehittämis- ja tulkintaprosessin kautta (Heikkinen 2006, 22) ja nyt prosessin lopussa koemme, että toimintaterapiaprosessin kuvaamisella sekä yksittäisten palveluiden tuotteistamisella voidaan parhaiten markkinoida sitä tietoa ja taitoa, jota toimintaterapeutit voivat päivähoitoon tuoda.

On mietittävä, minkälaista osaamista päiväkodeissa tällä hetkellä on ja minkälaista osaamista tarvitaan lisää tulevaisuudessa, jotta voidaan paremmin vastata lasten, perheiden ja päiväkotien tarpeissa tapahtuneisiin muutoksiin. Toimintaterapeutin työskentely päiväkodissa ei olisi pelkkä lisäkustannus vaan investointi matalan kynnyksen tukipalveluun, jolla voitaisiin osittain estää lapsen ongelmien kasaantumista, syrjäytymistä ja sitä kautta kustannusten kasvua.

Toimintakokonaisuuksia, tässä tapauksessa toimintaterapeutin työnkuvaa päiväkodissa, voidaan selkiyttää vuokaavion avulla (Kuvio 6). Vuokaavio on erityisen hyödyllinen väline silloin, kun toiminta on uutta ja vielä vakiintumatonta. Sen avulla voidaan luoda kokonaiskäsitys siitä, miten eri toiminnot jäsentyvät osaksi kokonaisuutta. (Jämsä & Manninen 2000, 45.) Vuokaaviossa olemme kuvanneet, minkälainen toimintaterapiaprosessi voisi olla päiväkodissa, jossa olisi oma toimintaterapeutti. Vuokaavion sanotaankin olevan sanallista kuvausta parempi vaihtoehto toimintaprosessin kuvaamisessa ulkopuoliselle. Vuokaavion kuvioilla on jokaisella oma tarkoituksensa. Ympyrällä kuvataan alkua ja loppua. Suorakaide kertoo vaiheesta, tapahtumasta tai työtehtävästä. Jokaisesta suorakaiteesta voi olla vain yksi etenemissuunta. Jos tarvitsee tehdä päätös, kumpaa vaihtoehtoista reittiä lähdetään seuraamaan, käytetään salmiakkikuviota. Vinolla suorakaiteella kuvataan dokumentin tuottamista esimerkiksi terapiapalautteen kirjoittamista. Pilvikuvio kuvaa

sellaista työnkulun kohtaa, jonka sisältö on vielä epäselvä. Nuolet osoittavat, miten eri tehtävät kytkeytyvät toisiinsa. (Outinen ym. 1993, 130–131.)

Sosiaali- ja terveysalan tuotteen keskeinen ominaisuus on se, että tuote ostetaan terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistämiseksi. Tuotekuvausten avulla voidaan varmistaa se, että palveluntuottajalla, tilaajalla sekä asiakkailta on yhteinen käsitys tuotteesta, sen tavoitteista ja sisällöstä. Tutkimusprosessin alussa kävi selväksi, että päiväkodin henkilökunnalla ei ollut selkeää käsitystä siitä, mitä toimintaterapia on. Päiväkodissa työskentelevän toimintaterapeutin työnkuvaa on mahdollista selkeyttää rakentamalla erilaisia tuotekuvauksia keskustellen yhdessä päiväkodin henkilökunnan kanssa siitä, minkälaisille tuotteille on tarvetta. Rakensimme ohjaamastamme pienryhmästä esimerkinomaisen palvelutuotekuvauksen, josta käy ilmi palvelun sisältämiä inhimillisiä sekä fyysisiä elementtejä (Taulukko 2). Inhimillinen elementti muodostuu lapsiryhmästä, joiden tarpeita vastaavaksi palvelu on suunniteltu. Fyysistä elementtiä edustavat itse palvelutuote ja sen ulkoiset puitteet kuten tarvittava tila, materiaalit ja välineet. (Jämsä & Manninen 2000, 14, 75.)



Kuvio 6. Vuokaavio toimintaterapiasta päiväkodissa.

Taulukko 2. Palvelutuotekuvaus ohjaamastamme ryhmästä.

Palvelutuotteen nimi	Lasten toimintaterapeuttinen ryhmä päiväkotiin
Kenelle ryhmä on tarkoitettu?	<p>Palvelu on tarkoitettu yli kolmevuotiaalle päiväkotilapsille, joilla on havaittu vaikeuksia käden taidoissa. Ryhmän jäsenten tulee kuitenkin olla lähes saman ikäisiä (esimerkiksi ei kolme- ja kuusivuotiaita samaan ryhmään).</p> <p>Ryhmä sopii myös niille lapsille, joille ryhmässä toimiminen on hankalaa, sillä ryhmässä harjoitellaan myös kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitoja esimerkiksi oman vuoron odottamista ja jakamista.</p>
Mihin tarkoitukseen?	Ryhmän tarkoituksena on erilaisin leikkimielisin ja lapselle mielekkäiden toimintojen kautta kehittää käden taitoja sekä hienomotorisia valmiuksia kuten tarkkuutta, nopeutta ja kahden käden yhteistyötä. Tavoitteena on, että lapsi saa onnistumisen kokemuksia, oppii yhteistyötaitoja ja pystyisi itsenäisesti osallistumaan ja suoriutumaan niistä päiväkodin arjen toiminnoista, jotka vaativat käden taitoja (esimerkiksi napitukset, ruokailu, kynätyöskentely, kenkien pukeminen, saksien käyttö).
Toteutus	Ryhmä kokoontuu kaksi kertaa viikossa noin tunnin ajan riippuen lasten jaksamisesta. Ryhmäkertoja on yhteensä kymmenen. Maksimimäärä yhden toimintaterapeutin ohjaamaan ryhmään on 3 lasta. Jos on mahdollista käyttää useampaa terapeuttia, ryhmäkoko voi kasvattaa.

Tarvittavat resurssit (työpanos, tilat, välineet, kustannukset)	<p>Yhden toimintaterapeutin työpanos yhteen ryhmäkertaan on 2,5 tuntia (suunnittelu 1h, toteutus 1h ja kirjaaminen/raportointi 0,5h). Ryhmän toteutukseen tarvitaan sille soveltuva rauhallinen tila päiväkodista, jossa on työskentelyyn sopiva pöytä ja tuolit. Liikunnallisia pelejä ja leikkejä varten tilan tulee olla tarpeeksi suuri (karkeamotoristen toimintojen käyttäminen luo pohjaa hienomotoristen valmiuksien kehittymiselle). Ryhmässä voidaan käyttää päiväkodista löytyviä leikki- ja askarteluvälineitä.</p>
Sisältö	<p>Ryhmäläisille tehdään ensimmäisellä kerralla Beery VMI (visuomotorisen integraation testi sekä visuaalisen hahmottamisen ja motorisen koordinaation lisätestit) ja käytetään arviointiin toiminnan havainnointia (miten esimerkiksi palapelin kokoaminen ja pieni saksitehtävä sujuvat). Lisäksi päiväkodin henkilökunnalta kysytään heidän havainnoistaan lapsen arkisuoriutumisen ja tavoitteiden asettamisessa käytetään päiväkodin työntekijälle tai vanhemmalle tehtävää COPM -haastattelua.</p> <p>Ryhmäkerroilla tehdään pelaten, leikkien ja askarrellen monipuolisia harjoitteita, joilla pyritään vaikuttamaan lasten suoriutumiseen hienomotorisista tehtävistä. Ryhmäharjoitusten avulla voidaan vahvistaa lapsen vuorovaikutustaitoja, sillä ristiriitatilanteiden selvittämiseen ja sosiaalisten taitojen opettamiseen voidaan kiinnittää erityistä huomiota. Lapsen suoriutumisen edistämiseksi voidaan muuttaa myös ympäristötekijöitä (esimerkiksi muutetaan lapsen kirjoitusvälinettä tai -alustaa tai vaihdetaan hänen istumapaikkaansa).</p>
Toimintaterapianimikkeistön mukaiset luokitukset	<p>T210, T220, T237, T251, T254, T261, T262, T265, T440</p>

Laatuvaatimukset	Ryhmää ohjaa lasten kanssa työskentelyyn motivoitunut ja laillistettu toimintaterapeutti, jolla on myös osaamista ryhädynamiikasta. Ryhmäkertojen suunnitteluun käytetään näyttöön perustuvaa tutkimustietoa eri menetelmistä. Ryhmän toteutus vastaa lasten tarpeita ja ryhmän toimintaa voidaan muuttaa lasten mielenkiinnonkohteiden ja päiväkodin henkilökunnalta saadun palautteen mukaan. Jokaisen ryhmäläisen edistymisestä ryhmän aikana laaditaan henkilökohtainen kirjallinen palaute, joka käydään läpi henkilökunnan ja vanhempien kanssa.
-------------------------	--

Toimintatutkimuksessamme on edetty vaiheeseen, jossa ohjaamastamme pienryhmästä on muodostettu palvelutuote. Päiväkodin henkilökunnalta saadun palautteen ja omien oivallustemme pohjalta palvelutuotetta voidaan kuitenkin kehittää entistä paremmaksi. Lisäsimme palvelutuotekuvaukseen mielestämme kaksi tärkeää asiaa, jotka parantaisivat palvelun laatua; yksilöllisten tavoitteiden asettamisen sekä yksilöllisen kirjallisen palautteen antamisen.

Ryhmän yleisten tavoitteiden ja ryhmässä käytettävien tavoitteellisten harjoitusten lisäksi päiväkodissa työskentelevällä toimintaterapeutilla olisi mahdollisuus asettaa jokaiselle lapselle henkilökohtaisia tavoitteita COPM -haastattelun avulla. COPM eli Canadian Occupational Performance Measure on toimintaterapeuttien käyttämä arviointimenetelmä, joka soveltuu päiväkodin henkilökunnan tai vanhempien haastattelun välineeksi esimerkiksi tavoitteiden asettamiseen. Sen käyttäminen lisäisi palvelun laatua ja antaisi konkreettisen välineen tuloksien mittaamiseen ja osoittamiseen. Suullisesti annetun palautteen lisäksi toimintaterapeutin olisi hyvä laatia jokaisen lapsen edistymisestä kirjallinen palaute. Palaute olisi helppo liittää lapsen muiden paperien joukkoon esimerkiksi kansioon ja palaveri- tai keskustelutilanteissa siihen olisi helppo palata. Palaute toimisi siis toimintaterapeutin ”käyntikorttina”.

8 Pohdinta

8.1 Opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen arviointi

Ensimmäistä tutkimusta tekeville opiskelijoille toimintatutkimus on haasteellinen, mutta myös joustava tutkimustapa. Toiminnallisen opinnäytetyön tekijät eivät pysty hyödyntämään traditioita ja hyväksi koettuja toimintatapoja samalla tavalla kuin tutkimuksellisen opinnäytteen tekijät. Toiminnallisen opinnäytteen tekemisen traditioita ei ole vielä oman kokemuksemme mukaan koulutusohjelmassamme olemassa, ja haasteena olikin arvioida, millainen työmäärä on riittävä ja miten löydämme omat yksilölliset ratkaisumme. Toimintatutkimuksen joustavuuden koimme positiiviseksi siinä mielessä, että aihetta ja tiedonkeruumenetelmiä oli mahdollista muuttaa ja kehittää prosessin aikana. Toisaalta joustavuus tarkoitti myös epävarmuuden ja keskeneräisyyden sietämistä siinä vaiheessa, kun monella muulla oli jo tarkka tutkimussuunnitelma valmiina.

Vilka ja Airaksinen (2003, 159–160) määrittelevät opinnäytetyön tarkoituksena sen, että opiskelija voi osoittaa kykynsä käytännöllisen ammatillisen taidon ja teoreettisen tiedon yhdistämiseen niin, että tiedosta on jotakin hyötyä myös alan ihmisille. Laajana työnä opinnäyte voidaan nähdä kuuluvan osaksi ammatillista kasvua, sillä se vaatii kykyä ajanhallintaan, kokonaisuuksien hallintaan, yhteistyöhön sekä osaamisen ilmaisemiseen kirjallisesti ja suullisesti.

Valittu aihe osoittautui ajankohtaiseksi, sillä tuoreita lähteitä suomalaisesta päivähoidosta, erityisen tuen tarpeessa olevien lasten kuntoutuksesta ja sen resursseista löytyi runsaasti. Teoreettisen tietoperustan rajaaminen oli haasteellista ja sen päättäminen, mikä on lukijan kannalta tärkeää tietoa, mihin kannattaa syventyä ja mitä jättää pois, oli vaikeaa. Valitsimme ICF-luokituksen ja PEO -mallin, joiden laajuuden ansiosta työhön oli luontevaa liittää asiaa niin päivähoidosta kuin esimerkiksi erityisen tuen tarpeesta. Suomalaisia lähteitä päivähoidon toimintaterapeuteista oli vaikea löytää ja päättelimmekin, että aiheeseen on hyvä ja tarpeellista syventyä. Aihevalinta voisi myös palvella alan

ihmisiä, kun ajatellaan työllistymismahdollisuuksia ja toimintaterapiapalveluiden kehittämistä. Vaikka ulkomailta (Yhdysvallat, Kanada, Australia) on olemassa tutkittua, näyttöön perustuvaa tietoa päivähoitossa ja kouluissa toteutettavasta toimintaterapiasta, on hyvä pohtia ja tunnistaa sen hyödyntämiseen Suomen olosuhteissa liittyvät eettiset kysymykset. Koulutusjärjestelmissä ja yhteiskunnan rakenteissa on huomattavia eroja verrattuna Suomeen.

Toimintatutkimuksessa yhtenä tavoitteena voidaan nähdä asiantuntijuuden kehittyminen eli pyritään kehittämään osanottajien tietoja, käytännöllistä osaamista ja asiantuntemusta (Heikkinen 2006, 22). Asetimme yhdeksi tavoitteeksi olla päiväkodin käytettävissä samalla tavalla kuin kokopäiväisesti siellä työskentelevän toimintaterapeutin olisi mahdollista olla. Tavoite osoittautui liian suureksi ja työlääksi, sillä käytännössä muu koulutyö asetti rajoituksia ajankäyttöön eikä missään vaiheessa ollut mahdollisuutta syventyä pelkän opinnäytteen tekemiseen. Toteutuksessa päädyimme yhden ryhmän ohjaamiseen, mikä antoi päiväkodin työntekijöille yhden esimerkin toimintaterapian mahdollisuuksista. Koemme, että yhtä ryhmää ohjaamalla emme pystyneet täysin täyttämään asetettua tavoitetta, sillä toimintaterapia päiväkodissa voi olla paljon muutakin. Pyrimmekin keskustelemaan ja kertomaan työntekijöille monipuolisesti muista toimintaterapian mahdollisuuksista aina silloin, kun keskusteluun tarjoutui tilaisuus. Siten toivoimme, että työntekijöiden saama kuva toimintaterapiasta laajenisi koskemaan myös muuta kuin ryhmämme aihetta.

Toisaalta yhteen ryhmään ja sen tavoitteisiin ja toteutukseen syventyminen oli meidän asiantuntijuutemme kehittymisen kannaltamme paras vaihtoehto. Opiskelijoina meillä ei ole samaa ammatillista kokemusta ja varmuutta kuin pitkään työelämässä olleella toimintaterapeutilla. Siten monen erilaisen asian toteuttaminen päiväkodissa olisi ollut meille liian suuri haaste. Nyt yhtä ryhmää ohjaamalla pääsimme kehittämään omaa ammatillista osaamista käytännönläheisesti. Ryhmämme oli onnistunut, mistä kertoo se, että lapset tulivat ryhmäkerroille mielellään ja edistymistä näkyi niin taidoissa, mutta myös lasten asenteiden muuttumisena positiivisemmiksi muun muassa saksilla

leikkaamista kohtaan. Koemme, että ammatillinen roolimme kehittyi ja vahvistui koko prosessin aikana, sillä olemme käytännössä hoitaneet yhteistyön ja vuorovaikutuksen päiväkodin kanssa hyvin itsenäisesti. Voisi kai sanoa, että olemme omalla toiminnallamme onnistuneet osoittamaan yhdelle päiväkodille sen, että toimintaterapeuteilla on asiantuntemusta, jota voidaan päiväkodeissa hyödyntää. Palaute päiväkodin suunnalta oli prosessin lopussa positiivista ja loppukeskustelussa työntekijät näkivät toimintaterapeutin hyödylliseksi lisäksi päiväkodin työryhmään.

Kevät 2010 oli täynnä hyvin tiivistä toimintaa. Laaditussa aikataulussa pysyminen ei aina onnistunut, mutta emme missään vaiheessa menettäneet kokonaisuuden hallintaa. Jälkeenpäin tarkasteltuna käytimme toimintaterapeutin tarpeen selvittämiseen ja kyselyn laatimiseen ehkä vähän liikaa aikaa, mikä oli pois ryhmän suunnitteluun ja tietoperustan haltuunottoon käytettävästä ajasta. Halusimme kuitenkin toteuttaa ryhmäkerrat keväällä. Kesällä se ei loma-aikojen takia olisi ollut mahdollista ja syksyyn oli varattava aikaa kirjoittamiselle, sillä laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen vakuuttavuus syntyy nimenomaan kirjoittamisen ja uudelleen kirjoittamisen (eli kokeilemisen ja korjaamisen) kautta (Hirsjärvi ym. 2009, 266). Vaikka kirjoittamiselle oli varattu runsaasti aikaa, kirjoitusprosessi oli yllättävän hidasta ja rakenteellisten seikkojen hiomiseen olisi voinut käyttää aikaa vieläkin enemmän.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekeminen on edellyttänyt meiltä tiivistä työskentelyä eri ammattiryhmien kanssa. Olemmekin pyrkineet rehellisyyteen, kunnioittavaan menettelyyn tiedonhankintamenetelmissä ja välittämään erilaista asiantuntemusta arvostavaa asennetta. Tiedonhankintatavoissa olemme pyrkineet kiinnittämään huomiota eettisiin kysymyksiin. On yleistä, että tutkimukseen osallistuville henkilöille kerrotaan ensin heidän kannaltaan oleellinen tieto tutkimuksesta, jonka jälkeen kysytään suostumusta osallistumiseen (informed consent) (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Saimme päiväkodin henkilökunnalta alustavan suostumuksen tutkimukseen

osallistumisesta pedagogisessa illassa, jossa kerroimme toimintaterapiasta ja opinnäytetyömme ideasta. Sen lisäksi anoimme tutkimuslupaa Naantalın kaupungilta. Naantalın kaupungilta saamassamme tutkimusluvassa määrättiin, että myös lasten vanhemmilta täytyy saada kirjallinen suostumus. Pyysimme ja saimme suostumuksen kaikilta ryhmään osallistuvien lasten vanhemmilta. Tiedonkeruutilanteissa on eettisesti oikein, että asianosaisille kerrotaan miten aineistoa aiotaan käyttää. Henkilökunnalle onkin aina kerrottu, mihin tarkoitukseen aineistoa kerätään. Esimerkiksi kyselyn vastauksia olemme käyttäneet toiminnallisen osuuden suunnitteluun ja loppukeskustelusta litteroitua materiaalia johtopäätösten tekemiseen ja tutkimuksen toteutuksen arviointiin.

Eettisyyttä on myös se, ettei päiväkodin henkilökuntaa tai ryhmäläisiä voi tunnistaa tästä työstä. Osittain tämän takia emme halunneet laatia ryhmäläisille yksilökohtaisia tavoitteita. Toisaalta nyt tunnistamattomuus säilyy, mutta tiedostamme, että yksilökohtaiset tavoitteet ovat olennainen osa laadukasta toimintaterapiapalvelua. Siksi sisällytimme ne laatimaamme palvelutuotekuvaukseen.

Toimintatutkimuksessa tutkimuskohdetta tarkastellaan sisältä päin ja siten myös tutkijoiden oma välitön kokemus on osa aineistoa (Heikkinen 2006, 20). Teoriatieto, johon olemme perehtyneet, on vahvasti vaikuttanut omiin ajatuksiimme ja kokemuksiimme. Voidaankin nostaa eettiseksi kysymykseksi se, miten teoriapohjan omaksuminen on vaikuttanut niihin kysymyksiin, mitä kysyimme loppukeskustelussa tai siihen minkälaiset asiat litteroidusta aineistosta kiinnittivät huomiomme.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan pohtia tarkastelemalla tutkimusmenetelmien luotettavuutta. Esimerkiksi haastattelun luotettavuuden varjopuoleksi on todettava se, että haastattelussa ihmisillä on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia (Hirsjärvi ym. 2009, 206). Voidaan pohtia sitä, missä määrin päiväkodin työntekijät kertoivat todenmukaisia huomioitaan ja ajatuksiaan ja kuinka paljon he halusivat kannustaa tutkijoita antamalla positiivista palautetta ja tutkimuksen tulosten kannalta ”oikeita” vastauksia.

Pidimme itse havainnointipäiväkirjaa ryhmäkerroista, mutta luotettavuutta olisi lisännyt se, että päiväkodin työntekijä olisi toiminut ulkopuolisena havainnoitsijana ja täyttänyt havainnointirunkoa. Tämä oli alkuperäinen suunnitelma, mutta se toteutui vain kahdella ensimmäisellä ryhmäkerralla. Työntekijän havaintojen avulla olisimme voineet kehittää ryhmänohjaustaitojamme ja työntekijät olisivat saaneet todenmukaisen kuvan ryhmässä tapahtuneista asioista. Nyt arvokkaiksi hetkiksi osoittautuivat pienet keskustelut ryhmäkertojen jälkeen, jolloin kerroimme omasta toiminnastamme, valituista tehtävistä ja niiden tavoitteista sekä lapsista tekemistämme huomioista. Tällä tavoin työntekijät saivat oleellisen tiedon, mutta heidän ei tarvinnut irrottautua omasta työskentelystä.

Aineisto on laadullisessa toimintatutkimuksessa hyvin tilannesidonnaista ja siksi tutkimuksen reliabiliutta eli mittaustulosten toistettavuutta ei ole tarkoituksen mukaista tarkastella perinteisellä tavalla. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden voidaan kuitenkin katsoa lisääntyvän, kun tutkijat liittyvät työhönsä tarkan selostuksen tutkimuksen toteuttamisesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232.) Olemme kuvanneetkin yksityiskohtaisesti tutkimuksen etenemistä luvussa kuusi.

8.3 Hyödynnettävyys tulevaisuudessa ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksessamme tehtiin yhteistyötä yhden päiväkodin kanssa, eikä työntekijöiden kokemuksia eikä siten tutkimustuloksiakaan voida yleistää muita päiväkoteja koskevaksi. Lähdekirjallisuuden perusteella voidaan kuitenkin olettaa, että muissakin päiväkodeissa voisi olla tarvetta kehittää erityisen tuen ja kuntoutuksen muotoja. Voi olla, että jossakin kunnassa on jo kehitetty toimiva malli, jossa toteutuu toimintaterapeutin ja päivähoidon pitkäjänteinen ja suunnitelmallinen yhteistyö lasten toiminnan tukemiseksi juuri päiväkotiympäristössä. Toiveenamme on, että tutkimuksestamme on hyötyä toimintaterapeuteille tilanteissa, joissa he miettivät terapian toteutusta lapsen arkiympäristössä tai tilanteissa, jossa arkiympäristön merkitystä pitäisi perustella jollekin yhteistyötaholle. Toisaalta toivomme myös, että Karvetin

päiväkodin henkilökunta kertoisi positiivisista kokemuksistaan muille päiväkodeille, ja se herättäisi keskustelua päivähoidon toimintaterapeutista myös muualla Naantalin alueella.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi sen selvittäminen, miten käytännössä päivähoitoon olisi mahdollista saada oma toimintaterapeutti. Onko jossakin kunnassa sellainen jo olemassa? Mikä olisi hyvä toimintamalli? Tutkimuksessa voitaisiin perehtyä enemmän olemassa olevaan palvelujärjestelmään ja se voisi lisätä toimintaterapeuttien ymmärrystä lasten lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä kunnassa.

Meitä itseämme olisi erityisesti kiinnostanut jatkaa tutkimusta tapaustutkimuksena yhdestä lapsesta. Toimintaterapian mahdollisuuksia päiväkodissa olisi mielenkiintoista tarkastella lapsiesimerkin kautta. Tutkimuksen teoreettiseksi lähtökohdaksi sopisi myös PEO -malli, jonka avulla voitaisiin tarkastella, miten yhden lapsen toiminnallista suoriutumista ja osallistumista päiväkodissa voidaan tukea vaikuttamalla ympäristöön tai toimintaan.

LÄHTEET

Amundson S. J. 1992. Handwriting: Evaluation and Intervention in School Settings. Teoksessa Case-Smith, J. & Pehoski C. (toim.) Development of hand skills in the child. The United States of America: The American Occupational Therapy Association, Inc, 63–78.

Autti-Rämö, I. 2008. Lasten ja nuorten kuntoutus. Teoksessa Rissanen, P.; Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Duodecim, 479–488.

Bazyk, S.; Michaud, P.; Goodman, G.; Papp, P.; Hawkins, E. & Welch, M.A. 2009. Integrating Occupational Therapy Services in a Kindergarten Curriculum: A Look at the Outcomes. The American Journal of Occupational Therapy. Vol. 63 No. 2, 160–171.

Bundy, A. 2002. Play Theory and Sensory Integration. Teoksessa Bundy, A.; Lane, S. & Murray, E. (toim.) Sensory Integration. Theory and Practice. Philadelphia: F. A. Davis Company, 227–240.

Case-Smith, J. 2000. Effects of Occupational Therapy Services on Fine Motor and Functional Performance in Preschool Children. The American Journal of Occupational Therapy. Vol. 54 No. 4, 372–380.

Case-Smith, J.; Rogers, J. & Johnson, J.H. 2001. School-Based Occupational Therapy. Teoksessa Case-Smith, J. (toim.) Occupational Therapy for Children. 4. painos. St. Louis: Mosby Inc., 757–779.

Cornhill, H. & Case-Smith, J. 1996. Factors That Relate to Good and Poor Handwriting. American Journal of Occupational Therapy. Special Issue on School-Based Practice. Vol. 50 No. 9, 732–739.

Danella, E. & Vogtle, L. 1992. Neurodevelopmental Treatment for the Young Child with Cerebral Palsy. Teoksessa Case-Smith, J. & Pehoski C. (toim.) Development of hand skills in the child. The United States of America: The American Occupational Therapy Association, Inc, 91–110.

Dankert, H.; Davies, P. & Gavin, W. 2003. Occupational Therapy Effects on Visual-Motor Skills in Preschool Children. The American Journal of Occupational Therapy. Vol. 57 No. 5, 542–549.

Eloranta, T. & Kokkonen, J. 2003. Apua päiväkodin arkeen. Toimintaterapeuttien päiväkotikonsultaatiot. Opinnäytetyö. Toimintaterapian koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Exner, C. E. 1995. Remediation of Hand Skill Problems in Children. Teoksessa Henderson, A. & Pehoski, C. (toim.) Hand function in the child. Foundations for remediation. St. Louis: Mosby-Year Book, Inc., 197–222.

Färkkilä, N.; Kahiluoto, T. & Kivistö, M. 2005. Lasten päivähoidon tilannekatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla myös http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3762.pdf.

Gartland, S. 2001. Occupational Therapy in Preschool and Childcare Settings. Teoksessa Case-Smith, J. (toim.) Occupational Therapy for Children. 4. painos. St. Louis: Mosby Inc., 731–755.

Hammerschmidt, S. L. & Sudsawad, P. 2004. Teachers' Survey on Problems With Handwriting: Referral, Evaluation, and Outcomes. The American Journal of Occupational Therapy Vol. 58 No. 2, 185–192.

Harra, T. 2003. Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa Holma, T. (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 16–21.

Heikkinen, H. L. T. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H. L. T.; Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansainvalistusseura, 16–38.

Heinämäki, L. 2004. Erityisesti päivähoidossa. Kunnallisten toimijoiden ja päättäjien näkemykset erityispäivähoidon funktiosta palvelujärjestelmässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Huhtanen, K. 2004. Varhainen puuttuminen. Erityisen tuen tarpeen kohtaaminen päivähoitossa. Helsinki: Finn Lectura.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H. L. T.; Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansainvalistusseura, 94–113.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2002. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveystieteillä. Helsinki: Tammi.

Järvelä, T. 2007. Toimintaterapeuttiset päiväkotikonsultaatiot lapsen ja työntekijän tukena. Opinnäytetyö. Toimintaterapian koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2008. Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Teoksessa Rissanen, P.; Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Duodecim, 51–62.

Kaipio, K. 2000. Päivähoitoyhteisö kasvatusyhteisönä ja sen johtaminen. Teoksessa Haapamäki, J.; Kaipio, K.; Keskinen, S.; Uusitalo I. & Kuoksa, M. (toim.) Yhteisö kasvattaa. Päivähoito oppimis- ja kasvatusyhteisönä. Helsinki: Tammi, 93–136.

Karila, K. & Nummenmaa, A. R. 2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkotit. Helsinki: WSOY.

Koivikko, M. & Sipari, S. 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Valkeakoski: Vajaaliikkeisten Kunto ry.

Koivunen, P-L. 2009. Hyvä päivähoito. Työkaluja sujuvaan arkeen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Laki lasten päivähoitosta 19.1.1973/36. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>.

Launiainen, H. & Lintuja, L. 2003. Toimintaterapia ja toimintaterapeutit. Teoksessa Holma, T. (toim.) Toimintaterapianimikkeistö 2003. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 7–9.

Law, M.; Cooper, B.; Strong, S.; Steward, D.; Rigby, P.; Letts, L. 1996. The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. The Canadian Journal of Occupational Therapy Vol. 63 No.1, 9–23.

Law, M; Petrenchik, T.; Ziviani J. & King, G. 2009. Participation of children in school and community. Teoksessa Rodger, S. & Ziviani, J. (toim.) Occupational Therapy with Children. Understanding Children's Occupations and Enabling Participation. 4. painos. Oxford: Blackwell Publishing, 67–90.

Mandich, A. & Rodger S. 2009. Doing, being and becoming: their importance for children. Teoksessa Rodger, S. & Ziviani, J. (toim.) Occupational Therapy with Children. Understanding Children's Occupations and Enabling Participation. 4. painos. Oxford: Blackwell Publishing, 115–135.

Myers, C. A. 1992. Therapeutic Fine-Motor Activities for Preschoolers. Teoksessa Case-Smith, J. & Pehoski C. (toim.) Development of hand skills in the child. The United States of America: The American Occupational Therapy Association, Inc, 47–61.

Määttä, P. 2001. Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. 2. painos. Jyväskylä: Atena Kustannus.

Okkonen, T. 2004. Lapsen terveystieteistä lapsen terveyden yhteistoiminnalliseen edistämiseen. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja. Saatavilla myös <http://www.uku.fi/vaitokset/2004/isbn951-781-951-X.pdf>.

Outinen, M.; Holma, T. & Lempinen, K. 1993. Laatu ja asiakas. Laatu työskentely sosiaali- ja terveysalalla. Porvoo: WSOY.

Pehoski, C. 1992. Central Nervous System Control of Precision Movements of the Hand. Teoksessa Case-Smith, J. & Pehoski C. (toim.) Development of hand skills in the child. The United States of America: The American Occupational Therapy Association, Inc., 1–11.

Reid, D.; Chiu, T.; Sinclair, G.; Wehrmann, S. & Naseer, Z. 2006. Outcomes of an occupational therapy school-based consultation service for students with motor difficulties. Canadian Journal of Occupational Therapy Vol. 73 No. 4, 215–224.

Rigby, P. & Huggins, L. 2003. Enabling Young Children to Play by Creating Supportive Play Environments. Teoksessa Letts, L.; Rigby, P. & Stewart, D. (toim.) Using Environments to Enable Occupational Performance. Thorofare: SLACK Incorporated, 155–176.

Rigby, P. & Rodger, S. 2009. Developing as a player. Teoksessa Rodger, S. & Ziviani, J. (toim.) Occupational Therapy with Children. Understanding Children's Occupations and Enabling Participation. 4. painos. Oxford: Blackwell Publishing, 177–199.

Rissanen, P. 2008. Terapiaa vai kuntoutusta? Teoksessa Rissanen, P.; Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Duodecim, 673–682.

Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Saatavilla myös <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-3325-8>.

Sneck, L-M. & Tuovinen, T. 2007. Osallistava leikki. Ideapiiri toimintaterapian konsultaatiomenetelmänä päiväkodissa. Opinnäytetyö. Toimintaterapian koulutusohjelma. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä suun ehkäisevä terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla myös http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2., tarkistettu painos. Saatavilla myös <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7eef5448-e8a3-4887-ab97-19719ea74066>.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakesin ohjeita ja luokituksia 2004:4. WHO.

Stewart, D. & Law, M. 2003. The Environment: Paradigms and Practice in Health, Occupational Therapy, and Inquiry. Teoksessa Letts, L.; Rigby, P. & Stewart, D. (toim.) Using Environments to Enable Occupational Performance. Thorofare: SLACK Incorporated, 3–15.

Strong, S.; Rigby P.; Stewart D.; Law, M.; Leits, L.; Cooper, B. 1999. Application of the Person-Environment-Occupation Model: A practical tool. *The Canadian Journal of Occupational Therapy* Vol. 66 No.3, 122–133.

Ziviani, J. & Muhlenhaupt, M. 2009. Student participation in the classroom. Teoksessa Rodger, S. & Ziviani, J. (toim.) *Occupational Therapy with Children. Understanding Children's Occupations and Enabling Participation*. 4. painos. Oxford: Blackwell Publishing, 241–260.

Ziviani, J. & Rodger, S. 2009. Environmental influences on children's participation. Teoksessa Rodger, S. & Ziviani, J. (toim.) *Occupational Therapy with Children. Understanding Children's Occupations and Enabling Participation*. 4. painos. Oxford: Blackwell Publishing, 41–66.

Valtiontalouden tarkastusvirasto. 2009. Lääkinnällinen kuntoutus. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus 193/2009. Helsinki: Valtiontalouden tarkastusvirasto VTV. Saatavilla myös http://www.vtv.fi/files/1837/1932009_Laakinnallinen_kuntoutus_netti.pdf.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

Woodward, S. & Swinth, Y. 2002. Multisensory Approach to Handwriting Remediation: Perceptions of of School-Based Occupational Therapists. *The American Journal of Occupational Therapy* Vol. 56 No. 3, 305–312.

Joulukuu 2009

- yhteistyökumppanin löytyminen
- aihesuunnitelma
- kirjallisuuteen tutustumista

Tammikuu 2010

- tutkimussuunnitelman valmistuminen
- pedagoginen ilta 18.1.
- kyselylomakkeen laatiminen päiväkotiryhmille

Helmikuu 2010

- kyselyn toteutus ja vastausten analysointi
- lähdemateriaalin lukemista
- tutustumispäivät päiväkodissa 5. ja 25.2.

Maaliskuu 2010

- tutkimusluvan anominen ja myöntäminen
- lupalaput vanhemille
- toiminnallisen osuuden suunnittelu

Huhtikuu 2010

- alkuarviointi 23.4.
- ryhmäkerrat alkavat 26.4.
- päiväkirjan pitäminen ryhmäkerroista

Toukokuu 2010

- ryhmäkerrat jatkuvat
- päiväkirjan pitäminen
- loppukeskustelun suunnittelu

Kesäkuukaudet 2010

- loppukeskustelu
- loppukeskustelun litterointi
- kirjoitustyötä

Syyslukukausi 2010

- kirjoitustyö jatkuu
- opinnäytteen palautus 18.10.
- työn esittely muille koulussa ja päiväkodissa

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

Anomus osoitetaan:

Naantalin kaupunki, Päivähoidon johtaja Anne Järvinen

Tutkimusluvan anojat:

Jenni Hirvonen, puh.0503206742, e-mail jenni.hirvonen@students.turkuamk.fi

Liisa Salo, puh.0456303136, e-mail liisa.salo@students.turkuamk.fi

päivähoidon johtaja Anne Järvinen

Olemme kaksi toimintaterapeuttiopiskelijaa ja teemme opinnäytteenämme toimintatutkimusta toimintaterapian tarjoamista mahdollisuuksista päiväkodissa. Tutkimus toteutettaisiin Karvetin päiväkodissa kevään 2010 aikana ja osallistuva ryhmä/ryhmät sovitaan henkilökunnan kanssa. Ryhmässä olevien lasten vanhemmilta tullaan kysymään lupa ennen toiminnallisen osuuden toteutusta. Toiminnallista osuutta varten keräämme aineistoa päiväkodin henkilökunnalta kyselylomakkeen muodossa ja toinen aineistonkeruu tapahtuu toiminnallisen osuuden jälkeen haastatellen, kts. yst. liitteet. Varsinainen toiminnallinen osuus tullaan toteuttamaan huhti-toukokuun aikana. Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika on lokakuussa 2010. Opinnäytetyömme ohjaavina opettajina toimivat Tuija Suominen-Romberg ja Helena Tigerstedt.

Ystävällisin terveisin

Jenni Hirvonen

Liisa Salo

NAANTALIN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveysvirasto
Päivähoidon johtaja

VIRANHALTIJAN

Nro

PÄÄTÖS

24.3.2010

Kirjaamon merkinnät				
ASIA	Tutkimusluvan myöntäminen			
SELOSTUS ESITTELY	Toimintaterapeuttipiskelijät Jenni Hirvonen ja Liisa Salo Turun ammattikorkeakoulusta ovat jättäneet anomuksen opinnäytetyön suorittamisesta toimintatutkimuksena Karvetin päiväkodissa kevään 2010 aikana.			
RATKAISUVALTA	hallintosääntö 14 §			
PÄÄTÖS	Myönnän Jenni Hirvoselle ja Liisa Salolle luvan suorittaa toimintatutkimus "Toimintaterapian mahdollisuuksista päiväkodissa" Korvetin päiväkodissa kevään 2010 aikana. Tutkimukseen osallistuvien lasten vanhemmilta on pyydetty kirjalliset suostumukset eikä tutkimuksesta saa aiheutua kustannuksia Naantalain kaupungille.			
ALLEKIRJOITUS	 Anrie Järvinen päivähoiton johtaja			
PÖYTÄKIRJA YLEISESTI NÄHTÄVÄNÄ	Naantalissa			
JAKELU	<input type="checkbox"/> Kirjaamo	Pvm	<input type="checkbox"/>	Pvm
	<input checked="" type="checkbox"/> Ulla Hakala		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
TIEDOKSIANTO ASIANOSAISELLE	Asianosaisen nimi Jenni Hirvonen ja Liisa Salo			
Lähetetty postitse :	Pvm 24.3.2010	Tiedoksiantajan allekirjoitus 		
Luovutettu asianos:lle	Pvm	Vastaanottajan allekirjoitus		
OIKAISU- VAATIMUSOHJE	Liitteenä			Ks. seuraava sivu!

JAKELU: kirjaamo, asianosainen.

Asiakas?

Turun Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala

Toimintaterapian ko.

Jenni Hirvonen ja Liisa Salo

etunimi.sukunimi@students.turkuamk.fi

0503206742/Jenni

0456303136/Liisa



Kuva ClipArt

KYSELY TOIMINTATERAPIATARPEESTA KARVETIN PÄIVÄKODISSA

Jaamme päiväkotiin kolme kyselylomaketta. Kyselyyn on tarkoitus vastata niin, että yhden lapsiryhmän työntekijät miettivät vastauksia yhdessä. Kysely on luottamuksellinen ja vastatessa voitte nostaa esille asioita niin ryhmän kuin yksittäisen lapsenkin kannalta. Vastausaikaa on kaksi viikkoa. Keräämme vastaukset viikolla 8.

1. Minkälaisissa tilanteissa päiväkoti on aiemmin tehnyt yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa?

2. Jos yhteistyötä on tehty, oliko yhteistyössä aloitteentekijänä päiväkoti, toimintaterapeutti vai jokin muu taho?

3. Millaista hyötyä yhteistyöstä toimintaterapeutin kanssa on saatu?

4. Kuvittele, että palaat kotiin töistä päivänä, jolloin lapsiryhmässä oli erityisen paljon vaikeuksia. Mitä tällaisena päivänä tapahtui?

5. Millaisia haasteita päiväkodissa kohdataan

a) ruokailutilanteissa

b) pukeutumis- ja ulkoilutilanteissa

c) peseytymisessä ja wc-käynneissä

d) vapaan leikin tilanteissa

e) yhteisissä ohjatuissa tilanteissa esim. leikkihetket, aamupiirit ym.

f) päiväuniaikaan

g) esikoulutuokioissa

h) käden taidoissa (askartelut, kynän käyttö, saksilla leikkaaminen ym.)

i) muuta

6. Toivomuksia, vapaa sana

Kiitos vastauksista!

HEI VANHEMMAT!

16.4.2010

Olemme joulukuussa 2010 valmistuvia opiskelijoita toimintaterapian koulutusohjelmasta Turun ammattikorkeakoulusta (Sosiaali- ja terveysala). Työstämme parhaillaan opinnäytetyötä yhteistyössä Karvetin päiväkodin kanssa.

Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää miten päiväkotiki voi hyötyä päiväkodissa työskentelevän toimintaterapeutin työpanoksesta.

Tutkimuksellemme on saatu tutkimuslupa Naantalin kaupungilta. Tutkimuksessamme ei tulla julkaisemaan lasten nimiä, kuvia eikä muitakaan tietoja, joista lapsi olisi tunnistettavissa.

Huhti-toukokuussa tulemme ohjaamaan kymmenen kertaa kokoontuvaa pienryhmää, jonka tarkoituksena on tukea lapsen kärsivyyshitystä ja kynätyöskentelytaitoja.

Lapseni _____
(nimi)

Saa osallistua ryhmäkerroille

Ei saa osallistua ryhmäkerroille

Huoltajan allekirjoitus

Nimen selvennys

Päivämäärä ja paikka

Terveisin toimintaterapeuttiopiskelijat

Jenni Hirvonen

Liisa Salo

16.4.2010



1. ryhmäkerta – VMI

Ensimmäisellä ryhmäkerralla tutustutaan lapseen ja lapsille kerrotaan ryhmän luonteesta ja siitä keitä me olemme. Kartoitetaan myös ryhmän lähtötasoa visuomotorisen integraation testin (Beery VMI) ja siihen kuuluvien visuaalisen hahmottamisen ja motorisen koordinaation lisätestien avulla.

2. ryhmäkerta – eläimet

Toisella ryhmäkerralla käsinukkejen avulla keskustellaan yhteisistä säännöistä. Lisäksi askarrellaan kartongista tikun päähän kiinnitettäviä leppäkerttuja. Lapset leikkaavat leppäkertun osat kartongista irti, liimaavat tarvittavat osat toisiinsa ja maalaavat leppäkertulle täplät sormivärejä käyttäen. Autamme ohjaajina leppäkertun liimaamisessa tikun päähän ja siipien kiinnittämisessä haaraniiteillä.

3.ryhmäkerta – kalastus

Kolmannella ryhmäkerralla lapset johdatellaan kalastusaiheeseen erilaisten pienkysymysten avulla. Lapset saavat tehtäväksi erilaisia kynänkuljettamisharjoituksia katkoviivaa pitkin simpukka- ja kalakuvioihin. Kuviot väritetään ja leikataan paperista irti, jonka jälkeen huoneeseen ripustetaan narulle sininen kangas järveksi ja ryhmä jakaantuu onkimaan kankaan toiselle puolelle ja kiinnittämään kaloja onkiin kankaan toiselle puolelle niin, että eri puolilla olevat lapset eivät näe toisiaan. Onkijat kierittävät onkivapojen ympärille narua kelatessaan saalista ylös. Lopussa opetellaan ja leikitään laululeikkiä.

”Oli synkeä yö, yö, yö, kun mä ohjasin laivaa ja aallot ne hurjina, hurjina löi ja kuohui vaahto. Ja mä katselin näin, näin, näin, näin meren aaltoja päin, päin, päin, päin, päin ja siellä pohjala-jala-jala-jala minä kalan näin ha-ha-ha-ha se oli hai hy-hy-hy-hy”.

4.ryhmäkerta – ravintola

Neljännän ryhmäkerran aiheeseen lapset johdatellaan keskustelemalla aluksi yhteisesti muun muassa ravintolakäynneistä ja lempiruuuista. Lapset muotoilevat muovailuvahasta erilaisia ravintolaruokia ja saavat käyttää työstön apuna erilaisia välineitä, esimerkiksi muotteja ja kaulimia. Lapset ohjataan erilaisiin muotoilutapoihin mallittamalla miten erilaisia ruokien muotoja saadaan aikaan, esimerkiksi lihapullat, ranskalaiset. Ruokien valmistuttua aloitetaan yhdessä ravintolaleikki, jossa kaksi lapsista on kerrallaan tarjoilijoina ja tarjoilijat keräävät lapsilta maksut ruuista kolikoina ja maksajat saavat pudottaa kolikot säästöpossuun. Jokainen saa olla tarjoilijana.

5.ryhmäkerta – dinosaurukset

Viidennen ryhmäkerran aiheeseen lapset johdatellaan dinosaurustarinan keinoin. Tarinan kuuntelemisen jälkeen lapset saavat sanomalehtipaperia, josta revitään molempia käsiä apuna käyttäen isoja suikaleita. Lapsille näytetään malli suikaleiden repimisestä. Suikaleet rypistellään käsin pieniksi palloiksi ja sanomalehtipalloja liimaamalla lapset täyttävät dinosauruksen muotoisen pahvialustan, joka kuivumisen jälkeen voidaan nostaa tukijalkojen varassa pystyasentoon.

6.ryhmäkerta – liikenne

Kuudennen ryhmäkerran aluksi lasten kanssa leikitään Viisi vauhtiveikkoa – leikkiä ja keskustellaan liikenneasioista. Lapset saavat kuvat kupla-autoista, joissa on vain ääriajat. Lapset saavat värittää oman kuplansa mieleisekseen ja leikata auton irti paperista. Kerran lopuksi järjestetään autokilpailut. Autojen keuloihin kiinnitetään narut, joita pyöritetään kaksikäteisesti pahvirullan ympärille. Lapset asettuvat samalle viivalle ja kilpailevat kelaamalla kauempaa samalta lähtöviivalta lähteviä autoja itseään kohti.

7.ryhmäkerta – liikunnalliset toiminnot

Seitsemäs ryhmäkerta toteutetaan päiväkodin salissa. Salissa on erilaisia pisteitä, joita lapset kiertävät. Pisteillä pelataan polttopalloa tuntoaistia aktivoivalla erikoispallolla, etsitään hernelaatikkoon piilotettu yhdeksän palan palapeli, syötellään ilmapalloja toisille ja kaadetaan kauempana olevia keiloja kumoon suurella pallolla. Lopuksi rentoudutaan lattialla makoillen musiikkia kuunnellen niin, että kierrämme sivelemässä lapsia huiveilla.

8.ryhmäkerta – pelit

Kahdeksannella ryhmäkerralla lapsien kanssa pelataan erilaisia pelejä, joissa muun muassa käsitellään pieniä esineitä ja harjoitetaan tasapainoa sekä kehon hallintaa (Twister, Colorama, Quips, Kapteeni käskee). Lopuksi rakennellaan palikoilla.

9.ryhmäkerta – toukat

Yhdeksännen ryhmäkerran aiheeseen lapset johdatellaan lukemalla satu toukista. Sadun kuuntelemisen jälkeen lapset painavat sormivärejä ja halkaistuja perunoita käyttäen toukkia paperille, kiinnittävät toukille leikkaamastaan langasta jalat ja liimaavat toukille nappisilmät.

10.ryhmäkerta – leivonta

Kymmenennellä ryhmäkerralla etukäteen valmistettu pullataikina jaetaan lasten ja ohjaajien kesken. Lapsille näytetään mallia pullanpyöryksen eri vaiheista ja tavoista. Lapset saavat voidella pullat ja koristella ne rusinoilla ja raesokerilla. Lopuksi herkutellaan ja muistellaan yhdessä menneitä ryhmäkertoja.

Aluksi kerromme mitä ryhmäkerroilla on tehty:

- **alkukartoitus, ryhmäkerrat teemoineen ja perusteluja ryhmäkerroille valituille toiminnoille**

Palaute ryhmäkerroista:

- **Mikä oli hyvää - mitä olisitte toivoneet toteutettavan eri tavalla?**
- **"Saksiryhmän" hyöty lasten ja päiväkodin kannalta?**

"Teillä oli kauheen monipuolista ja hyvin ootte keksiny."

"Tosi semmonen niinku tasapainonen ja varmaan niinku ihan älyttömän hyvin huomioitu niinku kaikki mahdollinen ja kivasti pärjäsitte."

"Et näin ku ajattelee niin tota oliko te niinku ajatellukki et se ryhmä ois näin iso?"

"Siihen mä kans kiinnitin huomiota, et ehkä se kuus oli vähän liikaa."

"Ehkä oli niinku aika hyväki et sielt oli lapsia pois välillä."

"Ja varsinki tämmönen, ku tä on kuitenkin aika semmosten niinku henkilökohtastekin huomioitten tekemistä niinku niistä lapsista ja tän ikäset tarvii.. et esimerkiks ku me tehdään heidän kans jotakin askarrellaan, ni se on maksimissaan parityötä, et enimmäkseen joittenkin näitten pienempien kanssa ni ihan yksilötyötä, niin tota te selviyditte ihan hirmu hyvin tän porukan kanssa. Lapset oli kuitenkin teille vieraita, niin tota sekin on aina haastavaa ja näin, ni tota. Hattua nostetaan."

"Sit ku te puhuitte siitä jumppajutusta, ni se voi olla, et siin oli yhdeks kerraks hirveen monta erilaista asiaa, et ne jotenki siitä meni ihan, et ne ei esimerkiks .. sillä tavalla niinku pienten jumppakin, ni aika sitä samaa noudatetaan ja se niinku luo niille turvallisuut sillä tavalla, et ku ne tietää mikä tulee millonki."
(Keskustelua salissa toteutetun kerran rauhattomasta tunnelmasta)

"Ja sit tässähan oli kuitenkin kahden ikäsiäkin lapsia täs teiän ryhmässä..."

"Teil niinku mun mielest tosi upeesti lähti niistä tavoitteista ja ne keinot oli kuitenkin semmoset lapsenomaset ja niinku mentiin niinku tavallaan just siitä

lapselle mielekkään tekemisen kautta siihen, mikä teil oli se pitkälle harkittu juttu mihin te pyritte. Must se oli ihan älyttömän hienosti aateltu.”

”Ja must toi oli taas meille tärkeä tieto et X esimerkiks edisty niin hyvin.”

Millaista palautetta lapset ja lasten vanhemmat ovat ryhmästä antaneet?

”Kyl ne tykkäs. Kertaakaan ei tarvinnu pakottaa, et nyt sun tarvis mennä, et tota heti ku te ilmestyitte kuvaruutuun tossa aamupalalla ni heti lapset oli et jaha, aa!” (Lapset)

”Ei mitään negatiivista, mut ei kyl mitään muutakaan. Et tää on kyl hyvin tyyppillistä” (Vanhemmat)

Mitä mieltä olette siitä, että tällaiset kuntouttavat erityistoimet tuotaisiin lähemmäs lapsen arkea lapsen tavalliseen toimintaympäristöön terapiatilassa tapahtuvan terapian sijasta?

”Oishan se sille lapselle ihan paljo parempi. Koska nythän me pistetään pieni kolmesta kuuteen -vuotias lapsi niin taxiin yksin istumaan ja se taksikuski vastaa siitä .. tuntematon taxikuski. Se on sille lapselle ihan järkyttävä shokki istuu sinne autoon vieraan ihmisen kans turvavöihin ja sit mennään jonnekki ja sit siellä on taas vastassa joku puoltuntematon terapeutti, joka, jonka kans pitäis olla skarppina ja taas taksilla takas tänne päiväkotiin ni lapsihan on ihan sekasin.”

”Plus sit se on kallista.”

Onko päiväkodin työntekijällä aikaa/mahdollisuuksia lähteä esimerkiksi ohjaamaan/mallittamaan leikkiä sellaisessa tilanteessa, jossa huomataan leikin olevan lapselle vaikeaa?

”Harvoin meil on sellasii tilaisuuksia. Et meil ei oo aikaa.”

”Mut se et ehtis ite siihen leikkiin mukaan.. sitä mä en, mä en.. se ei oo mun ideologia ollenkaan. Mun mielest lapset ei leiki, jos siinä mukana on aikuinen, siis vieras aikuinen. Et äiti ja isä tietysti voi leikkii lapsensa kanssa, niil voi olla joku rooli, mut mun mielestä se ei suju, jos aikuinen on mukana. Semmonen roolileikki on vähän niinku toinen juttu. ”

”Niin just jossain tommosessa majanrakentamisessa, junaradan laittaa ja tämmöst niiden kans ja.. mut mennä nyt johonkin barbileikkiin.. ponileikkiin..”

”Mut esimerkiks tuol ku heil on kauppaleikki tai keittiöjuttu ni sinne voi mennä asiakkaaks ja sinne voi järkätä kassakoneet ja systeemit ja näyttää kuin se tehdään ja sit mennä asiakkaaks ja vähän siit niinku neuvoo samalla ja sit siinä on muitakin, jotka on asiakkai.. Ni se on niinku siihen aikuinen on niinku omiasa menemään mukaan.”

Kokisitteko toimintaterapeutilta saadusta tiedosta olevan hyötyä ryhmätilanteiden ulkopuolellakin, päiväkodin arjessa?

Jos toimintaterapeutin olisi mahdollista jatkaa työskentelyä päiväkodin arjessa, mihin asioihin toivoisitte hänen tarttuvan?

Olisiko mielestänne hyödyllistä, jos toimintaterapeutteja työskentelisi keltojen (kiertävien erityislastentarhanopettajien) tapaan päiväkodeissa?

Minkälaista hyötyä uskoisitte tai toivoisitte saavanne?

”Mä varmaan ajattelisin ainakin ihan henkilökohtasesti, et jos mull’ olis mahdollisuus nyt tässä päiväkotityössä saada esim. toimintaterapeutti tänne päiväkotiin, ei ehkä ihan joka päivä, jollain, jossain määrin... leikitään vaikka... sekin on aika ideaali tilanne, että vaikka kolmella päiväkodilla ois yhteinen ni tota musta ois kauheen kiva saada esiopetukseen mukaan toimintaterapeutti. Et ne lapset edelleen, vaiks Naantalissa ei... harva tulee ihan eskariin päiväkotiin, varsinki pojilla, jos ne on vuoden vaikka ollu sitä ennen ni niillon hirveen epätasanen se ryhmä ku se alottaa. Ni siihen alottamiseen, niitten taitojen kartottamiseen tavallaan siin ku se toiminta alkaa ja ihan mun mielest säännöllisestikin siihen mukaan, koska ku sä ite vedät se on aika intensiivistä. Sä et ehdi kauheesti siihen niinku keskittyä, et monesti meillä käy silleen, et ku meillon joku ensimmäinen arviointi vanhempien kans ennen joulua, ni me ollaan vielä ihan niinku voidaan kysyy toisiltamme, et onks se vasuri vai ei. Et ei ehdi niinku tämmösiin kauheesti kiinnittää huomioo ja siinä tavallaan niinku semmosena osa-aikasena työparina, eskarissa.”

”Ku siinä ois semmonen, joka vois keskittyä just niillä liikuntakerroillakin.. ei tarvis aina olla mukana, mutta niinku semmosta apuopettajaa siihen niinku tarkkailemaan niitä lapsii ja jälkeinpäin voitais palaveerata, et hei huomaisitko ja niinku, et kiinnitin huomioo tähän, et on tämmösii ja tämmösii puutteita.”

”Miettikää ku niit on kakstoista. Teil oli nyt tosa kuimmont? Kuus. Ni puolet siihen lisää viel. Ja sit sun täytyy vetää se ajateltu ohjelma niille yksin. Niin ni tota, ei siin kyl hirveesti.. ei hirveesti jää mieleen, et kuka teki nyt.. kuka vähän arasteli kuperkeikassa tai jossain niinku..”

”Toimintaterapeutti erityispäivähoitajana sehän ois..”

”Se ois...”

”Se ois ihan mieletönt, et eri ammattitaito ku mikä täl hetkel, ni...”

”Et jos tavallaan niitten avustajien tilalla ois niinku ainaki osa noist toimintaterapeutin koulutuksella.”

”Joo ja työnsarkaa kyl riittäis.”

”Et semmonen mitä vois jopa ajatella, että vois olla mahdollista... kauheen kriittisesti suhtautuu tähän, ku ikinä mitään uutta... on se, et päivähoidon toimintaterapeutti vois olla olemassa. Et siis ainaki niinku päivähoidolla olis yks, joka kiertäis, et seki... just tämmönen toimintaterapeutti per kolme päiväkotia vois varmaan olla ideaali. Mut, mut tota, aina voi toivoo...”

”Naantalis jossain vaiheessa haaveiltiin tämmösestä, et ois erityislastentarhanopettaja per päiväkoti...”

”Et mieletön koulutus ois varmaan se, et sulla ois sekä että, et ois päivähoidon koulutus ja toimintaterapeutin koulutus. Et voisin kuvitella, et ois aika kuumaa kamaa työmarkkinoilla semmonen ihminen kenellä olis nä molemmat osat.”