



Dialoginen pienryhmämenetelmä neuropsykiatrisesti oireilevien oppilaiden opettajien työhyvinvoinnin tukena

Outi Peräkylä

Opinnäytetyö, ylempi AMK
Toukokuu 2023
Terveys- ja hyvinvointialat
Sairaanhoitaja (Ylempi AMK)
Kliininen asiantuntija

Peräkylä, Outi

Dialoginen pienryhmämenetelmä neuropsykiatrisesti oireilevien oppilaiden opettajien työhyvinvoinnin tukena

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Toukokuu 2023**, 45 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat, Kliininen asiantuntija, opinnäytetyö YAMK

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Opettajan työn kuormittavuudesta on tehty tutkimuksia, joiden tulokset kertovat opettajien kamppailevan työn, kiireen ja oman jaksamisensa rajoilla. Samaan aikaan neuropsykiatrisesti oireilevien kouluikäisten lasten- ja nuorten diagnoosit yleistyvät.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tavoitteena oli muokata dialogisesta perheohjausmallista opettajien työhyvinvointia tukeva pienryhmämenetelmä, joka pilotoitiin. Kehittämistyön teoreettinen viitekehys muodostui neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäynnissä huomioitavista tekijöistä sekä dialogisuudesta hoitotyössä. Dialogisia pienryhmätapaamisia järjestettiin kaksi ja niihin osallistui yhteensä neljä alakoulun opettajaa.

Kehittämistyön menetelmänä käytettiin jatkuvan kehittämisen menetelmää PDCA, jossa korostetaan jatkuvaa parantamista neljän erillisen toisiaan seuraavan vaiheen avulla. Pienryhmätapaamisiin osallistuneilta alakoulun opettajilta pyydettiin avoin palaute tapaamisista. Saatujen palautteiden perusteella arvioitiin ja korjattiin pilotoitavan menetelmän prosessia ennen seuraavien pienryhmätapaamisten toteutumista. Prosessin tuloksena muodostui dialogisen pienryhmämenetelmän malli, jonka avulla voidaan tukea neuropsykiatrisesti oireilevien oppilaiden opettajien työhyvinvointia.

Dialoginen pienryhmämenetelmä voisi tukea opettajien työhyvinvointia tarjoamalla opettajille luotettavan ja vertaistuellisen pienryhmän omien kokemusten jakamiseen sekä kuulluksi tulemiseen. Pienryhmämenetelmän pilotointiin osallistui vain pieni joukko opettajia ja haasteeksi muodostui se, etteivät he voineet käyttää siihen työaikaansa. Jatkossa olisikin tärkeää pohtia, kuinka opettajien osallistuminen työhyvinvointia tukeviin interventioihin onnistuisi myös työajalla. Dialogista pienryhmämenetelmää olisi tärkeää testata myös isommilla ryhmillä ja strukturoituna prosessina. Jatkuvan kehittämisen menetelmä soveltui kehittämistyöhön hyvin, koska se mahdollisti uudenlaisen menetelmän testaamisen ja kehittämisen.

Avainsanat (asiasanat)

Aktiivisuuden- ja tarkkaavaisuuden häiriö, opettaja, avoin dialogi, PDCA

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Peräkylä, Outi

A dialogic small group method to support the well-being of teachers of students with neuropsychiatric symptoms

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, April 2023, 44 pages

Master's Degree Programme in Advanced Nursing Practice

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Studies have been conducted on the workload of teachers, the results of which indicate that teachers struggle at the limits of work, hurry and their own coping. At the same time, diagnoses of school-age children and adolescents with neuropsychiatric symptoms are becoming more common.

The thesis was implemented as development work, the aim of which was to transform the dialogical family guidance model into a small group method that supports teachers' well-being at work, which will be piloted. The theoretical framework of the development work consisted of factors to be taken into account in the schooling of a student with neuropsychiatric symptoms and dialogue in nursing. Two dialogical small group meetings were organised and a total of four primary school teachers participated in them.

The method used in the development work was the continuous development method PDCA, which emphasizes continuous improvement through four separate successive phases. The primary school teachers who participated in the small group meetings were asked to give open feedback on the meetings.

Based on the feedback received, the process of the piloted method was evaluated and corrected before the next small group meetings took place. The process resulted in a model of a dialogical small group method that can be used to support the well-being at work of teachers of students with neuropsychiatric symptoms.

The dialogical small group method could support teachers' well-being at work by providing teachers with a reliable and peer-supported small group for sharing their own experiences and being heard. Only a small number of teachers participated in piloting the small group method, and the challenge was that they could not use their working hours for it. In the future, it would be important to consider how teachers' participation in interventions that support well-being at work could also be achieved during working hours. It would be important to test the dialogical small group method also with larger groups and as a structured process. The continuous development method was well suited for the development work, as it enabled testing and development of a new kind of method.

Keywords/tags (subjects)

attention deficit hyperactivity disorder, teacher, open dialogy, PDCA

Miscellaneous (Confidential information)

1	Johdanto	2
2	Neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäynnissä huomioitavia tekijöitä	3
2.1	Kouluikäisten lasten yleisimmät neuropsykiatriset pulmat.....	4
2.2	Käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät	6
2.3	Toiminnanohjauksen pulmat, vireystilan vaihtelut sekä palautteen merkitys kouluympäristössä	7
2.4	Aistiherkkyudet.....	10
2.5	Oppimisvaikeudet	11
2.6	Opettajan näkökulma neuropsykiatrisesti oireileviin oppilaisiin.....	13
3	Dialogi	14
3.1	Dialogi työelämässä.....	14
3.2	Dialogi ja dialogisuus opetussuunnitelmassa	15
3.3	Dialoginen menetelmä hoitotyössä	17
3.4	Dialoginen perheohjaus-malli neuropsykiatrisesti oireilevien lasten hoidossa	17
4	Tavoite ja tarkoitus	20
5	Opinnäytetyön toteutus	20
5.1	Suunnittele	22
5.2	Toteuta	23
5.3	Arvioi	25
5.4	Paranna ja korjaa.....	27
6	Dialoginen pienryhmämenetelmä	27
7	Pohdinta	29
7.1	Luotettavuus	32
Lähteet	35	
Liitteet	41	
Liite 1. KUTSU	41	
Kuviot		
Kuvio 1. PDCA sykli Demingin mukaan		21
Kuvio 2.Dialogisen opettajan ohjauksen tapaamisten sisältö		28
Taulukot		
Taulukko 1. Erilaiset oppijatyytit ja oppimista tukevia keinoja Hämäläisen & Oksasen (2015) mukaan.....		12
Taulukko 2. Dialoginen opetus Alexanderin ja Lefteinin mukaan (Opetushallitus 2022)		16

1 Johdanto

Neuropsykiatrinen häiriö on yleisnimitys kehityshäiriölle, jossa on todettavissa neurokognitiivisten toimintojen poikkeavuutta sekä käyttämisen että tunnesäätelyn vaikeuksia. Nämä vaikuttavat kognitiivisen tiedon käsittelemiseen, mutta eivät yksilön älykkyyteen. Yksilön kyky ymmärtää, hahmottaa ja toimia poikkeaa sellaisen yksilön toiminnasta, jolla ei ole näitä haasteita. Neuropsykiatristen häiriöiden ilmaantuvuus on kehittyneen diagnostiikan vuoksi lisääntynyt 2000-luvulla. Arvioilta 15 % väestöstä kärsii neuropsykiatrisista oireista, vaikka ne eivät välttämättä näy ulospäin. (Parikka, Halonen-Malliarakis, Puustjärvi 2017, 10.)

Tyypillisimmin neuropsykiatrinen häiriö aiheuttaa haasteita ja ongelmia viimeistään kouluikässä. Koulussa keskittymättömyys, omatoiminnanohjaus ja tunnesäätelyyn liittyvät vaikeudet kuormittavat niin koululaista kuin koulun henkilökuntaa. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy myös vahvasti erilaiset oppiseen liittyvät häiriöt. Yleisesti noin 10–20 prosentilla väestöstä on jonkinlaisia oppimiseen liittyviä haasteita (Niilo Mäki instituutti 2022).

Opettajat ovat saaneet koulutusta oppilailla esiintyviin neuropsykiatrisiin häiriöihin ja niiden ilmenemiseen sekä häiriöiden vaikutuksista oppimiseen ja koulukäyttäytymiseen. Lapsen normaalin kehityksen kannalta on tärkeää huomioida, miten koulussa voidaan lieventää neuropsykiatrisia oireita ja helpottaa niistä aiheutuvia haittoja sekä turvata koulunkäynnin onnistuminen. (Närhi 2018, 139.) Opettajien kokemuksena on, että neuropsykiatrisesti oireileva oppilas tarvitsee enemmän tukea tunteiden säätelyyn, sosiaalisten taitojen opetteluun ja vahvistamiseen sekä aisti- ja toiminnanohjauksen pulmien huomioimiseen. Strukturoidun opetuksen, apuvälineiden käytön ja oppimisympäristön muokkaaminen ovat opettajien kokemana tärkeimmät tukikeinot, joita he voivat omassa työssään käyttää. (Halme 2022.) Koulun tukitoimien lähtökohtana on normaalin käyttäytymisen tukeminen, jonka rinnalle voidaan määritellä yksilöllisiä tukitoimia. Lakisääteinen kolmiportainen tuki sisältää yleisen tuen, tehostetun tuen ja erityisen tuen. Peruskoulun oppilaista tehostettua tukea sai vuonna 2021 13,5 % ja erityistä tukea 9,4 % (Tilastokeskus 2022).

Opinnäytetyö hyödyntää dialogista vuoropuhelua opettajan ja hoitotyön ammattilaisen välillä ja sekä dialogin merkitystä opettajien kokemana heidän kohdatessaan haastavia oppilaita. Työn tavoitteena on muokata dialogisesta perheohjausmallista opettajien työhyvinvointia tukeva pienryh-

mämenetelmä joka pilotoidaan. Osallistuvilta opettajilta kerätään palaute pienryhmämenetelmästä. Työn tarkoituksena on tuottaa tietoa neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäynnissä huomioitavista tekijöistä, sekä testata voiko perheohjaukseen perustuvaa mallia hyödyntää opettajien työhyvinvointia tukevana menetelmänä.

Menetelmä pohjautuu dialogiseen perheohjaukseen (DFG), jossa korostetaan yksilön kuulluksi tulemistä. Pienryhmätyöskentelyn menetelmän kuvaus ja pienryhmään osallistuvien opettajien kokemukset sekä ryhmästä saatu palaute ovat merkittävä osa tätä kehittämistyötä. Kehittämistyökaluksi valikoitui jatkuvan kehittämisen PDCA-menetelmä, jonka avulla dialogista menetelmää voidaan testata opettajien kanssa nopeasti ja tehokkaasti. Ryhmästä saatua palautetta voi hyödyntää jatkossa neuropsykiatrisesti oireilevia oppilaita työssään kohtaavien opettajien ammatillisuutta tukevia ryhmiä suunniteltaessa ja toteuttaessa. Palautteiden perusteella voidaan arvioida ja kehittää edelleen pienryhmätyöskentelyn menetelmää vastaamaan tarvetta.

2 Neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäynnissä huomioitavia tekijöitä

Suomen koululaitoksen historiassa eritavalla oppivat koululaiset ovat olleet eriarvoisessa asemassa normaalisti oppiviin joihin verrattuna. He eivät joko ole saaneet opetusta lainkaan tai heitä varten on perustettu erillisiä kouluja tai laitoksia, ajatuksena, ettei heistä ole muille koululaisille häiriöksi. Suomessa peruskouluun siirtymisen myötä 1970-luvulla erityisopetuksesta tuli osa peruskoulujärjestelmää ja se toteutuu osittain edelleen pienryhmäopetuksena. (Ahtiainen, Pulkkinen & Janhukainen 2021.) Perusopetuslakia muutettiin vuonna 2010. Lakimuutoksen taustalla oli tarve vähentää erityisopetusta ja luoda muita tukimuotoja. Uusi opetussuunnitelma luotiin 2016 (Opetushallitus 2016, 18) ja sen avulla pyritään edistämään opetusta inklusioperiaatteen mukaisesti, jossa yhä suurempi osa erityisopetusta tarvitsevista oppilaista opiskelevat yleisopetuksen piirissä. Nykyään koulut tarjoavat kolmiportaisen tuen yleisopetuksessa kaikkien opettajien toimesta. (Ahtiainen ym. 2021.)

Koulumaailmassa on riskinä, että esimerkiksi ADHD muuttuu sellaiseksi häiriöksi tai sairaudeksi, johon koululla ei ole vaikuttavia tukitoimia ja tämän vuoksi päädytään odottamaan ulkopuolista asiantuntijaa ongelmaa ratkaisemaan. Kyseessä on Närhen (2018) mukaan pedagoginen ja kasvatuksellinen ongelma, joten ratkaisut ovat myös pedagogisia ja kasvatuksellisia (Närhi 2018, 153).

Neuropsykiatrisesti oireilevat oppilaat saavat yleisimmin tukea luokassa havaittavan häiriökäyttäytymisen tai oppimisvaikeuden vuoksi. Tukitoimia saa myös tarkkaamattomuuden, keskittymiskyvyn, toiminnanohjauksen ja impulsiivisuuden haasteiden takia. (Sandberg 2016.)

2.1 Kouluikäisten lasten yleisimmät neuropsykiatriset pulmat

Neuropsykiatrisiksi häiriöiksi määritellään ADHD, autismikirjon häiriöt sekä nykimishäiriö kuten Touretten syndrooma. Lisäksi määritellään erikseen kehityksellinen kielihäiriö ja kehityksellinen koordinaatiohäiriö. Tässä luvussa perehdytään ADHD:n ja autismikirjon häiriöön.

ADHD on tarkkaavaisuuden ja aktiivisuuden häiriö ja yksi tavallisimmista lapsen tai nuoren toimintakykyyn vaikuttavista häiriöistä. Häiriön esiintyvyys 6–18-vuotiailla kouluikäisillä on uusimpien meta-analyyysien mukaan 3,6–7,2 %, joten jokaisessa kahdenkymmenen oppilaan luokassa on vähintään yksi lapsi tai nuori, jolla on diagnostisesti todettavissa ADHD. (Käypähoito 2019) Tietoisuuden lisääntyessä tukimuotoihin ja hoitoon hakeutuminen on lisännyt neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten diagnostista määrää Suomessa. (Sumia ym. 2016.)

ADHD:n voi jaotella kolmeen eri muotoon ja kolmeen eri oireeseen, jotka ilmenevät yhdessä tai erikseen. ADHD:n tarkkaamaton muoto, aiemmin ADD- nimellä tunnettu, käsittää sisälleen tarkkaavuuden säätelyn vaikeudet sekä aktiivisuuden säätelyvaikeudet. ADHD:n yliaktiivis-impulsiivisuus muotoon liitetään aktiivisuuden säätelyn vaikeudet ja impulsiivisuus. Yleisimmin ADHD:n kuuluvat kaikki edellä mainitut kolme oiretta. (Parikka ym. 2017, 32.)

Lasten tarkkaavaisuuden taidot joutuvat suuremmalle koetukselle koulutaipaleen alkaessa ja lapsen motorisesta levottomuudesta ja impulsiivisuudesta on eniten haittaa oppimisympäristössä. Tarkkaamattomuus hankaloittaa keskittymistä, motorinen levottomuus häiritsee opettajia sekä luokkatovereita ja impulsiivisuudesta aiheutuu herkästi ristiriitoja sekä aikuisten että toisten oppilaitten kanssa. Oppilas voi tehdä muita enemmän huolimattomuusvirheitä eikä kuuntele annettua ohjetta loppuun. Odottamisen vaikeus ja toisten päälle puhuminen voi tuntua toisista tunkeilevalta, mutta ADHD lapsen tai nuoren mielessä oma asia on siinä hetkessä tärkein. (Närhi, 2018, 139; ADHD-liitto.)

Autismikirjon häiriöiden esiintyvyyden on noin 1 % luokkaa. Tutkimusten mukaan autismikirjon ja ADHD:n samanaikaiseen esiintyvyyteen liittyy vahva geneettinen perimä. Samanaikainen esiintyvyys on arvioitu olevan lapsilla jopa 30–80 %. Suomalaisista autismi tai Aspergerin oireyhtymä diagnoosin saaneista, yleisiltä kognitiivisilta taidoiltaan normaaleista kouluikäisistä lapsista 44 %:lla esiintyi myös ADHD:tä. (Sumia, Leppämäki, Voutilainen, Moilanen & Tani 2016.)

Aiemmin ICD-10 tautiluokituksessa eriteltiin erikseen autismi, Aspergerin oireyhtymä sekä muu laaja-alainen kehityshäiriö. Uudessa DSM-5 tautiluokituksessa näitä ei enää erotella, vaan käytetään yleisesti nimikettä autismikirjon häiriö. Tähän voidaan tehdä tarkentavia määreitä kuten kielten- tai älyllisen kehityksen viive tai muun häiriön samanaikaisuus. (Sumia ym. 2016) Autismikirjo jaotellaan vaikea-asteiseen autismiin, keskivaikeaan autismikirjon häiriöön ja lievään autismikirjon häiriöön. Autismi näkyy yleensä jo varhaislapsuudessa, kun keskivaikea autismikirjon häiriö on tunnistettavissa leikki-iässä. Lieviä autismikirjon häiriöitä saatetaan alkaa epäillä vasta lapsen saavuttaessa kouluikänsä. (Parikka ym. 2017, 42.)

Autismikirjon häiriössä esiintyy erityisesti poikkeavuutta vastavuoroisen sosiaalisen vuorovaikutuksen ja ei kielellisen kommunikaation alueella sekä rajoittuneita toistavia kaavamaisia käytöstapoja kiinnostuksenkohteita tai toimintoja. (Sumia ym., 2016) Kyky luoda, ylläpitää ja ymmärtää ihmissuhteita on rajoittunutta ja autismikirjon lapsi tai nuori leimautuu herkästi ”oudoksi” tai ”nörtiksi” (Parikka ym. 2017.) Autismikirjon häiriössä ilmeet ja eleet voivat olla poikkeavia ja katsekontaktin luominen voi olla haastavaa (Autismiliitto). Pienempien lasten keskinäisissä suhteissa tapahtuvia nopeita sääntömuutoksia on autismikirjoisen lapsen vaikea ymmärtää, kun taas vuorovaikutus aikuisen kanssa voi olla hyvinkin luontevaa. (Parikka ym. 2017, 40–43.) Nuoruudessa sosiaalisen hyväksynnän paineet voivat aiheuttaa autismikirjon nuorelle haasteita mielenterveyteen. Itsensä vertaaminen muihin saman ikäisiin voi lisätä sosiaalista stressiä. Ahdistus- ja masennus oireet ovat yleisempiä kuin muilla saman ikäisillä nuorilla. (Autismiliitto.)

Autismikirjon häiriössä myös toimintojen suunnittelu ja joustavuus ovat yleensä puutteellisia ja tapa hahmottaa maailmaa on poikkeavaa, joten myös oppiminen tapahtuu eri tavalla. Pikkutarkat havainnot ja kiinnostuksen kohteet voidaan kuitenkin kääntää autismikirjon vahvuuksiksi ja näitä ominaisuuksia tarvitaan joissakin ammateissa. (Parikka ym. 2017, 40–43.)

ADHD lapsuus- tai nuoruusikäisellä voi olla selvästi muita ikäisiään suurempi vaikeus toimia tarkkaavaisesti ja keskittyneesti sekä hillitä impulssejaan tai motorista levottomuuttaan. Vaikka ADHD:n ja autismikirjon oireet ovat toisistaan poikkeavia, voidaan neuropsykiatrisesti oireilevien koulutyötä helpottaa ja tukea samankaltaisilla tukitoimilla (Parikka ym. 2017, 108). Koulu on yhteisö ja oppilaiden tukeminen vaatii koko kouluyhteisön paneutumista sekä koulun aikuisten välistä yhteistyötä. Luokassa, jossa on neuropsykiatrisesti oireileva oppilas, koko luokan hyvään käyttäytymiseen tukeva toiminta on erityisen tärkeää. Tämä luo perustan yksilöllisille tukitoimille. Merkittävää on hyvä pedagogiikka, jossa huomioidaan vaikeustasoltaan sopivia ja riittävän vaihtelevia tehtäviä, erilaisiin työskentelytapoihin muokkautuvaa luokkaympäristöä sekä oppilaiden mahdollisuus osallistua suunnitteluun. Odotuksen mukainen käyttäytymisen tukeminen ja huomiointi kannustavalla palautteella vähentää työrauhaongelmia luokassa ja helpottaa neuropsykiatrisen oppilaan työskentelyä. (Närhi 2018, 152–153.) ADHD oireiset oppilaiden on todettu suhtautuvan kouluviihtyvyyteen sekä suhteeseen opettajaansa kielteisemmin verrattuna oireettomiin oppilaisiin. Koulun ja erityisesti oman luokan ilmapiirin ja tunnelman on todettu olevan ADHD oireisille kokemuksena merkityksellistä. (Pakkala 2020.)

Yksilöllisen tuen suunnittelun periaatteet eivät vaadi erityistä osaamista, vaan samanlaiset ohjauksen ja tukemisen periaatteet toimivat neuropsykiatrisesti oireilevilla oppilailla kuin muillakin oppilailla. Selkeiden ohjeiden vahvistaminen yksilöllisesti tukee neuropsykiatrisesti oireilevaa lasta tai nuorta. On erityisen tärkeää selkiyttää vielä erikseen käyttäytymisohjeita harjoittelemalla yhtä tavoitetta kerrallaan. (Närhi 2018, 154.)

2.2 Käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät

Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen käytös on yleensä ulospäin näkyvää ja käytös tulkitaan häiritsevänä. Palaute on yleensä käytöstä korjaavaa ja se voidaan kokea negatiiviseksi. Palautteen antamisen on todettu olevan tärkeää mutta sen tulee olla kannustavaa; positiivinen käytöksen on todettu vahvistuvan, kun neuropsykiatrisesti oireileva oppilas saa palautteen onnistumisestaan usein ja välittömästi. Koulupäivien jälkeen saadulla palautteella ei välttämättä ole enää vaikuttavuutta. (Närhi 2018, 154.) Positiivinen palaute on todettu stimuloivan aivojen motivaatio ja onnellisuus hormonin eli dopamiinin tuotantoa (LaCount & Hartung 2018, 5) ja antavan onnistumisen kokemuksen, jolloin palaute tukee motivaatiota myös jatkossa (Parikka ym. 2020, 121). Neuropsykiatri-

sesti oireilevan lapsen tai nuoren kokemus olla osa oppilasryhmää ja hyväksyntä sellaisenaan vahvistavat oppilaan itsetuntoa. Vaikka haasteita esiintyy, vahvuuksien korostaminen sekä yrittämisen huomioiminen ovat tärkeää (Sereneus-Sirve 2015). Negatiivisena tulkittavan käytöksen korjaavan palauteen antamisen on todettu kumoavan jo saatuja positiivisia vaikutuksia ja sitä kannattaa välttää. (Närhi 2018, 154; Parikka ym. 2020, 121).

Koulussa menestymisellä sekä opillisesti että sosiaalisesti, on suora yhteys yksilön myöhempään elämäntilanteeseen. Yhdysvalloissa tehdyn pitkäaikaistutkimuksen tuloksissa ADHD diagnoosin saaneiden kouluttautumisessa ja työelämään sijoittumisessa verrokkiryhmään verraten on eroja. (Penttilä, Rintahaka & Kaltiala-Heino, 2011.) Aktiivisuuden- ja tarkkaavaisuuden häiriössä oireet ja niiden seuraukset voivat johtaa huonommuuden kokemukseen ja heikkoon itsetuntoon.

Tarkkaamattomuuden ja ylivilkkauksen vuoksi henkilö voi ali suoriutua ja hänen opintonsa saattavat keskeytyä. Työelämässä voi olla vaikeaa pysyä samassa työpaikassa pitkiä aikoja ja työura voi olla rikkonainen. (Huttunen & Socada 2019.)

ADHD diagnoosin saaneiden henkilöiden elämäntilannetta ja kokemuksia on selvitetty myös Sandbergin (2016) tutkimuksessa. Mikäli ADHD oireita omaava henkilö kokee, ettei häntä ole ymmärretty tai hyväksytty peruskoulun aikana, on sillä ollut merkittäviä vaikutuksia itsetunnon alenemiseen sekä vääristyneeseen minäkäsitykseen. Väärinymmärrykset ovat myös vaikuttaneet oppimismotivaatioon. (Sandberg 2016, 225.) Lapsuusiässä ADHD oireet voivat altistaa mielialan laskulle sekä masennukselle. Masennuksen kehittyminen tapahtuu yleensä usean vuoden kuluessa ja on mahdollista että, koulunkäynnin ongelmat vaikuttavat sen kehittymiseen. (Puustjärvi 2016.) Angold, Costello & Erkanlin (1999) tutkimuksen mukaan masennuksen yleisyys on jopa 12–50 % ja 5,5 kertaa suurempi kuin tutkimukseen osallistuneilla verrokki nuoruusikäisillä. Masentuneisuuden ilmeneminen ADHD diagnoosin saaneilla lapsuusikäisillä on n. 9 % (Blackman, Ostrander & Herman 2004) ja nuoruusikäisillä jopa 26 % (Gillberg, Gillberg & Rasmussen 2004).

2.3 Toiminnanohjauksen pulmat, vireystilan vaihtelut sekä palautteen merkitys kouluympäristössä

Toiminnanohjauksen pulmat yleisimmät neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäyntiä haittaava tekijä (Parikka ym. 2017, 12). Toiminnanohjauksella tarkoitetaan kykyä suunnitella ja toteuttaa erilaisia toimintoja havaintojen, muistin ja liiketoimintojen yhdistämisellä sekä sopeuttaa

niitä ympäristön vaatimusten tai toiminnan tavoitteiden mukaisiksi (Terveyskylä 2021; Savolainen 2010, 34–35). Tähän kuuluvat ajan hahmottamisen vaikeus esimerkiksi, kuinka paljon kannattaa varata aikaa tiettyihin toimiin tai missä järjestyksessä jokin tehtävä on hyvä suorittaa. Toimintojen suorittaminen kaavamaisesti ja rutiininomaisesti luo neuropsykiatrisesti oireilevalle lapselle ja nuorella turvaa ja pienikin muutos niissä voi estää tai vaikeuttaa toiminnan etenemistä. Kouluympäristössä kannattaa huomioida se, että jos neuropsykiatrisesti oireileva oppilas tekee sovitun asian tai tehtävän monen mutkan kautta ja lopputulos on sama, kannattaa lapsen oma tapa tehdä sallia. Liian monivaiheista ohjetta voi olla vaikea pitää mielessä, joten lyhyet ja selkeät ohjeet tukevat toiminnanohjausta. (Autismiliitto; Serenius-Sirve 2015.) Toiminnanohjausta voi tukea myös laittamalla kirjallisen ohjeen oppilaan työpisteelle (Närhi 2018, 154).

Ennakoitavasti etenevät oppitunnit tukevat oppilaiden kykyä valmistautua koulupäivän kulkuun (Närhi 2018, 154). Ennakoiminen tukee oppilaan hahmotuskykyä ja sitä voi vahvistaa laittamalla koulupäivän kulusta kertovan listan hänen omalle työpisteelleen. Annetun ohjeen toistaminen yhdessä oppilaan kanssa tukee ohjeen sisäistämisen. Oppilas voi esimerkiksi myös toistaa ohjeen ääneen koko luokalle. Motorisesti levotonta lasta tai nuorta voi tukea antamalla hänelle käsiin ei-häiritsevän esineen, kuten stressipallon. Jumppapallon tai tasapainotyynyn käyttäminen istuimena sallii liikkeen omalla paikallaan ja oppilaan kanssa on hyvä sopia luvallisesta liikkumisesta luokassa. Myös tehtävien teko seisten voi auttaa pysymään aloillaan. (Närhi 2018, 154; Parikka ym. 2017, 108–130.)

Vireystilalla tarkoitetaan ihmisen toimintojen energisyyden tasoa ja sitä voidaan mitata reaktioajalla. Reaktioaika lasketaan aistiärsyksen ja sen seurauksena tapahtuvan toiminnan viiveestä (Hiltunen, Holmberg, Kaikkonen, Lindblom-Ylänne, Nienstedt & Wähälä 2005, 353–354.) Vireystason vaihtelevuus päivän aikana on tyypillistä kaikilla ihmisillä (Kuikka, Pulliainen & Hänninen 2001, 191) mutta neuropsykiatrisesti oireilevalla ihmisellä se vaihtelee päivän aikana useita kertoja hyvinkin nopeasti ja ennakoimatta. Liian alhainen vireystaso näkyy väsymyksenä, toiminnan hidastumisena tai jopa lamaantumisenä. Matala vireystaso voi myös lisätä liikehakuisuutta ja motorista levottomuutta mutta toisaalta myös liian korkea vireystaso lisää motorisen levottomuuden määrää ja vaikeutta keskittyä. (Ayres 2008, 94.)

Vireystila vaikuttaa hyvin vahvasti siihen, miten ihminen kokee erilaiset tilanteet. Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen näkökulmasta vireystilan vaihtelut ja niiden tunnistamattomuus voivat aiheuttaa merkittävän paljon haasteita koulussa niin aikuisten kuin toisten oppilaidenkin välillä. (Tompuri 2016, 23). Tunteisiin ja toisten tunnereaktioihin reagoiminen on yksilöllistä riippuen lapsen kehitysvaiheesta sekä aikaisemmista kokemuksista (Mäntymaa, Puura, Aronen & Carlson. 2017, 23–34). Lapsen kehitysvaiheisiin liittyy vahvasti aggression ja empatiakyvyn kehittyminen. Aivojen kehitykseen on todettu liittyvän vaiheita, jolloin lapsi on kiukkuinen, uhmakas tai aggressiivinen ja näihin tunteisiin aikuisen turvallinen ja empaattinen vastaaminen kehittävät lapsen omaa tapaa käsitellä negatiivisia tunteita. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2020, 56.) Lapset tarvitsevat paljon aikuisen tukea sekä tunteiden että syy ja seuraussuhteiden sanoittamiseen (Vilen, Vihunen, Vartiainen, Siven, Neuvonen & Kurvinen 2006, 157.) Vireystilaan voidaan vaikuttaa riittävän unensaannin takaamisella. Unen puutteesta tai sen huonosta laadusta seurauksena oleva päiväaikaisen vireyden heikkeneminen ilmenee vaihtelevasti eri-ikäisillä. Pienillä lapsilla unen puute ilmenee tyypillisimmin levottomuutena, ylivilkkauteena sekä ärtymyksenä tai kiukkuisuutena. Kouluikäisillä lapsilla ja nuorilla oireilu on uneliaisuutta, keskittymiskyvyttömyyttä sekä tunteiden ailahtelevuutta. Samanlaiset oireet jatkuvat myös aikuisuudessa. (Porkka-Heiskanen & Stenberg 2008, 246–253.) Päiväaikaisen pitkäkestoisen vireystilan alhaisuuden on raportoitu lisäävän negatiivisten tunteiden määrää. Korkeamman vireystilan turvaaminen voi ehkäistä mielialahäiriöiden syntyä, sillä korkeampi vireystila voi auttaa tunteiden vakauttamisessa. (Vuorela 2019.)

Erilaisten vireysmittareiden käyttäminen hyödyttää niin oppilasta kuin opettajaakin arviointimittarina siihen, mitä oppilas jaksaa tehdä ja mitä siinä hetkessä häneltä voi vaatia, mutta myös oppilaan harjoitusvälineenä, miten omaa vireyttään voi säädellä. (Närhi 2018, 154; Parikka ym. 2017, 108–130.) Koulussa luokkahuoneen valaistuksen säätämällä himmeämmäksi ja sisäilman tuuletaminen voivat vaikuttaa suotuisasti vireystilaan ja sen säätelyyn (Yack ym 2001, 89–90).

Tehtävien vaihtelu ja toiminnassa aktiivisesti mukana pitäminen auttavat lasta ylläpitämään sopivaa vireystasoa. Odottamiseen ja kuuntelemiseen käytettävää aikaa on hyvä pitää lyhyenä ja tarvittaessa tukea keskittymistä näpräilyleluilla tai stressipallolla (Närhi 2018, 154). Toimintaan käytettävää aikaa kannattaa painottaa, jolloin oppilaalla on vähemmän alttiutta vaipua omiin ajatuksiinsa tai ei toivottuun tekemiseen. Opettaja voi aktivoida oppilasta pyytämällä hakemaan,

vaikka jonkin esineen luokkahuoneen toiselta puolelta. Omalta paikalta nouseminen aktivoi lihaksia ja auttaa nostamaan vireystilaa. (Närhi 2018, 154; Mielenterveystalo 2023.) Kohonnutta vireystilaa voidaan laskea rentoutusharjoitusten tai koulutyöskentelyn lomassa tapahtuvien rauhallisten hetkien avulla. Rauhallinen musiikki voi myös laskea liiallista vireystilaa (Tompuri 2016, 63–64). Passiivisen ja aistimuksiin heikosti reagoivan lapsen vireystilaa voi myös nostaa esimerkiksi jumpapallolla pomppien, nopeatahtisen musiikin avulla tai erilaisin ihoärsykkein, kuten kutitus tai hiputtelu höyhenen avulla. Tärkeää on kuitenkin huomioida se, että passiivisuuden taustalla voi olla liiallinen aistien yliherkkyys ja mahdollinen kuormittuminen. (Yack, Sutton & Aquilla. 2001, 89.)

2.4 Aistiherkkydet

Aisti yli- tai aliherkkydet kuuluvat yleisesti neuropsykiatrisesti oireilevan yksilön piirteisiin ja ovat näkyvimmit oireet kouluympäristössä. Siitä käytetään myös termiä sensorinen integraatio. Aistiherkkyksillä on todettu olevan vahva yhteys myös vireystilan säätelyyn (Puustjärvi ym. 2017, 59). Sensorisella integraatiolla tarkoitetaan vaivatonta, tehokasta ja automaattista reagointia ympäristöstämme sekä kehostamme tuleviin aistiärsykkeisiin. Eri aistien ja aistitiedon jäsentyminen on aivoissa tapahtuva neurologinen prosessi, jolloin jäsentyneesti toimiva sensorinen integraatio antaa ihmiselle kyvyn selviytyä ja toimia tarkoituksen mukaisesti. Lasten itsesäätelyn ja tarkkaavaisuuden kehittyminen on osa sensorista integraatiota. (Kranowitz 2003, 56; Yack ym 2001, 23.)

Yliherkkyys on hyvä huomioida koulun arjessa kuormittumisen vähentämiseksi. Oppimisympäristön järjestäminen aistiystävälliseksi on tärkeää, mutta haastaa opettajaa sen luomisessa. (Närhi 2018, 154.) Normaalisti aistimukset voidaan jäsentää, käsitellä ja tulkita aivoissa niin, että ymmärretään, miten tilanteissa tulee toimia. Koska kyky käsitellä, havaita ja erotella tulevia aistimuksia on neuropsykiatrisesti oireilevalla lapsella tai nuorella poikkeava, koetaan aistitiedot hämmäntävinä tai vääristyneinä. Aistiyliherkkä lapsi tai nuori on ikään kuin ärsykkeiden armoilla ilman suoja-kerrosta ja ärsykkeisiin reagoiminen on herkempää, voimakkaampaa ja pidempikestoista. Esimerkiksi erilaiset hajut tai hajusteet voivat häiritä ja ennakoimaton koskettaminen, kuten töniminen tai ahtaassa tilassa liikkuminen saavat aistiherkän oppilaan kuormittumaan. (Parikka ym. 2017, 56–59.)

Autismikirjon lapsilla tai nuorilla äänet voivat tuntua ahdistavilta ja jopa fyysisenä kipuna. Kuormittumisen voi huomata esimerkiksi siitä, että oppilas pyrkii itse rauhallisempaan ympäristöön tai hän

kehittää itselleen oheistoimintaa kuten hyppimisen, käsien räpyttelyn tai heijaamisen. Näillä keinoin oppilas yrittää itse säädellä aistikuormitustaan eikä sitä kannata rajoittaa, ellei se ole aivan välttämätöntä esimerkiksi turvallisuuden vuoksi. (Autismiliitto.) ADHD oppilas taas rekisteröi lähes kaiken ympärillään tapahtuvan, jolloin tarkkaavaisuus ohjautuu häiriötekijöihin. Koululuokassa kannatta huomioida neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan istumapaikka hänen haasteittensa mukaan. (Parikka ym. 2017, 57.) ADHD oppilaan on helpoin istua takana, jolloin hän havainnoi ympärillä tapahtuvan katse eteenpäin suuntautuen (Serenius-Sirve 2015). Autismikirjon oppilaalle on hyvä valikoida istumapaikka luokan rauhallisimmasta kulmasta sekä hyödyntää esimerkiksi sermejä (Autismiliitto). Ääniärsykeitä voidaan vähentää luokahuoneessa erilaisin materiaalein tai ohjata oppilasta kuulosuojaimien käyttöön (Parikka ym. 2017, 56–59).

Lapsilla voi olla myös aistialiherkkyttä, jolloin ärsykkeet eivät herätä normaalia reaktiota ja tällöin reaktio on päinvastainen yliherkkyyteen verraten. Tällöin lapsella on ikään kuin vahva suojakerros, joka ei läpäise ärsykkeen havaitsemista. Lapsi ei välttämättä reagoi kipuun, kylmään tai kuumaan. Äänimaailman havaitseminen on hankalampaa. Lapsi tarvitsee voimakkaampia aistimuksia reagoidakseen niihin. (Parikka ym. 2017, 56–59.)

2.5 Oppimisvaikeudet

Oppimiseen liittyvät haasteet ovat varsin yleisiä, jopa 10–20 % väestöstä kärsii jonkin asteisesta oppimisen vaikeudesta (Niilo- Mäki instituutti 2022). Oppiminen tapahtuu monella eri tavalla yksilön mukaan. Oppiminen voidaan määritellä kuuteen päätyyppiin, jotka ovat visuaalinen, auditiivinen, kinesteettinen, taktillinen, analyyttinen sekä holistinen oppija. (Oksanen & Hämäläinen 2015, 41–45.) Lasten ja nuorten tapa oppia perustuu hyvin paljon jäljittelemiseen, kun taas aikuinen hakee ja osaa soveltaa saamaansa tietoa käytäntöön (Kokkinen, Rantanen-Väntsi & Tuomola 2008, 14.)

Oppimisvaikeudet ovat varsin yleisiä, noin 10–20 prosentilla väestöstä on jonkinlaista oppimiseen liittyvää haastetta. Vaikeudet tulevat esiin lukemisessa, vieraidenkielten opiskelussa, digitaalisten välineiden käytössä, motoriikassa, hahmottamisessa ja keskittymisessä. (Niilo Mäki instituutti 2022.) Oppimisvaikeuksia on todettu olevan suurella osalla ADHD diagnoosin saaneista verrokkiryhmään verraten (DuPaul, Gormley & Laracy 2013). Myös autismikirjonhäiriöihin liittyy oppimis- häiriöitä sekä kielellisiä häiriöitä (Huttunen & Socada 2020).

Taulukko 1. Erilaiset oppijatyytit ja oppimista tukevia keinoja Hämäläisen & Oksasen (2015) mukaan.

Oppimistyytit	Aistit ja havainnointi	Oppimisen tuki
Visuaalinen oppija, näköhavaintoon perustuva	näkeminen, näkömielikuvat ja havainnollistavat kuvat	alleiviivaukset, yliviivaukset, kuvat, kaaviot, taulukot ja monistetuki
Auditiivinen oppija, kuulohavaintoon perustuva	Kuuleminen, äänet ja keskustelu	rytmi, musiikki, sanalliset ohjeet, äänikirjat
Kinesteettinen oppija; tuntoaistiin, liikkeeseen sekä tunteisiin perustuva	tunnustelu, kokeminen, tekeminen, liike ja lihasmuisti	miellyttävä oppimisympäristö, oppijan olo-tila, havaintoesitykset
Taktillinen oppija, käsin kosketteluun perustuva	käsillä tekeminen	omat muistiinpanot, kansiot, koristelemine ja askarteleminen, hypistely, neulomine piirtäminen auttaa keskittymiseen
Analyttinen oppija, yksityiskohtiin perustuva	yksityiskohtainen ennakoiti	tiedon ja faktan tarve, yksi asia kerrallaan
Holistinen oppija, kokonaisuuksiin perustuva	ennakoiti ja perustelut, kokonaisuuksista yksityiskohtiin	tiedon liittäminen henkilökohtaisiin kokemuksiin

2.6 Opettajan näkökulma neuropsykiatrisesti oireileviin oppilaisiin

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) säättää opiskelijan oikeuden opiskeluhuoltoon ja lakia sovelletaan perusopetuslaissa (628/1998) tarkoitetussa opetuksessa olevan oppilaan opiskeluhuoltoon. Lain tarkoituksena on edistää opiskelijoiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia, osallisuutta sekä turvallisuutta ja ehkäistä ongelmien syntymistä. Lain tarkoituksena on myös turvata varhainen tuki sitä tarvitseville ja edistää opiskeluympäristön esteettömyyttä, yhteisöllistä toimintaa sekä kodin ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä. (Oppilashuoltolaki, 2013.)

Oppimisen ja koulunkäynnin tuen toteuttaminen edellyttää monipuolisen yhteistyön tekemistä koulun, oppilaan ja huoltajan kanssa. Kotiin tulisi olla aina yhteydessä, kun huoli oppilaan oppimisesta ja koulunkäynnistä herää ja kun oppilaan tukea lähdetään suunnittelemaan koulun sisällä. Tuen tarve tulisi kartoittaa mahdollisimman tarkasti ja tukimuotojen suunnittelu toteutetaan yleensä moniammatillisessa työryhmässä. Monialaiseen työryhmään kuuluvat myös psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä tarvittaessa erityisopettajan tarjoamat tukimuodot. Yksilökohtainen oppilashuolto perustuu vapaaehtoisuuteen ja edellyttää oppilaan ja huoltajan suostumusta, joka tarvitaan myös monialaisen asiantuntijaryhmän kokoamiseksi. Joissakin tapauksissa oppilaalle voi olla tarpeen tehdä psykologinen tutkimus tai kuraattorin laatima sosiaalinen selvitys. (Opetushallitus 2022.)

Opettajien työnohjaus ei ole tällä hetkellä yleisesti käytössä oleva tukimuoto kasvatus- ja opetus- alalla, kun taas psykiatrisessa hoitotyössä se on säädelty lailla (Savolainen 2015; Mielenterveyslaki 14.12.1009/1116, 4§). Työnohjauksen hyödyt ovat kuitenkin kiistatta todistetut ja opettajien kohdalla se auttaa tutkimaan omaa suhdettaan työhön sekä suoriutumaan siitä paremmin (Alila 2014; Savolainen 2015). Savolaisen (2015) tekemä selvitys opettajien työnohjaustarpeesta toi esiin työnohjauksen hyödyt työssä jaksamiseen. Opettajat tarvitsevat ajan sekä paikan työasioiden rehelliseen ja avoimeen käsittelyyn. Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että opetus- alalla työnohjaukseen liittyy ennakkoluuloja, jotka liittyvät itsenäisen työn tekemiseen, selviytymisen, epäonnistumisen ja häpeän tunteeseen. (Savolainen 2015.)

Opettajan työ on muuttunut monipuolisemmaksi ja opettajan mukautuminen uudenlaiseen malliin opettaa edellyttää ajattelumallin, asenteiden ja opettamismenetelmien hallitsemista (Alila, Määttä

ja Uusinautti 2016). Lapsen erityistarpeiden huomioiminen on tärkeää, mutta opettajat voivat kokea opetustilanteissa haastetta siitä millaista käyttäytymistä he voivat sallia oppilaan erityispiirteet huomioiden. Opettajat voivat myös joutua miettimään, kuinka paljon oppilaalta voi vaatia oppimistuloksiin liittyen. Jos oppilaalta vaaditaan liian vähän, hänen taitonsa eivät välttämättä opettajan näkökulmasta pääse karttumaan, mutta jos oppilaalta vaaditaan liikaa, hän voi ylikuormittua ja turhautua eikä opi sen vuoksi. Sallimisen ja vaatimisen tasapaino täytyy huomioida yksilöllisesti jokaisen lapsen kohdalla. (Närhi 2018, 140; Serenius-Sirve 2015.)

3 Dialogi

Ihmisellä on luonnollinen tarve ja valmius olla osa dialogia. Halu keskustella toisten kanssa on olemassa, mutta kulttuurilliset tekijät ovat muovanneet keskustelun enemmän monologiseen vuorovaikutukseen. Jotta dialogisuus onnistuisi, se vaatii aitoa kiinnostusta toiseen ihmiseen sekä omaa harjoittelua dialogiin. (Aarnio 2014.) Seikkulan & Arnkilin (2014) mukaan dialogi käsitteenä tarkoittaa avointa keskustelua ja vuoropuhelua, jossa kaikki tulevat kuuluksi ja mielipiteitä kunnioitetaan. Dialogisuuden perusedellytys on tasavertaisuus keskustelijoiden kesken, aito kiinnostus toisen sanomisia kohtaan, omien havaintojen aktiivinen julkittaminen sekä kommentoiminen. Dialogisuuden, vuoropuhelun ja asiakkaan osallisuuden hyödyistä sekä vaikuttavuudesta erilaisissa yhteisöissä on näyttöä. (Arkimaa 2018, 24.)

3.1 Dialogi työelämässä

Yksilöiden dialogiin osallistumisen on todettu riippuvan siitä, miten heidän keskustelussansa tuotamiin lausumiin reagoidaan, kokevatko he tulevansa kuulluksi vai torjutaanko heidät (Pohjola & Puutio 2018). Ihminen kokee olevansa osa yhteisöä osallistuessaan yhteiseen tekemiseen ja ollessaan osa dialogia. Dialogiin kuuluu tasavertaisuus, joten dialogisessa keskustelussa ei ole voittajia. (Aarnio 2014.) Positiivinen palaute on dialogisessa keskustelussa merkityksellistä ja sen vaikutus korostuu, kun se annetaan julkisesti. Kehujan ja positiivisen palautteen antajan tulee kuitenkin olla tarkkana, sillä kaikki eivät ota mielellään vastaan julkista kiitosta, vaan kehuista voi vaivaantua. Kiitoksen tulee tuntua aidolta, jotta se voidaan ottaa vastaan. (Piha & Poussa 2012, 22). Dialogisessa tavassa toimia puhe ja kuunteleminen saavat tärkeän merkityksen, kuten myös keskustelun etenevän ohjaaminen. Vuorovaikutus ja vuoropuhelu ovat myötätuntoista sekä keskustelussa käytetään sellaista kieltä ja puhetapaa, jota dialogiin osallistuvat ovat tottuneet käyttämään. (Arnkil &

Seikkula. 2014, 40.) Vuoropuhelun on oltava tasavertaista keskustelua, ei ylhäältä päin ohjattua totuuden kertomista (Piha & Poussa 2012).

Työyhteisöjen, työhyvinvoinnin ja dialogisten taitojen yhteydellä on merkitystä. Työhyvinvointi vaatii työntekoresurssien kunnossa olemista, jonka kautta tulee kokemus hyvin suoritetusta työstä ja onnistumisen kokemuksesta. Tärkein edellytys onnistumiselle on tasapaino työn vaatimusten ja hallinnan välillä. (Pyöriä 2012, 11.) Jääskeläinen (2013) toteaa omassa väitöskirjatutkimuksessaan, että työntekijöiden keskinäisillä väleillä, toimivalla yhteistyöllä ja avoimella keskusteluyhteydellä edesautetaan hyvää työilmapiiriä. Dialoginen toimintatapa, jossa erityisesti kuulluksi tuleminen, yhteinen tavoite ja siihen tähtäävä toiminta lisäävät merkittävästi motivaatiota sekä työhyvinvointia. Luottamus ja toiveikkuus asioiden järjestymisestä olivat myös Jääskeläisen (2013) tutkimuksessa merkittävässä roolissa. (Jääskeläinen 2013, 154, 168.)

Järjestettäessä dialoginen istunto, sen onnistumista edellyttää usein ulkopuolisen vetäjän olemassaoloa. Dialogin vetäjän tulee tietää oma roolinsa (Piha & Poussa 2012, 62–63). Dialogin vetäjä esittää kysymyksiä, ikään kuin uteliaana kyselee, kuuntelee, antaa tilaa vastauksille ja lopuksi koostaa ja toistaa keskustellut teemat. Tämä vahvistaa kokemusta kuulluksi tulemisesta. Dialogisessa tavassa keskustella on myös mahdollisuus ilmaista negatiivisia asioita lempeämmin toisia loukkaamatta. (Aarnio 2014; Seppänen- Järvelä & Karjalainen 2006, 232–233.)

3.2 Dialogi ja dialogisuus opetussuunnitelmassa

”Perusopetus perustuu käsitykseen lapsuuden itseisarvoisesta merkityksestä. Jokainen oppilas on ainutlaatuinen ja arvokas juuri sellaisena kuin hän on. Jokaisella on oikeus kasvaa täyteen mittaansa ihmisenä ja yhteiskunnan jäsenenä. Tässä oppilas tarvitsee kannustusta ja yksilöllistä tukea sekä kokemusta siitä, että koulu yhteisössä häntä kuunnellaan ja arvostetaan ja että hänen oppimisestaan ja hyvinvoinnistaan välitetään. Yhtä tärkeä on kokemus osallisuudesta ja siitä, että voi yhdessä toisten kanssa rakentaa yhteisönsä toimintaa ja hyvinvointia.” (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014.)

Aikuisten välinen dialogi ja kasvatuksellinen dialogi eroavat toisistaan, sillä kasvatuksellisessa dialogissa suhde ei voi täysin olla tasavertainen. Kasvatusalan ammattilaisella on vastuullinen asema

ja hänen työtään ohjaavat kasvatusihanteet, ammattietiikka, laki sekä koulun arvoperusta ja opetussuunnitelma. Kasvatusalalla dialoginen kohtaaminen vaatii kuitenkin ammattilaisen huomioimaan oppilaansa ainutkertaisina ja pohtimaan opetuksen perustan merkitystä omalla kohdallaan. Kasvatustyössä dialogisuus tulkitaan erityiseen vuorovaikutukseen, johon kuuluvat toisten kohtaaminen ja kommunikoinnin vastavuoroisuus. (Opetushallitus 2022.)

Kouluympäristössä dialogiin pääsemistä haastavat kasvatustyön edellyttämä valta-asema ja auktoriteetti. Opettajat sekä oppilaat ovat yksilöitä ja taustoiltaan hyvin erilaisia, jolloin yhteiskunnallisia eriarvoisuuksia sekä ennakoasenteita on opittava havaitsemaan, jotta niiden reflektointi onnistuu. Jokaisen oppilaan kohtaaminen ainutkertaisena yksilönä voi olla vaikeaa. Konkreettisten opetus- ja kasvatustilanteiden piirteiden sekä rajoitteiden tiedostaminen on tärkeää, jottei ihanteiden luetteloiminen muutu utopistiseksi haaveeksi realismin unohtuessa. Dialogisessa opetuksessa määritellään kuusi tärkeää elementtiä, (Taulukko 2.) jotka ohjaavat opetusta. (Opetushallitus 2023)

Taulukko 2. Dialoginen opetus Alexanderin ja Lefteinin mukaan (Opetushallitus 2022)

Kollektiivista	opettajan ja oppilaitten yhteistyö itsenäisen työskentelyn sijaan
Vastavuoroista	toisten kuunteleminen, ajatuksien jakaminen ja eri näkökulmien vertaileminen
Kannustavaa	yhteisessä aiheessa pysyminen, toisten näkemysten ja tiedon käyttäminen oman ajattelun perustana
Tavoitteellista	opettajan rooli asettaa tavoitteet ja suunnittelee sekä ohjaa dialogia niiden mukaisesti
Kriittistä	asioista voi olla erimieltä, se on sallittua, asetetaan avoimia kysymyksiä ja näkemyseroja pysähdytään tutkimaan
Merkityksellistä	osallistujat kokevat, että aihetta tarkastellaan heidän näkökulmastansa kiinnostavalla ja merkityksellisellä tavalla

3.3 Dialoginen menetelmä hoitotyössä

Avoimen dialogin hoitomalli on perhelähtöinen varhaisen puuttumisen malli mielenterveysongelmien hoidossa. Se on kehitetty Länsi-Lapin sairaanhoitopiirissä 1990-luvulla alun perin skitsofrenian hoitoon, mutta on sittemmin sovellettu myös masennuksen ja elämänkriisien kohtaamiseen. Hoitomallissa perhe voidaan ottaa aktiivisesti mukaan potilaan hoitoon. Hoitomalli on laajasti tutkittu ja saanut kansainvälistä huomiota. (Valtanen 2019.)

Mielenterveyshoitotyön tapaamisissa kohdataan usein ihmisiä, jotka ovat jollain tapaa solmussa ja luottamuksellisen hoitosuhteen rakentaminen vaatii hienotunteisuutta. Vuoropuhelun avulla mahdollistuu turvallisuuden tunne ja luottamus, joka on hoitotulosten kannalta tärkeää. (Trimble 2002.)

3.4 Dialoginen perheohjaus-malli neuropsykiatrisesti oireilevien lasten hoidossa

Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten perheitä hoidetaan yleisesti vanhemmuuden koulutus- ja käyttäytymisterapiaan perustuvilla interventioilla, joissa hyödynnetään perhelähtöistä tukea ja valmennusta. Näiden interventioiden perusajatus on vahvistaa positiivista käyttäytymistä sekä empaattista kohtaamista. Menetelminä on muun muassa käyttäytymiseen vaikuttavat hoitomuodot, vanhempain ohjaus, toimintaterapia sekä neuropsykiatrisen valmennus. (Deault 2020; Käypähoito 2019.) Vuorovaikutuksessa oleminen on sanallista sekä sanatonta. Emotionaalisessa kohtaamisessa on tärkeää kiinnittää huomiota kielelliseen ja ei-kielelliseen viestintään sekä niiden väliseen ristiriitaan. Suurin osa emotionaalisesta viestinnästä on sanatonta, jolloin myös toisen ihmisen kohtaamisessa sanaton viestintä korostuu; huolestunut ilme, kyynelöt tai jaettu hymy voivat luoda syvemmän kokemuksen. Mikäli kielellinen ja ei-kielellinen viestintä ovat ristiriidassa, ei-kielellinen viestintä koetaan voimakkaampana. (Becker-Weidman 2012, 46–47.) Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy voimakkaasti vuorovaikutuksen poikkeavuutta (Parikka ym. 2017, 42) ja ADHD:n ja kiintymyssuhdehäiriön on todettu liittyvän toisiinsa (Raaska & Pihlajakoski 2017) Taulukko 3. ADHD:n hoidossa käytettävät psykososiaaliset hoitomuodot (Käypähoito 2019).

Tutkimukset psykososiaalisten hoitomuotojen ja lääkehoidon yhdistämisestä ovat olleet vaikuttavia verraten pelkkään psykososiaaliseen hoitoon. Analyyseissa on tullut ilmi enemmän vanhem-

pien oman mielenterveyden haasteita muun muassa masennusta, vanhempien omia neuropsykiatriset haasteita tai ahdistuneisuushäiriöitä, jotka vaikuttavat vanhemmuuden toimintakykyyn. Psykososiaalisilla hoidoilla voidaan vaikuttaa myös vanhempien hyvinvointiin ja dialoginen perheohjaus ottaa huomioon vanhempien voimavarat. (Deault 2020; Cavonius- Rintahaka ym. 2019; Cavonius-Rintahaka 2022.)

Neuropsykiatristen haasteiden on todettu vaikuttavan sisarussuhteisiin tai muihin perheen sisäisiin suhteisiin. Temperamentiltaan voimakkaan lapsen vanhemman on todettu vastaavan vuorovaikutukseen herkästi viiaisella, negatiivisella tai jopa pakottavalla tavalla. Lisäksi ADHD- lapsen perheessä on todettu olevan enemmän vuorovaikutuksen haasteita sekä vanhempien on todettu kärsivän enemmän stressistä. Sisarusten huomiotta jättäminen voi johtaa siihen, että sisaret välttelevät konflikteja perheen sisällä tai heidän on todettu viettävän enemmän aikaa perheen ulkopuolella. (Deault 2020; Honkasilta, Sandberg, Närhi, & Janhukainen 2014) Vanhempien tukeminen ja haastavien ominaisuuksien ymmärtäminen on olennaista silloin, kun lapsen käyttäytymiseen pyritään vaikuttamaan Kuva 1. Dialogisen opettajan ohjauksen tapaamisten sisältöä erilaisten interventioiden kautta. (Deault 2020.) Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen vanhemmat toivovat enemmän ammattilaisten pysähtymistä keskusteluun sekä kuuntelemaan heitä niin, että koko perhe tulee kuulluksi (Cavonius-Rintahaka, Aho, Voutilainen, Billstedt & Gillberg 2019).

Cavonius-Rintahaan (2022) väitöskirja tutkimuksessa havaittiin, että dialoginen perheohjaus (DFG) toimii koko perheen myönteisen kokemuksen vahvistajana. Kuulluksi tuleminen ja myönteinen kokemus sosiaalisesta tuesta vaikutti myös parisuhteeseen, vanhemmuuteen sekä lisäsi kaikkien perheenjäsenten mahdollisuutta keskustella huolistaan (Cavonius-Rintahaka 2022). Emotionaalisen ohjaamisen, psykoedukaation ja harjoitusten sekä konkreettisen ohjauksen on todettu olevan tehokas keino huomioida perheenjäsenten kuulluksi tuleminen. Perheensisäisten suhteiden ja vuorovaikutuksen tarkasteleminen on usein perheille hyödyllistä. Positiivisen palautteen antaminen haasteista huolimatta vahvistaa luottamusta omaa vanhemmuutta kohtaan. (Cavonius-Rintahaka ym. 2019.)

PACE asenne on osa vuorovaikutteisesta kehityspsykoterapiaa (Dyadic Developmental Psychotherapy = DDP), jonka kehittäjä on yhdysvaltalainen Daniel Hughes. DDP hoitomalli on tarkoitettu

traumojaa kokeneiden adoptio- ja sijaislasten perheterapeuttiseen kiintymyssuhteen hoitoon. Terapian mukana on kehittynyt erityinen PACE- asenne, joka antaa aikuisen ja lapsen vuorovaikutussuhteessa vastuun aikuiselle empaattisesta kohtaamisesta. PACE- asenne muodostuu englannin kielen sanoista (Playfulness, Acceptance, Curiosity, Empathy) leikkisyys, hyväksyntä, uteliaisuus ja empaattisuus. (Becker-Weidman 2012.)

Suomessa PACE-asenne on tunnetuimmin otettu käyttöön lastensuojelulaitoksissa, terveydenhuollossa lasten- ja nuortenpsykiatriasta hoitoa antavissa yksiköissä sekä sijaishuollossa perhehoitajien toimintamallin luomisessa (Howe 2014, 23–25; Hjelt-Seppälä 2014, 17; Rautakallio 2015, 10–11). PACE asennetta hyödynnettäessä suhteessa lapseen, aikuisen on tärkeää sanoittaa tunteita, säädellä äänenpainoa sekä käyttää hyödyksi leikkiä, huumoria sekä aitoa kiinnostusta lasta ja hänen kokemuksiaan kohtaan. (Hughes 2011, 100–106.)

Koulumaailmassa opettajien tulisi huomioida ja osata virittäytyä PACE-asenteen käyttöön (Warshof & Rappaport 2013). Haasteellisesti käyttäytyvien lasten moniammatillisessa oppimisympäristössä PACE-asennetta hyödyntävästä työskentelystä on positiivista näyttöä. Työskentelyn hyödyt ovat tulleet parhaiten esille kodin, koulun ja lapsiperhepalveluiden sekä sosiaalityön yhteistyönä. Oppilashuoltotyöryhmän ja vanhempien tiiviin yhteistyön on todettu olevan tuloksellista. Panostaminen intensiiviseen resursointiin (psykologi ja kuraattori mukana kouluarjessa) sekä moniammatillisesti toteutettavaan PACE asenteen hyödyntämiseen, koulun ammattilaiset ovat kokeneet saaneensa tehokkaan välineen toimia ja auttaa haasteellisesti käyttäytyviä lapsia. Positiiviset kokemukset moniammatillisesta kuntouttavasta toiminnasta sekä PACE- asenteen mallintamisesta opettajien käyttöön ovat edesauttaneet lapsen kokemusta kuulluksi tulemisesta sekä ovat vähentäneet kouluongelmista johtuvien läheteiden määrää lastenpsykiatrian yksikössä Joensuussa vuosina 2015–2018. (Tanskanen & Piironen 2019.) Opettajan asenne, josta välittyy lämmin, iloinen ja rohkaiseva suhtautuminen oppilasta kohtaan tukee vastavuoroiseen vuorovaikutukseen. Oppilaan kokemusten kuuleminen ja aito arvostava kohtaaminen ovat tärkeitä. Aikuisen vastuulla on myös keskeyttää negatiivinen vuorovaikutus tekemällä jotain toisella tavalla. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2017, 28–29.)

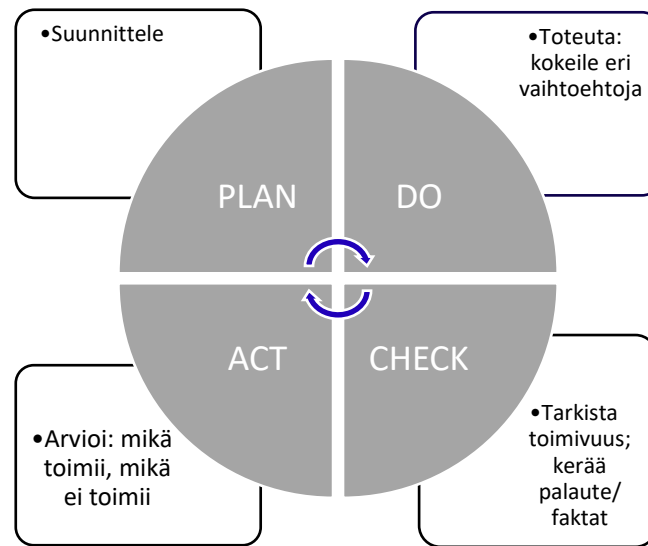
4 Tavoite ja tarkoitus

Kehittämistyön tavoitteena on muokata dialogisesta perheohjausmallista opettajien työhyvinvointia tukeva pienryhmämenetelmä. Lisäksi tavoitteena on pilotoida malli ja kerätä osallistuvilta opettajilta palaute pienryhmämenetelmästä. Työn tarkoituksena on tuottaa tietoa neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäynnissä huomioitavista tekijöistä sekä testata voiko perheohjaukseen perustuvaa mallia hyödyntää opettajien työhyvinvointia tukevana menetelmänä.

5 Opinnäytetyön toteutus

Tohtori William Edwards Deming on tunnetuimpia työn kehittämisen ja laadun määrittelijöitä 1900-luvulla ja hänen laatuajattelunsa mallilla on ollut merkittävä vaikutus laatuajattelun kehittämiseen. Hänen jatkuvan kehittämisen mallissa (Kuvio 1.) korostetaan jatkuvaa parantamista ja siinä on erillistä neljä vaihetta, jotka seuraavat toisiaan: suunnittele (PLAN), toteuta (DO), arvioi (CHECK) ja paranna (ACT). Näistä englanninkielisistä sanoista tulee menetelmän lyhenne PDCA. (Hokkanen & Strömberg 2006, 80–81.) Työn kehittämistä, toteuttamista sekä laadun parantamista kuvataan usein Demingin ympyrän avulla tai spiraalimaisena vieterinä, joka visualisoi paremmin työn kehittämisen vaiheet (ks. kuvio 1). Vaiheiden seuratessa toinen toisiaan muutos voidaan tehdä vaiheittain sekä tiedon lisääntyessä, että muutoksen edetessä. Tällöin siirtyminen vaiheesta toiseen tapahtuu ketterästi joko eteenpäin tai palaten taaksepäin. Muutossyklejä on mahdollista toteuttaa niin monta kierrosta, kuin tavoitteet vaativat. (Borgman & Packalén 2002, 25; Kallankari 2019, 21).

Kuvio 1. PDCA sykli Demingin mukaan



Kehittämisen prosessin voi yksikertaisimmillaan havainnollistaa lähtötilanteena ja tavoitteena, mutta prosessi etenee harvoin suoraan vaiheesta toiseen, sillä eri vaiheita voi olla vaikeaa erottaa toisistaan (Kallankari 2019, 20). Kehittämishankkeen lähtökohtana on aina muutos, mihin halutaan vaikuttaa. Tavoitteen asettaminen on tärkeää ja sen vuoksi on tärkeää pysähtyä miettimään odotuksia ja niiden merkityksiä kehittämistyön. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 23–25.)

Kehittämisen prosessissa on tyypillistä, että kehittämistyön tekijä kohtaa haasteita ja ennalta arvaamattomia tilanteita, jotka johtavat palaamisen työn edeltävään vaiheeseen. Tällaisessa prosessissa koko muutosta ei tarvitse suunnitella uudelleen, vaan kehittämistyön tekijä voi palata tiettyyn vaiheeseen ja tehdä korjauksia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 23–25; Kallankari 2019, 21.)

Tähän kehittämistyöhön jatkuvan kehittämisen periaate oli optimaalinen. Kun kehitetään uutta, todennäköisemmin kehittämisen prosessi ei etene suunnitellulla tavalla ja on mahdollisuus palata prosessissa taaksepäin arvioiden parantaa kehittämisen laatua eikä koko kehittämisen prosessia tarvitse aloittaa täysin alusta, vaikka parannettavaa löytyisi. Kehittämistyön toteutuksen raportointi on esitetty PDCA- syklin vaiheiden mukaisesti.

5.1 Suunnittele

Suunnitteluvaiheessa orientoituminen, ideoiminen sekä arvioiminen ovat tärkeitä toimintaelementtejä. On tärkeää keskittyä siihen, millä keinoilla tavoitteet saavutetaan. Muutoksen suunnitteleminen edistää muutoksen onnistumista ja muutoksen tarkoituksen ymmärtäminen on perusta muutokselle. Muutoksen tavoitteet voivat olla vielä suunnitteluvaiheessa epäselvät, jos muutos on monimutkainen. Tällöin muutoksen voi nähdä oppimisprosessina, jolloin tavoitteet ja mahdollisuudet kirkastuvat prosessin edetessä. (Kallankari 2019, 22.) Prosessin hyvä suunnitteleminen auttaa kehittämistyön etenemisessä ottamaan huomioon jokaisessa vaiheessa sellaiset asiat, jotka vaikuttavat seuraavaan vaiheeseen siirtymiseen (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014).

Dialoginen perheohjaus ja sen hyödyt ovat todennettu tuoreessa väitöskirjatutkimuksessa. (Cavonius- Rintahaka 2022.) Cavonius-Rintahaan väitös ja dialoginen perheohjaus interventiona on ollut tärkeänä innoittajana dialogisen pienryhmämenetelmän sisällön ja sen kokeilun suunnittelussa. Orientoitumisvaihe kehittämistyöhön ja sen toteuttamiseen alkoi perehtymällä neuropsykiatrisesti oireilevien koululaisten ohjaukseen ja suosituksiin. Teoriatietoa haettiin tutkitusta aineistosta sekä kirjaston teoksista, jotka käsittelevät yleisesti neuropsykiatrisia haasteita ja neuropsykiatrisia haasteita kouluelämässä. Hakukoneina käytettiin seuraavia hakukoneita; Google Scholar, PubMed ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston tietokanta JanetFinna. Hakusanoina käytettiin niin suomen kuin englannin kielen sanoja neuropsykiatria, aktiivisuuden- ja tarkkaavaisuuden häiriö, neuropsykiatrinen lapsi koulussa, työhyvinvointi, opettaja, aistisäätelyn pulmat, dialogi, dialogisuus hoitotyössä. Lisäksi etsittiin aiempia tutkimuksia sekä kansainvälisiä artikkeleita aiheista neuropsykiatrinen lapsi koulussa, opettajien työhyvinvointi, dialogisuus hoitotyössä.

Teoriatiedon pohjalta poimittiin kehittämistyössä neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan opetuksessa huomioon otettavat teemat ja luotiin teemoja mukaillen aiheisältö opettajien pienryhmän tapaamiskerroille. Neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäynnissä huomioitavia tekijöitä ovat käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät, toiminnanohjauksen pulmat, vireystilan vaihtelut, palautteen merkitys, aistiherkkydet ja oppimisvaikeudet.

Suunnitteluvaiheeseen kuului pienryhmän aiheiden pohtiminen, valmisteleminen ja tapaamiskertojen rungon toteutus, joka muodostui lyhyeksi ja napakaksi ja oli helppo hyödyntää tapaamisissa.

Tapaamiskertojen sisällön haluttiin olevan selkeä ja ennakoitava. Mahdollisimman osallistujaystävällisen kohtaamispaikan löytäminen oli myös tärkeää. Kohtaamispaikan helppo saavutettavuus koettiin tärkeäksi ja tapaamisista aiheutuvat kustannukset haluttiin minimoida.

Kehittämistyön kohderyhmä rajattiin koskemaan peruskoulun alaluokkien opettajia ja tavoitteena oli saada kaksi ryhmää, jossa olisi vähintään kolme osallistujaa. Ryhmien suunniteltiin kokoontuvan kolme kertaa. Tapaamiskerrat rajattiin kolmeen, jottei ryhmään osallistumista koettaisi liian haastavana. Suunnitteluvaiheeseen kuului yhteistyötahon etsiminen. Yhteistyösopimusta suunniteltiin kaupungin kouluhallinnon virkamiehen kanssa ensimmäisen kerran toukokuussa 2022 sähköpostitse ja suunnitelman perusteella ryhmämuotoinen tuki opettajille koettiin tärkeäksi. Kuuden alakoulunopettajan löytyminen osallistujiksi ryhmiin koettiin suunnitteluvaiheessa hyvin realistisena.

5.2 Toteuta

Kehittämistyön toteutusvaiheessa testataan ja toteutetaan suunniteltu prosessi (Pitkänen 2005, 49–51). Toteutuksen tarkka dokumentointi on tärkeää, sillä yksityiskohtainen selvitys tehdystä työstä ja tapahtuneista asioista antaa näyttöä toiminnan edistymisestä ja mahdollisesta pysähtymisestä (Mattila 2009, 54). Prosessin vaiheiden kirjaaminen auttaa myös niiden myöhempää kehittämistä ja muuttamista, siksi toteutusvaiheessa on tärkeää huomioida myös mahdollisesti muuttuvat olosuhteet (Parviainen 2007, 58).

Toukokuussa 2022, lähetettiin alustava kysely kahden alakoulun rehtorille kiinnostuksesta osallistua kehittämistyöhön sähköpostilla. Rehtorit jakoivat sähköpostin työntekijöilleen ja sen perusteella dialogiseen pienryhmämenetelmän kokeiluun ilmoittautui kolme opettajaa. Kehittämistyön kutsua työstettiin kevään 2022 aikana ja sen lopullinen versio lähetettiin elokuussa 2022 jo ilmoittautuneille opettajille. Kutsu jaettiin vielä viiden muun alakoulun rehtorille pyrkien tavoittamaan lisää kiinnostuneita opettajia toista dialogista pienryhmää varten. Tässä vaiheessa kutsu kehittämistyöhön oli lähetetty eri alakoulujen rehtoreiden kautta noin 170 opettajalle, joista kolme jo aiemmin kiinnostunutta vahvasti ilmoittautumisensa. Yhteistyösopimuksen selvittäminen tapahtui kaupungin kouluhallinnon virkamiehen kanssa alustavasti toukokuussa 2022 sähköpostitse, mutta etätapaaminen tapahtui kesälomien jälkeen elokuussa 2022. Dialogisen pienryhmämenetelmän esittelemisen herätti mielenkiintoa, mutta opettajien osallistuminen rajattiin työajan ulkopuolelle.

Työajan ulkopuolella tapahtuvista tapaamisista ilmoitettiin jo ilmoittautuneita opettajia ja työaikajauksesta johtuen yksi opettajista perui osallistumisensa. Koska kolmas ilmoittautunut opettaja perui osallistumisensa, ei voitu enää puhua ryhmätapaamisista. Ryhmän mahdollisesta peruuntumisesta ilmoitettiin aiemmin kiinnostuneille kahdelle opettajalle sähköpostitse. Opettajat kokivat osallistumisensa merkityksellisenä ja he päättivät osallistua kolmeen tapaamiseen testaamaan dialogista pienryhmämenetelmää. Näiden kahden opettajan kanssa tapaamisten ajankohdaksi sovittiin syys- lokakuun vaihe 2022 ja dialoginen pienryhmätyöskentely toteutui suunnitellusti kolmena tapaamisena.

Yhteistyösopimusta ei lopulta tehty kouluhallinnon kanssa, sillä sopimuksella ei työn toteuttamisen vuoksi koettu olevan merkitystä, koska kohderyhmään kuuluneiden tuli osallistua dialogiseen pienryhmätoimintaan vapaa-ajallaan. Tämä oli kehittämistyön tekijän oma ratkaisu. Kutsua kehittämistyöhön laajennettiin koskemaan vielä neljää uutta alakoulua kaupungin alueella kiinnostuneiden osallistujien löytämiseksi. Kutsut rehtorien kautta lähetettiin 14. syyskuuta 2022. Uusinta kutsut eivät tuottaneet uusia kiinnostuneita pienryhmätyöskentelyyn. Elokuun 2022 lopussa turvaututtiin vielä sosiaalisen median, Facebook-kanavaan, jossa etsittiin osallistuvia opettajia osallistumaan joko lähitapaamisina tai etänä tapahtuvaan ryhmään. Kutsu esitettiin kehittämistyöntekijän henkilökohtaisen sosiaalisen median profiiliin ”seinällä”. Tähän ilmoitukseen kiinnostuksen ilmoitti kolme opettajaa, yksi etänä ja kaksi lähitapaamisina. Toisen opettajan kautta saatiin vielä yksi yhteydenotto sähköpostilla opettajalta, joka ilmaisi kiinnostuksen ja sitoutumisen lähitapaamisiin. Näiden kolmen opettajan kanssa sovittiin tapaamisten ajankohdaksi marraskuu 2022. Toisen ryhmän tapaamisten alkaessa yksi opettajista sairastui ja perui tulonsa. Toisenkin suunnitellun ryhmän tapaamiset toteutettiin lopulta kahden opettajan kanssa. Yhteensä työskentelyyn saatiin mukaan neljä opettajaa.

Tapaamistilana oli huone, jossa oli mukavat nojatuolit sekä iso valkotalu muistiinpanoja varten. Rakennuksessa ei ollut tapaamisten aikana muita ihmisiä, joten ympäristö oli hiljainen ja keskustelut voitiin käydä luottamuksellisesti. Osallistujille tarjottiin kahvia ja teetä sekä pientä iltapalaa luoden tervetullut ja rento tunnelma tapaamisille.

5.3 Arvioi

Arvioiminen on kehittämistyössä merkittävässä roolissa, sillä kriittinen ajattelu pitää kehittämistyön mielekkäänä ja aktiivisena. Arviointivaiheessa kirjataan kehittämistyön prosessia ja arvioidaan alussa luotujen tavoitteiden toteutumista sekä verrataan niitä saatuihin tuloksiin. Arviointia tehdään myös siitä, olivatko saadut tulokset toivottuja. Alussa määritellyt ajatukset ja visiot kehittämistyöstä eivät välttämättä ole lopputuloksessa odotetun kaltaiset. Arviointivaiheessa saadaan selville, mitä prosessista on opittu, ja mitä seikkoja on otettava vielä huomioon. Näin opitaan hyödyntämään myös opittuja taitoja seuraavissa muutoksissa ja prosesseissa. (Mattila 2009, 54–55; Kallankari 2019, 177.)

Muutoksen arviointia voidaan jakaa erillisen kolmiportaisen mallin mukaisesti, jolloin alkutilanteessa käytössä on arviointitiedon raakadata ja lopputuloksena arviointitiedon ymmärrys. Arviointitiedon kolmiportaiseen malliin kuuluvat havainnot, johtopäätökset ja kehittämissuosituksset. Havainnot ovat raakadataa, johon kuuluvat esimerkiksi mittaustulokset, ihmisten mielipiteet, vastaukset kyselyihin tai haastatteluihin. Sanallinen aineisto käsitellään tiiviimmin ja siitä tehdään tarkempia havaintoja. Kun raakadataa käydään analysoimaan ymmärrettävään ja arvioitavaan muotoon, saadaan johtopäätöksiä. Johtopäätösten perusteella muodostuvat kehittämissuosituksset, joihin voidaan myös lisätä arvioijien omaa ymmärrystä. (Kallankari 2019, 187–188.)

Kehittämistyötä ja työn etenemisprosessia arvioitiin ensimmäisen kerran jo prosessin suunnittelu- vaiheessa, kun havaittiin, ettei ryhmiin osallistujien saaminen ollutkaan niin helppoa kuin sen ajateltiin olevan. Tässä kohtaa oli välttämätöntä arvioida jo käynnissä olevaa prosessia uudelleen ja päivittää rekrytointisuunnitelma useamman kerran niin, että opettajia saatiin tapaamisille. Johtopäätöksenä lopulta oli se, että pienryhmätapaamisten tavoitteet täytyi määritellä uusiksi; lopullisena tarkoituksena oli testata työskentelymallia sekä pyytää arvioiva ja kehittävä palaute tapaamisista sekä sen sisällöstä opettajien näkökulmasta esimerkiksi ensimmäisen dialogisen pienryhmätapaamisen opettajat pohtivat tapaamiskertojen runkoa ja aihesisältöjä avoimesti.

Lopullinen palaute ryhmätapaamisten sisällöstä, toteutuksesta sekä vaikuttavuudesta kerättiin avoimella ja yksinkertaisella kysymyksellä:

”Kerro kokemuksestasi pienryhmätapaamisista. (Risuja, ruusuja, kommentti, kummastelua tai kiittämistä) Myös kehittämisehdotuksia vastaanotetaan.”

Kysymys lähetettiin noin viikko tapaamisten jälkeen osallistujille sähköpostitse. Yhtä palautetta jouduttiin kysymään uudelleen muistutusviestillä.

Opettajilta kerätyn palautteen perusteella voitiin palautteet luokitella kuuteen eri teemaan. Näitä teemoja olivat tunnelma, merkityksellisyys ja ryhmän tarpeellisuus, kasvatustalon ja hoitotyön näkökulmien merkitykset sekä tiedon lisääminen. Palautteista pystyi myös erittelemään opettajien näkemyksiä ryhmään osallistumisen hyödyistä heidän oman työnsä tukemiseksi. Dialogisen pienryhmä menetelmän tarpeellisuutta ja merkityksellisyyttä opettajat pohtivat siten, että ryhmässä toteutuvan keskustelun kautta on mahdollisuus jakaa tietoa, kokemuksia ja ideoita paremmin toimivista käytännöistä sekä saada rohkeutta muuttaa oman kouluyhteisön asenteita myönteisemmiksi. Luotettavassa paikassa omien ajatuksien purkaminen ja jakaminen sekä uusien näkökulmien saamista omaan työhön pidettiin tärkeänä. Tapaamisten alussa ja lopussa hyödynnettiin tunnekortteja, joista palaute oli positiivista. Korttien käyttäminen mahdollisti tunnelmien ja ajatusten jakamiseen helpommin. Kasvatustalon ja hoitotyön näkökulmien jakamisesta ja niiden merkityksellisyydestä opettajat olivat yllättyneitä, miten oppilaan saama tai saamatta jäämä tuki näyttäytyy hoitotyön näkökulmasta. Tässä yhteydessä myös pohdittiin ryhmän vetäjän roolia suhteessa opettajiin; yhteistyö ja keskustelu ovat vaativaa, ja sen tulee olla sensitiivistä. Dialogisen pienryhmän aiheisälttöön oli huomioitu neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan koulunkäynnissä huomioitavia asioita ja näiden kertaaminen sekä läpikäyminen koettiin tärkeänä. Konkreettisten työkalujen, vinkkien ja jaettavan materiaalin sekä esimerkkitapauksien yhdessä läpikäyminen koettiin mielekkäänä, vaikka asia saattoi olla opettajille tuttu. Tämän koettiin vaikuttavan erityisesti motivaatioon osallistua ryhmään. Dialoginen pienryhmämenetelmä koettiin sopivan mittaisena ja tervetulleena koulukontekstiin tukemaan sekä vahvistamaan opettajien vertaistuellista kokemusta.

5.4 Paranna ja korjaa

Prosessin viimeisessä vaiheessa, kun johtopäätökset ovat todettuna ja kirjattuna, tarkastellaan koikeilusta saatua tietoa, kuinka sitä voidaan hyödyntää kehitettävässä kohteessa. Tämä muodostaa analyysin, jolla saavutetaan suunnitelman mukainen lopullinen tavoite. Tässä vaiheessa on mahdollista, että prosessista nousee esille tilanne, joka ei vastaa alkutilanteessa määriteltyä tavoitetta, vaan suunnitelma projektista tai jopa koko tavoite on määriteltävä uudelleen. Tämä on projektissa vaihe, joka pitää kehittämisen aktiivisena. (Mattila 2009, 54–55.) Aikaisempien vaiheiden kirjatut kokemukset ja mahdollisesti kohdatut haasteet sekä niihin liittyvät ratkaisut helpottavat oppimista ja ennaltaehkäisevät samojen virheiden toistamista joko samassa tai tulevissa kehittämistöissä. (Kallankari 2019, 193.)

Tapaamiset saatiin lopulta toteutettua. Ensimmäiset kahden opettajan tapaamiset toteutuivat syys-lokakuussa 2022, kolmena arki-iltana. Toinen opettajapari osallistui tapaamisiin marraskuussa 2022 kolmena arki-iltana. Menetelmän pilotointi oli vaarassa kariutua kaksi kertaa puuttuvien ja peruneiden osallistujien vuoksi. Suunnitelmien ja tavoitteiden muuttaminen prosessin aikana kuitenkin mahdollisti kehittämistyön etenemisen ja opettajien tapaamisten toteuttamisen. Kehittämistyön eteneminen vaati alussa asetettujen tavoitteiden tarkastelua ja alkuperäisestä suunnitelmasta luopumista sekä uuden toimintasuunnitelman laatimista kehittämistyön loppuun saattamiseksi. Tapaamisten sisältöä oli muutettava prosessin aikana alkuperäisestä. Tapaamisiin osallistuneilta opettajilta kysyttiin heidän tarpeistansa sekä pyydettiin ideoita millaisesta sisällöstä tapaamisilla olisi hyvä keskustella. Tapaamisten teemoja pohdittiin osallistujien kanssa ensimmäisellä tapaamisella ja ne kirjattiin ylös viimeisen tapaamiskerran yhteistä pohdintaa varten. Tapaamisten sisältöä muutettiin niin, että suunniteltu sisältö muuttui ehdotuksiksi ryhmän aihesisällöstä ja tapaamisiin osallistujilta kysyttiin ensimmäisellä kerralla heidän tarpeistansa sekä pyydettiin ideoita millaisesta sisällöstä tapaamiskerroilla olisi hyvä keskustella. Tapaamisten teemat kirjattiin ylös dialogisen pienryhmätyöskentelyn aikana.

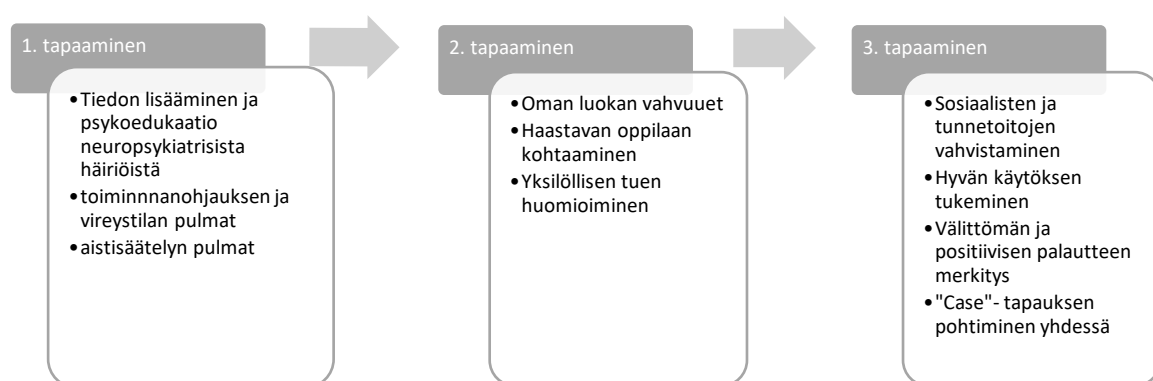
6 Dialoginen pienryhmämenetelmä

Ensimmäiseen dialogisen pienryhmämenetelmän tapaamisiin osallistuneiden opettajien mielestä tärkeimmiksi tapaamisten teemoiksi nousivat opettajien kokemukset haastavan oppilaan kohtaamisessa, tiedon lisääminen neuropsykiatrasta häiriöistä sekä oman luokan vahvuuksien löytäminen

ja niiden pohtiminen yhdessä muiden ryhmäläisten kanssa. Toisessa dialogisessa pienryhmätapaamisessa opettajat kokivat tärkeinä teemoina hyvään käytökseen tukemisen, yksilöllisen tuen huomioimisen, välittömän palautteen merkityksen, toiminnanohjauksen ja vireystilan huomioimisen, aisti yli- ja aliherkkyksien huomioimisen, sosiaalistaitojen sekä tunnetaitojen vahvistamisen. Dialogisen pienryhmämenetelmän tapaamiskertojen perusrungossa on huomioitu lähestymistavat dialogisuuteen, hyväksyvään ja joustavaan sekä ymmärtävään ja yhteistyöhaluiseen keskusteluun liittyen. Tapaamiskertojen perusrungossa otetaan lisäksi huomioon neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan opetukseen vaikuttavia tekijöitä, kuten johdonmukaisen ohjaamisen merkitys, opettajan ja ohjaajan toimiminen työparina, positiivisen palautteen merkitys neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan kohdalla ja esimerkkitapausten pohtiminen yhdessä.

Dialogisen pienryhmämenetelmän ohjaaminen vaatii tekijältä erittäin hyviä vuorovaikutustaitoja, dialogisen hoitotyön perusosaamista, herkkyyttä sekä vahvaa ammattitaitoa tuoda esiin neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen tai nuoren kokemuksia kouluympäristössä sekä vuorovaikutuksessa suhteessa koulun henkilökuntaan. Ymmärrys, kunnioitus sekä uteliaisuus opettajien työhön ja koulumaailmaan auttavat toteuttamaan dialogisen pientyhmämenetelmän yhdessä opettajien kanssa. Hoitotyöntekijän näkökulmasta ja opettajien esiin nostamien teemojen pohjalta kehittyy dialogisen pienryhmämenetelmän malli, jota voidaan lähteä kokeilemaan neuropsykiatrisesti oireilevien oppilaiden opettajien työhyvinvointia tukevana interventiona.

Kuvio 2. Dialogisen opettajan ohjauksen tapaamisten sisältö



7 Pohdinta

Kehittämistyön menetelmänä käytetty jatkuvan kehittämisen menetelmä PDCA vaikuttaa nopealla silmäyksellä monivaiheiselta ja työläältäkin tavalta kehittää uutta. Menetelmän sisäistäminen ja sen hyödyntäminen kuvaavat kehittämisprosessia hyvin sen erivaiheissa ja on myös tekijälleen lopulta hyvin opettavainen. Tavoitteiden tarkastelu uudelleen auttaa arvioimaan niiden saavuttamista ja tarvittaessa korjaamalla ja kokeilemalla voidaan luoda toisenlaisen vaihtoehdon toiminnalle. PDCA menetelmää voisi kuvata myös innovatiivisena ja kehittäjämyönteisenä menetelmänä. Riskejä on vähemmän, kun aina voi palata prosessissa taaksepäin.

Koululaisten itsetunnon kehityksen tukeminen on yksi koulun tärkeimmistä tehtävistä. Kannustavalla palautteella ja hyväksyvällä kohtaamisella on merkitystä hyvän itsetunnon rakentumiselle. Aikuinen voi luoda niin kotona kuin koulussakin ympäristöön positiivisuutta vahvistavan ilmapiirin. Aikuisen kannustavalla asenteella on lapsen itsetunnolle terveen kasvun ja kehityksen vuoksi merkittävä vaikutus. Aikuisten olisi hyvä poistua aikuisten kuplastaan ja katsoa ympäristöä lapsen näkökulmasta. Lapselle tulisi antaa mahdollisuus tehdä asioita, josta hän nauttii ja missä hän onnistuu. Neuropsykiatrisesti oireileva oppilas herättää helposti huomiota kouluympäristössä ja koulun aikuisten on puututtava mahdollisesti epäasialliseen käyttäytymiseen. Puuttumisen malli voi olla myös lempeä, mikä hyödyttää neuropsykiatrista oppilasta enemmän kuin auktoriteetti. Neuropsykiatrisesti oireileva tarvitsee erityisesti kannustavaa, lempeää ja motivoivaa palautetta, sillä negatiivinen palaute voidaan tulkita hyvinkin voimakkaana arvosteluna. Kun ihminen on väsynyt ja kuormittunut, käyttäytyminen muuttuu kireäksi, tiuskivaksi ja ympäristössä pyritään tekemään vain välttämätön. Tällöin on myös suurempiriski keskittyä vain negatiivisen käyttäytymisen huomiointiin ja kommentoimiseen. Opettajien kuormituksesta ja stressistä puhutaan paljon ja opettajien työssä jaksamista on tutkittu paljon. Stressaantuneen ja väsyneen opettajan luokassa haastavasti käyttäytyvästä oppilaasta tulee herkästi opettajalle ongelma tai jopa ”silmitikku”. Ilmiönä tämä on huolestuttava, mikäli halutaan keskittyä opettajien työhyvinvointiin. Opettajien peruskoulutuksessa keskimäärin hieman yli 1% (3,8 opintopistettä 300:sta) pakollisista opinnoista kohdistuu oppilaiden käyttäytymisen hallintaan ja erilaisiin oppimisvaikeuksiin. Kolmiportaisen tukimallin myötä opettajien erityisopetuksen osaamisen tarve on lisääntynyt, mutta herää ajatus, että saavatko nykyiset opettajaopiskelijat tarpeeksi valmiuksia kohdata koululuokassa erityinen oppilas ja valmistaako opettajien koulutus heitä tarpeeksi työelämän haasteisiin.

Kehittämistyössä ryhmänvetäjä toimi ulkopuolisena henkilönä suhteessa opettajiin ja toimi vahvasti hoitotyön ammattilaisen roolissa. Tämä voi olla haastavaa, mikäli koulumaailman prosessien ja ilmiöiden tunteminen on heikkoa. Näiden ilmiöiden tunteminen auttaa ymmärryksessä suhteessa opettajien työhön sekä heidän kokemukseensa. Toisaalta erilaisesta näkökulmasta on myös hyötyä, sillä koulumaailman toiminnan voi nähdä täysin eri tavalla ja hoitotyöntekijä voi ikään kuin herätellä toimimaan tai ajattelemaan toisin. Näkökulmien vertailu on hyödyllistä molemmille. Sairaanhoidaja ja opettaja voivat tarkastella neuropsykiatrisesti oireilevaa henkilöä hyvin eri tavalla. Hoitotyön näkökulmassa pyritään ymmärtämään henkilön toimintaa ja kokemusta, kun kasvatustieteessä pyritään vaikuttamaan toimintamalleihin tai käyttäytymiseen, joka näkyy ulospäin.

Kehittämistyöhön oli vaikea löytää dialogiseen pienryhmämenetelmään osallistuvia opettajia. Työajalla tapahtunut toiminta olisi voinut tuoda laajemman kiinnostuksen menetelmän kokeiluun. Vaikka kyseessä on opettajia tukevan menetelmän pilotointi, opettajat ovat voineet kokea osallistumisen liian kuormittavana työpäivän jälkeen. Tämä saa vahvistusta Saloniemen (2020) tutkimuksesta opettajien työn kuormittavuuteen vaikuttavista koulutuspoliittisista muutoksista. Opettajien sitoutuminen muutoksiin on vähentynyt niiden nopean aikataulun vuoksi, minkä on todettu heikentävän myös opettajien voimavaroja työmäärän, kompetenssin ja vastuun lisääntyessä. Lähikouluperiaate ja tukea tarvitsevien lasten määrän lisääntyminen yleisopetuksen ryhmässä on todettu olevan suurin opettajien kuormittumista lisäävä tekijä. Vastuu oppilaista on lisääntynyt ja pedagogisten asiakirjojen kirjoittamiseen sekä erityisopetuksesta huolehtimiseen menee enemmän aikaa. Huolestuttavaa on se, että Saloniemen tutkimukseen haastateltujen opettajien kokeman uudenlaisen vastuun todettiin lisäävän opettajien työhön liittyvää stressiä. (Saloniemi 2020.)

Opettajien työnohjaus ei ole tällä hetkellä yleisesti käytössä oleva tukimuoto kasvatus- ja opetus-alalla, kun taas psykiatrisessa hoitotyössä se on säädelty lailla (Savolainen 2015; Mielenterveyslaki 14.12.2009/1116, 4§). Savolaisen (2015) tekemä selvitys opettajien työnohjaustarpeesta toi esiin työnohjauksen hyödyt työssä jaksamiseen. Opettajat tarvitsevat ajan sekä paikan työasioiden rehelliseen ja avoimeen käsittelyyn. Opetusalalla työnohjaukseen liittyy edelleen ennakkoluuloja yksityisyyteen ja opettajana epäonnistumiseen liittyen. Vaikka luokanopettajan työ on vaativaa ja kuormittavaa, joskin eri syistä kuin hoitoalalla, kasvatus ja opetus-alalla työnohjauksen tarpeellisuutta ei tunnisteta. Työnohjauksen hyödyt ovat kuitenkin kiistatta todistetut ja opettajien kohdalla se auttaa tutkimaan omaa suhdettaan työhön sekä suoriutumaan siitä paremmin. (Alila

2014.) Opettajien työhyvinvointiin ja tukeen kohdata neuropsykiatrisesti oireilevia oppilaita, tulee kiinnittää huomiota. Luotettavassa paikassa omien ajatusten purkaminen ja kertominen sekä vertaistuen saaminen auttavat opettajia jaksamaan työssään. Tämä voi myös vahvistaa heidän ammatillista itsetuntoaan. Dialogiseen pienryhmämenetelmän pilotointiin osallistunut opettaja koki, että tarvitse enemmän asioiden läpikäymistä, tukea ja ohjausta haastavien oppilaiden tilanteisiin, ei niinkään itse koko työn ohjaukseen. Kouluissa tulee kiinnittää huomiota opettajien tukeen ja mahdollisuuteen purkaa omia kokemuksiaan ja tunteita haastavasti käyttäytyvän oppilaan kuormittamassa heidän työtään. Työnohjauksessa yksilö saa vahvistustaan omille ajatuksilleen ja näin myös tukea omaan jaksamiseensa. Oman työn refleктоiminen on tärkeää niin oman mielenhyvinvoinnin kuin työssä kehittymisenkin vuoksi. Psykiatrisessa hoitotyössä työnohjaus ulkopuolisen työnohjaajan kanssa mutta myös kollegiaalinen työn refleктоiminen on osa ammatillisuutta ja tärkeä voimavara työssä jaksamiselle. Opettajilta saatu palaute dialogisen pienryhmämenetelmän tarpeellisuudesta tukee aiempia tutkimuksia liittyen opettajien työhyvinvointiin sekä työnohjaukseen.

Kehittämistyössä ryhmänvetäjä toimi ulkopuolisena henkilönä suhteessa opettajiin ja toimi vahvasti hoitotyön ammattilaisen roolissa. Tämä rooli voi olla haastavaa, mikäli koulumaailman prosessien ja ilmiöiden tunteminen on heikkoa. Näiden ilmiöiden tunteminen auttaa ymmärryksessä suhteessa opettajien työhön sekä heidän kokemukseensa. Toisaalta erilaisesta näkökulmasta on myös hyötyä, sillä koulumaailman toiminnan voi nähdä täysin eri tavalla ja hoitotyöntekijä voi ikään kuin herätellä opettajia toimimaan tai ajattelemaan toisin. Näkökulmien vertailu on hyödyllistä molemmille. Sairaanhoidaja ja opettaja voivat tarkastella neuropsykiatrisesti oireilevaa henkilöä hyvin eri tavalla. Hoitotyön näkökulmassa pyritään ymmärtämään henkilön toimintaa ja kokemusta, kun kasvatustieteessä pyritään vaikuttamaan toimintamalleihin tai käyttäytymiseen, joka näkyy ulospäin. Erilaiset näkökulmat huomioiden, koulun, kodin ja hoitotahon yhteistyö on neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen kuntoutumisen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta tärkeää. Vaikka kouluissa on käytössä suunniteltuja menetelmiä ja tukitoimia, kouluympäristön nopeatempoisuus, opettajien kuormittuneisuus sekä keskittyminen opettamiseen vievät paljon opettajien resursseja. Neuropsykiatrisesti oireilevien lasten huomioiminen ja auttavien keinojen juurruttaminen kouluarkeen on haastavaa. Hoitotahon ja koulun välinen yhteistyö oireilevan lapsen tapauksessa voi olla teoriassa toimiva ratkaisu, mutta käytännössä opettajat voivat kokea tarjolla olevat keinot jopa heidän työtään kuormittavana. Ilman hyvää dialogia, keskustelua ja varovaisuutta, opettajat voivat kokea hoitotahon suositukset heidän ammattitaitoaan arvostelevina. Tämän seikan vahvasti saatu palaute, jossa eräs osallistuja pohti hoitopuolen edustajan näkemystä oppilaan

saamaan opetukseen ja siihen liittyvien tukitoimien huomioimiseen koulussa. Hoitotyössä, erityisesti psykiatrisessa hoitotyössä korostetaan yksilön empaattista kohtaamista ja koulumaailmassa hoitopuolelta tulevista suosituksista lapsen empaattiseen ja ymmärtävään kohtamiseen ei välttämättä löydy ymmärrystä opettajia itseäänkin kuormittavassa ympäristössä. Opettajien kokemusten ymmärtäminen ja kuuleminen ovat kuitenkin tärkeitä, sillä he tekevät tärkeää kasvatuksellista työtä.

Dialogista menetelmää on tutkittu ja hyödynnetty hoitotyössä, työelämässä kuin opettamisessakin positiivisin tuloksin (Arnkil & Seikkula 2014). Dialoginen perheohjaus (DFG[®]) on näyttöön perustuva interventio neuropsykiatrisesti oireilevien perheiden tukemiseksi (Cavonius-Rintahaka 2022.) jota tässä kehittämistyössä pilotoitu dialoginen pienryhmämenetelmä mukailee. Dialogisen pienryhmämenetelmän tapaamiset voivat lisätä opettajien työhyvinvointia, arvokkuuden tunnetta sekä työmotivaatiota ja he voivat saada tukea jo olemassa olevaan osaamiseensa. Ryhmätapaamisiin osallistuminen voi myös antaa opettajille ymmärtävän kokemuksen, jota he voivat viedä eteenpäin myös omien oppilaittensa kanssa. Opettajien kuulluksi tulemisella ja omien voimavarojen tarkastelulla siihen varatulla ajalla voi olla merkittävää merkitystä opettajien työhyvinvointiin.

Saatuja palautteita perusteella johtopäätöksenä on, että dialogisesta pienryhmämenetelmästä voi olla opettajan työhyvinvointia tukevaa hyötyä. Menetelmän testaaminen strukturoidumpana prosessina olisi hyvä toteuttaa suuremmalla osallistujamäärällä ja useassa eri ryhmässä sen luotettavamman vaikuttavuuden arvioimiseksi.

7.1 Luotettavuus

Tämä opinnäytetyö kuuluu osana Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan klinisen asiantuntijan opintoja (ylempi ammattikorkeakoulu) ja on toteutettu kehittämistyönä. Kehittämistyöni noudattaa oppilaitoksen ja tieteellisen luonteen mukaan avoimuutta sekä on toteutettu eettisesti ja hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti monipuolisesti lähteitä käyttäen. Kehittämistyöni on suunniteltu ja toteutettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprosessin mukaisesti ja siitä saadut tulokset raportoidaan ja tallennetaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyöprosessin aikana kehittämistyötäni valvoi oppilaitoksen nimellä opinnäytetyön ohjaaja.

Kehittämistyön menetelmäksi valikoitui PDCA- jatkuvan kehittämisen menetelmä, joka itsessään sisältää arviointia jo kehittämisprosessin aikana. Tämä lisää työn luotettavuutta, kun prosessin aikana palataan alkuperäiseen suunnitelmaan ja tarkastellaan aiemmin asetettuja tavoitteita. Opinnäytetyö sisältää kuvauksen koko tutkimusprosessista ja valmis opinnäytetyö on oppilaitoksen tarkastama ennen julkaisemista. Kehittämistyöllä tulisi olla toimeksiantaja ja alkuperäisen suunnitelman mukaan tässä työssä sitä tavoiteltiin, mutta koska opettajien osallistuminen rajattiin työajan ulkopuolelle, oli uhkana, ettei kehittämistyöhön saada osallistujia lainkaan. Tämän vuoksi toimeksiantajasta luovuttiin ja kehittämistyö toteutettiin täysin tekijän oman mielenkiinnon mukaisesti ohjaavan opettajan suostumuksella.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sillä, miten tulkinta on tehty ja miten se perustuu aineistoon. Toimintatutkimusta arvioidaan vertailemalla tuloksia hankkeen omiin tavoitteisiin (Kananen 2009, 87–99). Kehittämistyön tavoitteet muuttuivat alkuperäisestä suunnitelmasta hyvin nopeasti kehittämistyön aloittamisen jälkeen. Tämä voi vähentää luotettavuutta, mutta jatkuvan kehittämisen mallia hyödyntämällä ja tarkalla raportoinnilla kehittämistyön kulku, muutokset sekä parannukset ovat nähtävillä, joten se ei vaikuta luotettavuuteen. Tämän kehittämistyön luotettavuutta alentaa merkittävästi opettajien palautteiden kerääminen sähköpostitse pieneltä otannalta. Tämä seikka olisi pitänyt hoitaa anonyymia kyselyalustaa hyödyntäen. Opettajien palautteet siirrettiin heti erilliseen tekstitiedostoon, jonka jälkeen ne teemoitettiin ja alkuperäiset sähköpostiviestit poistettiin. Kun palautteita käsiteltiin, niissä ei ollut mitään tietoja, joiden avulla palautteen antajaa olisi voitu tunnistaa.

Kehittämistyön tekijä määrittelee itse työssä käyttämänsä menetelmät sekä asettaa tehtävät. Lisäksi kehittämistyön tekijän oma asema suhteessa tehtävään työhön on määritelty kehittämissivussa. (Seppänen-Järvelä 2006, 24). Motivaatio on asia, joka vie eteenpäin niin huippu-urheilijaa, hoitotyön ammattilaista kuin opettajaakin urallaan. Tässä työssä kehittämistyön tekijällä on vahva motivaatio tuottaa jokin muutos neuropsykiatrisesti oireilevan oppilaan kokemukseen sekä opettajien hyvinvointiin ja työssäjaksamiseen.

Lähteet

- Aarnio, H. 2014. Dialogiosaamisen videoluentosarja. Www-dokumentti. Viitattu 4.11.2022. https://www.youtube.com/watch?v=D3L-bKpISx0&list=PL5htldnzz_FkXRMVVjQYw47MCEC3JA-OU
- ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 27.4.2022, 4.3.2023). www.kaypahoito.fi
- Ahtiainen, R., Pulkkinen, J., & Jahnukainen, M. (2021). The 21st century reforms (re)shaping the education policy of inclusive and special education in Finland. *Education Sciences*, 11(11), 750. Viitattu 23.4.2023. <https://doi.org/10.3390/educsci11110750>
- Alasoini, T. 2011 Hyvinvointia työstä. Kuinka työelämää voi kehittää kestäväällä tavalla? Tykes-raportteja 76, Helsinki: Tekes.
- Alila, S. 2014. Työnohjaus auttaa löytämään omia vahvuuksia ja ...toimintakulttuurin luomisessa” Työnohjaus inklusiivisen opettajuuden tukena. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapinyliopisto.
- Alila, S., Määttä, K., & Uusiautti, S. 2016. How does supervision support inclusive teacherhood? *International Electronic Journal of Elementary Education*, 8(3), 351-362. Viitattu 16.6.2022. <http://ezproxy.jamk.fi:2048/login?url=https://www-proquest-com.ezproxy.jamk.fi:2443/scholarly-journals/how-does-supervision-support-inclusive/docview/1782246453/se-2>
- Angold A., Costello EJ. & Erkanli A. Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 1999, 40, 57-87. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00424>
- Arkimaa, P. 2018. Monialainen yhteistyö: Työntekijöiden kokemuksia lastenpsykiatrian intensiivisen avohoitomallin toteutumisesta yhteistyössä lastensuojelun kanssa 2015–2017. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Arnkil, T., Seikkula J. 2014. ”Nehän kuunteli meitä” - Dialogeja monissa suhteissa. Helsinki: THL.
- Ayres, A.J. 2008. Aistimusten aallokossa; Sensorisen integraation häiriö ja terapia. Juva: WS Bookwell Osakeyhtiö.
- Autismiliitto. 2022. Autismi eri elämänvaiheissa. Viitattu 14.6.2022. <https://autismiliitto.fi/autismi/autismikirjo-eri-elamanvaiheissa/#title-3>
- Blackman GL., Ostrander R. & Herman KC. 2005. Children with ADHD and depression: a multi-source, multimethod assessment of clinical, social, and academic functioning. *Journal of Attention Disorders*. 8, 195-207. Viitattu 12.3.2023. <https://doi.org/10.1177/1087054705278777>
- Borgman, M & Packalén, E. 2002. Parhaat käytännöt työyhteisön kehittämiseen. Helsinki: Tammi

Cacciatore, R. & Korteniemi-Poikela, E. 2020. Sisu, tahto ja itsetunto. Portaavat itkupotkuraivareista aggression hallintaan. Helsinki: Minerva

Cavonius-Rintahaka, D., Aho, A., Voutilainen, A., Billstedt, E., Gillberg, C. 2019. Health, functionality, and social support in families with a child a neurodevelopmental disorder- pilot study. Dovepress Journal; Neuropsychiatric and Threatment, 15. Viitattu 31.5.2022.

<https://doi.org/10.2147/NDT.S195722>

Cavonius-Rintahaka, D., Aho, A., Billstedt, E., Gillberg, C. 2020. Dialogical Family Guidance (dfg)—Development and implementation of an intervention for families with a child with neurodevelopmental disorders. Nursing Open; Hoboken, 8, 1, 17-28. Viitattu 25.5.2022.

<https://doi.org/10.1002/nop2.627>

Cavonius-Rintahaka, D., 2022. Dialogical Family Guidance in Families with a Child with Neurodevelopmental Disorders. Tampereen Yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 14.6.2022.

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2435-3>

Deault, LC (2010). Vanhemmuuden systemaattinen katsaus huomioivaisuus-/ hyperaktiivisuushäiriöstä (ADHD) kärsivien lasten liitännäissairauksien ja toimintahäiriöiden kehittymiseen. Child Psychiatry and Human Development, 41(2), 168–192. Viitattu 14.8.2022. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0159-4>

DuPaul G., Gormley M., & Laracy S. 2013. Comorbidity of LD and ADHD: implications of DSM-5 for assessment and treatment. Viitattu 17.10.2022. <https://doi.org/10.1177/0022219412464351>

Gillberg C, Gillberg IC, Rasmussen P., Kadesjö, B., Söderström, H., Råstam, M., Johnson, M., Rothenberger, A. & Niklasson, L. 2004. Co-existing disorders in ADHD -- implications for diagnosis and intervention. Eur Child Adolesc Psychiatry. 13, 1: 180-92. Viitattu 12.3.2023.

<https://doi.org/10.1007/s00787-004-1008-4>

Halme, R-M. 2022. Alkuopetuksen opettajien kokemuksia neuropsykiatrisia piirteitä omaavasta oppilaasta. Progradu-tutkielma, Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteenlaitos. Viitattu 11.4. 2023.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202205172748>

Hiltunen, E., Holmberg, P., Kaikkonen, M., Lindblom-Ylänne, S., Nienstedt, W. & Wähälä, K. 2005. Galenos: Ihmiselimitys kohtaa ympäristön. 6. Uudistettu painos. Porvoo: Werner Söderström Osa-KEYHTIÖ.

Hokkanen, S., Strömberg, O. 2006. Laatuun johtaminen. Elämään laatua. Jyväskylä: Sho Business Development.

Huttunen, M. & Socada, L. 2019. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö) Helsinki: Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>

Huttunen, M & Socada, L. 2020. Autismikirjon häiriöt. Helsinki: Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 17.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>

Honkasilta, J., Sandberg, E., Närhi, V. & Janhukainen, M. 2014. ADHD in the context of Finnish basic education. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 19, 3. Viitattu 18.3.2023. <https://search-ebSCO-host-com.ezproxy.jamk.fi:2443/login.aspx?direct=true&db=cuL&AN=97110017&site=ehost-live>

Hämäläinen R., & Oksanen, S. 2015. Minullako oppimisvaikeuksia? Helsinki: Erilaisten Oppijoiden Liitto Ry.

Jahnukainen, M. 2011. ”Eri strategiat, erilaiset tulokset? Osallistavan ja erityisopetuksen historiaa ja suuntauksia Albertassa (Kanada) ja Suomessa. *Scandinavian Journal of Educational Research* 55, 5, 489–502. Viitattu 18.3.2023

Jääskeläinen, A. 2014. Työhyvinvoinnin kehittäminen osallistavilla menetelmillä. Toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisprosesseista vanhus- ja vammaispalveluja tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 27.4.2022.

Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa. Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki: Duodecim.

Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kokkinen, A., Rantanen-Väntsi, L., & Tuomola, A. 2008. Aikuisen oppijan kirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kranowitz, C. S. 2003. Tahatonta tohellusta. Sensorisen integraation häiriö lapsen arkielämässä. Jyväskylä: PS-kustannus.

LaCount, P. & Hartung, C. 2018. Physical exercise interventions for emerging adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *ADHD REPORT* 26, 5. Viitattu 25.8.2022 <https://guilfordjournals.com/doi/pdf/10.1521/adhd.2018.26.5>

Mattila, V. 2009. PDCA-lomakkeet kehittämisen tukena. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCAn ja Heikki Waris –instituutin julkaisusarja nro 22.

Mielenterveyslaki. 1990. Viitattu 14.6.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116#L1P4> , ajantasainen lainsäädäntö.

Mielenterveystalo. 2023. Nepsypiirteisten lasten omahoito-ohjelma. Viitattu 12.3.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nepsypiirteisten-lasten-omahoito-ohjelma/18-vasymysta-vastaan>

Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E. & Carlson S. 2017. Lapsuusiän psyykinen kehitys. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. 1.–2. painos. Helsinki: Duodecim

Narvapalo, P. 2021. Miten tuen autismikirjon oppilasta? Viitattu: 2.6.2022. Valteri.

<https://www.valteri.fi/miten-tuen-autismikirjon-oppilasta/>

Niilo Mäki- instituutti. 2022. Viitattu 17.10.2022. <https://www.nmi.fi/niilo-maki-instituutti/tietoa-oppimisesta-ja-oppimisvaikeuksista/>

Närhi, V. Adhd-oireinen lapsi koulussa. Julkasussa ADHD käsikirja. 2018. Toim. Berggren, K. & Hämmäläinen, J. Jyväskylä: PS kustannus.

Ojala, M., Venninen, T., Viitattu 28.6.2022. http://www.socca.fi/files/94/Loytoretkella_omaan_tyohon_kehittamista_paivakodin_ariessa.pdf

Ojansalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät- Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma pro. 3. uudistettu painos.

Olson, M, Seikkula, J. & Ziedonis, D. 2014. The key elements of dialogic practice in Open Dialogue. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA

Opetushallitus. 2022. Oppimisen ja koulunkäynnin tuki ja oppilashuolto. viitattu 25.4.2022.

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisen-ja-koulunkaynnin-tuki-ja-oppilashuolto>

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. 2013. Viitattu 25.4.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287> , ajantasainen lainsäädäntö.

Pakkala, E., 2020. Kouluviihtyvyys ja opettajaoppilassuhde ADHD-oireisten oppilaiden kokemana. Progradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden ja psykologian laitos, erityispedagogiikka. Viitattu 12.3.2023. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202001271796>

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

Parviainen, H. 2007. Terveyden edistämisen laadun jäljillä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 7/2007. Helsinki: Trio-Offset.

Penttilä, J., Rintahaka, P. & Kaltiala-Heino, R. 2011. Helsinki: Duodecim. viitattu 22.4.2022.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo99678>

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2014. Opetushallitus. Viitattu 4.11.2022.

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/perusopetuksen-opetussuunnitelman-perusteet>

Piha, K. & Poussa, L. (2012) Dialogi: Paremmen työelämän puolesta. Helsinki: Talentum.

Pitkänen, R. 2005. Mahdollisuuksien johtaminen. Espoo: Laatu keskus.

Pohjola, M & Puutio, R. 2018. Osallistava työyhteisöinterventio diskursiivisen kamppailun näyttämönä; Työelämän tutkimus. Viitattu 14.8.2022. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/85241/44225?acceptCookies=1>

Porkka-Heiskanen, T. & Stenberg, D. 2008. Unen kemia. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. 124,3 ,246–53. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97022.pdf>

Puustjärvi, A., Parikka, A. & Halonen-Malliarakis, N. (2017). Vaikeudesta voimavaraksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa (2. painos). Helsinki: Finn Lectura Ab.

Raaska, H. & Pihlajakoski, L. 2017. Lapsuuden kiintymyssuhdehäiriöt ja ADHD. Helsinki. Duodecim. Viitattu 13.9.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix02488>

Rautio M. 2004. Muuttuva työelämä haastaa työterveyshuollon kehittämään menetelmiään ja osaamistaan. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Saloniemi, M. 2020. ”Niin sinne vaan luokkaan ja katotaan keväällä, missä kunnossa opettaja on”. Oppivelvollisuuskoulutuksen uudistusten seuraukset opettajuuteen ja ammatillisuuteen luokanopettajien kokemana. Progradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden laitos, erityispedagogiikka. Viitattu 18.3.2023. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202004282962>

Sandberg, E. 2016. ADHD perheessä: Opetus-, sosiaali- ja terveystoimen tukimuodot ja niiden koettu vaikutus. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteellinen tiedekunta, opettajankoulutuslaitos, erityispedagogiikka. Viitattu 16.10.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-2115-8>

Savolainen, S. 2015. Työnohjaus luokanopettajan työssä jaksamisen tukena. Progradu. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Viitattu 14.8.2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ula-201504131043>

Savolainen, T. 2010. Haastava nuori ja koulunkäynti- opas opettajalle. Opetushallituksen SAIRAKE-hankkeen materiaaleja. Viitattu: 24.8.2022. www.kalliomaa.net

Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. (toim) 2006. Kehittämistyön risteyskiä. Helsinki: Stakes.

Serenius- Serve, S. 2015. ADHD tutuksi- ADHD ja koulu. Viitattu 25.8.2022. <https://adhd-tutuksi.fi/adhd-ja-koulu/>

Sumia, M., Leppämäki, S., Voutilainen A., Moilanen, I. & Tani, P. 2016. Autismikirjonhäiriöt ja niiden samanaikaisuus ADHD:n kanssa. Käypähoito. Duodecim. Viitattu 14.6.2022.

<https://www.kaypahoito.fi/nix00918>

Tompuri, M. (2016). Tenavat tasapainoon. Näin autat lasta säätämään vireyttä ja kuormitusta. Jyväskylä: PS-kustannus.

Trimble, D. (2002). Listening with integrity: The dialogical stance of Jaakko Seikkula. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28(3), 275–7.

Tanskanen, R. & Piironen, L. 2019. PACE-asetus erityislasten kanssa työskentelyssä. Niilo Mäki-instituutti. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti- NMIBulletin. Viitattu: 11.5.2022.

<https://bulletin.nmi.fi/2019/12/13/pace-asetus-erityislasten-kanssa-tyoskentelyssa/>

Terveyskylä. 2021. Toiminnanohjaus. WWW-dokumentti. Viitattu 24.8.2022. <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/toiminnanohjaus/tietoa-toiminnanohjauksesta>

Tilastokeskus. 2022. Tilastotieto julkaisut; Oppisen tuki. Viitattu 2.4.2023. <https://stat.fi/julkaisu/cktyiw7xc2e8w0c586gqxm122>

Valtanan, K. 2019. The Psychiatrist's Role in Implementing an Open Dialogue Model of Care. Australian and New Zealand journal of family therapy, 40(3), pp. 319-329.

Valtanan, J. 2021. Psykologeja valmistuu jopa liikaa, mutta silti puhutaan psykologipulasta. YLE. Viitattu 15.5.2022. <https://yle.fi/uutiset/3-12060698>

Vilen, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Siven, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

Vuorela, A. 2019. Vuorokausirytmien, päiväaikaisten tunnekokemusten ja vireystilan väliset yhteydet nuoruudessa. Pro gradu- tutkielma. Helsingin yliopisto. Viitattu 12.3.2023. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201910163691>

Yack, E., Sutton, S., Aquilla P. 2001. Leikki linkkinä lapsen. Toimintaterapiaa sensorisen integraation keinoin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Liitteet

Liite 1. KUTSU

Toukokuu / Elokuu/ Lokakuu 2022

Kutsu osallistua kehittämistyöhön

Dialogi neuropsykiatrisesti oireilevien lasten opettajien työhyvinvoinnin tukena.

Onko sinulla kokemusta neuropsykiatrisesti oireilevista oppilaista? Haluaisitko jakaa kokemuksiasi, ajatuksiasi tai huoliasi toisten opettajien kanssa vai saada lisää informaatiota? Etsin kuutta (6) opettajaa osallistumaan kolmeen ryhmäkeskusteluun ensi syksynä. Opettajilla voi olla jo neuropsykiatrista asiantuntemusta, mutta he voivat olla myös tässä asiassa kokemattomampia.

Työskentelen erikoisairaanhoidossa sairaanhoitajana neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja heidän perheidensä kanssa. Täydennän osaamistani Jyväskylän ammattikorkeakoulussa ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnoilla.

Kehittämistyön tarkoituksena on luoda neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia työssään kohtaaville opettajille dialogiin perustuva pienryhmätyöskentelyn menetelmä ja testata sitä käytännössä. Työn tavoitteena on kuvata menetelmä ja siitä saadut kokemukset. Ryhmästä saatua palautetta voi hyödyntää jatkossa neuropsykiatrisesti oireilevia lapsia työssään kohtaavien opettajien työnohjauksellisia ryhmiä suunniteltaessa ja toteuttaessa. Dialogista menetelmää on tutkittu ja hyödynnetty laajasti hoitotyössä, työelämässä kuin opettamisessakin positiivisin tuloksin. Ryhmätapaamiset voivat lisätä opettajien työhyvinvointia, arvokkuuden tunnetta sekä työmotivaatiota. Osallistuminen voi antaa opettajille ymmärtävän kokemuksen, jota he voivat viedä eteenpäin myös omien oppilaittensa kanssa.

Tarkoituksenani on järjestää opettajille kaksi erillistä 3 henkilön keskusteluryhmää. Ryhmät koostuvat kolme kertaa 1–2 viikon välein viikkojen 34–39 (22.8–30.9.) aikana ja ovat kestoltaan 1,5 tuntia. Ryhmä kokoontuu koulun tiloissa. Ensimmäisellä tapaamisella kerrataan neuropsykiatriset häiriöt ja esitellään menetelmä. Lisäksi sovitaan yhdessä tapaamiskertojen sisällöstä osallistujien tarpeen ja mielenkiinnon mukaan sekä asetetaan tavoitteet seuraaville kerroille. Tapaamisten teemoina voivat olla esimerkiksi kokemus saadusta tuesta neuropsykiatrisiin haasteisiin opettajan näkökulmasta ja omat ammatilliset vahvuudet ja voimavarat. Osallistuminen toimintaan on vapaaehtoista ja ryhmissä käydyt keskustelut ovat luottamuksellisia. Tapaamisten keskusteluja ei nauhoiteta. Kolmannen tapaamisen jälkeen varataan aikaa kirjalliselle palautteelle, joka raportoidaan kehittämistyössä. Raportoinnissa ei tuoda esiin mitään tunnistetietoja.

Tervetuloa testaamaan dialogista pienryhmämenetelmää.