



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Riina Seppelvirta & Karoliina Seppelvirta

Mikä toimii tänään, ei välttämättä toimi enää huomenna

Nepsy-lapsen arjen tukeminen varhaiskasvatuksessa – Opas kasvattajille

Opinnäytetyö

Syksy 2023

Sosionomi (AMK), Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK), Vaasan ammattikorkeakoulu



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tekijä: Riina Seppelvirta (Sosionomi, SeAMK) & Karoliina Seppelvirta (Sosionomi, VAMK)

Työn nimi alaotsikoineen: Mikä toimii tänään ei välttämättä enää toimi huomenna: Nepsy lapsen arjen tukeminen varhaiskasvatuksessa – Opas kasvattajille

Ohjaaja: Katariina Perttula, SeAMK & Tiina Järvelä, VAMK

Vuosi: 2023

Sivumäärä: 31

Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyömme aiheena oli nepsy-lapsen arjen tukeminen varhaiskasvatuksessa. Yhteistyötahomme oli varhaiskasvatuksen yksikkö. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, kuinka neuropsykiatrisista häiriöstä (nepsy) kärsivät lapset huomioidaan varhaiskasvatuksessa ja kasvattajien tietoa nepsy-lapsista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tasa-arvoa nepsy-lasten arkeen varhaiskasvatuksessa. Teoriaan perehtymällä, sekä ammattilaisilta haastatteluissa saamalla tiedoilla ja kokemuksilla kokosimme oppaan kasvattajille. Oppaan avulla halusimme tuoda kasvattajille uusia toimintatapoja sekä ymmärrystä nepsy-lapsia kohtaan. Opinnäytetyötä lähdimme kokoamaan omiin kokemuksiimme ja ajankohtaisuuteen pohjautuen sekä pureutuen vankkoihin teoria lähteisiin.

Tutkimus toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön teoriaosassa käsitellään mitä neuropsykiatrisiin häiriöihin kuuluu, ja miten ne näkyvät varhaiskasvatuksen arjessa. Opinnäytetyötä ja opasta varten etsimme vastaukset kysymyksiin: Mitä neuropsykiatriset häiriöt ovat? Miten neuropsykiatriset häiriöt näkyvät varhaiskasvatuksen arjessa? Kuinka tukea kasvattajia nepsy-lasten kanssa työskennellessä? Teoriassa nostimme esille tärkeimmät ja oleellimmat aihealueet neuropsykiatrisista häiriöistä. Haastatteluilla kartoitimme kasvattajien tietoa nepsy-lapsista, sekä minkälaista arki heidän kanssaan varhaiskasvatuksessa on. Näiden tutkimusten pohjalta kokosimme oppaan kasvattajille.

Opinnäytetyön tuotoksen eli oppaan tavoitteena oli tuottaa informatiivinen kokonaisuus kasvattajille. Opas kirjoitettiin sellaiseen muotoon, jota on helppo ymmärtää ja jonka voi antaa luettavaksi sijaisille, opiskelijoille ja sellaisille, jotka haluavat saada helposti tietoa nepsy-lapsista. Oppaassa toimme esille teoriaa nepsyistä, sekä käytäntöjä arkeen. Toivomme opinnäytetyön ja oppaan auttavan kasvattajia nepsy arjen pyörteissä ja tuovan lisää ymmärrystä varhaiskasvatukseen.

¹ Asiasanat: nepsy, neuropsykiatriset häiriöt, varhaiskasvatus, opas, tasa-arvoinen varhaiskasvatus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Author/s: Riina Seppelvirta (Bachelor of Social Services, SeAMK) & Karoliina Seppelvirta (Bachelor of Social Services, VAMK)

Title of thesis: 'What works today, doesn't necessarily work tomorrow.' - Supporting the Everyday Life of a Neuropsychological Child in Early Childhood Education - A Guide for Breeders

Supervisor(s): Katariina Perttula, PhD, Principal lecturer & Tiina Järvelä, Senior lecturer

Year: 2023

Number of pages: 31

Number of appendices: 2

This thesis deals with support for children with neuropsychiatric disorder in early childhood education. The cooperation entity was an early childhood education unit. The purpose of this thesis was to investigate how children with neuropsychiatric disorder are considered in early childhood education, and to see the early childhood educators' knowledge about neuropsychiatric disorder. The thesis goal was to promote equality and new ways of working and understanding everyday life in early childhood education of a child with neuropsychiatric disorder. The thesis is based on the authors' own experiences as well as research data.

The thesis was implemented as a practice-based thesis. Here we explain what neuropsychiatric disorders are and how it shows in early childhood education. The thesis questions were: What are neuropsychiatric disorders? How does neuropsychiatric disorders show in early childhood education? How to support early childhood educators who work with children affected by neuropsychiatric disorders? The theory part of the thesis deals with the most important subject areas in neuropsychiatric disorders. The interviews survey early childhood educators' knowledge about children affected by neuropsychiatric disorders and what it feels like to work with them on a regular basis. A guide was created based on the results of the thesis.

The thesis goal was to create an informative guide for early childhood educators. The guide was written in such form that is easy to understand, and it could be useful to read for substitutes, students, and persons who want to get information easily about children affected by neuropsychiatric disorders. In the guide, we brought up theory of neuropsychiatric disorders and practice for everyday life. We hope that our thesis and guide will help in the whirlwind of everyday life with children affected by neuropsychiatric disorders and bring understanding in early childhood education.

¹ Keywords: neuropsychiatric disorder child, neuropsychiatric disorders, guide, equality, early childhood education

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
1 Johdanto	4
2 Opinnäytetyön tausta ja tavoitteet	6
3 Neuropsykiatriset häiriöt	7
3.1 Autismikirjon häiriö	7
3.2 Nykimishäiriöt	11
3.3 ADHD	11
3.4 Oppimisvaikeudet	14
3.4.1 Dyskalkulia	15
3.4.2 Kehityksellinen kielihäiriö	15
3.4.3 Motoriset vaikeudet	16
3.4.4 Hahmottamisen haasteet	16
4 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus	17
5 Eettisyyden ja luotettavuuden varmistaminen	19
6 Haastattelun tulokset	20
7 Oppaan kokoaminen	22
8 Palaute oppaasta	24
9 Yhteenveto ja pohdinta	26
LÄHTEET	28
LIITTEET	32

1 Johdanto

Varhaiskasvatuksessa on tärkeää tunnistaa neuropsykiatriset oirekuvat ajoissa ja osata tukea lasta myös ennen diagnoosin saamista. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa-kin lukee, että lapsella on oikeus saada riittävää ja oikea-aikaista tukea varhaiskasvatuk-
sessa (Opetushallitus, 2022). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet myös painottavat, että jokaisella lapsella on oikeus laadukkaaseen varhaiskasvatukseen, ja sitä tahdomme myös opinnäytetyössämme painottaa. Jokainen lapsi on oikeutettu varhaiskasvatukseen ja sen tulee olla laadukasta (Varhaiskasvatuslaki 540/2018). Laadukkaaseen varhaiskasva-
tukseen kuuluu, että varhaiskasvatuksessa otetaan huomioon lapsen yksilölliset tarpeet, tuetaan niitä ja suunnitellaan opetus siten, että lapsi hyötyy kehityksellisesti ja kasvulli-
sesti. Varhaiskasvatuksesta säädetään varhaiskasvatuslaissa.

Lapsi voi saada varhaiskasvatusta niin yksityisessä kuin julkisessa päiväkodissa, avoi-
messa varhaiskasvatustoiminnassa tai perhepäivähoidossa. Kunnat vastaavat lasten
varhaiskasvatuksen järjestämisestä Suomessa (Finnish National Agency For Education,
2023). Varhaiskasvatus on suunnitelmallista ja tavoitteellista kokonaisuuksien rakenta-
mista. Siihen kuuluu opetus, kasvatus ja hoito. Varhaiskasvatuksessa keskitytään pää-
asiallisesti pedagogiikkaan.

Varhaiskasvatuksessa jokaiselle lapselle tehdään henkilökohtainen varhaiskasvatus-
suunnitelma, johon kirjataan suunnitelmat siitä, miten lapsen kasvatusta, opetusta ja
hoitoa toteutetaan (Opetushallitus, 2022, s. 12). Tähän suunnitelmaan kirjataan tavoit-
teet lapsen kehityksen, hyvinvoinnin ja oppimisen saralta, ja suunnitelma siitä, miten
näihin tavoitteisiin päästään. Jokaiselle lapselle tämä tehdään henkilökohtaisesti, jossa
otetaan huomioon erityisyys, tuen tarve ja tukitoimet. Tämä suunnitelma toteutetaan
aina yhdessä lapsen vanhempien kanssa ja useimmiten varhaiskasvatuksen suunnitte-
lee ryhmän opettaja tai muu kasvattaja, jonka vastuualueelle lapsi kuuluu. Varhaiskas-
vatussuunnitelmaa ohjataan ja tarkistetaan kerran vuodessa. Monessa päiväkodissa
uuden varhaiskasvatuskauden alkaessa syksyllä kirjoitetaan lapsen uusi varhaiskasva-
tussuunnitelma. Keväällä sitä käydään lävitse ja arvioidaan, onko lapsen kohdalla

päästy tavoitteisiin ja jos ei niin pohditaan, miksi niihin ei päästy. Samalla tarkastellaan, tarvitseeko lapsi mahdollisesti jotain tukea.

Varhaiskasvatustyksikössä tai lähiyksikössä toimii varhaiskasvatuksen erityisopettaja, joka seuraa lasten kehityksen kulkua erilaisilla testeillä ja tulkitsee näiden perusteella, onko lapsen kehitys ikätasoista vai onko siinä mahdollista viivettä (Puttonen, i.a.). Mikäli viive havaitaan, sitä seurataan ja yleensä yhdessä vanhempien kanssa arvioidaan, tarvitseeko lapsen tilanne lisäkartoitusta esimerkiksi puheterapeutin, toimintaterapeutin tai neuvolapsykologin toimesta. Lapsen kehitystä on tärkeä arvioida yhdessä vanhempien kanssa. Kotona ja varhaiskasvatuksessa voi lapsen kanssa olla erilaiset ongelmat, tai ongelmat eivät ilmene molemmissa paikoissa ja siitä syystä toinen osapuoli voi olla hyvinkin tietämätön asiasta. Lapselle voidaan hakea varhaiskasvatuksen ulkopuolista tukea kuten kuntoutusta tai terapiaa. Lisäksi varhaiskasvatukseen lapselle voidaan hakea lisäresurssimahdollisuutta tai ohjaajatoimintaa (Opetus- ja kulttuuriministeriö, i.a.).

Lapsi voi saada päivähoitossa joko yleistä, tehostettua tai erityistä tukea (Opetushallitus, 2023). Yleinen tuki on varhaiskasvatuksen perustoimintaa. Yleinen tuki on kyseessä silloin, jos lapsi tarvitsee yhtä tai enintään muutamaa tuen muotoa. Näillä tuen muodoilla vastataan lapsen yksilölliseen tarpeeseen. Yleinen tuki on pääsääntöisesti lyhytkestoista ja intensiteetiltään matalaa. Tehostettu tuki muodostuu useista tuen muodoista. Sitä toteutetaan säännöllisesti ja tarvittaessa samanaikaisesti. Tehostettu tuki on intensiteetiltään voimakkaampaa. Tehostettu tuki on lyhytkestoista tai pidempään jatkuvaa. Erityinen tuki muodostuu useista tuen muodoista ja niitä toteutetaan kokoaikaisesti. Erityinen tuki on intensiteetiltään voimakasta ja jatkuvaa.

2 Opinnäytetyön tausta ja tavoitteet

Opinnäytetyömme aihetta lähdimme miettimään ajankohtaisuuden sekä omien kokemustemme perusteella. Olemme molemmat työskennelleet varhaiskasvatuksessa ja kohdanneet siellä eriarvioisuutta neuropsykiatrisista häiriöistä kärsiviä (nepsy) lapsia kohtaan. Siitä syystä halusimme valita aiheeksemme nepsy-lasten arjen tukeminen varhaiskasvatuksessa. Molemmille nepsy aiheena on myös lähellä sydäntä ja koemme, että varhaisella avulla ja tuella on pitkäaikaiset vaikutukset aikuisikään saakka. Siitä syystä tahdomme tuoda ilmi eri työtapoja, sekä rikkoa ennakkoluuloja nepsy-lapsia kohtaan. Varhaiskasvatuksen sosionomeina teemme perheiden kanssa yhteistyötä ja ehkäisevää lastensuojelua. Kun tunnistamme nepsyoireet ajoissa ja saamme niihin apua niin varhaiskasvatuksessa kuin kotonakin, arjen kuormittavuus vähenee.

Opinnäytetyössämme kartoitimme, mitä neuropsykiatriset häiriöt ovat ja kerromme niiden yleisimmät oirekuvaukset. Lisäksi opinnäytetyössä kerrotaan, kuinka neuropsykiatriset häiriöt näkyvät varhaiskasvatuksessa, kartoitetaan millaiset valmiudet kasvattajilla on nepsy-lasten kanssa työskentelyyn, ja mitä he neuropsykiatrisista häiriöistä tietävät. Opinnäytetyömme kiteytyy oppaaseen, johon on koottu yleisimmät neuropsykiatristen häiriöiden oirekuvat sekä työtapoja kasvattajille. Tämän oppaan jaoimme yhteistyötaholle käytettäväksi ja kuukauden käytön jälkeen keräsimme siitä palautteen. Olemme pyrkineet kokoamaan oppaan selkeästi luettavaksi eikä liian pitkäksi. Oppaan alkuperäisenä ideana on, että sen voi antaa luettavaksi opiskelijoille, sijaisille ja työntekijöille, joilla ei ole paljoa kokemusta nepsy-lapsista, mutta toki haluamme, että kaikki kasvattajat voisivat hyötyä siitä omassa työssään. Opinnäytetyömme tavoitteena on, että kasvattajat saavat uusia työtapoja nepsy-lasten kanssa työskentelyyn, ymmärrys nepsy-lapsia kohtaan on kasvanut ja ennakkoluulot hälventyneet.

3 Neuropsykiatriset häiriöt

“Neuropsykiatrisista häiriöistä tai ”nepsyistä” puhutaan etenkin autismikirjon, ADHD:n, Touretten sekä oppimis- ja erityisvaikeuksien kohdalla.” (Autismiliitto, 2023) Neuropsykiatriset häiriöt ovat aivojen toimintaan liittyviä häiriöitä (Mielenterveystalo, i.a.-a). Neuropsykiatriset häiriöt vaikuttavat lasten sosiaaliseen vuorovaikutukseen, kielelliseen ja ei-kielelliseen viestintään, tunteiden ja käyttäytymisen säätelyyn sekä oman toiminnanohjaukseen (HUS, i.a). Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy usein myös unihäiriöitä, oppimisvaikeuksia, mielialavaihteluita, ahdistusta, pakko-oireisuutta, aistiherkkyttä, kielenkehityksen haasteita sekä motorisia haasteita.

Nepsy-piirteinen lapsi tarvitsee usein ohjausta ja tukea arjen toiminnoissa sekä sosiaalisissa tilanteissa (NäeNepsy, i.a.). Riittävän aikaisin aloitettu kuntoutus olisi myös jokaiselle nepsy-lapselle eduksi. Jokainen ihminen, aikuinen tai lapsi, on terveydentilastaan huolimatta oikeutettu elämään normaalia ja laadultaan hyvää elämää (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014, §8). Jokainen lapsi on oikeutettu laadukkaaseen elämään ja laadukkaaseen kasvatukseen. Jokaista lasta on kohdeltava yksiarvoisesti erityispiirteistä huolimatta. Tarkastelemme alaotsikoin vielä tarkemmin autismikirjon häiriötä, nykimishäiriöitä, ADHD:tä ja oppimisvaikeuksia.

3.1 Autismikirjon häiriö

Autismikirjon häiriöön liitetään nykyisin kaikki erilliset diagnoosit yhden diagnoosin alle (Savikuja & Puustjärvi, 2022, Autismikirjon häiriö -luku). Autismikirjon häiriö tulee sanoista autism spectrum disorder eli ASD. Siihen kuuluu muun muassa, Lapsuusiän autismi, Autismi, Aspergerin oireyhtymä, Rettin oireyhtymä, tarkemmin määrittämätön laaja-alainen kehityshäiriö PDD-NOS, Hellerin tauti eli disintegratiivinen kehityshäiriö sekä epätyypillinen autismi.

Autismikirjo sanana kuvailee hyvin sen laajaa oirekuvaa (Suomen autismikirjon yhdistys ASY, 2022). Autismikirjon häiriön piirteet näkyvät jo varhaisessa vaiheessa, ja jatkuvat usein pitkälle aikuisuuteen. Oirekuva ei ole yksiselitteinen, ja sen voimakkuus voi vaihdella hyvin yksilöllisesti. Autismikirjon häiriön oirekuva jaotellaan lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan muotoon. Yleisin lapsuusiän tunnistettava muoto on vaikea, sillä se on niin ilmeinen, että se voidaan todeta nuorella lapsella. Tällöin oirekuvassa on usein mukana niin älyllisen kehityksen viivettä kuin kielellisen ja motorisen kehityksen viivästyistä. Toinen, joka diagnosoidaan lapsuusiällä, on keskivaikea muoto. Siihen sisältyy usein Aspergerin oireyhtymä. Lievä muoto saattaa jäädä kokonaan diagnosoimatta tai se saattaa ilmetä myöhemmin varhaisuoruudessa tai aikuisiällä.

Varhaisia autismikirjon piirteitä, joihin varhaiskasvatuksessa olisi hyvä kiinnittää huomiota, ovat sosiaalisten taitojen erilaisuus, lapsi ei nimeä yhteisiä mielenkiinnon kohteita ja kiinnostusta muihin lapsiin ei ole (Pihlaja, 2019, Kehitysvammaisuus, autismikirjo ja lapsen tuen tarve -luku). Lapsi saattaa syventyä lelun tuoksuun, ääneen tai muihin lelun osatekijöihin. Lapsi toistaa motorisia maneeereja, kuten sormien heiluttelu ja vartalon monimutkaiset liikkeet. Lapsella ilmenee kielen kehityksen viivästyä tai puhe puuttuu kokonaan. Lapsella puhe voi myös korvaantua omina sanoina tai lauseina.

Autismikirjoa esiintyy Suomessa noin 1% koko väestöstä (Autismiliitto, i.a.). Pojilla on nelinkertainen riski autismikirjon häiriöön verrattuna tyttöihin. Autismikirjoon kuuluvaa ihmistä, etenkin lasta, ei voi ulkoisen olemuksen perusteella äkkiseltään tunnistaa (Terveyskirjasto, 2023). Kirjolla olevan kanssa kommunikoidessa tämä tulee usein hyvin esiin. Kommunikoidessa huomaa eriasteista sosiaalista kömpelyyttä, sarkasmin ymmärtämättömyyttä, tunteiden puutosta, katseen luomisen välttämistä, ahdistuneisuutta sekä esimerkiksi toimintojen toistamista. Autismikirjoon kuuluvalla on hyvin paljon yksilöllisiä ominaisuuksia. Autismikirjolla olevalla on suurentunut riski kehitysvammaisuuteen. Autismiliiton (2022) mukaan 30 %:lla autismikirjon häiriön omaavista on kehityshäiriö. Autismikirjoon kuuluvalla henkilöllä on usein puheen tuottamisen ja ymmärtämisen vaikeuksia. Jokaisella nämä haasteet ovat kuitenkin yksilöllisiä, joten niiden vaikeusaste vaihtelee.

Autismikirjoon kuuluvalla rutiinit ovat usein todella tärkeitä (Savikuja & Puustjärvi, 2022, Autismikirjon häiriö -luku). Jos jokin asia toteutuu eri tavalla kuin normaalisti, saattaa tästä aiheutua ahdistusta, tunteen purkauksia tai jopa toimintakyvyttömyyttä eli jumiutumista. Varhaiskasvatuksessa tähän olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota ja käyttää visuaalista päiväohjelmaa, jossa ilmenee kuvin, mitä päivän askareisiin kuuluu. Lisäksi kuvia voi käyttää apuna lapsen kanssa kommunikoidessa. Niiden avulla pystytään sanoittamaan lapselle helpommin mitä nyt tapahtuu, mikä vähentää ahdistusta ja vastahakoisuutta, jos päivän rutiineista joudutaan poikkeamaan.

Autismikirjoon kuuluvilla todetaan usein erilaisia aistiherkkyksiä (National autistic society, 2023). Varhaiskasvatuksessa tulisi esimerkiksi ottaa huomioon äänyliherkkyys. Esimerkiksi korvatulppien käytöllä voidaan vähentää hälinää, joka ympärillä olevista lapsista saattaa aiheutua. Valaistuksen säätämällä vähennetään valoyliherkkyttä. Mahdolliset tuntoyliherkkydet voivat ilmetä varhaiskasvatuksessa siten, että lapsi ei halua pukea vaatteita päälleen tai pitää niitä yllään pidemmän aikaa, koska vaatteen materiaali tuntuu epämiellyttävältä. Lisäksi autismikirjoon kuuluu usein sosiaalista ymmärtämättömyyttä, joten varhaiskasvatuksessa päiväjärjestystä ja suunnitelmaa voidaan tukea kuvien avulla. Näin autismikirjoon kuuluva saa visuaalista tukea ymmärtämiseen. Lisäksi on tärkeää kommunikoida heidän kanssaan selkeästi, välttää murre sanoja ja jättää ylimääräinen sarkastinen huumori pois, sillä autismikirjoon kuuluva ihminen saattaa tulkita sitä liian konkreettisesti.

Autismikirjoon kuuluvilla voi esiintyä jopa pakkomielteeksi yltyviä kiinnostuksenkohteita (Puustjärvi, 2016). Heidän kiinnostuksensa voi olla niin voimakasta, että he janoavat kaiken tiedon kohteestaan tai keräilevät esineitä voimakkuudellaan epätavallisella tahdilla ja tavalla. Lapsilla tällaisen kiinnostuksenkohteeksi voi osoittautua esimerkiksi erilaiset animaatiot, hahmot tai pelit. Autismikirjoon saattaa myös joskus kuulua erityislahjakkuutta, kuten matemaattista älykkyyttä tai poikkeuksellista tiedonkäsittelykykyä. On kuitenkin tärkeä muistaa, että jokainen autismikirjoon omaava henkilö on erilainen ja oireyhtymän oireet vaihtelevat suuresti, joten kaikki eivät omaa tällaisia erityiskykyjä. Autismikirjoon lapset ovat hyvin tietoisia omista ja muiden tunnetiloista (Pihlaja, 2019,

Kehitysvammaisuus, autismikirjo ja lapsen tuen tarve -luku). Tämä saattaa kuormittaa lasta ja onkin hyvä kasvattajana pohtia omia tunnetilojaan lasta hoitaessa.

Autismikirjon häiriössä esiintyy 30:lla % henkistä kehitysvammaisuutta, joten autismikirjolla oleva lapsi ei välttämättä kykene suoriutumaan normaalista arjesta täysin (Autismiliitto, 2022). Tästä syystä vanhempien on panostettava lapsen arkeen erityisellä tavalla. Lapsen kanssa kommunikointia voidaan helpottaa kuvien avulla, joita saa helposti papunetistä (Papunet, 2023). Perheen arkea voidaan tukea myös erilaisilla palveluilla. Näitä ovat muun muassa kotipalvelut, tukihenkilö, perhetyö, kasvatusneuvonta, perheneuvonta ja myöhemmässä vaiheessa tuettu asuminen, palveluyksiköt sekä ammatillinen kuntoutus. Perheen jaksamisen tukeminen on koko perheen ja nepsy-lapsen arjen sujuvuuden kannalta erittäin tärkeää. Laadukas ja yksilöllinen varhaiskasvatus tukee lapsen kehitystä ja kasvua, jolloin se tukee myös vanhemmuutta ja arjen sujuvuutta myös kotioloissa.

Autismikirjoon kuuluvan lapsen on mahdollista saada kuntoutukseen puhe-, fysio-, ja toimintaterapiaa sekä myöhemmässä vaiheessa muita terapiamuotoja, kuten psykoterapiaa (Autismiliitto, i.a. s. 15). Lisäksi neuropsykologista kuntoutusta voidaan soveltaa lapselle sopivalla tavalla sekä lapselle voidaan tarvittaessa ottaa tueksi ravintoterapeutti. Autismikirjon omaavaa tuetaan aina moniammatillisesti. Palvelut haetaan hyvinvointialueiden sosiaalihuollosta, jossa tehdään henkilökohtainen tai perhekohtainen palveluntarpeen arviointi.

Varhaiskasvatuksessa autismikirjon omaavan lapsen hoidossa tärkeää on tavoitteiden asettaminen, niihin johdonmukainen sitoutuminen sekä riittävä tuki (Pihlaja, 2019, Kehitysvammaisuus, autismikirjo ja lapsen tuen tarve -luku). Ilman diagnoosiakin päiväkodin ja kodin välinen hyvä yhteistyö on erityisen tärkeää. Varhaiskasvatuksessa varhainen tunnistaminen ja tuen tarpeiden aloittaminen on tärkeää, jotta voidaan varhain puuttua lapsen pedagogisiin toimiin ja muokata ympäristöä lapselle sopivaksi. Oikealla aikaisella ja kohdennetulla kuntoutuksella saadaan hyviä tuloksia, jotka kantavat pitkälle lapsen elämässä.

3.2 Nykimishäiriöt

Nykimishäiriöihin kuuluvat tic-oireet ja Touretten oireyhtymä (Jalanko, 2021). Pitkäaikaisia tic-oireita esiintyy 1,6 % lapsista ja Touretten oireyhtymää esiintyy 0,77 % lapsilla. Oireet alkavat usein noin 4–6 vuoden iässä. Nykimishäiriöt ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä.

Nykimishäiriöt ovat toistuvia, epätarkoituksenmukaista ja tahdotonta lihasten liikettä (Jalanko, 2021). Nykimishäiriöitä esiintyy motorisina ja äänellisinä, nämä voivat esiintyä myös monimuotoisina. Oireet laukeavat useimmiten jännittävässä tilanteissa. Motorisia oireita ovat esimerkiksi silmien räpyttely, nenän nyripistely, kulmakarvojen kohottaminen, suupielten nykiminen, irvistäminen, huulien nuoleskelu, olkapäiden kohottaminen ja raajojen koukistelu. Monimuotoisia motorisia oireita ovat esimerkiksi hyppely ja tanssiminen. Äänioireita ovat esimerkiksi huokailu, haukottelu, yskiminen, niiskutus, tuhahtelu, viheltely ja koiran haukkumista matkiva ääni. Monimuotoisia äänioireita voivat olla esimerkiksi kaiku-puhe, omien ja toisten sanojen toistaminen sekä äärimmäisessä muodossa tahaton kiroilu ja säädytön puhe.

Nykimishäiriöihin liittyy usein muitakin neuropsykiatrisia sairauksia, yleisimpänä ADHD (Oksanen & Sollaavaara, 2019, s.12). Nykimishäiriöt saattavat myös altistaa masennukselle ja lapsilla käytöshäiriöiden kehittymiselle.

3.3 ADHD

ADHD lyhenteenä tarkoittaa aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriötä (Oksanen & Sollaavaara, 2019, s.8). ADHD:lyhenne tulee englannin kielen sanoista attention deficit hyperactivity disorder. ADHD kuuluu kehityksellisiin neuropsykiatrisiin häiriöihin. ADHD:n yleisimpiä oireita ovat yliaktiivisuus sekä impulsiivisuus, keskittymisen ja tarkkaavuuden vaikeus tai sen kokonaan puuttuminen, lisäksi vaikeuksina saattaa esiintyä toimintakyvyn säätelyn haasteita (Savikuja & Puustjärvi, 2022, Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö ADHD-luku). "ADHD:tä esiintyy 5–7 % kouluikäisistä lapsista ja 3–4 % aikuisista" (Mielenterveystalo i.a.-b)

ADHD:n alle luokitellaan nykyään kolme erilaista toiminnanhäiriön muotoa. Tarkkaamattomuus häiriössä eli ADD:ssä oireet ovat lähinnä keskittymisen ja toiminnanohjauksen vaikeudet (American Psychiatric Association, 2022). Toinen muoto on yliaktiivisuus-impulsiivinen häiriö, jonka oireita ovat ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Kolmantena muotona ADHD, joka on yhdistelmä näitä molempia. Nykyisin kaikki nämä esiintymismuodot menevät ADHD:n alle. ADHD:n oireiden vakavuuteen vaikuttaa ympäristö sekä tuen saaminen.

ADHD:n oireet ovat hyvin yksilöllisiä, vaikka niiden oirekuva onkin hyvin selkeä (Savikuja & Puustjärvi, 2022, Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö ADHD-luku). Yksilölliseen oirekuvaan vaikuttaa ikä. Yleensä iän karttuessa yliaktiivisuus vähenee, mutta joskus voi käydä myös toisinpäin. ADHD:n yleisimpiä negatiivisiksi piirteiksi luokiteltuja ovat epäjärjestys, niin siivottomuus esimerkiksi kotona kuin arjessa tehdyistä suunnitelmista. Asioiden loppuun vieminen saattaa usein olla hankalaa ja usein asiat ja tekemiset jäävät kesken. Kyky olla aloillaan on haastavaa ja levottomuuden tunne on usein läsnä. Hyperaktiivisuus tai vastaavasti aktiivisuus voi myös olla matalapaineista eli diagnoosin omaavalla voi olla todella hankalaa aloittaa asioita. Lapsi voi olla impulsiivinen ja tehdä asioita äkillisesti ilman suunnitelmallisuutta. Toisten ihmisten päälle puhuminen tai jatkuva keskeyttäminen omilla asioillaan, kun ei malta odottaa omaa vuoroaan. Tunteiden vaihtelu katsotaan myös näihin negatiivisiin piirteisiin. Positiivisiksi piirteiksi luokitellaan muun muassa uteliaisuus, kyseenalaistaminen, joustavuus sekä hyvä palautumiskyky epäonnistuuessa tai muun negatiivisen asian kohtaamisessa. ADHD:n omaavilla on usein todella hyvä mielikuvitus ja heitä pidetäänkin usein luovina ja kekseliäinä. ADHD:n omaavilla ihmisillä on usein luontaisesti hyvä huumorintaju, nopea oivalluskyky sekä he ovat todella sosiaalisia. Lisäksi heittäytymiskyky liitetään usein ADHD:n oirekuvaan ja usein tämän kyvyn katsotaankin olevan positiivinen asia. ADHD oppimisvaikeutena kuuluu omaan nepsy-luokitteluun. Oppimisvaikeuksista kerromme omassa luvussa.

ADHD:n diagnoosin saaminen hyvin varhaisessa vaiheessa on tärkeää, sillä hoidon taspainon löytäminen tukee lapsen kehitystä (Lanas & Kiilakoski, 2022, Lasta koskevat tulkinnat varhaiskasvatuksessa-luku). On tärkeää, että ADHD diagnosoidaan nopeasti,

ettei se vaikuta lapsen kehitykseen negatiivisesti ja ongelmat eivät kasva liian suuriksi. Pienten lasten kohdalla diagnosoinnissa voi ilmetä haasteita, sillä leikki-ikäisen lapsen luontaiseen käyttäytymiseen kuuluu vilkkaus ja lyhytjänteisyys, jolloin voi olla vaikeutena erottaa, milloin tämä käyttäytyminen eroaa normaalista (ADHDtutuksi.fi, i.a.). On hyvin yleistä, että ADHD:n diagnoosi selkiytyy lapselle vasta lähempänä kouluikää, mutta tietyn tyyppisiä käyttäytymis-, vuorovaikutus-, oppimis- ja keskittymisongelmia voidaan havaita jo ennen virallista diagnoosia.

Diagnoosin edellytyksenä ovat keskittymisen, aktiivisuuden säätelyn ja impulssikontrollin ongelmat, jotka ovat jatkuneet pitkään sekä esiintyvät useissa eri tilanteissa, eivätkä selity muilla tavoin (YTHS, 2022). Lisäksi ADHDtutkimuksissa arvioidaan sitä, löytyykö potilaalta myös muita mahdollisia oireyhtymiä, jotka voivat liittyä näihin oireisiin. Lapsuusiän oireita arvioitaessa on erityisen huolellisesti selvitettävä myös käytössä olleet mahdolliset tukitoimet, jotka osaltaan kertovat toimintakyvyn haasteista.

Lapselle voidaan myöntää tukea kehitykseen ja kasvamiseen, mutta tärkeä tuki varhaiskasvatuksessa on ottaa huomioon varhaiskasvatussuunnitelmaa tehtäessä lapselle määriteltävät rajat (Lanas & Kiilakoski, 2022, Lasta koskevat tulkinnat varhaiskasvatuksessa-luku). Näin pystytään linjaamaan lapsen kehitykselle samat kasvatuslinjat kuin kotona. Tämä tukee lapsen kehitystä. Varhaiskasvatuksen ulkopuolista tukea voidaan myöntää, vaikka lapsella ei vielä virallista ADHDdiagnoosia olisi. Tuki määrätään ilman diagnoosia lapselle siksi, että lapsen diagnosointi on huomattavasti hankalampaa tässä oirekuvassa, joten lapsen varhainen tuki täytyy voida järjestää ennen kuin lapsi saa diagnoosin, jotta ongelmiin pystytään puuttumaan tarpeeksi ajoissa. Varhaiskasvatuksessa olisi erittäin tärkeää kasvattajien huomioida ja raportoida lapsen kehitykseen liittyvistä ongelmista matalalla kynnyksellä lapsen huoltajille.

ADHD:n hoidossa keskitytään lähinnä ohjaamaan lasta positiivisella tavalla toivottuun tekemiseen, ympäristön muokkaamiseen lasta ja lapsen kehitystä tukevaksi, oppimiseen ikätasoisesti sekä eri elämäntaitojen opettelua (ADHD-liitto, 2023). Lisäksi ADHD:n oireiden kannalta on tärkeää, että lapsi saa riittävästi unta sekä liikuntaa, myös

tasapainoinen ravitseminen on tärkeää. Myös vanhempien jaksamisen tukeminen on osa lapsen kuntoutusta. On tärkeää, että lapsella on tasapainoinen kasvuympäristö, jossa myös vanhemmat voivat hyvin. Jokaiselle ADHD-diagnoosin saaneelle lapselle tehdään kuntoutuskartoitus, jossa sen tarvetta ja toteutustapaa arvioidaan henkilökohtaisesti. Lapsilla kuntoutukseen voi liittyä esimerkiksi puhe-, toiminta-, tai psykoterapia tai neuropsykiatrinen kuntoutus. Lapsilla olisi myös erittäin tärkeää toteuttaa sosiaalisten taitojen sekä tunnetaitojen harjoittelua säännöllisesti, jotta lapsen sosiaalinen kehitys ei jää puutteelliseksi.

Lapsella lääkehoito suunnitellaan aina henkilökohtaisesti (Käypähoito, 2016). Jokainen ADHD-diagnoosin omaava ei välttämättä tarvitse lääkitystä. Lääkehoidon tehokkuutta seurataan ja tarpeen mukaan lääkitystä vaihdetaan. Alle kouluikäinen lapsi ei välttämättä saa lääkkeistä niin paljon hyötyä kuin esimerkiksi kouluikäinen. Lääkkeistä saatava aiheutua sivuvaikutuksia. ADHD:n hoitoon tarkoitetuista lääkkeistä raportoituja haittavaikutuksia ovat esimerkiksi ruokahaluttomuus tai ruokahalun lisääntyminen, univaikeudet sekä ärtyneisyys. Nämä ovat yleensä lieviä oireita. Lisäksi lääkitys saattaa nostattaa pulssia sekä verenpainetta.

Kelalta voi hakea LAKU-perhekuntoutusta, kun lapsi on täyttänyt 5 vuotta (Kela, 2023). Tämä kuntoutusjakso kestää 18 kuukautta ja se on tarkoitettu lapselle tai nuorelle, jolla on ADHD, autismitilasto tai Touretten oireyhtymä. Lisäksi lapsella tulee olla pitkäkestoinen hoidon ja tuen tarve. Hoidon ja kuntoutuksen pääasiallisena tarkoituksena on tukea lapsen ja perheen toimintakykyä, edistää arjen sujuvuutta ja antaa toimintamalleja niin huoltajille kuin kasvattajille lapsen kanssa toimimiseen.

3.4 Oppimisvaikeudet

Oppimisvaikeudet ovat aivojen hermoverkkojen erilaiseen aktivoitumiseen liittyvä häiriö (Mikkonen ym., 2015). Oppimisvaikeuksia on noin 10–20 % väestöstä. Oppimisvaikeuksia on sekä primaarisia että sekundaarisia. Primaariset oppimishäiriöt ovat perinnöllisiä, kun taas sekundaariset ovat varhaisten tapahtumien seurausta esimerkiksi keskossuus,

asfyksia tai sikiön alkoholille altistuminen. Sekundaarinen oppimisvaikeus voi olla myös seurausta keskushermosto infektiosta tai vammasta. Ennen kouluikää aloitetut tukitoimet hyödyttävät kognitiivisten taitojen kehittymistä ja koulussa suoriutumista. Neuvolassa käytetään leikki-ikäisten neurologisten kehityksen arviointimenetelmää, jonka avulla ennakoidaan lapsen oppimista ja opiskelun suoriutumista ensimmäisellä luokalla. Tästä syystä neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyö on erityisen tärkeää. Oppimisvaikeudet ovat dysleksia, dysgrafia, dyskalkulia, kielellinen kehityshäiriö, motoriset vaikeudet, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden vaikeus ja hahmottamisen haasteet. Näistä oppimisvaikeuksista dyskalkulia, kielellinen kehityshäiriö, motoriset vaikeudet, hahmottamisen haasteet ja aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö voidaan jo huomata varhaiskasvatusikäisellä lapsella. Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö on samaoireinen kuin ADHD.

3.4.1 Dyskalkulia

Dyskalkulia on matematiikan vaikeus (Räsänen, 2012). Se on 5–8 % väestöstä. Dyskalkuliassa peruslaskutoimitukset tuottavat haasteita. Varhaisia oireita, jotka voivat viitata dyskalkuliaan ovat lukumäärien ja lukujen vertailun haasteet, luku- ja numerosymbolien tunnistamisen haasteet ja lukujonotaitojen puuttuminen. Lukujonotaidossa esikouluikäinen lapsi osaa luetella sujuvasti ja virheettömästi annetun säännön mukaan lukuja eteen- ja taaksepäin.

3.4.2 Kehityksellinen kielihäiriö

Kehityksellistä kielihäiriötä on aikaisemmin kutsuttu nimellä dysfasia. Lähteessä, jota käytämme, käytetään termiä dysfasia, mutta käytämme omassa tekstissämme oikeaa nimitystä, joka on kehityksellinen kielihäiriö. Kehityksellistä kielihäiriötä esiintyy noin 3–7 % väestöstä (Aivoliitto i.a.). Kehityksellisessä kielihäiriössä kielenkehitys viivästyy tai etenee poikkeavasti. Kehityksellisessä kielihäiriössä sanojen oppiminen on hidasta, ensimmäiset sanat tulevat myöhään ja opitut sanat jäävät pois käytöstä. Myös sanojen yhdistyminen lauseeksi viivästyy ja kieliopin oppiminen on hidasta. Kehityksellinen kielihäiriö tulee esiin vuorovaikutustilanteissa. Asioiden kertominen tuottaa lapselle vaikeuksia, kerronta on

hyvin suppeaa tai lyhyttä. Kerronta voi olla myös runsasta mutta kertomasta ei pysty rakentamaan ehjää kokonaisuutta. Kehityksellisessä kielihäiriössä myös sosiaaliset tilanteet ovat haastavia: sääntöjen ymmärtäminen ja omaksuminen on haastavaa, vaikeus käyttää puhetta vuorovaikutuksen välineenä ja vaikeus ymmärtää puhetta. Ymmärtämiseen liittyvät vaikeudet tulevat usein esille silloin, kun lapsen pitäisi lapsiryhmässä noudattaa pidempiä ohjeita. Kehityksellisen kielihäiriön liitännäisoireina ovat motorinen kömpelyys, tarkkaavaisuuden häiriö, toiminnanohjauksen ongelmat ja aistisätelyn vaikeudet.

3.4.3 Motoriset vaikeudet

Motorisia vaikeuksia esiintyy 2–5 % lapsista (Mikkonen ym., 2015). Motorisiin vaikeuksiin kuuluu tasapainovaikeudet ja kömpelyyttä sekä motoristen taitojen viivästymistä. Kynäotteessa ja kirjoittamisessa voi olla myös hankaluuksia.

3.4.4 Hahmottamisen haasteet

Hahmottamisen haasteita on 4–5 % väestöstä (Mikkonen ym., 2015). Hahmottamisen haaste ei ole virallinen diagnoosi, mutta lasketaan silti oppimishäiriön oirekuvaan. Hahmottamisen haasteissa henkilöllä on vaikeuksia tunnistaa suuntia, vaikeuksia avaruudellisissa suhteissa, etäisyyksien ja nopeuksien arvioinnissa, esineiden tunnistaminen ja löytäminen on haastavaa sekä kokonaisuuksien ja yksityiskohtien hahmottaminen on vaikeaa. Hahmottamisen haasteet näkyvät arjessa kartan, kaavojen ja piirustusten lukemisen vaikeutena sekä reittien löytämisen haastavuutena. Ajankulun hahmottaminen on myös hankalaa.

4 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, joka koostuu haastatteluista, konkreettisesti oppaasta kasvattajille ja kirjallisesta kyselystä. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan sellaista opinnäytetyötä, joka on sisällöltään hyvin projektin kaltainen (Salonen, 2013, s. 9). Toiminnallisen opinnäytetyön rakenne on kuusiosainen (Tuomi, 2022). Ensimmäisenä tulee johdanto. Toisena on kehittämishankkeen tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiss tehtävät. Kolmantena on teoria, joka sisältää käsitteen määrittelyn. Neljäntenä kerrotaan toteutuksesta, johon lukeutuu kehittämismenetelmät, aineiston keruu ja analyysi. Viidentenä on kehittämishankkeen tulokset ja tuotoksesta kertominen, meidän tapauksessamme oppaan suunnittelu ja kokoamisprosessi. Kuudentena tulee pohdinta. Siinä tarkastellaan keskeisiä tuloksia ja tuotosta. Kerrotaan myös tulosten luotettavuudesta ja eettisyydestä ja mahdollisista kehittämiss ehdotuksista.

Meidän opinnäytetyömme määräytyi toiminnalliseksi opinnäytetyöksi siksi, että toteutimme yhteistyötaholle heidän tarpeisiinsa tämän oppaan. Alkuun lähdimme miettimään työlemme aihetta. Aiheen halusimme olla meille mielenkiintoinen ja sellainen, johon jaksaa myös perehtyä. Muutamaa aihetta pyörittelimme mielessä, mutta yhteistyötahon kanssa keskustelun jälkeen päädyimme nepsy-aiheeseen. Niin kuin johdannossakin kerroimme, oli nepsy meille tuttu aihe niin työpaikoilta kuin henkilökohtaisestikin. Tietomme olivat käytännön läheisiä ja sellaista yleistietämystä, joka on tarttunut arjessa mukaan. Siitä syystä lähdimmekin etsimään eri lähteitä työhömme ja tutustumaan teoriaan. Opinnäytetyön kirjoittaminen alkoi tutkimuksen taustan läpikäymisellä. Taustassa kerrotaan mihin se on tuotettu ja miksi. Tästä työmme eteni opinnäytetyön teoriataustaan.

Kun teoria oli meillä kummallakin hyvin hallussa, lähdimme kentälle haastattelemaan varhaiskasvatuksen ammattilaisia. Tarkoituksena oli saada heiltä arvokasta kokemusta ja tietoa, mutta myös toiveita tulevaa opasta varten. Haastattelut toteutimme varhaiskasvatuksen yksikössä. Haastattelimme tutkimusta varten yhteensä yhdeksää kasvattajaa. Haastattelut olivat yksilö haastatteluja. Haastattelimme puolistrukturisella metodilla. Puolistrukturisessa haastattelu tavassa haastattelu kysymykset ovat valmiina, mutta haastateltava

saa vastata avoimesti kysymyksiin (Hyvärinen, ym. i.a.). Haastattelukysymyksiä meillä oli yhteensä kymmenen. Kysymyksiä laatiessamme halusimme lähteä kartoittamaan kasvatustajien tietoa ja osaamista nepsy-lapsia kohtaan sekä vinkkejä ja toivomuksia opasta varten. Haastatteluihin vastattiin koko työkokemuksen ajalta ja haastattelijat saivat vastata avoimesti kysymyksiin. Kun olimme saaneet haastattelut litteroituja ja tehtyä analyysit haastatteluista, aloimme rakentamaan opasta. Tästä vaiheesta kerromme tarkemmin kappaleessa 6: Oppaan kokoaminen. Opinnäytetyön loppuosassa kävimme lävitse reflektoiden omaa oppimista, työtä ja sen toteutusta. Lopuksi meillä oli varhaiskasvatuksessa käytettäväksi tarkoitettu opas nepsy -lapsien kanssa toimimisen tueksi.

5 Eettisyyden ja luotettavuuden varmistaminen

Tutkimuksessa kuuluu kunnioittaa tutkittavien ihmisten ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja muita oikeuksia (Vuori, i.a.). Näiden pohjalta lähdimme miettimään tutkimusemme eettisyyttä. Eettisyyden toteutimme seuraavin keinoin. Haastattelijat haastateltiin yksitellen ja tilassa, jossa kollegat eivät voineet kuulla muiden vastauksia. Jokaiselle haastattelijalle annettiin tietosuojalomake, josta kävi ilmi haastattelijan oikeudet osallistua haastatteluun, sekä haastattelijoiden yhteystiedot, jos tulee tarve ottaa yhteyttä jälkikäteen. Haastattelut äänitettiin ja äänittämiseen kysyttiin jokaiselta haastattelijalta suostumus erikseen. Äänitteiden litteroinnin jälkeen äänitteet poistettiin. Opinnäytetyössä ei myöskään kerrottu yksikön nimeä tai haastateltavien työnimikkeitä anonymiteetin varmistamiseksi. Jokaista haastattelijaa kohtelimme kunnioittavasti ja emme asettaneet ennakkoluuloja haastatteliijoita kohtaan.

Haastattelussa saamiamme tietoja emme käyttäneet opinnäytetyön teoriaosuudessa, vaan käytimme niitä opasta varten teoreettisen tiedon laadun varmistamiseksi. Teoriaosuuden luotettavuuden varmistamiseksi emme myöskään käyttäneet omia tietojamme sellaiseen, vaan etsimme aina lähteen tietoon liittyen. Lähteitä etsiessämme ja käyttäessämme varmistimme, että lähde on luotettava käyttää ja, että kirjoittaja tai julkaisija on luotettava.

6 Haastattelun tulokset

Haastatteluja lähdimme analysoimaan teemoittelun avulla. Teemoittelussa paikannetaan tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet (Juhlia, i.a.). Teemoittelua tehdäänkin usein haastatteluaineistosta. Teemojen käsittelyn yhteydessä käytetään myös sitaatteja haastattelutilanteesta. Sitaatteja olemmekin koonnut loppuun.

Haastattelumme olivat antoisia ja saimme niistä hyvin tietoa ja oivalluksia. Kaikki haastateltavat olivat työskennelleet nepsy-lasten kanssa ja eniten heillä oli kokemusta ADHD:stä ja autismikirjon häiriöstä. Nykimishäiriöistä ei ollut kokemusta kuin yhdellä. Haastateltavien kokemukset olivat omia kokemuksia ja työstä tulleita kokemuksia.

Asiat, joita haastateltavilta nousi nepsy-lasten kanssa työskentelystä, olivat monenkirjavia. Suurimpina tekijöinä nousivat haastavuus, monipuolisuus, toivottomuus, palkitsevuus, arjen hektisyys ja antoisuus suurimpina asioina. He kertoivat, kuinka Nepsy-lasten kanssa työskennellessä on tärkeä pitää tarkat päivärytmit, ennakoida toimintaa ja selkeyttää siirtymätilanteita.

Mikä toimii tänään, ei välttämättä toimi enää huomenna.

Nepsy-lasten haasteiksi koettiin levottomuus, keskittymiskyvyn puute, aistiherkkyksien ymmärtäminen, tunnesäätelyn vaikeudet, siirtymätilanteet, käyttäytyminen, pukeutumistilanteet, kaveritaidot, ylivilkkaus, raju kielenkäyttö, karkailu, potkiminen, lyöminen, jumiutuminen tilanteisiin, ohjeiden ymmärtäminen sekä isot ryhmät. Kasvattajat ovat myös kokeneet tilanteita, joissa tuntuu, että keinot loppuvat kesken.

On myös hyvä muistaa, että kaikki menetelmät eivät toimi kaikille, vaan voi viedä aikansa, että jokaiselle löytyy se oma menetelmä, joka toimii parhaiten.

Se ei tee sinusta huonoa kasvattajaa, jos haluat poistua tilanteesta.

Nepsy sanana oli joillekin haastateltaville vieras. Kaikki eivät myöskään osanneet vastata, mitä kaikkea neuropsykiatriisiin häiriöihin sisältyy. Työnantaja on tarjonnut vakityössä olleille kasvattajille mahdollisuuden käydä Nepsy-koulutus. Työnantajalta on myös tullut paljon kirjallisuutta ja eri materiaaleja, joita jokainen voi hyödyntää työssään ja joista voi opiskella uutta tietoa. Näiden vuoksi suurin osa haastateltavista ei kokenut tarvitsevänsä työnantajalta muuta tukea Nepsy-lasten kanssa työskentelyyn.

Kysyimme myös, minkälaisia toiveita ja menetelmiä kasvattajilla olisi meidän opastamme varten. Kasvattajien toiveina olivat: lapsen kohtaaminen, oirekuvaukset, jotta osaa tunnistaa Nepsy-lapsen ja tietoa eri työtavoista ja kuinka saada kontakti lapseen. Lisätoiveeksi esitettiin oppaan pitäminen lyhyenä ja ytimekkäänä sekä yksinkertaisena. Menetelmiä, joita kasvattajilla oli Nepsy-lasten kanssa, olivat rauhallisen tilanteen luominen, lempeä lähestymistapa, kuvat, yksinkertaiset ja lyhyet ohjeet, selkeys, tunteiden sanoittaminen niin omien kuin lapsenkin, kannustaminen, katsekontakti, tukiviittomat, ajan antaminen, jämäkkyys, konkreettisesti lapsen tasolle laskeutuminen ja käsille tekemistä, joka auttaa keskittymään. Muu huomio, joita haastattelun aikana tuli opasta varten, olivat kollegalta avun pyytäminen.

Ei jäädä edellispäivän kiukutteluihin ja huonoihin hetkiin kiinni vaan aloitetaan päivä puhtaalta pöydältä.

Vaihdellaan välillä menetelmiä eikä lannistuta siitä, jos jokin asia ei toimikaan, vaikka edellispäivänä se olisikin toiminut.

Haastattelun loppuksi vielä kysyimme “*Jos olisit Nepsy-lapsen vanhempi, kokisitko, että lapsesi saisi teillä laadukasta varhaiskasvatusta?*”. Kaikki haastateltavat olivat yksimielisiä ja jokainen koki, että heillä laadukas varhaiskasvatus toteutuu.

Jokainen aamu aloitetaan sanomalla hyvää huomenta.

7 Oppaan kokoaminen

Oppaan kokoaminen alkoi siitä, että perehdyimme aiheeseen teoreettisesti. Teoriaan tutustuttuamme lähdimme pohtimaan haastatteluiden kysymyksiä, joiden avulla tulisimme saamaan sellaista tietoa mikä tukisi oppaan kokoamista, mutta myös ammattilaisten toiveita tulevaa opasta varten. Haastatteluissa meillä oli suunnittelemamme kysymykset tukena, mutta annoimme myös haastattelujen lähteä niin sanotusti hieman laukalle, että saisimme mahdollisimman monipuolisia kuvailuja heidän kokemuksistaan nepsy-lapsista ja heidän kanssaan työskentelemisestä. Käytimme oppaan kokoamisessa myös omia henkilökohtaisia kokemuksiin perustuvia menetelmiä ja tietoja. Oppaassa olemme myös käyttäneet oppimaamme tietoa, kun kokosimme teoria osuutta.

Haastattelujen perusteella halusimme aloittaa oppaan kokoamisen tiedoilla mitä nepsy on ja nepsy-lasten oirekuvauksista, jotta kasvattajat osaavat tunnistaa nämä lapset paremmin. Haastatteluissa kävi ilmi, että nepsy sanana oli vieras, eikä osattu nimetä mitä kaikkea nepsy häiriöihin kuuluu. Tämä tuki perustiedon kuvausta oppaan alussa. Oppaan avulla pyrimme lisäämään tietoa Neuropsykiatristen häiriöiden laajuudesta ja miten se vaikuttaa jokapäiväiseen elämään. Haastatteluissa tuli jonkin verran esiin enemmän ominaispiirteitä eikä niinkään oirekuvaksia ja halusimme, että oppaan avulla eri oirekuvaukset tulisivat laajemmin tietouteen.

Oppaan kokoamisessa otimme huomioon ne seikat, joiden avulla voimme luoda positivistista suhtautumista nepsy-lasten arkeen ja siinä toimimiseen, sillä nepsy-lapsen arki on kuormittavaa niin lapselle kuin aikuiselle. Halusimme myös poistaa ”vaikeaksi lapseksi” leimaamista.

Haastatteluissa oli kiva kuulla, että kaikkien mielestä heillä toteutuu laadukas varhaiskasvatus, sillä omien kokemustemme perusteella kaikkialla asiaa ei niin koeta. Vastaus vähän yllätti, sillä olimme, kuulleet aika paljon negatiivista varhaiskasvatuksesta ja ettei laadukkuus aina toteudu, varsinkaan nepsy-lasten kohdalla.

Kaikki haastateltavat tykkäsivät ideasta, että aiomme tehdä heitä varten oppaan, jonka he voivat antaa luettavaksi sijaisille ja opiskelijoille, joilla ei välttämättä vielä käytännön kokemusta ole. Heiltä saimme toiveiksi yksinkertaisuutta, oirekuvausta, neuvoja ja käytännön vinkkejä nepsy-lasten kanssa työskentelemiseen sekä apua oireiden tunnistamiseen. Haastattelujen jälkeen päädyimme johtopäätöksen, että oppaasta olisi selkeästi hyötyä niin kasvattajille, sijaisille kuin opiskelijoillekin.

Haastattelujen jälkeen lähdimme koostamaan saaduista tiedoista ja kokemuksista heidän toiveidensa mukaista opasta. Heidän toiveisiinsa kuului, että opas olisi selkeä yksinkertainen ja helposti luettavissa. Lähdimme siis kokoamaan tällä ajatuksella opasta. Oppaaseen halusimme tuoda jokaisesta diagnoosista omat lukunsa, sillä vaikka nämä diagnoosit sijoituvat neuropsykiatristen häiriöiden alle, ovat niiden ongelmat ja haasteet hyvin erilaisia. Oppaaseen lähdimme koostamaan paljon tärkeää tietoa ja positiivisia tai neutraaleja toimintatapoja erilaisissa konflikti ja pattitilanteissa. Kiinnitimme paljon huomiota siihen, että opas tulisi pääasiassa sellaisten henkilöiden käyttöön, joilla ei ole aikaisempaa kokemusta nepsy-lapsista. Oppaan tarkoituksena on toimia pikakoulutuksena uusille työntekijöille ja sijaisille sekä muistilappuna ammattilaisille, jotka eivät päivittäin työskentele nepsy-lapsien kanssa.

Kun opas oli saanut ensimmäisen muotonsa, veimme sen yhteistyötahoillemme käyttöön noin kuukaudeksi, josta se palautui palautteiden kera. Näiden palautteiden perusteella muokkasimme opasta vielä toimivammaksi, jolloin se saavutti viimeisen muotonsa. Opas on täysin koottu näiden haastatteluiden sekä meidän omien henkilökohtaisten kokemusten perusteella, jota me kummatkin olemme saaneet varhaiskasvatuksessa työskennellessämme nepsy-lasten kanssa.

8 Palaute oppaasta

Veimme valmiin oppaan yhteistyötahon varhaiskasvatusyksikköön luettavaksi ja käyttöön ja pyysimme siitä palautetta. Palautteen kävimme hakemassa takaisin noin kuukauden jälkeen. Palaute annettiin kirjallisena. Palautteen antajat kirjoittivat ajatuksena, korjauksensa ja lisäyksenä suoraan tulostettuun oppaaseen.

Yhteistyötaholta palaute oppaasta oli positiivinen. Kasvattajat pitivät oppaan selkeydestä ja rakenteesta. He toivoivat, että saisivat oppaan itselleen myös jatkuvaan käyttöön. Palautteessa lukikin, että "*Saadaanhan mekin tämä?*"

Palautteen pyysimme myös ratkaisukeskeiseltä neuropsykiatriselta valmentajalta ja varhaiskasvatuksen opettajalta Eeva-Liisa Juurijärveltä. Eeva-Liisa antoi paljon sekä positiivista että rakentavaa palautetta oppaasta. Hän oli palautteessaan nostanut esille kohtia, jotka oli hyvin kirjoitettu ja se aina tuo mukavaa onnistumisen tunnetta. Hän antoi myös hyviä ehdotuksia mitä muuttaa oppaaseen olisi hyvä lisätä. Saimmekin Eeva-Liisan palautteen avulla muokattua oppaasta vieläkin ammattimaisemman ja sisällöltään laadullisemman kohdeyleisölle.

Alkuperäistä opasta, jonka jaoimme, on muokattu palautteiden pohjalta. Muokattu versio on opinnäytetyön liitteenä.

Valmiiseen oppaaseen olemme tyytyväisiä. Saimme siitä helposti luettavan ja ymmärrettävän sekä yksinkertaisen. Emme halunneet tehdä oppaasta monisivuista, mutta silti halusimme oleellisen tiedon sinne. Siinä onnistuimme hyvin ja opas onkin sellainen, jonka voi nopeasti lukea, kun tuntuu, että tarvitsee lisätietoa.

Palautteet osasimme ottaa rakentavasti vastaan ja tutkien omaa kasvua ammatillisesti. Palautteiden jälkeen huomasimmekin kuinka ammattimaisempi siitä tuli. Olimme vähän sokeutuneita omalle tekstille ja sen vuoksi palaute oli tärkeää. Palautteiden avulla korjaamisen aikana tulikin ahaa elämyksiä siitä, että niinhän joku kohta olisi pitänytkin kirjoittaa. Palautteiden avulla saimme paljon omaa oppimista laajennettua sekä parannettua omaa

kirjoittamista. Oppaassa osasimme myös hyvin hyödyntää haastatteluilla tullutta tietoa, sekä jo teoria osuuden avulla oppimaamme tietoa.

9 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyöprosessimme oli antoisa ja opimme paljon. Opinnäytetyöstämme halusimme selkeän ja vain tiettyyn teemaan rajatun, joka oli nepsy-lapset varhaiskasvatuksessa.

Kun lähdimme pohtimaan opinnäytetyön aihetta, päädyimme valitsemaan tämän aiheen omien kokemusten pohjalta. nepsy-lapset ovat toisaalta tietyllä tavalla olleet viime vuosina pinnalla, mutta aiheeseen liittyi paljon virheellistä ja stereotyyppistä tietoa. Koulusta olimme saaneet perustietoa, joka oli kuitenkin vain pintaraapaisu, ja enemmän arkeen liittyvää tietoa ja teoriaa. Saimme opinnäytetyön avulla itsellemme paljon lisää teoria tietoa, sekä uusia työtapoja menetelmäpankkiimme, mikä auttaa meitä itseämme ammatillisessa kasvussa.

Koostimme teoriaosuuden neuropsykiatristen häiriöiden alle kuuluvista diagnooseista. Halusimme teoriaosuudessa tuoda neuropsykiatrisien häiriöiden diagnooseja ilmi, sillä välillä niiden tunnistaminen on haastavaa ja ne saattavat jäädä diagnosoimatta ajoissa tai jopa kokonaan. Oppaaseemme haimme kokemuspohjaa haastatteleamalla ammattilaisia. Haastattelut olivat antoisia ja saimme hyvät keskustelut aikaiseksi. Haastatteluissa tuli vaikutelma, että kasvattajien käymä nepsy-koulutus ei olisi tarpeeksi kattava, jotta se riittäisi ainoksi koulutuksesi kasvattajille. Lisäksi teimme huomion, että uudet työntekijät ja sijaiset eivät saa tätä koulutusta heti tai välttämättä ollenkaan. Tämän vuoksi olisi hyvä lisätä tietoa Neuropsykiatrisista häiriöistä oppaan avulla. Se on kätevä pikakoulutus uusille työntekijöille ja sijaisille sekä hyvä muistilappu sellaisille ammattilaisille, jotka eivät päivittäin työskentele nepsy-lasten kanssa. Toiveena haastateltavilta tuli tilanteiden purkuun tarkoitettu hetki tai palaveri, jottei päivän raskaat tapahtumat jäisi mieleen pyörimään, näissäkin tilaisuuksissa olisi hyvä painottaa sitä kaapista löytyvää opasta, josta voi saada uusia menetelmiä käyttöönsä, mikäli joku vanhoista menetelmistä ei yhtäkkiä toimikaan lapsen kanssa. Lisäksi toivottiin resurssien lisäämistä, mikä ilmenee henkilökohtaisten avustajien tarpeina, jotta nepsy-lapsi saisi kokoaikaista ohjausta. Lisäresurssin avulla voitaisiin keskittyä heidän tukemiseensa kunnolla, eikä tarvitsisi miettiä viekö nepsy-lapsi liikaa huomiota muilta lapsilta. Toivoimmekin oppaamme auttavan kasvattajia siinä, että jokaisella

kasvattajalla olisi edes jonkinlainen tietopohja ja menetelmäpankki apunaan, jolloin ryhmässä toimivien ohjaajien kuormitus tasaantuisi.

Haastattelujen pohjalta saimme koottua oppaan, joka mielestämme antoi helpon tavan oppia ja saada tietoa nepsyistä. Lisäksi palautteet, joiden perusteella muokkasimme opastaa tähän nykyiseen viimeiseen muotoonsa, tekivät oppaastamme vieläkin laadukkaamman, ammattimaisemman ja kattavamman, ja ne olivatkin tärkeä osa prosessia. Oppaasta tuli tavoitteiden mukaisesti yksinkertainen, mielenkiintoinen, helppo ja kätevä mini perehdytys. Tavoitteenamme meillä oli oppaan avulla tuoda uusia työtapoja kasvattajille, sekä lisätä ymmärrystä nepsy-lapsia kohtaan. Uskomme onnistuneemme tavoitteessa hyvin ja toivomme, että opasta tulisi käyttää jatkossa vieläkin laajemmin, kuin vain yhteistyötahon varhaiskasvatusyksikössä.

nepsy-lapsien huomioiminen, niin varhaiskasvatuksessa kuin yhteiskunnallisella tasolla on tärkeää. Meidän tarkoituksenamme oli tuoda nepsy-lapsille enemmän ymmärrystä, sillä ennalta ehkäisevällä työllä nepsy-lapsi voi kasvaa tasavertaiseksi yhteisön jäseneksi. Meille henkilökohtaisesti nepsy-lapset ja muut nepsyt ovat lähellä sydäntä ja aiomme jatkossakin levittää tietoa nepsy-lapsista, jotta heidät osattaisiin kohdata ihmisinä, eikä diagnooseina.

LÄHTEET

- ADHD-liitto. (2023). *ADHD-tietoa*. Lapset. <https://adhd-liitto.fi/adhd-tietoa/lapset/>
- ADHDtutuksi.fi. (i.a.) *ADHD lapsella*. <https://adhd-tutuksi.fi/mika-on-adhd/adhd-diagnoosikriteerit/>
- Aivoliitto. (i.a.) *Kehityksellinen kielihäiriö lapsilla ja nuorilla*. <https://www.aivoliitto.fi/kehityksellinenkielihairio/tietoa/#6f661170>
- American Psychiatric Association. (2022) *What is ADHD?* <https://www.psychiatry.org/patients-families/adhd/what-is-adhd>
- Autismiliitto. (2022) *Autismi ja kehitysvammaisuus*. <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/autismi-ja-kehitysvammaisuus/>
- Autismiliitto. (2023) *Neurokehitykselliset häiriöt*. <https://autismiliitto.fi/autismi/erilaista-autismia/neuropsykiatriset-hairiot/>
- Autismiliitto. (i.a.) *Autismikirjo päivähoitossa*. <https://autismiliitto.fi/wp-content/uploads/2021/11/Saavutettava-Autismikirjon-lapsi-paivahoidossa.pdf>
- Finnish National Agency For Education. (2023) *What is early childhood education and care?* <https://www.oph.fi/en/education-and-qualifications/what-early-childhood-education-and-care>
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2022) *Tutkimushaastattelu*. Gaudeamus <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523458123>
- HUS. (i.a.) *Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla*. <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/neuropsykiatriset-hairiot-lapsilla>
- Hyvärinen, M. Suoninen, E & Vuori, J. (i.a.) *Haastattelut*. Tietoarkistot. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>
- Jalanko, H. (2021). *Nykimishäiriö lapsella*. Duodemic. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00519>

- Juhila, K. (i.a.). *Teemoittelu*. Tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>
- Juuti, P. & Puusa, A. (2020) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menettelyt*. Gaudeamus <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523456167>
- Kallinen, R. (2023) *Nepsy-haasteet ja oppimisvaikeudet*. Fysio Nordic.
<https://fysionordic.fi/nepsy-haasteet-ja-oppimisvaikeudet/>
- Kela. (2023) *LAKU-Perhekuntoutus*. <https://www.kela.fi/laku-perhe-kuntoutus>
- Käypähoito. (2016) *Alle kouluikäisten lasten ADHD:n lääkehoito*.
<https://www.kaypahoito.fi/nix01774>
- Lanas, M. & Kiilakoski, T. (2022) *Häiriö?* Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523970724>
- Mielenterveystalo. (i.a.-a) *Neuropsykiatriset vaikeudet*. HUS.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/neuropsykiatriset-vaikeudet>
- Mielenterveystalo. (i.a.-b) *Perustietoa ADHD:sta*.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/neuropsykiatriset-vaikeudet/perustietoa-adhdsta>
- Mikkonen, K, Nikander, K & Voutilainen, A. (2015) *Oppimisvaikeuksien tunnistaminen ja tukeminen*. Potilaan lääkärilehti.
<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/oppimisvaikeuksien-tunnistaminen-ja-tukeminen/>
- National autistic society. (2023) *What is autism?* <https://www.autism.org.uk/advice-and-guidance/what-is-autism>
- NäeNepsy. (i.a.) *Tietoa kaikille nepsy-piirteistä*. <https://naenepsy.fi/tietoa/tietoa-kaikille-nepsyille/>
- Oksanen, J. & Sollaavaara, R. (2019) *Esteille hyvästit*.
- Opetushallitus (2023) *Lapsen tuki varhaiskasvatuksessa tukimateriaali OSA 2*.
<https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Lapsen%20tuki%20varhaiskasvatukses%20tukimateriaali%20OSA%202.pdf>

- Opetushallitus. (2022) *varhaiskasvatussuunnitelman perusteet*.
https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2022_2.pdf
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (i.a.) *Lapsen oikeus varhaiskasvatukseen*.
<https://okm.fi/varhaiskasvatusoikeus>
- Papunet.fi. (2023) *Materiaalia*. <https://papunet.net/materiaalia/arjen-tilanteet>
- Pihlaja, P. (2019) *Varhaiserityiskasvatus*. PS-kustannus.
https://seamk.finna.fi/Record/seamk_electronic.991268226805969?sid=3153070332
- Puustjärvi, A. (2016) *Rutiinit, rituaalit, juuttuminen ja pakko-oireet – Miten erottaa OCD, Autismikirjo ja Tourette?* https://snpy.fi/wp-content/uploads/2012/11/rutiinit_rituaalit_pakko_oireet.pdf
- Puttonen, S. (i.a.) *Varhaiskasvatuksen erityisopettaja*.
<https://peda.net/kuortane/varhaiskasvatus/v2/v>
- Räsänen, P. (2012) *Laskemiskyvyn häiriö eli dyskalkulia*. Duodecim.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo10309>
- Salonen, K. (2013) *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön*.
<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. (2017) *Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi*. Tammi.
<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789520400118>
- Savikuja, T. & Puustjärvi, A. (2022) *Nepsy-opas*. PS.Kustannus.
<https://www.ellibslibrary.com/book/9789523702691>
- Suomen autismikirjon yhdistys ASY (2022) *Autismikirjon tilkkutäkki*.
<https://asy.fi/autismikirjo/>
- Terveyskirjasto (2023) *Autismikirjon häiriöt*. Duodecim.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00355>
- Tuomi, S. (2022), *9.1 Tutkimuksellinen kehittämishanke opinnäytetyönä vs projektityö*. Jyväskylän yliopisto. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/tyoelaman-tutkiva-kehittamistoiminta/projektityo-vs-ns-toiminnallinen-tutkimuksellinen-kehittamishanke-opinnaytetyo/>

Varhaiskasvatuslaki 540/2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540>

Vilka, H. (2021) *Näin onnistut opinnäytetyössä*. PS-Kustannus.
<https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523701236>

Vuori, J (i.a.) *Tutkimusetiikka ihmistieteistä*. Tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

YTHS. (2022) *ADHD*. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.
<https://www.yths.fi/terveystietopankki/adhd/>

LIITTEET

Liite 1. Haastattelukysymykset

Liite 2. Opas (Erillisenä tiedostona)

Liite 1. Haastattelukysymykset

1. Oletko työskennellyt Nepsy-lapsen kanssa?
2. Minkälaisia kokemuksia sinulla on Nepsy-lapsista?
3. Minkälaisiin haasteisiin olet törmännyt Nepsy-lasten kanssa?
4. Onko sinulla ollut haasteita työskennellä Nepsy-lasten kanssa?
5. Oletko kokenut saaneesi työnantajalta riittävän ohjauksen Nepsy-lasten kanssa työskentelyyn?
6. Minkälaista tukea kaipaisit työnantajalta?
7. Mitä kaikkea kuuluu neuropsykiatrisiin häiriöihin? Tiedätkö?
8. Minkälaisia toiveita sinulla olisi opasta varten?
9. Minkälaisia hyviä menetelmiä sinulla on Nepsy-lasten kanssa työskentelyyn?
10. Jos olisit Nepsy –lapsen vanhempi, koetko että lapsesi saa laadukasta varhaiskasvatusta?