

Puhetta tukevia keinoja hyödyntävän pienryhmätoiminnan vaikutukset
varhaiskasvatusikäisten riskilasten sosioemotionaalisiin taitoihin

Heli Jaakkola ja Inka Saari

Pro gradu -tutkielma

Ohjaajat: Pia Lindevall, Päivi Pihlaja & Raymond Bertram

Turun yliopisto

Psykologian ja logopedian laitos

Logopedia

Joulukuu 2023

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

HELI JAAKKOLA JA Puhetta tukevia keinoja hyödyntävän pienryhmätoiminnan
INKA SAARI: vaikutus varhaiskasvatusikäisten riskilasten
sosioemotionaalisiin taitoihin

Pro gradu -tutkielma, 43 s, 4 liites.

Logopedia

Joulukuu 2023

Lasten sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen ja tukeminen on puhututtanut viime vuosina paljon. Sosioemotionaalisilla taidoilla on merkittävä vaikutus ihmisten välisiin suhteisiin ja henkilökohtaisten tunteiden käsittelyyn. Nämä puolestaan ovat yhteydessä ihmisen suoriutumiseen useilla elämän osa-alueilla jo varhaislapsuudesta lähtien. Sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen on yhteydessä kielelliseen kehitykseen, jota on mahdollista tukea visuaalisin keinoin. Puheen tukeminen visuaalisin keinoin voi auttaa lasta ymmärtämään paremmin ryhmän toimintaa, jolloin hänen osallisuutensa ryhmässä voi kasvaa johtaen myös sosioemotionaalisten taitojen kehittymiseen. Sosioemotionaalisten taitojen tukeminen juuri varhaiskasvatuksen kontekstissa on merkityksellistä, sillä taidot ovat vasta kehityksen alkuvaiheessa.

Tutkimme, kuinka puhetta tukevia keinoja hyödyntävä pienryhmätoiminta vaikuttaa 3–6-vuotiaiden riskilasten sosioemotionaalisiin taitoihin. Tutkimuksemme oli kvasikokeellinen koehenkilöiden välinen ryhmätutkimus, johon osallistui 25 lasta. Tutkittavista lapsista muodostettiin interventio- ja kontrolliryhmät, joiden sosioemotionaalisten taitojen kehitystä tarkasteltiin kahdessa eri mittauspisteessä (T1 ja T2). Lasten sosioemotionaalisia taitoja arvioitiin vanhempien täyttämällä SDQ-lomakkeella (*Vahvuuksien ja Vaikeuksien Kyselylomake*). Mittauspisteiden välissä interventioryhmän lapset osallistuivat Vuorovaikutuksen avaimet –interventioon, joka toteutettiin osana varhaiskasvatustoimintaa. Kontrolliryhmän lapset osallistuivat samaan aikaan ainoastaan varhaiskasvatustoimintaan ilman interventiota.

Tutkimuksemme antaa viitteitä, että Vuorovaikutuksen avaimet -interventiolla voitaisiin tukea lasten sosioemotionaalisia taitoja erityisesti käytöksen ja tunnetaitojen osalta. Tutkimuksemme tulokset eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä ja efektikoot jäivät melko pieniksi. Tulosten perusteella voisi kuitenkin varovaisesti olettaa, että puhetta tukevia keinoja sisältävä pienryhmäinterventiolla olisi riskilasten sosioemotionaalisia taitoja tukeva vaikutus erityisesti silloin, kun näissä taidoissa on vaikeuksia. Aiheesta tulisi tehdä lisätutkimusta laajemmalla otannalla ja tarkemmalla mittauksella, sillä on tärkeää löytää varhaiskasvatukseen helposti toteutettavia toimintamalleja, joilla voidaan tukea sosioemotionaalisia taitoja jo varhaisessa vaiheessa ja näin ehkäistä riskilasten vaikeuksien kasautumista.

Asiasanat: sosioemotionaaliset taidot, puhetta tukevat ja korvaavat keinot, AAC, riskilapsi, pienryhmätoiminta, varhaiskasvatus

Sisällys

1. Johdanto	4
1.1 Sosioemotionaaliset taidot	5
1.1.1 Mitä ovat sosioemotionaaliset taidot.....	5
1.1.2. Sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen	7
1.1.3 Sosioemotionaalisen kehityksen vaikeudet.....	9
1.1.4 Sosioemotionaalisten taitojen arviointi.....	11
1.1.5 Sosioemotionaalisten taitojen tukeminen.....	12
1.2 Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot.....	13
1.3 Sosioemotionaaliset taidot varhaiskasvatuksessa	14
1.3.1 Varhaiskasvatus Suomessa	14
1.3.2 Sosioemotionaalisiin taitoihin kohdistuvat interventiot varhaiskasvatuksessa	16
2. Tämä tutkimus ja tutkimuskysymykset.....	17
3. Menetelmät	18
3.1. Tutkimuksen kulku	18
3.2. Tutkimuksen interventio	19
3.3 Osallistujat	22
3.4 Arviointimenetelmä	23
3.5 Tutkimuksen eettisyys	25
4. Tulokset.....	25
4.1 Sosioemotionaalisten taitojen kokonaiskehitys	26
4.2 Sosioemotionaalisten osataitojen kehitys.....	28
4.2.1 Tunneoireet	28
4.2.2 Käytösoireet	29
4.2.3 Yliaktiivisuus	30
4.1.4 Kaverisuhteet	31
4.1.5 Prososiaaliset taidot.....	32
5. Pohdinta	33
5.1 Sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen	33
5.2 Tutkimuksen rajoitukset.....	35
5.2.1 Tutkimuksen arviointimenetelmä ja koehenkilöt.....	35
5.2.2 Tutkimuksessa käytetty interventio.....	36
5.3 Jatkotutkimus	38
5.4 Lopuksi	38
LÄHTEET.....	40
LIITTEET	44

1. Johdanto

Lasten sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen ja tukeminen varhaiskasvatuksessa on noussut viime vuosina esiin sekä mediassa että kiinnostavana tutkimuskohteena. Sosioemotionaaliset taidot vaikuttavat niin ihmisten välisiin vuorovaikutussuhteisiin kuin henkilökohtaisten tunteiden käsittelyyn ja nämä taidot ovat yhteydessä ihmisen suoriutumiseen monilla elämän osa-alueilla – jo varhaislapsuudesta lähtien.

Sosioemotionaaliset taidot ovat edellytys kantavien ihmissuhteiden ja yhteistyön rakentumiselle. Sosioemotionaaliset taidot alkavat kehittyä heti syntymän jälkeen vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa ja niiden kehitys jatkuu läpi koko elämän. Sosioemotionaaliset taidot, kuten omien tunteiden ja käytöksen ymmärtäminen, auttavat muun muassa luomaan prososiaalisia ihmissuhteita ja ennustavat parempaa koulumenestystä (Allen & Kelly, 2015; Denham & Brown, 2010). Prososiaalisilla ihmissuhteilla tarkoitetaan ihmissuhteita, jotka tuovat mukanaan myönteisiä seurauksia esimerkiksi lisäämällä henkilön psyykkistä hyvinvointia. Jos sosioemotionaaliset taidot eivät kehity tyypillisesti, voivat mahdolliset sosioemotionaaliset haasteet vaikuttaa henkilön arkeen ja toimintakykyyn läpi elämän. Haasteet näkyvät esimerkiksi vaikeuksina koulun käynnissä, haasteina suoriutua työelämässä tai reaktiivisena käytöksenä, kuten impulsiivisena ja aggressiivisena reagointina ympäristön ärsykkeisiin (Allen & Kelly, 2015, Denham & Brown, 2010). Sosioemotionaaliset vaikeudet voivat siis olla riski yksilön kokonaishyvinvoinnille.

Sosioemotionaalisia taitoja on mahdollista tukea erilaisin interventioin. Taitojen tukeminen on hyödyllistä erityisesti varhaiskasvatuksessa, sillä taidot ovat vasta kehityksen alkuvaiheessa ja niiden kehitys on nopeaa. Sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen on yhteydessä kielen kehitykseen, jota voidaan tukea visuaalisin keinoin (Kalland, Linnavalli & von Koskull, 2022). Pohdimmekin, voisiko puhetta tukevia keinoja hyödyntävä pienryhmätoiminta tukea varhaiskasvatusikäisten lasten sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä.

Pro gradu -tutkielmassamme selvitämme, kuinka varhaiskasvatuksessa toteutettu Vuorovaikutuksen avaimet -interventio vaikuttaa sosioemotionaalisiin taitoihin lapsilla, joilla on arvioitu olevan jokin riski näiden taitojen kehittymiseen. Vuorovaikutuksen avaimet -interventio on varhaiskasvatuksessa toteutettu pienryhmätoimintaa, jossa hyödynnetään puhetta tukevia keinoja.

1.1 Sosioemotionaaliset taidot

1.1.1 Mitä ovat sosioemotionaaliset taidot

Sosioemotionaaliset taidot ovat osa sosioemotionaalista kompetenssia, jossa sana kompetenssi viittaa laajempaan osaamiseen ja toiminnan vaikuttavuuteen. Sosioemotionaalinen kompetenssi voidaan jakaa ulkoiseen eli interpersoonalliseen ja sisäiseen eli intrapersoonalliseen ulottuvuuteen (Domitrovich, Durlak, Staley & Weissberg, 2017). Interpersoonalliseen ulottuvuuteen katsotaan kuuluvan vuorovaikutustaidot ja yhteistyöosaaminen, kun taas intrapersoonallisessa ulottuvuudessa on kyse henkilön itsetuntemuksesta. Sosioemotionaaliset taidot voidaan mallintaa usealla tavalla ja jakaa pienempiin osataitoihin. Tässä kappaleessa nostamme esiin kaksi eri tavalla aihetta lähestyvää mallia: viisijakoisen sosioemotionaalisiin taitoihin painottuvan CASEL-luokittelun sekä Rose-Krasnorin sosiaalista kompetenssia kuvaavan prismamallin.

Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning eli CASEL on alan ammatilaisista koostuva yhteisö, jonka tavoitteena on tuoda tutkittua tietoa sosioemotionaalista oppimisesta lasten koulupolulle esiopetuksesta toiselle asteelle. CASEL määrittelee sosioemotionaalisen oppimisen (engl. *social and emotional learning, SEL*) ihmisen kehityskuluksi, jossa opitaan ja omaksutaan sosiaalisia ja emotionaalisia tietoja, taitoja ja asenteita. Näiden avulla opitaan luomaan kannattelevia ihmissuhteita, saavuttamaan henkilökohtaisia ja yhteisiä tavoitteita, hallitsemaan tunteita, tuntemaan ja näyttämään empatiaa, tekemään vastuullisia ja välittäviä valintoja sekä omaksumaan terve omakuva. (CASEL, 2020.)

Sosioemotionaaliset taidot jaetaan CASELin mukaan viiteen osa-alueeseen: itsetietoisuus (engl. *self-awareness*), itseohjautuvuus ja -säätely (engl. *self management*), sosiaalinen tietoisuus (engl. *social awareness*), ihmissuhdetaidot (engl. *relationship skills*) ja vastuullinen päätöksenteko (engl. *responsible decision making*) (CASEL, 2020; myös Weissberg, Durlak, Domitrovich & Gullotta, 2015). Itsetietoisuus sisältää muun muassa kykyä tunnistaa ja ymmärtää omia tunteita, ajatuksia ja tekoja sekä sitä, miten nämä vaikuttavat omaan käyttäytymiseen eri tilanteissa. Itseohjautuvuus ja -säätely taas ovat kykyä hallita näitä tunteita, ajatuksia sekä tekoja ja toimia näiden mukaan. Sosiaalisella tietoisuudella tarkoitetaan kykyä tunnistaa muiden ihmisten ajatuksia ja näkökulmia ottaen huomioon erilaiset taustat ja kokemukset. Ihmissuhdetaidot ovat taitoa hyödyntää sosiaalista tietoi-

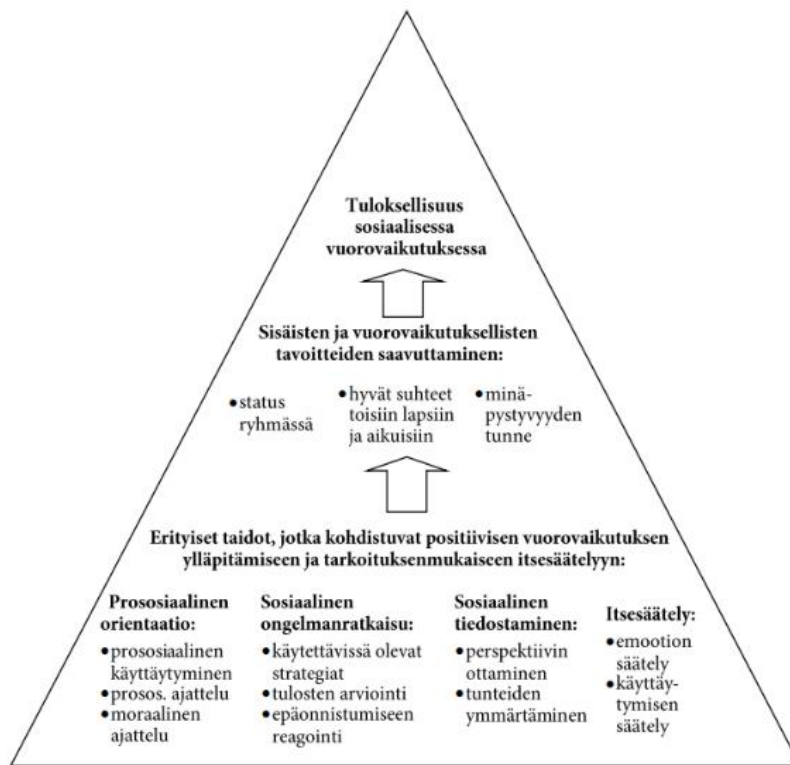
suutta ihmissuhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä. Vastuullisessa päätöksenteossa otetaan huomioon muun muassa eettiset, sosiaaliset, henkilökohtaiset ja kriittisen ajattelun ulottuvuudet. CASEL-mallissa intrapersoonalliseen eli sisäiseen ulottuvuuteen kuuluvat itsetietoisuus, itseohjautuvuus ja -sääteily, kun taas interpersoonalliseen eli ulkoiseen ulottuvuuteen sisältyvät sosiaalinen tietoisuus ja ihmissuhdetaidot. Vastuullinen päätöksenteko sopii tilanteen mukaan kumpaankin kategoriaan. Siinä missä CASEL-malli keskittyy luokittelemaan sosioemotionaalisia osaitaitoja, on Rose-Krasnorin luoma malli laajempaa pohdintaa siitä, kuinka sosiaalinen kompetenssi rakentuu.

Rose-Krasnor (1997) on kehittänyt prismamallin (kuva 1), jossa sosiaalinen kompetenssi esitetään kolmion sisällä kolmessa tasossa. Mallin alimmalla tasolla ovat sosiaalisen kompetenssin ”rakennuspalikat” eli yksilön sosiaaliset, emotionaaliset ja kognitiiviset taidot, käyttäytyminen sekä motivationaaliset tekijät. Näitä ovat esimerkiksi empatia, sosiaalinen ongelmanratkaisukyky tai toisen asemaan asettuminen. Mallin keskitasolla näitä kykyjä ja taitoja tarkastellaan sekä suhteessa henkilöön itseensä että siihen, miten nämä taidot näkyvät vuorovaikutussuhteissa muiden kanssa. Ylimmällä ja abstrakteimmalla tasolla on sosiaalinen kompetenssi, jolla Rose-Krasnor tarkoittaa sosiaalisen vuorovaikutuksen vaikuttavuutta. Vaikuttavuudeksi katsotaan se, kuinka henkilö kykenee tasapainoilemaan tavoitteidensa ja ihmissuhteidensa ylläpitämisen välillä. Mallissa siis liu’utaan intrapersoonallisesta ulottuvuudesta interpersoonalliseen, kun siirrytään alimmalta tasolta ylöspäin kohti kolmion huippua.

Vaikka Rose-Krasnorin mallissa keskitytään sosioemotionaalisen kompetenssin sosiaaliseen puoleen, sosiaalista ja emotionaalista kompetenssia ei kuitenkaan voida täysin erottaa toisistaan, sillä esimerkiksi emotionaaliset taidot ovat välttämättömiä useille sosiaalisille taidoille (Na, Wilkinson, Karny, Blackstone & Stifter, 2016). Myös Denham ja kumppanit (2003) tutkivat emotionaalisen ja sosiaalisen kompetenssin yhteyttä ja huomasivat, että hyvät emotionaaliset taidot varhaiskasvatusikäisillä lapsilla vaikuttivat onnistuneeseen vuorovaikutukseen vertaisten kanssa. Sosioemotionaalisisissa kompetenssissa ei olekaan kyse yksittäisistä piirteistä tai sosioemotionaalisten osaitaitojen lajittelusta vaan kokonaisuudesta, johon liittyvät osaitaitojen lisäksi aina myös yksilön ominaisuudet sekä yksilön ja ympäristön välinen vuorovaikutus.

Kuva 1

Sosioemotionaalinen kompetenssin prismamalli (Rose-Krasnor & Denham, 2009, väitöskirjassa Hirvensalo, 2018 s. 32).



1.1.2. Sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen

Sosioemotionaaliset taidot kehittyvät läpi ihmisen elämän. Taitojen kehittyminen alkaa jo syntymästä ja lapsi alkaa harjoitella taitoja vanhempiensa kanssa. Lapsen sosiaalinen kompetenssi alkaa laajeta ja monipuolistua huomattavasti 3–6-vuotiaana (Bierman & Motamedi, 2015; Poikkeus, 1995). Lapsi hahmottaa ympäristöään paremmin ja alkaa kuvailla sitä myös kielellisesti. Kielellisten taitojen kehittymisen myötä myös leikki kehittyy ja lapsi kykenee osallistumaan mielikuvitus- ja roolileikkeihin muiden lasten kanssa. Ryhmässä toimiessaan lapsi kokee osallisuutta ja oppii ymmärtämään vertaissuhteiden pysyvyyttä (Poikkeus, 1995 s. 122–138). Sosiaalinen kompetenssi eli sosiaalinen osaaaminen näkyy lapsilla muun muassa siinä, kuinka he osallistuvat leikkeihin, neuvottelevat itselleen sopivan toimintaroolin, tai kuinka he säilyttävät keskusteluyhteyden toisiinsa, vaikka torjuisivat toisen ehdotuksen tai mielipiteen (Poikkeus, 2013 s. 86). Varhaiskasvatusikäisen lapsen tärkeä sosiaalinen kehitystehtävä sosiaalisen kompetenssin kannalta on siis harjoitella vastavuoroista leikkiä (Poikkeus, 2013 s. 81).

Sosiaalisten taitojen ohella kehittyvät myös lapsen emotionaaliset taidot eli tunnetaidot. Tunnetaitojen oppiminen vaatii sekä harjoittelua että ympäristön, jossa taitojen harjoittelu on mahdollista. Aluksi lapsi on kiinni omissa tunteissaan ja lapsen ilmaisemia päätunteita on vain kaksi: lapsi voi ilmaista pahaa tai hyvää oloa. Kun lapsi kehittyy, hän alkaa oppia tunteidensa ilmaisemista monipuolisemmin. Tunnetaitojen harjoittelussa lapsi tarvitsee aikuisen apua ja tukea. Vähitellen lasta voi ohjata havainnoimaan, nimeämään ja tunnistamaan myös muiden ihmisten tunteita. Kun tunteita harjoitellaan nimeämään, myös lapsen kielelliset taidot alkavat vaikuttaa sosioemotionaaliseen oppimiseen. (Kerola, Kujanpää & Kallio, 2021.)

Kielen kehityksellä on yhteys lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ja mielen teorian taitoon. Kielellisiä taitoja tarvitaan esimerkiksi itselle suunnattuun puheeseen, josta kehittyy myöhemmin sisäinen puhe (Kalland ym., 2022). Itselle suunnatulla puheella tarkoitetaan itselle ääneen puhumista, kun taas sisäinen puhe on äänetöntä mielensisäistä ajattelua. Itselle suunnatun ja sisäisen puheen avulla ihmisen on mahdollista ohjailla muun muassa omaa kognitiivista toimintaansa ja säädellä sosiaalista käyttäytymistään sekä oppia ja tunnistaa tunteitaan. Itselleen suunnattu puhe ja sisäinen puhe ovat yhteydessä myös ongelmanratkaisun suunnitteluun, ohjailuun ja toteuttamiseen (Na ym., 2016).

Lasten sosioemotionaalisten taitojen kehittymisen yhteydessä puhutaan sekä vuorovaikutuksen negatiivisesta kehästä (Laine, 2002) että vuorovaikutuksen positiivisesta kehästä (Repo, 2013). Negatiivinen kehä voi lähteä liikkeelle lapselle muotoutuneesta heikosta itsearvostuksesta, joka johtuu esimerkiksi sosiaalisten taitojen kehittymättömyydestä. Heikko itsearvostus voi johtaa siihen, että käsitykset toisista ihmisistä ovat negatiivisia ja odotukset heitä kohtaan kielteisiä. Näiden käsityksien ja odotuksien pohjalta lapselle muodostuu negatiivisia aikeita toisia kohtaan. Tämä aiheuttaa muissa lapsissa vastaavasti kielteisiä asenteita ja reaktioita, kuten torjuntaa ja epäsuosiota. Tämän seurauksena lapsi kokee vähemmän myönteisiä vuorovaikutustilanteita ja kanssakäymisiä, jolloin hänen sosiaalisten taitojensa kehittyminen on hitaampaa, mikä voi osaltaan heikentää itsearvostusta entisestään (Laine, 2002). Positiivisen vuorovaikutuksen kehällä lapselle on kehittynyt vahva itsearvostus, joka johtaa myönteisiin käsityksiin ja odotuksiin myös toisista lapsista (Repo, 2013). Näin ollen lapsen aikeet muita lapsia kohtaan ovat positiivisia ja muiden lasten suhtautuminen, havainnot ja reaktiot ovat todennäköisemmin myönteisiä ja johtavat toverisuosioon. Toverisuosion myötä lapsi kohtaa paljon positiivisia vuoro-

vaikutustilanteita, joissa hän pääsee harjoittelemaan ja oppimaan taitavaa sosiaalista toimintaa sekä omaksumaan hyvät sosiaaliset taidot, mikä taas osaltaan lisää lapsen itsearvostusta (Repo, 2013).

Molemmat vuorovaikutuksen kehät ovat itseään vahvistavia. Lapsen ohjautuminen positiiviselle vuorovaikutuksen kehälle tukee todennäköisesti sosioemotionaalisten taitojen kehitystä pitkään, kun taas negatiivinen vuorovaikutuksen kehä heikentää sosioemotionaalisten taitojen oppimista ja kehältä on haastavaa päästä pois ilman ulkopuolista tukea. Negatiivisen kehän katkaiseminen mahdollisimman aikaisin on tärkeää sosioemotionaalisten taitojen kehityksen kannalta.

1.1.3 Sosioemotionaalisen kehityksen vaikeudet

Sosioemotionaaliset vaikeudet näkyvät käytöksenä, jonka seuraukset ovat lapselle itselleen tai hänen ympäristölleen epämiellyttäviä, epätyytyttäviä tai vaikeasti hyväksyttäviä (Squires & Bricker, 2007). Sosioemotionaalisia vaikeuksia määriteltessä olennaista on niiden pysyvyys (Coleman & Webber, 2002) ja se, että haasteet voidaan havaita lapsen käyttäytymisessä (Squires & Bricker, 2007). Toisin sanoen, jos lapsen käyttäytymisessä on esiintynyt jokin piirre jo pidemmän aikaa ja käyttäytyminen on huomattavasti erilaista verrattuna ikätovereihin, puhutaan sosioemotionaalisesta haasteesta (Coleman & Webber, 2002).

Sosioemotionaaliset vaikeudet voivat olla ulospäin tai sisäänpäin suuntautuneina. Ulospäinsuuntautuneet vaikeudet ilmenevät erityisesti vuorovaikutussuhteissa, joissa henkilö saattaa antaa itsestään tahattomasti uhkaavan tai itsekkään vaikutelman ja samanaikaisesti kokea itse tulevansa torjutuksi. Sisäänpäin suuntautuneet vaikeudet ovat usein emotionaalisia. Tällöin henkilön käytös on syrjäanvetäytyvää, eikä ympäristö pidä käytöstä yhtä häiritseväenä ja siihen puuttumista ei nähdä usein yhtä tärkeänä kuin ulospäinsuuntautuneissa haasteissa. (Kuorelahti & Lappalainen, 2017.)

Vaikeudet sosioemotionaalisissa taidoissa kasautuvat enemmän kuin esimerkiksi oppimisen vaikeudet (Briggs-Gowan & Carter, 2008). Ryhmän ulkopuolelle vetäytyminen voi johtaa epävarmuuteen ja -tietoisuuteen omasta toiminnastaan, yksinäisyyteen, torjutuksi tulemiseen ja syrjään vetäytymiseen. Sen lisäksi, että sosioemotionaaliset vaikeudet ka-

sautuvat, on vahvaa näyttöä siitä, että ne ovat myös pysyviä. Lapsella 2–3-vuotiaana todetut vaikeudet näyttävät esiintyvän vielä myöhäislapsuudessa ja nuoruudessa (Briggs-Gowan & Carter, 2008; Briggs-Gowan ym., 2006; Mesman, Bongers & Koot, 2001).

Kielellisten ja sosioemotionaalisten vaikeuksien päällekkäisyyttä on tutkittu laajasti. On huomattu, että lapsilla, joilla on sosioemotionaalisia haasteita, on usein myös kielellisiä tai muita kommunikointiin liittyviä haasteita (mm. Aro ym., 2014; Hollo, Wehby & Oliver, 2014; Law, Plunkett & Stringer, 2012 ja Na ym., 2016). Arviot päällekkäisyydestä vaihtelevat 50–80 % välillä. Esimerkiksi Hollon, Wehbyn ja Oliverin (2014) meta-analyysissä osoitettiin, että noin 80 % lapsista, joilla on sosioemotionaalisia vaikeuksia, on lisäksi vähintään lievä kielen kehityksen vaikeus. Na ja kumppanit (2016) osoittavat, että kielellisten taitojen ja emotionaalisen kompetenssin välillä on kaksisuuntainen yhteys niin tyypillisesti kehittyvillä lapsilla, kuin myös lapsilla, joilla on kehityksellinen häiriö, kuten kehityksellinen kielihäiriö tai autismikirjo. Myös Aron ja kumppaneiden (2014) tutkimuksessa huomattiin, että lapsilla, joilla oli taaperoiässä kielellistä viivästymää, oli päiväkotiiässä heikommat itsesäätelytaidot verrattuna heihin, joilla varhaiset kielelliset taidot olivat kehittyneet tyypillisesti. Erityisesti varhaiset tuottavan kielen viivästymät olivat yhteydessä yleisesti heikompiin toiminnanohjauksen ja itsesäätelyn taitoihin (Aro ym., 2014). Blackstone ja Wilkins (2009) ovat todenneet, että myös lapsilla, joilla on tarve kommunikointia tukeville keinoille, on riski emotionaalisen kompetenssin heikommalle kehitymiselle.

Sosioemotionaalisiin taitoihin liittyviä vaikeuksia voi esiintyä kenellä tahansa, mutta tietyt tekijät lisäävät niiden riskiä. Riskitekijöitä ovat esimerkiksi kielelliset vaikeudet. Sosioemotionaaliset haasteet lapsilla, joilla on kehityksellinen kielihäiriö, aiheutuvat kielellisistä haasteista, jotka vaikeuttavat lapsen osallisuutta arjen vuorovaikutustilanteissa (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä Hoito, 2019). Kielihäiriöisillä lapsilla ei ole esimerkiksi huomattu olevan vaikeuksia ymmärtää perustunteita, mutta tunteiden nimeäminen ja tunnesanojen tunnistaminen puheesta aiheuttavat haasteita (Vacas, Antolí, Sánchez-Raya & Pérez-Dueñas, 2021). Sen sijaan lapsilla, joilla on autismikirjo, haasteet näkyvät perustunteiden ymmärtämisessä ja tunnistamisessa kasvojen ilmeiden perusteella (Vacas ym., 2021). Lisäksi haasteena voi olla sosiaalisten tilanteiden hahmottaminen ja tulkinta sekä tunteiden tulkitseminen ja ilmaiseminen (Autismiliitto, 2022). Tutkimuksessamme käytämme termiä riskilapset, joilla tarkoitamme niitä lapsia, joilla on esimerkiksi puheen- ja kielenkehityksen viivettä tai haasteita tarkkaavuuden tai käyttäytymisen säätelyssä.

Haasteiden tulee myös näkyä ulospäin ryhmämuotoisessa toiminnassa, sillä voidaan puhua sosioemotionaalista haasteista, mikäli ne voidaan havaita lapsen käyttäytymisessä (Squires & Bricker, 2007; Coleman & Webber, 2002).

1.1.4 Sosioemotionaalisten taitojen arviointi

Sosioemotionaalisia taitoja on arvioitu pitkään melko häiriökeskeisesti, jolloin taitoja arvioidaan vasta silloin, kun niissä on jo havaittu ongelmia. Häiriökeskeinen arviointimalli ei tue ongelmien ehkäisyä, varhaista puuttumista ja positiiviselle kehälle siirtymistä, minkä vuoksi arvioinnissa ollaan siirtymässä kohti laajempaa sosioemotionaalisen kompetenssin arviointia ja vahvuuslähtöisyyttä. Sosioemotionaalisia taitoja voidaan arvioida erilaisin lomakkein, kuten MASK – monitahoarviointi oppilaan sosiaalisesta kompetenssista (Kaukiainen, Junttila, Kinnunen & Vauras, 2005), SDQ – Vahvuuksien ja Vaikeuksien Kyselylomake (Goodman, 2001) ja KTA – käyttäytymisen ja tunteiden vahvuuksien arviointimenetelmä (Sointu, 2014). Kaikille mainituille lomakkeille yhteistä on niiden tavoite selvittää henkilön kokonaistilannetta ja haasteita. Tilanteesta ja käytetystä lomakkeesta riippuen lomakearvioinnin voivat täyttää henkilö itse, opettaja, kaveri, vanhempi tai muu aikuinen, jolloin henkilön tilannetta voidaan tarkastella useista näkökulmista (Kuorelahti & Lappalainen, 2017). Tässä tutkimuksessa käytämme SDQ-lomaketta lasten sosioemotionaalisten taitojen arviointiin.

SDQ:lla arvioidaan lasten ja nuorten käyttäytymistä ja sitä käyttävät maailmanlaajuisesti tutkijat, kliinikot ja kasvattajat (Klein ym., 2013). SDQ:n täyttää joko huoltaja tai opettaja. Sekä huoltajien että opettajien täyttämä SDQ on todettu validiksi kyselyksi lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen seulonnassa (Goodman, 2001; Klein ym., 2013). Lomakkeesta on kaksi erilaista versiota: toinen on 2–4-vuotiaille ja toinen 4–17-vuotiaille lapsille. Lomakkeet ovat kuitenkin lähes samanlaisia lukuun ottamatta kolmen kysymyksen asettelua: (2–4-vuotiaille “väittää usein vastaan aikuiselle” vs. 4–17-vuotiaille “valehtelee tai petkuttaa usein”; 2–4-vuotiaille “kykenee pysähtymään ja harkitsee tilanteen ennen kuin toimii” vs. 4–17-vuotiaille “harkitsee tilanteen ennen kuin toimii”; 2–4-vuotiaille “saattaa olla toiselle ilkeä” vs. 4–17-vuotiaille “varastaa kotoa, koulusta tai muualta”).

SDQ-lomakkeessa on 25 väittämää, jotka on jaettu viiteen eri osioon: (1) tunneoireet, (2) käytösoireet, (3) yliaktiivisuus, (4) kaverisuhteiden ongelmat ja (5) prososiaalinen käytös ja jokainen osio sisältää viisi väittämää. Tarkat kysymykset löytyvät liitteestä A. Osiot 1–

5 pisteytetään erikseen ja lisäksi osioiden 1–4 pisteet voidaan laskea yhteen, jolloin saadaan vaikeuksien kokonaispistemäärä. Lomakkeen pisteet jaetaan kolmeen eri luokkaan: tyypillinen (engl. *normal*), raja-arvo (engl. *borderline*) ja poikkeava (engl. *abnormal*). Pisterajat ovat hieman erilaiset riippuen siitä, onko lomakkeen täyttänyt vanhempi vai opettaja. Tyypillinen pistemäärä tarkoittaa, että lapsi voi todennäköisesti hyvin, eikä jatkotoimenpiteitä tarvita, jos asiasta ei ole muuta tietoa. Raja-arvon alueelle asettuva pistemäärä antaa viitteitä tehokkaamman tuen tarpeesta, jolloin keskustelu vanhempien ja varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa on tarpeellinen ja jatkotoimenpiteistä tulee sopia. Jos pistemäärä on poikkeavan puolella, lapsella on välitön tehokkaamman tuen tarve. (Goodman, 2001; Goodman, 2005; Klein ym., 2013; Puustjärvi & Borg, 2016.)

1.1.5 Sosioemotionaalisten taitojen tukeminen

Sosioemotionaaliset taidot ovat läpi ihmiselämän kehittyviä ja opittavia taitoja, mikä mahdollistaa sen, että niiden kehitystä on mahdollista myös tukea (Kuorelahti & Lappalainen, 2017). Sosioemotionaalisia taitoja tuettaessa on olennaista lähestyä asiaa positiivisista näkökulmista, kuten vahvuuksien ja taitojen kautta. On todettu, että lapsen vahvuuksiin keskittyvät menetelmät ovat tehokkaampia verrattuna ongelmakeskeisiin lähestymistapoihin (Hirvensalo, 2018 s.19). Kun halutaan tukea sosioemotionaalista kasvua, on olennaista, kuinka kasvattaja ratkaisee arkiset vuorovaikutus- ja ristiriitatilanteet lapsen kanssa ja kuinka heidän välinen vastavuoroisuutensa toimii (Pihlaja, 2019 s.166).

Kielellisen ymmärtämisen ja tuottamisen pulmat voivat heikentää myönteisten vuorovaikutuskokemusten syntymistä, mikä voi johtaa negatiiviselle vuorovaikutuskehälle. Myönteinen vuorovaikutus vaatii lapsen ymmärretyksi tulemista sekä koherenssin tunnetta. Koherenssin tunteella tarkoitetaan kykyä ymmärtää ja hallita tilanteita sekä mahdollisuutta kokea asioita mielekkäiksi ja merkityksellisiksi. Kielellisen tuottamisen haasteet vaikuttavat ymmärretyksi tulemiseen ja kielellisen ymmärtämisen pulmat taas koherenssin tunteen syntymiseen, eli lapsen ymmärrykseen siitä, mitä häneltä tilanteessa odotetaan. Jos lapsella on kielelliseen kehitykseen liittyviä haasteita, ne voivat estää lasta hyötymästä aikuisen antamasta ohjauksesta (Hollo ym., 2014). Sen lisäksi, että lapsi ei hyödy ohjauksen sisällöstä, hänelle voi syntyä tilanteesta myös negatiivinen vuorovaikutuskokemus. Näin ollen vuorovaikutusta, kommunikointia ja kielellisiä taitoja tukemalla voidaan vaikuttaa kielellisen kehityksen lisäksi sosioemotionaalisiin taitoihin.

1.2 Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointikeinot

Vuorovaikutusta voidaan tukea muun muassa puhetta tukevin ja korvaavin keinoin, joista käytetään myös lyhennettä AAC (engl. *augmentative and alternative communication*) (Papunet, 2023). Puhetta tukevin ja korvaavin keinoin voidaan kommunikoida, kun tarvitaan tukea puheen ymmärtämiseen, tuottamiseen ja vuorovaikutukseen. Keinoja on mahdollista käyttää myös toiminnan havainnollistamiseen sekä muistin tukena. (Beukelman, Light & Janice, 2020.)

Puhetta tukevat ja korvaavat keinot voidaan jakaa avusteisiin ja ei-avusteisiin keinoihin. Ei-avusteiset keinot eivät vaadi vuorovaikutustilanteessa erillisiä apuvälineitä, vaan kommunikointikeinoja on mahdollista käyttää ja tuottaa omalla kehollaan. Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi eleet ja tukiviittomat. Avusteiset keinot puolestaan vaativat jonkinlaisia apuvälineitä, kuten paperia, kynän tai etukätein valmisteltuja kuvia. Tällaisiin keinoihin kuuluvat esinekommunikointi, kuvien käyttö ja piirtäminen. (Beukelman, Light & Janice, 2020.)

Elekieli on puhetta tukevista ja korvaavista keinoista mahdollisesti helpoimmin lähestyttävä, koska käytämme päivittäin eleitä osana kommunikointiamme. Nyökkääminen ja pään sivulta toiselle ravistaminen ovat arkisia eleitä, jotka ovat helppoja tulkita ja ymmärtää, kunhan henkilöillä on sama kulttuuritausta (Beukelman, Light & Janice, 2020). Tukiviittomat vuorostaan ovat eleitä, joille on sovittu tarkka merkitys, eikä suurinta osaa pysty päättelemään ilman viittoman merkityksen opettelua. Suomessa käytettävät tukiviittomat ja niiden merkitykset ovat peräisin suomalaisesta viittomakielestä (Launonen, 2001). Tukiviittomilla viitotaan kommunikoinnin kannalta keskeisimmät sanat puheen ohessa. Tukiviittomia voidaan käyttää silloin, jos lapsi pystyy olemaan kontaktissa aikuisen. Lisäksi niiden käyttö edellyttää viittomien tuntemista sekä riittävää käsien motorikkaa ja kognitiivista osaamista (Beukelman, Light & Janice, 2020).

Kommunikoinnin apuna voidaan käyttää myös kuvia, kuten valokuvia tai piirrettyjä kuvia. Kuvia voidaan käyttää silloin, kun lapsen symbolifunktio on kehittynyt. Symbolifunktio tarkoittaa kykyä yhdistää symbolit, kuten kuvat, niiden merkityksiin. Jos saatavilla ei ole tilanteeseen sopivia kuvia tai niiden käyttö ei jostain syystä toimi halutussa tilanteessa, myös piirtäminen on vaihtoehto. Piirtäminen on nopea tapa tukea kommunikaatiota, eikä se vaadi erityistä harjoittelua tai välineitä kynän ja paperin lisäksi. Jos lapsen symbolifunktio ei ole kehittynyt, voidaan käyttää tukena esinekommunikointia, jossa

tiettyt esineet viestittävät tietystä toiminnosta tai paikasta. (Beukelman, Light & Janice, 2020).

Puhetta tukevien ja korvaavien keinojen käyttö on vaikuttava tapa tukea kommunikaatiota ja kieltä (Beukelman, Light & Janice, 2020; Dada, Flores, Bastable & Schlosser, 2020). Kuten aiemmin jo totesimme, kielelliset haasteet ovat sosioemotionaalisten vaikeuksien kanssa vahvasti komorbidisia, eli päällekkäin ilmenevä (mm. Aro ym., 2014; Hollo, Wehby & Oliver, 2014; Law, Plunkett & Stringer., 2012 ja Na ym., 2016). Puhetta tukevien ja korvaavien kommunikointikeinojen käyttö voi vähentää kielellisistä haasteista johtuvia sosioemotionaalisia vaikeuksia, kuten käyttäytymisen ja vuorovaikutuksen haasteita. (Kehityksellinen kielihäiriö: Käypä Hoito, 2019.)

1.3 Sosioemotionaaliset taidot varhaiskasvatuksessa

1.3.1 Varhaiskasvatus Suomessa

Opetushallitus on määritellyt varhaiskasvatuksen pedagogiikkaa painottavaksi kokonaisuudeksi, joka yhdistää sekä lapsen hoidon että suunnitelmallisen ja tavoitteellisen kasvatuksen. Varhaiskasvatuksen kuuluu tukea lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista, sekä lisäksi edistää lapsen hyvinvointia. Varhaiskasvatuksen eri muotoja ovat päiväkotitoiminta, perhepäivähoito ja avoin varhaiskasvatustoiminta, joka voi olla erilaista kerho- tai leikkitoimintaa. Alle kouluikäisellä lapsella on oikeus saada varhaiskasvatusta, mutta lapsen huoltajat päättävät, osallistuuko lapsi varhaiskasvatukseen. Vuonna 2022 varhaiskasvatuksessa oli 77,2 % varhaiskasvatusikäisistä lapsista eli 232 926 1–6-vuotiasta lasta (Vipunen, 2021). (Opetushallitus, 2022.)

Varhaiskasvatuslaki säätelee lapsen oikeudesta varhaiskasvatukseen, sekä varhaiskasvatuksen järjestämisestä ja tuottamisesta (Varhaiskasvatuslaki 540/2018). Varhaiskasvatusta voidaan järjestää ryhmissä, joiden koot vaihtelevat ja osa varhaiskasvatuksesta järjestetään pienryhmissä ilman tuki- tai kuntoutusnäkökulmaa (Opetushallitus, 2022). Varhaiskasvatuksen sisältö pohjautuu Varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin, joka on Opetushallituksen laatima valtakunnallinen määräys. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan laaditaan paikalliset varhaiskasvatussuunnitelmat ja toteutetaan varhaiskasvatusta. Uusin Varhaiskasvatussuunnitelma on vuodelta 2022 (Opetushallitus, 2022).

Lapsella on varhaiskasvatuslain mukaisesti oikeus saada tarvitsemaansa tukea varhaiskasvatuksessa ja käytössä on kolmitasoinen tuki. Kaikki lapset kuuluvat yleisen tuen piiriin ja tuki määritellään yksilöllisesti tarpeiden mukaan. Jos yleinen tuki ei ole riittävää, voidaan päättää tehostetusta tuesta. Tällöin tukitoimet ovat yleensä säännöllisiä ja lapsella on mahdollisesti samaan aikaan useita tukitoimia. Tehostetulla tuella olevan lapsen sosioemotionaalisia taitoja voidaan tukea esimerkiksi käyttämällä tunnekuvakortteja ryhmässä. Mikäli lapsella on tarvetta tätäkin vahvempaan ja intensiivisempään tukeen, on hänellä mahdollisuus saada erityisen tuen päätös. Erityisen tuen piirissä olevalla lapsella on useita yksilöllisiä tukimuotoja ja –palveluita ja näille on jatkuva tai kokoaikainen tarve. Erityisen tuen piirissä olevan lapsen sosioemotionaalisia taitoja voidaan tukea esimerkiksi ohjaamalla lapsi pienryhmään, jossa voidaan harjoitella vuorovaikutusta ja tunnetaitoja. Tuen tarvetta ja tuen tasoa arvioidaan säännöllisesti ja tukitoimia sekä tuen tasoa on mahdollista vaihtaa tasolta toiselle. Keskeistä tukemisessa on tarjota tukea oikea-aikaisesti, yksilöllisesti ja lapsen tarpeet huomioiden. (Opetushallitus, 2022; Varhaiskasvatuslaki 540/2018.)

Varhaiskasvatuslaki ohjaa varhaiskasvatusta koskevien tavoitteidensa kautta sosioemotionaalisten taitojen harjoittelun suuntaan. Varhaiskasvatuslain mukaan varhaiskasvatuksen tavoite on edistää lasten kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia. Sosioemotionaaliset taidot ovat yksi osa-alue lapsen kokonaisvaltaisessa kasvussa ja hyvinvoinnissa. Sosioemotionaalisiin taitoihin viitataan myös varhaiskasvatuksen tavoitteissa kehittää lapsen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja ja edistää vertaisryhmässä toimimista. Lisäksi varhaiskasvatukseen tulee ohjata lasta eettisesti vastuulliseen ja kestävään toimintaan, toisten ihmisten kunnioittamiseen ja yhteiskunnan jäsenyyteen. (Varhaiskasvatuslaki, 2018/540.)

Varhaiskasvatussuunnitelmien perusteissa mainitaan, että varhaiskasvatuksen henkilökunnalla on keskeinen rooli lasten sosiaalisten ja emotionaalisten taitojen harjoittelun ja kehittymisen tukemisessa. Tämä ohjaa sosioemotionaalisten taitojen harjoittelua kohdenetusta interventiokeskeisyydestä siihen, kuinka kyseisten taitojen harjoittelun tulisi olla osa kaikille suunnattua varhaiskasvatusta. Lisäksi Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ovat ohjanneet yleisesti, että tuen antaminen kuuluu tasapuolisesti kaikille. (Opetushallitus, 2022.)

Lasten kielelliset taidot ja toiminnanohjaustaidot kehittyvät nopeasti 3–6-vuotiaana, jolloin he ovat myös erityisen vastaanottavia ulkoiselle ohjaukselle ja tuelle (Blewitt ym.,

2018). Varhaiskasvatuksessa viettämiensä vuosien aikana lapset harjoittelevat ymmärtämään tunteidensäätelyä, tarkkaavuutta ja käyttäytymistä sekä oppivat luomaan prososiaalisia ihmissuhteita. Varhaiskasvatusaika tarjoaakin erinomaisen mahdollisuuden tukea lasten sosioemotionaalista kehitystä (Blewitt ym., 2018; Denham & Brown, 2010). Varhaiskasvatuksessa voidaan mahdollistaa ja vahvistaa lasten osallisuutta ja myönteisiä vuorovaikutuskokemuksia, mikä sysää heitä positiiviselle vuorovaikutuksen kehälle.

1.3.2 Sosioemotionaalisiin taitoihin kohdistuvat interventiot varhaiskasvatuksessa

Sosioemotionaalisiin taitoihin kohdistuvaa interventiota suunniteltaessa tavoitteena on luoda vaikuttava interventio, jonka vaikutuksia pystytään seuraamaan. Koska sosioemotionaaliset taidot ovat hyvin laaja käsite, tutkimuksellisesti helpoin lähestymistapa olisi suunnata interventio yksittäiseen taitoon tai tiettyyn haasteeseen (Rose-Krasnor, 1997; Pihlaja, 2019). Rose-Krasnorin (1997) prismamallin alin taso sisältää useita tällaisia yksilön sosiaaliseen kompetenssiin liittyviä taitoja, piirteitä ja motivaatiotekijöitä. Yksittäiset tekijät eivät kuitenkaan kerro kaikkea sosiaalisesta kompetenssista ja intervention suunnittelussa onkin tärkeää huomioida myös prismamallin toinen taso eli miten yksittäiset taidot vaikuttavat yksilön tavoitteiden saavuttamiseen ja näkyvät aidoissa vuorovaikutussuhteissa yksilön arjessa (Rose-Krasnor, 1997).

Kun interventio on kohdistettu tiettyyn taitoon tai haasteeseen, on selvää, että tehokkaassa interventiossa sen kohteena olevat lapset muodostavat taitojen ja haasteiden suhteen homogeenisen ryhmän (Pihlaja 2019, s.168). Myös Blewittin ja kumppaneiden (2021) systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi antaa alustavia tuloksia valikoidulle ryhmälle kohdennettujen interventioiden hyödyistä. Katsauksessa interventiot olivat kohdennettu lapsille, joilla on emotionaalisia, sosiaalisia tai käyttäytymiseen liittyviä vaikeuksia.

Myös intervention toteutustavalla on vaikutusta. Osa sosioemotionaalisiin taitoihin keskittyvistä interventioista toteutetaan osana opetussuunnitelmaa varhaiskasvatuksessa tai koulussa ja osa näiden ulkopuolella. Opetussuunnitelman ulkopuolisissa interventioissa on harjoiteltu usein suoraan sosioemotionaalisia taitoja ja käytetty harjoittelun apuna muun muassa tarinoita, roolileikkejä, käsinukkeja ja leikkiä (Blewitt ym., 2021). Blewittin ja kumppaneiden (2021) katsauksessa todetaan, että osa tällaisista interventio-ohjelmista vaikuttivat kehittävän lasten sosioemotionaalisia taitoja. Interventioita tulee tutkia

vielä tarkemmin, jotta tunnistetaan monista toiminta- ja lähestymistavoista ne, jotka olivat sosioemotionaalisen kehityksen kannalta olennaisia ja vaikuttavat pysyvästi lasten sosioemotionaaliseen kompetenssiin.

Blewitt ja kumppanit (2018) tutkivat myös opetussuunnitelmaan sisällytettyjä sosioemotionaalisiin taitoihin kohdistuvia suhteellisen matalaintensiteettisiä interventioita, jotka ovat integroitu opetukseen. Näissä interventioissa tuloksia näkyi sosioemotionaalisen kompetenssin kasvussa, itsesäätelystä sekä varhaisen oppimisen tuloksissa. Lisäksi interventiot vähensivät 2–6-vuotiaiden lasten emotionaalisia ja käyttäytymisen haasteita. Eri-tyisen toimivia interventiot vaikuttivat olevan emotionaalisen tiedon ja ymmärtämisen sekä tunnesäätelyn kehittämisessä. Katsauksessa todettiin, että asiantuntijan tai tutkijan toteuttama interventio näyttäisi olevan vaikuttavampi kuin luokanopettajan toteuttama (Blewitt ym., 2018). Toisaalta katsaukseen sisältyneissä tutkimuksissa opettajan työkokemuksista ei raportoitu, mikä vaikeuttaa intervention ohjaajan vaikutuksen arviointia intervention vaikuttavuuteen.

Sosioemotionaalisten interventio-ohjelmien vertailuun liittyy kuitenkin haasteita, koska interventiot pohjautuvat erilaisiin teoreettisiin viitekehyksiin, eri kohdetaitoihin ja interventioissa on käytetty erilaisia mittausmenetelmiä (Blewitt ym., 2018). Tarvitaankin vielä lisää tarkempaa tutkimusta siitä, mitkä yksilölliset, kontekstuaaliset, metodologiset ja interventio-ohjelmaan liittyvät muuttujat edistävät tai estävät lasten sosioemotionaalisten taitojen kehitystä (Durlak, Mahoney & Boyle, 2022).

2. Tämä tutkimus ja tutkimuskysymykset

Koska lapsen kehityksen kannalta on olennaista tukea sosioemotionaalisia taitoja jo varhaislapsuudesta alkaen ja lisäksi varhaiskasvatuslaki ja -suunnitelma edellyttävät näiden taitojen tukemista varhaiskasvatuksessa, olisi tärkeää löytää tutkitusti vaikuttavia toimintamalleja sosioemotionaalisten taitojen tukemiseen. Sosioemotionaalisten taitojen ja kielen kehityksen yhteys on voimakas, joten on mahdollista, että tukemalla kielen kehitystä tuetaan myös sosioemotionaalisia taitoja. Kielen ja vuorovaikutuksen kehittymistä taas voidaan tukea puhetta tukevin keinoin. Tutkimusta, jossa tutkittaisiin puhetta tukevien keinojen vaikutusta sosioemotionaalisten taitojen kehitykseen, ei kuitenkaan ole tehty.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Vaikuttaako puhetta tukevia keinoja hyödyntävä pienryhmäinterventio varhaiskasvatusikäisten riskilasten sosioemotionaalisten taitojen **kokonaiskehitykseen** ja jos vaikuttaa, niin miten?
2. Vaikuttaako puhetta tukevia keinoja hyödyntävä pienryhmäinterventio varhaiskasvatusikäisten riskilasten sosioemotionaalisten **osataitojen kehitykseen** ja jos vaikuttaa, niin miten?

Tutkimuksen hypoteesi on, että puhetta tukevia keinoja hyödyntävä pienryhmäinterventio kehittäisi varhaiskasvatusikäisten riskilasten sosioemotionaalisia taitoja.

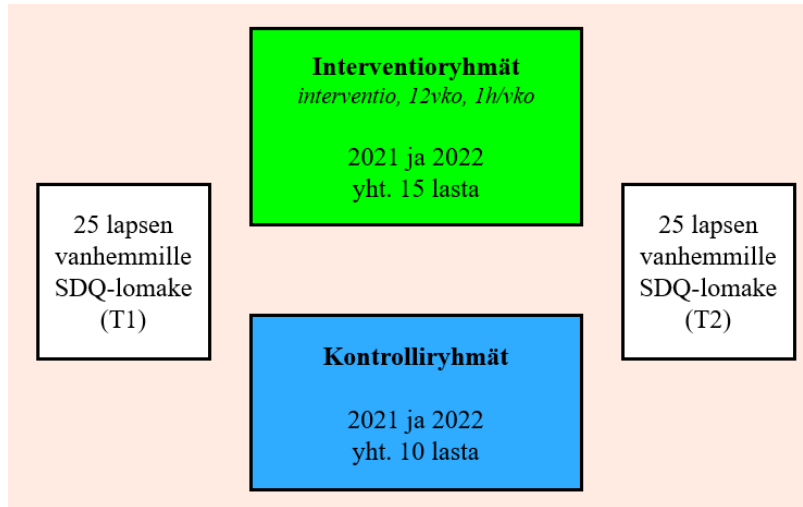
3. Menetelmät

3.1. Tutkimuksen kulku

Toteutimme tutkimuksemme kvasikokeellisena koehenkilöiden välisenä ryhmätutkimuksena osana Turun yliopiston logopedian laitoksen RILIV-tutkimushanketta (RILIV = Ryhmämuotoisen intervention vaikutus riskilasten sosiaaliseen ja kielelliseen kehitykseen sekä varhaiskasvatuksen henkilökunnan kompetenssin karttumiseen). Tutkimuskierroksia oli kaksi ja molemmilla kierroksilla oli eri koehenkilöt. Ensimmäinen RILIV-hankkeen tutkimuskierros alkoi syyskuussa 2020 ja kesti toukokuuhun 2021. Toinen tutkimuskierros alkoi syyskuussa 2021 ja kesti toukokuuhun 2022. Koehenkilöt jaettiin interventio- ja kontrolliryhmään. Lasten sosioemotionaalisia taitoja mitattiin SDQ-lomakkeella kahdessa mittauspisteessä (T1 ja T2) ja näiden mittauspisteiden välillä interventioryhmän lapset saivat varhaiskasvatustoiminnan lisäksi intervention, kun taas kontrolliryhmän lapset osallistuivat ainoastaan tavalliseen varhaiskasvatustoimintaan. Kontrolliryhmän lapset saivat saman intervention heti tutkimusjakson jälkeen. Tutkimuksemme tarkastelun kohteena on SDQ-lomakkeella saatu aineisto koehenkilöiden sosioemotionaalisista taidoista. Käsittelemme SDQ-lomaketta arviointimenetelmänä tarkemmin osioissa 1.1.4 sekä 3.4. Tarkemmat tiedot lasten kehityksestä ja perheestä saatiin taustatietolomakkeesta, jonka vanhemmat täyttivät tutkimuksen alussa. Päiväkodin henkilökunnan koulustaustatietoja ei tutkimuksessa kerätty. Interventioasetelma on esitetty kuvassa 2.

Kuva 2

Interventioasetelma ja tutkimuksen kulku



Tutkimuksessamme tarkastelemme, vaikuttavatko puhetta tukevat keinot lasten sosio-emotionaalisiin taitoihin. Intervention tavoitteena oli tukea lasten kielellistä ymmärtämistä ja tuottamista sekä näin heidän osallisuuttaan pienryhmätöinnässä käyttämällä kaikessa toiminnassa kommunikoinnin tukena tukiviittomia, kuvia, piirtämistä ja eleitä. Intervention ohjaajina olivat Aivoliitossa työskentelevä fysioterapeutti tai varhaiskasvatuksen erityisopettaja sekä Turun yliopiston logopedian opiskelija. Lisäksi jokaisella pienryhmäkerralla oli mukana yksi päiväkodin henkilökunnan jäsen. Seuraavaksi käsittelemme tarkemmin interventiota.

3.2. Tutkimuksen interventio

’Vuorovaikutuksen avaimet’ oli STEAn rahoittama ja Aivoliiton vuosina 2019–2023 toteuttama hanke. Hankkeen tavoitteena oli kehittää toimintamalli, jolla tuetaan riskilasten sosiaalista ja kielellistä kehitystä oikea-aikaisesti lapselle tärkeissä kehitysympäristöissä eli kotona ja varhaiskasvatuksessa. Hankkeessa kehitettiin vanhemmille ja lapsille suunnatut omat interventioryhmät. Tässä pro gradu –tutkielmassamme keskitymme lapsille suunnatun interventioryhmän toimintaan ja vaikutuksiin. (Aivoliitto, 2022.)

Hankkeen toimintamallin vaikuttavuutta tutkitaan Turun yliopiston logopedian oppiaineen RILIV-tutkimushankkeessa, jossa päämääränä on selvittää ryhmämuotoisen intervention vaikutusta riskilasten sosiaaliseen ja kielelliseen kehitykseen. Lisäksi tutkitaan

intervention vaikutusta henkilökunnan kompetenssin lisäämiseen. Hanketta johtaa logopedian yliopistonlehtori Raymond Bertram, jonka lisäksi tutkimusryhmään kuuluvat kasvatustieteen professori Päivi Pihlaja sekä logopedian yliopisto-opettaja ja puheterapeutti Pia Lindevall. Lisäksi logopedian opiskelijat osallistuvat hankkeeseen keräämällä tutkimusaineistoa ja tekemällä aineistosta opinnäytetöitä.

Vuorovaikutuksen avaimet –hankkeen lapsille suunnattu pienryhmäinterventio ei ole kuntoutusinterventio eikä sitä ole kehitetty pelkästään sosioemotionaalisten taitojen tukemiseen. Intervention keskiössä on tukea lasten osallisuutta ja onnistunutta vuorovaikutusta pienryhmässä, mikä saattaa välillisesti vaikuttaa lasten sosioemotionaalisiin taitoihin ja ohjata vuorovaikutuksen positiiviselle kehälle. Lasten pienryhmäinterventioita ohjasivat varhaiskasvatuksen erityisopettaja ja logopedian opiskelija. Lisäksi ryhmiin osallistui varhaiskasvatuksen henkilökuntaa. Vastaavanlaisesta interventiosta ja sen vaikutuksista lasten sosioemotionaalisiin taitoihin emme löytäneet aiempaa tutkimusta.

Pienryhmäinterventio toteutettiin päiväkodeissa. Tapaamisia oli 12 viikon ajan kerran viikossa ja yksi tapaaminen kesti 45–60 minuuttia. Pienryhmässä oli 5–6 lasta. Interventiossa oli ikä- ja taitotasolle sopivia leikkejä ja pelejä. Kaikessa ryhmän toiminnassa käytettiin puhetta tukevia keinoja, kuten kuvia, eleitä, tukiviittomia ja piirtämistä. Jokaisen interventiokerran rakenne oli sama sisältäen aloituksen, toiminnan ja lopetuksen. Esimerkki yhdestä pienryhmätapaamisesta on esitetty taulukossa 1.

Aloituksessa käytiin läpi ryhmäkerran rakenne kuvatuun avulla. Kuvatukeen palattiin ryhmäkerran aikana useaan kertaan, jotta tapaamisen kulun hahmottaminen ja toiminnasta seuraavaan siirtyminen helpottuisivat. Jokainen lapsi sai olla intervention aikana useamman kerran apulainen, jonka tehtävänä oli huolehtia struktuurikuvan kääntäminen toisin päin sen jälkeen, kun toiminta oli tehty. Tällä menettelyllä pyrittiin tukemaan jokaisen lapsen osallisuutta ryhmän toimintaan. Aloitukseen sisältyi myös aina itsestään kertomista ja toisiin tutustumista. Tukena oli reissuvihko, jossa oli jokaiselle kerralle kotitehtävä. Kotitehtävien sisällöt liittyivät lapsen arkeen, kuten lomasuunnitelmiin, lempiruokiin tai lempileikkeihin. Lapsen tehtävänä oli kotona keskustella ja piirtää vihkoon kotitehtävän aiheesta yhdessä vanhempiensa kanssa. Ryhmäkerran alussa käytiin läpi vihoissa olevat piirroksat ja lapset saivat kertoa piirroksensa avulla itsestään. Reissuvihon tavoite oli tukea lasten sosiaalista tietoisuutta eli muun muassa kykyä tunnistaa muiden lasten ajatuksia käsiteltävästä aiheesta (CASEL, 2020).

Toiminnallinen osio sisälsi 1–3 leikkiä tai tehtävää, joiden keskiössä olivat lasten osallisuuden mahdollistaminen, myönteisten vuorovaikutuskokemusten tarjoaminen ja positiiviselle vuorovaikutuskehälle pääseminen. Toiminnot olivat päiväkodin arjesta tuttuja lasten ikätasolle ja taidoille sopivia tavallisia leikkejä. Lasten kielellistä ymmärtämistä ja tuottamista tuettiin hyödyntämällä puhetta tukevia keinoja. Ryhmissä sekä ohjaajat että lapset käyttivät puheen tukena tukiviittomia, kuvia, piirtämistä ja eleitä, jotta varmistettiin lasten ymmärretyksi tuleminen ja koherenssin tunteen syntyminen.

Lopetuksessa käytiin läpi kuvastruktuurin avulla, mitä ryhmäkerralla tehtiin. Kuvastruktuuri joko liimattiin tai piirrettiin lasten reissuvihkoihin. Lisäksi jokainen lapsi keskusteli ryhmäkerrasta aikuisen kanssa ja sai esimerkiksi itse piirtämällä tai aikuisen avustuksella täydentää kuvia ja merkitä, mikä oli ollut mielisintä tai epämielisintä kyseisellä ryhmäkerralla. Lapset saivat reissuvihossa olevan kuvatuon avulla kertoa kotona vanhemmilleen ryhmätapaamisesta. Lisäksi ryhmäkerran lopuksi lapset saivat näyttää tunnemittarista, millainen tunne on. Lopetuksen tavoitteena oli tukea lasten itsetietoisuutta eli kykyä tunnistaa ja sanoittaa omia tunteitaan (CASEL, 2020).

Taulukko 1

Esimerkki pienryhmätapaamisesta, kolmas ryhmäkerta

Osio	Toiminnot	Tavoite
Aloitus	Ryhmäkerran rakenteen läpikäynti kuvastruktuurin avulla Kotitehtävä: ”Mitä haluaisin tehdä lomalla” Keskusteltu aiheesta hyödyntäen pikapiirtämistä ja reissuvihkoihin piirrettyjä kuvia	Tukea toiminnanohjausta ja koherenssin tunnetta eli ymmärrystä muun muassa siitä, mitä tapahtuu seuraavaksi. Harjoitella vuorottelua, toisten kuuntelemista ja sosiaalista tietoisuutta
Toiminta	Kim-leikki: leikin ohjeistus ja leikkiin osallistuminen tuettu piirtämällä ja viittomilla Pingviinin pelastus: kehystarina ja leikin ohjeistus piirtäen ja viittomia hyödyntäen	Mahdollistaa onnistumisen kokemukset, tukea osallistumista esimerkiksi mahdollistamalla puuttuvan esineen osoittaminen puhumisen sijaan sekä harjoitella vuorottelua Harjoitella yhteistyötä ja ongelmanratkaisua ryhmässä sekä lisätä osallisuutta ja tukea tunteidensäätelyä
Lopetus	Kuvastruktuurin liimaaminen reissuvihkoon Ryhmäkerrasta keskustelu ja mieluisimman tekemisen piirtäminen ja kirjoittaminen vihkoon aikuisen kanssa	Tukea tunteiden ilmaisua, avun pyytämistä ja mielipiteen esille tuomista
Kotitehtävä seuraavalle kerralle	”Meidän perheemme tykkää tehdä ulkona”	Tukea myös vanhempia AAC-keinojen käytössä kommunikoinnin tukena

3.3 Osallistujat

Tutkimuksessamme keskeisenä oli Aivoliiton Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen lapsille suunnattu pienryhmäinterventio. Aivoliiton hanketyöntekijät rekrytoivat ensimmäiselle ja toiselle tutkimuskierrokselle osallistujiksi neljä Varsinais-Suomessa sijaitsevaa päiväkotia, joista jokaisesta valittiin 12 lasta interventioon. Lapsia valikoitui tutkimukseen aluksi yhteensä 48. Päiväkotien työntekijät valikoivat lapset ryhmiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaan, jotka Aivoliiton hankkeen työntekijät tiedottivat. Osallistujien tuli olla 3–6-vuotiaita suomenkielisiä riskilapsia, joiden tarkkaavuudessa, käyttäytymisen säätelyssä, sosioemotionaalisissa, kielellisen ilmaisun tai ymmärtämisen taidoissa ilmeni haasteita. Lapsilla sai olla jokin kehityksellisen häiriön diagnoosi, käynnissä oleva yksilöllinen kuntoutus tai lähete tutkimuksiin. Oleellista oli kuitenkin, että haasteet eivät olleet niin vaikea-asteisia, ettei lapsi olisi kyennyt kommunikoimaan lainkaan puheella. Lisäksi tuli olla selvillä syy lapsen tuentarpeeseen, eli toisin sanoen joko vanhemmilla tai varhaiskasvatuksessa tuli olla herännyt huoli lapsen kielen ja kommunikoinnin kehityksestä. Poissulkukriteereinä olivat kaksi- ja monikielisyys, puhumattomuus sekä vaikea-asteinen kehityksellinen häiriö.

Otokseen otimme mukaan kaikki koehenkilöt, joilta oli palautunut lomake molemmista mittauspisteistä ($n = 25$). Poistimme otoksesta koehenkilöt, joilta oli palautunut vain yksi lomake ($N = 16$). Lomakkeiden palautumisessa oli jonkin verran epäsäännöllisyyttä. Interventioryhmän lasten osalta lomakkeita palautui molemmista mittauspisteistä yhteensä 15 ja kontrolliryhmän lasten osalta 10. Lopulliseen interventioryhmään tuli siis 15 koehenkilöä ja kontrolliryhmään 10 koehenkilöä. Palautuneet SDQ-lomakkeet on esitetty taulukoissa 2 ja 3.

Taulukko 2

Syksyllä 2020 ja 2021 interventoryhmien SDQ-lomakkeiden palautuminen molemmilta tutkimuskierroksilta yhteensä.

	T1	T2
15 kpl	palautettu	palautettu
6 kpl	palautettu	x

Taulukko 3

Syksyllä 2020 ja 2021 kontrolliryhmien SDQ-lomakkeiden palautuminen molemmilta tutkimuskierroksilta yhteensä.

	T1	T2
10 kpl	palautettu	palautettu
9 kpl	palautettu	x
1 kpl	x	palautettu

Interventoryhmän ($N = 15$) lasten iät vaihtelivat T1-pisteessä välillä 37–79 kuukautta ($M = 56.93$, $SD = 10.47$, $md = 55.00$). Kontrolliryhmän ($N = 10$) lasten iät vaihtelivat välillä 43–66 kuukautta ($M = 54.20$, $SD = 6.97$, $md = 55.50$). Molempien ryhmien ikäjakaumaa tarkasteltiin Shapiro-Wilkin testillä ja iät olivat normaalisti jakautuneita (interventoryhmä $p = .90$ ja kontrolliryhmä $p = .83$). Interventoryhmässä tyttöjä oli 4 ja poikia 11 ja kontrolliryhmässä tyttöjä oli 4 ja poikia 6. Koska sukupuolijakauma erosi jonkin verran, tehtiin khiin neliön testi, jolla verrattiin ryhmiä toisiinsa. Sukupuolijakauman ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($\chi^2(1) = .490$, $p = .484$). Interventio- ja kontrolliryhmät olivat siis ikä- ja sukupuolijakaumaltaan vertailukelpoisia.

3.4 Arviointimenetelmä

Tässä tutkimuksessa tarkastelemme Vahvuuksien ja vaikeuksien -kyselylomakkeen (Goodman, 2001; ks. johdanto s. 11 ja liite A) tuloksia lasten sosioemotionaalisten taitojen kuvaamisessa. SDQ-lomakkeet täyttivät lapsen vanhempi tai muu huoltaja. Tutkimuksessamme käytimme molempia versioita lomakkeesta, sekä 2–4-vuotiaiden että 4–

17-vuotiaiden lomakkeita. Väitteisiin vastattiin kolmiportaisella asteikolla ja yhdestä kysymyksestä oli mahdollista saada 0–2 pistettä: ”ei päde” = 0, ”pätee jonkin verran” = 1 tai ”pätee varmasti” = 2. Kaikki SDQ-lomakkeen viisi osa-aluetta (1 tunne, 2 käytös, 3 yliaktiivisuus, 4 kaverisuhteet ja 5 prososiaalisuus) pisteytettiin erikseen ja lisäksi osioiden 1–4 pisteet laskettiin yhteen, jolloin saatiin vaikeuksien kokonaispistemäärä. Jokaisesta osiosta oli mahdollista saada pistemäärä 0–10 ja pisteet laskettiin, jos vähintään kolmeen osa-alueen kysymykseen oli vastattu. Mitä pienemmän pistemäärän lomake antoi osa-alueissa 1–4, sitä vähemmän tulos herättää huolta. Sen sijaan prososiaalisuutta koskevat väitteet eli osa-alueessa 5, pieni pistemäärä herätti enemmän huolta. (Goodman, 2001; Goodman, 2005; Klein ym., 2013; Puustjärvi & Borg, 2016.)

Luokkien välissä olevat pisterajat ovat katkaisupisteitä. Tyypillisen tuloksen ja raja-arvo-tuloksen välissä on alempi katkaisupiste ja raja-arvon ja poikkeavan tuloksen välissä on ylempi katkaisupiste. Tulkitsimme tuloksia brittiläisten katkaisupisteiden avulla, sillä tutkimustietoa lomakkeen käytöstä suomalaisilla lapsilla ei ollut vielä tarpeeksi tämän tutkimuksen teon hetkellä. Pisterajat on esitetty taulukossa 4. (Goodman, 2001; Goodman, 2005; Klein ym., 2013; Puustjärvi & Borg, 2016.)

Taulukko 4

SDQ-lomakkeen pisterajat

Vaikeuksien kokonaispistemäärä	Luokka	Tulos
0–14	Tyypillinen	Ei ole tarvetta jatkotoimenpiteille, jos asiasta ei ole muuta tietoa.
15–17	Raja-arvo	Keskustelu vanhempien ja oppilashuollon kanssa jatkotoimenpiteistä.
18–40	Poikkeava	Tehostetun tuen tarve, josta tulee sopia vanhempien ja oppilashuollon kanssa.

Osa vanhemmista oli vastannut lomakkeen antamien vaihtoehtojen välistä rastittamalla vastausruutujen väliin jäävän tilaan. Lomakkeita pisteyttäessämme tulkitsimme tällaisen vastauksen aina keskimääräiseksi vastaukseksi (”pätee jonkin verran”), sillä jokin oli saanut vanhemman ajattelemaan, että ”ei päde” tai ”pätee varmasti” ei ole kuvaava vastaus

lapsesta. Taulukoimme jokaisen yksittäisen kysymyksen pisteet, osa-alueiden pisteet sekä vaikeuksien kokonaispistemäärän taulukko-ohjelma Microsoft Exceliin.

3.5 Tutkimuksen eettisyys

RILIV-tutkimushankkeelle myönnettiin eettinen hyväksyntä Turun yliopiston Ihmistieteellisen tutkimuksen neuvottelukunnalta toukokuussa 2020 (liite B). Tutkimukseen osallistuneiden lasten vanhemmille annettiin tutkimuksesta kirje, jossa kerrottiin tutkimuksen kulusta sekä tarkoituksesta. Lisäksi kerrottiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa. Tutkimuksessa kerättyä aineistoa käsiteltiin tarkasti tietosuojasta huolehtien säilyttämällä aineisto lukittavissa tiloissa Turun yliopistossa sekä skannatut aineistot Seafire-kansiossa, joka on salasanaa suojattu. Ainoastaan henkilöt, jotka osallistuivat tutkimushankkeessa työskentelyyn, pääsivät tarkastelemaan aineistoa. Nämä henkilöt allekirjoittivat myös salassapitosopimuksen ja sitoutuivat noudattamaan eettisiä periaatteita koko tutkimuksen teon ajan. Jokainen koehenkilö sai koodinumeron, jolla pyrittiin suojaamaan henkilötietoja. Tutkimuksen riski-hyötyanalyysin perusteella tutkimus ei aiheuttanut intervention tai arviointimenetelmän osalta haittaa lapsille tai heidän perheilleen. Vanhempien tuli täyttää lomakkeet, mikä vei hieman aikaa. Interventio sisälsi tavallista varhaiskasvatustoimintaa ja se toteutettiin lasten päiväkotipäivinä, jolloin se ei kuormittanut perheiden arkea merkittävästi. Myös kontrolliryhmän lapset saivat intervention heti tutkimuksen päätyttyä, joten he eivät jääneet mistään paitsi.

4. Tulokset

Tavoitteenamme oli selvittää, vaikuttaako puhetta tukevia keinoja hyödyntävä pienryhmäinterventio varhaiskasvatusikäisten riskilasten sosioemotionaalisten kokonais- ja osataitojen kehitykseen ja jos vaikuttaa, niin miten. Arvioimme sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä tarkastelemalla kokonaispisteitä, osapisteitä ja yksittäisten kysymysten pisteitä T1- ja T2-mittauspisteissä. Teimme tilastolliset analyysit IBM SPSS Statistics 27 –ohjelmalla. Koska otoskoko oli alle 50, tarkastelimme normaalijakautuneisuutta kaikissa muuttujissa Shapiro-Wilkin testillä ja tilastolliseksi merkitsevyudeksi asetimme $p < .05$

(Nummenmaa, 2021). Kaikki muuttujat eivät olleet normaalisti jakautuneita. Teimme tilastolliset analyysit parametristen testien lisäksi siksi myös epäparametrisilla testeillä niiden muuttujien osalta, jotka eivät olleet normaalisti jakautuneita ja joiden jakaumaa emme saaneet normaalimmaksi muunnoksien avulla. Tulokset eivät kuitenkaan eronneet parametristen ja epäparametristen testien välillä, joten päädyimme raportoimaan ainoastaan parametristen testien tulokset.

Vertailimme interventio- ja kontrolliryhmän lähtötason pisteitä (T1) Studentin *t*-testillä ja vertailusta raportoimme *t*-arvon sekä *p*-arvon, jonka merkitsevyydeksi asetimme $<.05$. Ryhmien varianssien samankaltaisuutta tutkimme Levenen testillä ja emme tulkinneet ryhmien varianssissa olevan eroa, jos $p >.05$. Tutkimme sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä kahden eri mittauspisteen välillä tarkastelemalla mittauspisteen päävaikutusta lasten kokonais-, osa- ja yksittäisten kysymysten pisteisiin. Lisäksi vertailimme ryhmien pisteitä kokonais- ja osamuuttujissa T1- ja T2-pisteissä SDQ-lomakkeen pistemääräluokitteluun.

Jotta saimme tarkasteltua intervention vaikutusta sosioemotionaalisiin taitoihin ja sitä, onko vaikutus suurempi kuin kontrolliryhmällä, tutkimme ryhmien ja mittauspisteen yhdysvaikutusta. Teimme tämän toistettujen mittausten varianssianalyysillä (ANOVA). Varianssianalyysissä mittauspiste (T1 vs. T2) oli sisäinen muuttuja ja ryhmä (interventoryhmä vs. kontrolliryhmä) välinen muuttuja. Tarkastelimme ryhmien varianssien homogeenisyyttä jokaisessa mittauspisteessä Mauchlyn sfäärisyystestillä, jossa oletus varianssien homogeenisyydestä toteutui, jos $p >.05$. Vertailuja tehdessämme huomasimme, että toistettujen mittausten varianssianalyysin oletama sfäärisyys ei toteutunut. Tämän seurauksena luimme tulokset Greenhouse-Geisser-riviltä, jossa arvot olivat korjattuja. Tehdyistä analyyseistä raportoimme *F* ja *p*-arvot ja *p*-arvon merkitsevyydeksi asetimme $<.05$. Lisäksi raportoimme efektikoon käyttämällä mittarina osittaista *Etan neliötä* (η^2), jossa tulkitsemme arvot seuraavasti: pieni efekti (0.01), keskisuuri efekti (0.06) tai suuri efekti (0.14) (Nummenmaa, 2021).

4.1 Sosioemotionaalisten taitojen kokonaiskehitys

Tarkastelimme sosioemotionaalisten taitojen kokonaiskehittymistä analysoimalla osioista 1–4 yhteenlaskettua vaikeuksien kokonaispistemäärää (tunne, käytös, yliaktiivisuus ja kaverisuhteet). Ryhmien lähtötasoissa (T1) oli pientä, mutta ei merkitsevää eroa, $t(23)$

= .994, $p = .331$. Vaikeuksien kokonaispisteiden keskiarvot, keskihajonnat sekä 95 % luottamusvälit on raportoitu taulukossa 5. Vaikeuksien kokonaispistemäärässä tyypillisen rajoihin asettuvat pisteet 0–13, raja-arvon rajoihin pisteet 14–16 ja poikkeavan rajoihin pisteet 17–40. Interventio- ja kontrolliryhmissä keskiarvo oli molemmissa mittauspisteissä tyypillisen rajoissa. Kontrolliryhmässä molemmissa mittauspisteissä ylin vaihteluvälin arvo oli raja-arvon puolella ja interventioryhmässä ainoastaan T1-mittauspisteessä ylin vaihteluvälin arvo oli raja-arvon puolella.

Taulukko 5

Vaikeuksien kokonaispistemäärän ja osapisteiden keskiarvot, keskihajonnat ja 95 % luottamusvälit koe- ja kontrolliryhmissä T1- ja T2-mittauspisteissä.

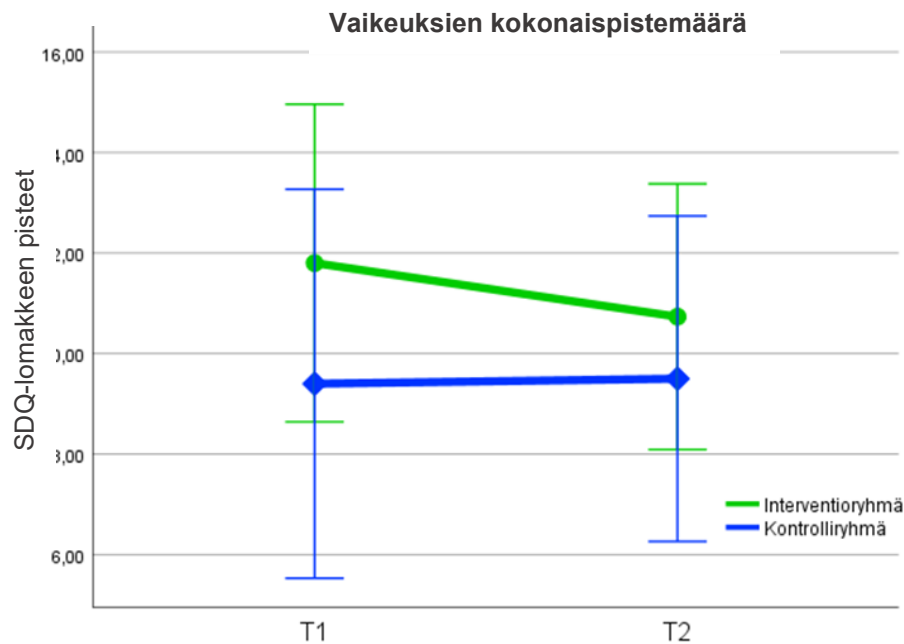
	Interventoryhmä T1	Interventoryhmä T2	Kontrolliryhmä T1	Kontrolliryhmä T2
Vaikeuksien kokonaispisteet (1–4)				
<i>M (SD)</i>	11.80 (4.66)	10.73 (3.73)	9.40 (7.46)	9.50 (6.40)
<i>95 % CI</i>	9.22–14.38	8.67–12.80	4.07–14.73	4.92–14.08
1 Tunteet				
<i>M (SD)</i>	1.73 (1.58)	1.07 (1.10)	1.20 (2.49)	1.10 (1.91)
<i>95 % CI</i>	.86–2.61	.46–1.68	.58–2.98	.27–2.47
2 Käytös				
<i>M (SD)</i>	2.80 (1.52)	2.20 (1.42)	2.00 (1.56)	1.80 (1.75)
<i>95 % CI</i>	1.96–3.64	1.41–2.99	.88–3.12	.55–3.05
3 Yliaktiivisuus				
<i>M (SD)</i>	4.73 (2.76)	5.00 (2.70)	4.30 (3.30)	4.90 (3.38)
<i>95 % CI</i>	3.20–6.26	3.51–6.49	1.94–6.66	2.48–7.32
4 Kaverisuhteet				
<i>M (SD)</i>	2.53 (1.77)	2.47 (1.25)	1.90 (2.28)	1.70 (1.49)
<i>95 % CI</i>	1.55–3.51	1.78–3.16	.27–3.53	.63–2.77
5 Prososiaalisuus				
<i>M (SD)</i>	6.87 (1.64)	6.93 (1.91)	8.10 (1.73)	8.30 (1.57)
<i>95 % CI</i>	5.96–7.78	5.88–7.99	6.86–9.34	7.18–9.42

Interventoryhmällä vaikeuksien kokonaispistemäärä laski hieman, kun taas kontrolliryhmällä pisteet pysyivät samana kahden mittauspisteen välillä. Tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta vaikeuksien kokonaispistemäärässä ei mittauspisteen ja ryhmän välillä

kuitenkaan ollut ja efektikoko oli pieni, $F(1, 23) = .414$, $p = .527$. $\eta^2 = .026$. Tulokset on esitetty kuvassa 3.

Kuva 3

Interventio- ja kontrolliryhmien vaikeuksien kokonaispistemäärän keskiarvot T1- ja T2-mittauspisteissä.



Huom. Virhepalkit kuvaavat 95 % luottamusvälejä molempien ryhmien keskiarvoissa T1 ja T2 mittauspisteissä.

4.2 Sosioemotionaalisten osataitojen kehitys

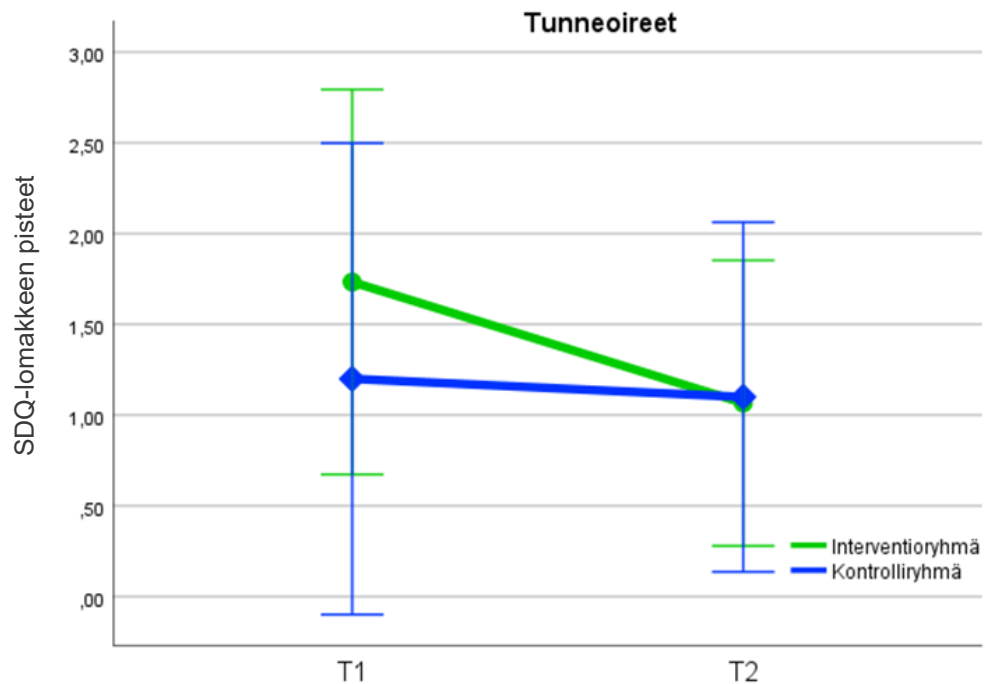
4.2.1 Tunneoireet

Tunneoireiden kehitystä tarkastelimme analysoimalla tunne-osa-alueen pisteitä. Interventio- ja kontrolliryhmät eivät eronneet lähtötasoltaan toisistaan tilastollisesti merkitsevästi, $t(23) = .658$, $p = .517$. Keskiarvopisteet on esitetty taulukossa 5. Tunneoireiden pisteissä tyypillisen rajoihin asettuvat pisteet 0–3, raja-arvoon piste 4 ja poikkeavan rajoihin pisteet 5–10. Molemmissa ryhmissä pisteet olivat vaihteluvälit mukaan lukien tyypillisen rajoissa. Interventoryhmällä pisteet laskivat numeerisesti, kun taas kontrolliryhmällä ne

pysyivät samana T1- ja T2-mittauspisteiden välillä. Tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta tunneoireissa ei kuitenkaan ollut ja efektikoko oli pieni, mutta lähellä keskisuurta, $F(1, 23) = 2.239, p = .148. \eta^2 = .05$. Tulokset ovat esitetty kuvassa 4.

Kuva 4

Interventio- ja kontrolliryhmien tunnepisteiden keskiarvot T1- ja T2-mittauspisteissä.



Huom. Virhepalkit kuvaavat 95 % luottamusvälejä molempien ryhmien keskiarvoissa T1- ja T2-mittauspisteissä.

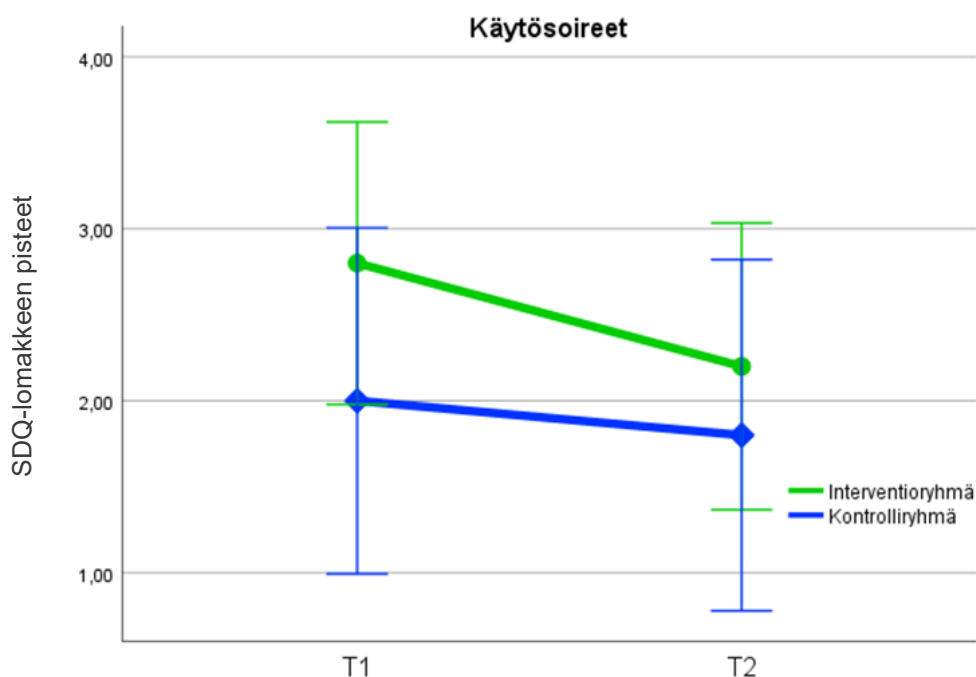
4.2.2 Käyttöoireet

Käytöksen kehittymistä tarkastelimme analysoimalla käytöspisteiden kehittymistä. Ryhmät eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi lähtötasoltaan toisistaan $t(23) = 1.274, p = .215$. Keskiarvopisteet on esitetty taulukossa 5. SDQ-lomakkeessa käyttöoireiden pisteissä tyypillisen pistemäärän rajoihin asettuvat pisteet 0–2, raja-arvoon piste 3 ja poikkeavan rajoihin pisteet 4–10. Molemmissa ryhmissä pisteet olivat raja-arvossa T1-mittauspisteessä ja interventoryhmässä myös T2-mittauksessa. Eli kontrolliryhmässä pisteet laskivat T1- ja T2-mittausten välillä raja-arvosta tyypilliseen, mutta interventoryhmässä

ne pysyivät raja-arvossa. Molemmilla ryhmillä pisteet hieman laskivat T1- ja T2-mittauspisteiden välillä ja interventioryhmällä hieman enemmän. Tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta käytösoireissa ei ollut ja efektikoko oli pieni, mutta lähellä keskisuurta, $F(1, 23) = 3.807, p = .063, \eta^2 = .04$. Tulokset on esitetty kuvassa 5.

Kuva 5

Interventio- ja kontrolliryhmien käytöspisteiden keskiarvot T1- ja T2-mittauspisteissä.



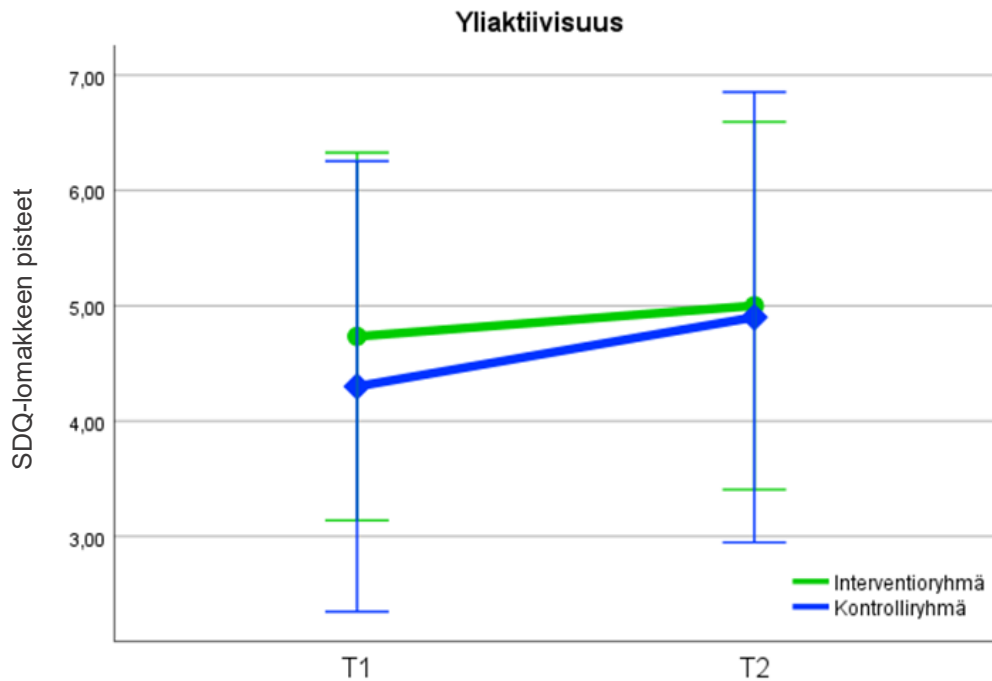
Huom. Virhepalkit kuvaavat 95 % luottamusvälejä molempien ryhmien keskiarvoissa T1- ja T2-mittauspisteissä.

4.2.3 Yliaktiivisuus

Yliaktiivisuus-osa-alueessa ryhmät eivät eronneet lähtötasoltaan tilastollisesti merkitsevästi toisistaan, $t(23) = .356, p = .725$. Keskiarvopisteet on esitetty taulukossa 5. SDQ-lomakkeessa tyypillisen rajoihin asettuvat pisteet 0–5, raja-arvoon piste 6 ja poikkeavaan pisteet 7–10. Molemmissa ryhmissä pisteet olivat tyypillisen rajoissa T1- ja T2-mittauspisteissä. Tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta käytösoireissa ei ollut ja efektikoko oli pieni, $F(1, 23) = 1.087, p = .308, \eta^2 = .007$. Tulokset on esitetty kuvassa 6.

Kuva 6

Interventio- ja kontrolliryhmien yliaktiivisuuspisteiden keskiarvot T1- ja T2-mittauspisteissä.



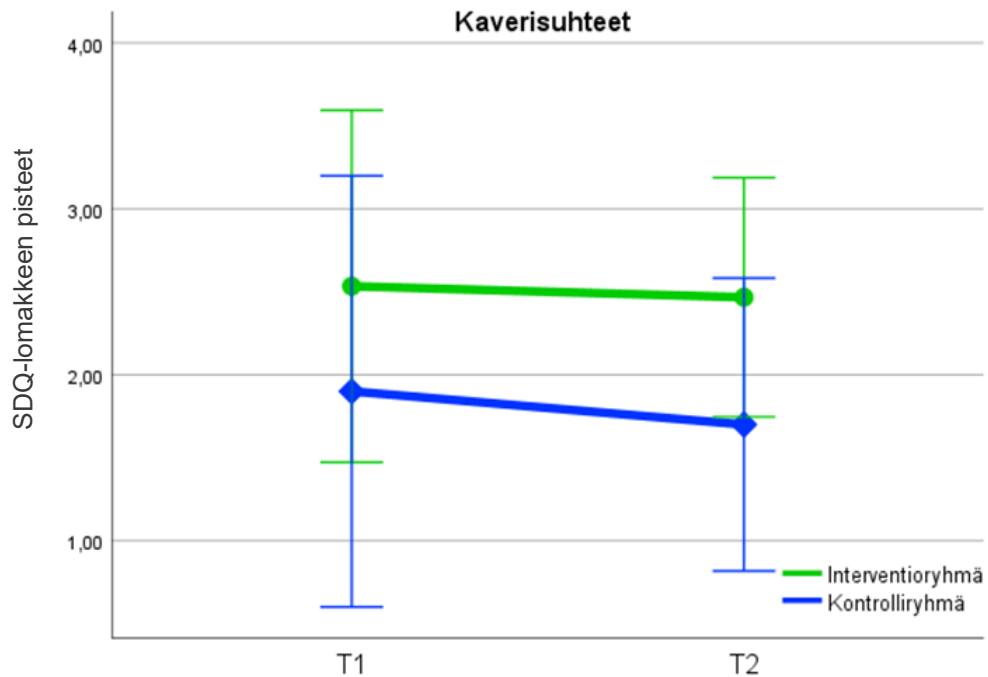
Huom. Virhepalkit kuvaavat 95 % luottamusvälejä molempien ryhmien keskiarvoissa T1- ja T2-mittauspisteissä.

4.1.4 Kaverisuhteet

Kaverisuhde-osa-alueessa ryhmät eivät eronneet lähtötasoltaan tilastollisesti merkitsevästi toisistaan, $t(23) = .781$, $p = .442$. Keskiarvopisteet on esitetty taulukossa 5. SDQ-lomakkeessa tyypillisen rajoihin asettuvat pisteet 0–2, raja-arvoon piste 3 ja poikkeavaan pisteet 4–10. Kontrolliryhmässä pisteet olivat tyypillisen rajoissa, mutta interventoryhmässä pisteet olivat tyypillisen ja raja-arvon välissä. Numeerisesti molemmissa ryhmissä pisteet laskivat hieman T1- ja T2-mittauspisteiden välillä. Tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta kaverisuhteissa ei ollut ja efektikoko oli pieni, $F(1, 23) = .231$, $p = .636$, $\eta^2 = .003$. Tulokset on esitetty kuvassa 7.

Kuva 7

Interventio- ja kontrolliryhmien kaverisuhdepisteiden keskiarvot T1- ja T2-mittauspisteissä.



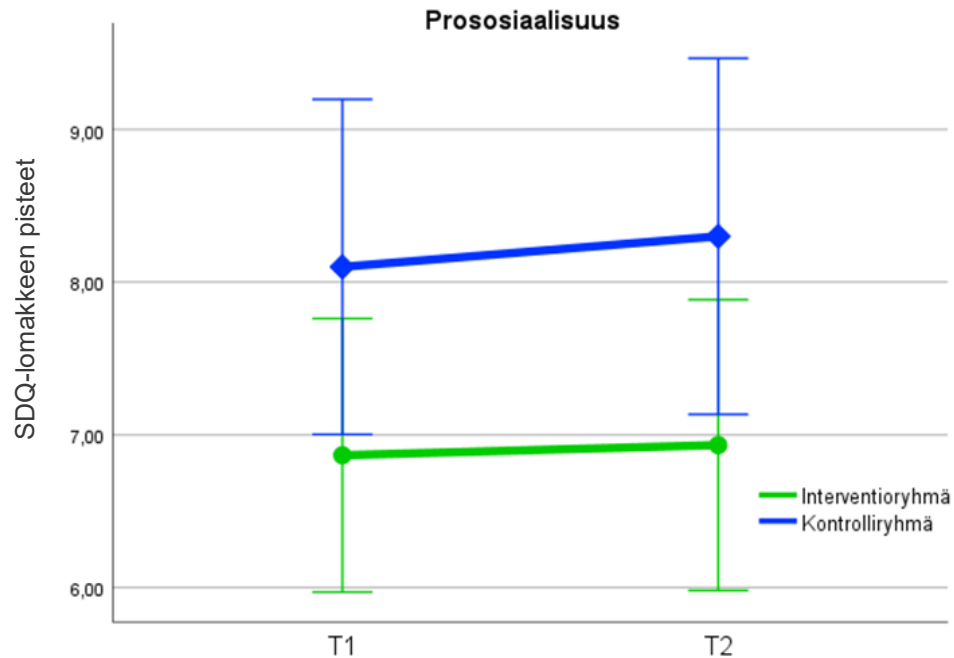
Huom. Virhepalkit kuvaavat 95 % luottamusvälejä molempien ryhmien keskiarvoissa T1- ja T2-mittauspisteissä.

4.1.5 Prososiaaliset taidot

Prososiaalisissa taidoissa ryhmät eivät eronneet toisistaan lähtötason pisteissä $t(23) = -1.802, p = .085$. Keskiarvopisteet on esitetty taulukossa 5. Prososiaalisuuspisteissä tyypillisen rajoihin asettuvat pisteet 6–10, raja-arvoon piste 5 ja poikkeavan rajoihin pisteet 0–4. Interventio- ja kontrolliryhmissä pisteet olivat tyypillisen rajoissa lähtötasossa. Interventoryhmässä pisteet olivat numeerisesti hieman pienemmät ja vaihteluvälin alimmassa arvossa pisteet olivat raja-arvoon. Molemmissa ryhmissä pisteet nousevat vain hieman T1- ja T2-mittauspisteiden välillä. Tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta prososiaalisessa käytöksessä ei ollut ja efektikoko oli pieni, $F(1, 23) = .168, p = .686, \eta^2 = .002$. Tulokset on esitetty kuvassa 8.

Kuva 8

Interventio- ja kontrolliryhmien prososiaalisuuspisteiden keskiarvot T1- ja T2-mittauspisteissä.



Huom. Virhepalkit kuvaavat 95 % luottamusvälejä molempien ryhmien keskiarvoissa T1- ja T2-mittauspisteissä.

5. Pohdinta

5.1 Sosioemotionaalisten taitojen kehittyminen

Tutkimuksemme tarkoituksena oli tarkastella, onko ryhmämuotoisella puhetta tukevia ja korvaavia keinoja hyödyntävällä pienryhmätoiminnalla vaikutusta varhaiskasvatusikäisten riskilasten sosioemotionaalisiin taitoihin. Tutkimuksemme keskiössä oli Aivoliiton Vuorovaikutuksen avaimet -hankkeen pienryhmäinterventio, jossa kaikki toiminta tuettiin puhetta tukevin keinoin. Tutkimukseen valikoitui riskilapsia, joiden vuorovaikutustaidoista ja/tai kielenkehityksestä oli herännyt huoli. Koska vaikeudet vuorovaikutuksessa ja kielellisissä taidoissa voivat johtaa myös sosioemotionaalisiin haasteisiin (mm. Aro ym., 2014; Hollo, Wehby & Oliver, 2014; Law, Plunkett & Stringer., 2012 ja Na ym., 2016), oli perusteltua tutkia, kuinka Vuorovaikutuksen avaimet -interventio mahdollisesti vaikuttaisi niihin.

Jos lapsella on kielellisessä ymmärtämisessä tai tuottamisessa vaikeuksia, visuaalinen tuki helpottaa aikuisen ohjauksen ymmärtämistä (Hollo ym., 2014). Jotta lapsi voi kuulua olevansa osa ryhmää, on hänen tärkeää tulla ymmärretyksi ja ymmärtää mitä ryhmässä tapahtuu sekä mitä häneltä odotetaan. Puhetta tukevia keinoja hyödyntävässä toiminnassa koherenssin tunteen syntyminen ja ymmärretyksi tuleminen ovat todennäköisempää (Dada ym., 2020). Nämä johtavat osallisuuden kokemukseen, joka taas tukee sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä. Vuorovaikutuksen avaimet -interventiossa pyrittiin varmistamaan puhetta tukevin keinoin riskilasten osallisuus ryhmätoimintaan ja siksi on mahdollista, että interventio myös vahvistaisi heidän sosioemotionaalisia taitojaan.

Arvioimme lasten sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä SDQ-lomakkeella tarkastelemalla vaikeuksien kokonaispisteiden sekä viiden yksittäisen osa-alueen pisteiden ryhmätason keskiarvoja kahdessa ei mittauspisteessä (T1 ja T2). Interventioryhmässä oli havaittavissa numeerisesti sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä T1- ja T2-mittauspisteiden välillä, kun taas kontrolliryhmässä pisteet pysyivät hyvin samanlaisina. Interventio- ja kontrolliryhmien välillä ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitseviä eroja taitojen kehitymisessä ja efektikoot pysyivät melko pieninä. Varovaisesti tulkittuna tutkimuksemme tulos antaa kuitenkin viitteitä, että interventiolla voisi olla vaikutusta riskilasten sosioemotionaalisten taitojen kehittymiseen erityisesti käytös- ja tunne-osa-alueilla.

Tutkimuksessamme interventioryhmän käytös- ja tunne-osa-alueiden pisteet olivat lähtötasolla (T1) hieman kontrolliryhmää suuremmat. Intervention jälkeen interventioryhmä oli saavuttanut kontrolliryhmän pistetason, mutta muutos ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Efektikoko oli näissä kuitenkin jo lähempänä keskiuurta, mikä antaa viitteitä mahdollisesta intervention positiivisesta vaikutuksesta sosioemotionaaliin taitoihin. Vaikuttaisi siis siltä, että Vuorovaikutuksen avaimet -interventiolla voisi olla vaikutusta lasten käytökseen ja tunnetaitoihin erityisesti silloin, kun taidoissa on lähtötasolla mahdollisia vaikeuksia. Tulos on kiinnostava, sillä tunnetaidoilla tiedetään olevan jo varhaiskasvatusikäisillä lapsilla merkittävä vaikutus onnistuneille vertaissuhteille (Denham ym., 2003). Hyvät vertaissuhteet taas sysäävät lasta positiiviselle kehälle, joka mahdollistaa sosiaalisen toiminnan harjoittelun, itsearvostuksen kasvamisen ja negatiiviselta kehältä loittone-
misen (Repo, 2013; Laine, 2002). Vuorovaikutuksen avaimet -interventiossa yksi tärkeä tavoite on mahdollistaa puhetta tukevin keinoin jokaisen lapsen osallisuus toimintaan. Koska interventio mahdollistaa osallisuuden kokemukset, sillä saattaisi olla sekä sosioemotionaalisia vaikeuksia ehkäisevä vaikutus että negatiiviselta kehältä pois ohjaamisen myötä sosioemotionaalisia vaikeuksia lieventävä vaikutus.

5.2 Tutkimuksen rajoitukset

Koska tutkimuksessamme ei noussut esiin tilastollisesti merkitseviä eroja, on tärkeää pohtia, mistä tämä johtui. Mahdollisia selityksiä etsimme käytetyistä tutkimusmenetelmistä, tutkimukseen valikoituneista koehenkilöistä sekä tutkimuksen kohteena olleesta interventiosta.

5.2.1 Tutkimuksen arviointimenetelmä ja koehenkilöt

Käytimme tutkimuksessamme sosioemotionaalisten taitojen arviointiin SDQ-lomaketta, joka on tutkitusti tehokas arviointimenetelmä, kun lapsen käytöstä arvioidaan kliinisessä tarkoituksessa (Goodman, 2001). Lomakkeen vaikeuksien kokonaispistemäärän tai osaluokien pistemäärän perusteella henkilö voidaan asettaa johonkin seuraavista luokista: tyypillinen, raja-arvo ja poikkeava. Koska SDQ-lomake on suunniteltu tunnistamaan sosioemotionaalisten taitojen vaikeuksia, sen kolmiportaiset vastausvaihtoehdot eivät vaikuta olleen riittäviä tuomaan tutkimuksessamme esiin taitojen muutosta koehenkilöillä, joilla ei jo lähtötilanteessa ollut SDQ-lomakkeen mukaan erityistä haastetta. Interventio- ja kontrolliryhmien vaikeuksien kokonaispisteet olivat käytetyn mittarin mukaan tyypillisen rajoissa kummassakin mittauspisteessä (T1 ja T2). Lähtötasonpisteet (T1) olivat siis jo hyvin pienet verrattuna lomakkeen maksimipistemäärään (40 p.). Tutkimukseen osallistuneilla lapsilla ei siis ollut SDQ:lla arvioituna lähtötasossa erityisiä haasteita sosioemotionaalisisissa taidoissa, vaan lapset valikoituivat tutkimukseen muiden kriteerien perusteella. Tutkimukseen osallistuneista lapsista tuli olla herännyt huoli heidän vuorovaikutuksensa ja/tai kielellisten taitojensa kehittymisestä.

Koska osallistujien sosioemotionaaliset taidot olivat jo lähtötilanteessa SDQ-lomakkeen mukaan hyvät, kattoefekti saattaa estää taitojen kehittymisen näkymisen. Jos käytetty arviointimenetelmä olisi ollut herkempi havaitsemaan pienempiäkin muutoksia sosioemotionaalisisissa taidoissa, on mahdollista, että intervention vaikutuksia sosioemotionaalisiin taitoihin olisi saatu tarkemmin ja luotettavammin esiin. Lisäksi koehenkilömäärä jäi tutkimuksessamme vähäiseksi ja tulosten luottamusvälit ja varianssit olivat tämän myötä erittäin suuria vaikuttaen tulosten luotettavuuteen heikentävästi. Arviointimenetelmän puutteellinen herkkyys tulee mahdollisesti esiin myös siinä, että osa tutkimukseen osal-

listuneiden lasten vanhemmista olivat vastanneet lomakkeen vastausvaihtoehtojen väleihin. Vastauksen sijoittaminen vastausvaihtoehtojen väleihin voi kertoa siitä, että vastausvaihtoehtoja olisi tarvittu enemmän kuin kolme.

Käyttämämme arviointimenetelmän reliabiliteettiin vaikuttaa heikentävästi myös se, että vanhemmille ei ole annettu tarkkoja ohjeita lomakkeen täyttämiseen ja lomakkeen täyttämistilannetta ei ole kontrolloitu. Vanhemmat ovat voineet arvioida lasta mittauspisteissä eri tavoin ja epäjohdonmukaisuutta oli jonkin verran havaittavissakin. Samassa perheessä toisen vanhemman täyttämässä lomakkeessa pisteet olivat suuremmat, mutta hän oli nimennyt haasteet “vähäisiksi ongelmiksi”, kun taas toisen vanhemman täyttämässä lomakkeessa pisteet olivat pienemmät, mutta hän oli arvioinut haasteet “vaikeiksi ongelmiksi”. Vanhemmat ovat myös voineet havahtua seuraamaan lomakkeessa mainittuja asioita tarkemmin ensimmäisen ja toisen mittauspisteen välissä sekä kiinnittämään taitoihin enemmän huomiota, jolloin toisen kerran arviointitulos ei ole seurannan kannalta enää yhtä luotettava. Lomakkeen täyttöön on voinut vaikuttaa myös vanhemman oma mielen-tila ja kuormittuneisuus tilanteessa, jossa lomake oli täytetty.

Lisäksi lomakkeissa oli vapaan tekstin kenttä, johon muutama vanhempi oli kommentoinut, kuinka eivät osanneet vastata kaikkiin kysymyksiin, jotka koskivat lapsen kavereita. Vanhemmat olivat tuoneet ilmi, etteivät kotona näe lapsen vuorovaikutusta ikäistensä kanssa samalla tavalla kuin varhaiskasvatuksessa olisi havaittavissa. Vanhemmat olivat myös havainnoineet kehitysvaiheiden, kuten uhmaiän, vaikuttavan hetkellisesti lapsensa käytökseen. Yksittäisten käytökseen vaikuttavien kehitysvaiheiden lisäksi pohdimme, onko vanhemman mahdollista eristää kolmen kuukauden tutkimusajankohtaa arviointia varten muusta lapsen kanssa vietetystä ajasta ja täyttää jälkimmäinen arviointilomake vain näiden kuukausien havaintojen perusteella. Blewittin (2018) mukaan vanhemmat arvioivat intervention jälkeisen lapsen kehityksen keskimäärin vähäisempänä verrattuna luokanopettajiin tai ulkopuoliseen havainnoijaan.

5.2.2 Tutkimuksessa käytetty interventio

On huomattu, että sosioemotionaaliset interventiot ovat tehokkaampia ja niiden vaikuttavuutta on helpoin arvioida silloin, kun ne kohdistetaan yksittäiseen sosioemotionaaliseen taitoon kuten tunteiden nimeämiseen (Rose-Krasnor, 1997). Tutkimuksemme ei kuitenkaan ole kuntoutustutkimus eikä tavoitteenamme ole etsiä yksittäistä taitoa kuntouttavaa

toimintaa. Tutkimuksessamme käytetty Vuorovaikutuksen avaimet -interventio ei siis ole spesifisti yksilöityä kuntoutustoimintaa. Intervention tavoitteena on ohjata lapsia positiivisen vuorovaikutuksen kehälle luomalla lapsille onnistumisen kokemuksia ja lisäämällä heidän osallisuuttaan (Repo, 2013). RILIV-tutkimushankkeen tavoitteena on selvittää monipuolisesti, minkälaisia vaikutuksia tällä kevytrakenteisella pienryhmäinterventiolla on, mikä tuo osaltaan haasteita intervention vaikuttavuuden arviointiin. Kun interventio ei keskity yksittäiseen sosioemotionaaliseen osataitoon, ei ole varmaa, mikä arviointimenetelmä toisi vaikutukset parhaiten esiin. Koska kyseessä on varhaiskasvatuksen arkeen suunniteltu interventio ja lapsilla voi olla hyvin erilaisia haasteita, voisi ajatella, että yleisestä interventiosta on laajemmin hyötyä useammalle pienryhmän lapselle, kuin yksittäiseen osataitoon kohdistuvasta interventiosta. Lisäksi kuten aiemmin totesimme, sosioemotionaalinen kompetenssi on enemmän kuin yksittäisten osataitojen summa (Denham, 2006; Rose-Krasnor, 1997). Laajasti sosioemotionaaliseen kompetenssiin kohdistuvan intervention tutkiminen aiheuttaa kuitenkin tutkimusmenetelmällisen haasteen.

On todettu, että luokkahuoneessa tapahtuvan intervention tulokset eivät välttämättä yleisty luokkahuoneen ulkopuolelle, jos vanhempia ei ole osallistettu intervention aikana (Blewitt, 2018). Tässä interventiossa vanhempien osallistaminen ja ohjaaminen jäi hyvin vähäiseksi. Interventio on voinut vaikuttaa lasten sosioemotionaalisiin taitoihin, mutta vaikutukset eivät ole välttämättä näkyneet kotona, eivätkä näin ollen myöskään vanhempien täyttämässä arvioinnissa. Merkittävä puute tutkimuksessamme onkin se, että emme voineet arvioida intervention vaikutusten näkymistä päiväkodin arjessa. Vuorovaikutuksen avaimet -intervention vaikutukset sosioemotionaalisiin taitoihin saattavat näkyä vain tilanteissa, joissa puhetta tukevat keinot ovat käytössä. On siis mahdollista, että intervention aikana opitut taidot eivät olleet yleistyneet vielä kotiympäristöön, jossa ei välttämättä ole ollut puhetta tukevia keinoja käytössä. Kliininen kokemus intervention vaikutuksesta lapsien yhteistyötaitoihin oli kuitenkin positiivinen. Lapset oppivat toimimaan ryhmässä paremmin ottamalla huomioon toisia lapsia esimerkiksi kuuntelemalla, seuraamalla ja vuorottelemalla. Lisäksi useat lapset rohkaistuivat intervention aikana osallistumaan toimintaan aktiivisemmin ja tuomalla rohkeammin esiin omia ajatuksia ja ideoita.

5.3 Jatkotutkimus

Toistaiseksi varhaiskasvatuksessa ei ole yhtenäisiä ja vakiintuneita käytäntöjä siitä, kuinka osallisuuden mahdollisuuksia ja vuorovaikutustilanteisiin liittyviä onnistumisen kokemuksia luodaan lapsille, vaikka nämä auttavat tutkitusti sosioemotionaalisten taitojen kehittymistä (Lehtinen, Turja & Laakso, 2020). Käytännön toimintatavoista tarvitaan vielä lisää tutkittua tietoa.

Jos tämä tutkimus toistettaisiin suuremmalla koehenkilömäärällä ja osallistujiksi valikoituisi lapsia, jotka sijoittuvat lähtötilanteessa SDQ-lomakkeen raja-arvolle tai poikkeavalle tasolle, eli heillä olisi lähtötilanteessa selviä sosioemotionaalisten taitojen haasteita, näkisimme tuoko käytetty interventio mahdollisia muutoksia. Jatkotutkimuksen kannalta olisi erittäin tärkeää huomioida myös varhaiskasvatuksen henkilökunnan näkemys esimerkiksi pyytämällä heitä täyttämään arviointilomake. Lisäksi jatkossa on hyvä kiinnittää huomiota arviointimenetelmään. SDQ-lomake on luotettava (Goodman, 2001; Klein ym., 2013), mutta sosioemotionaalisissa taidoissa tapahtuva muutos voisi tulla vielä paremmin esiin, jos käytössä olisi herkempi mittari erityisesti silloin, jos koehenkilöillä on vain lieviä sosioemotionaalisia vaikeuksia. Määrällisen tutkimuksen lisäksi laadullisella tutkimuksella voitaisiin havaita eroja esimerkiksi siinä, toimiiko lapsi paremmin puhetta tukevia keinoja hyödyntävässä pienryhmässä verrattuna pienryhmään, jossa ei käytetä tukikeinoja. Lisäksi interventio on suunniteltu toteutettavaksi osana tavallista varhaiskasvatustoimintaa koko lukukauden ajan. Blewitt ym. (2018) katsauksessa puhutaan myöhäisvaikutuksesta (engl. *sleepier effect*) eli siitä, että lapset tarvitsevat aikaa, ennen kuin opitut taidot tulevat näkyviksi ja ovat ulkopuolisen silmin havaittavissa. Jatkotutkimuksessa olisi hyvä ottaa myöhäisvaikutus huomioon tutkimalla taitoja vielä kolmannessa mittauspisteessä (T3) esimerkiksi muutaman kuukauden jälkeen interventiosta.

5.4 Lopuksi

Vuorovaikutuksen avaimet –interventio vaikuttaa tulosten perusteella varovasti tulkittuna kehittäväen lasten sosioemotionaalisia taitoja, mutta analyysistä ei saatu tilastollisesti merkitseviä tuloksia ja efektikoot jäivät pieniksi. Käytös- ja tunneoireiden suhteen saimme lupaavia tuloksia hieman suurempine efektikokoineen ja on mahdollista, että in-

terventiolla on sosioemotionaalisia taitoja tukeva sekä sosioemotionaalisia vaikeuksia ehkäisevä vaikutus. Lisäksi intervention ohjanneiden henkilöiden kliinisen näkemyksen mukaan lapset oppivat toimimaan paremmin ryhmässä ja yhteistyössä toistensa kanssa. Tulokset eivät kuitenkaan yltäneet tässä tutkimuksessa käytetyin menetelmin tilastollisesti merkitseviksi ja aiheesta tarvitaan lisää tutkimusta isommilla otoskoilla ja tarkemmillä tutkimusmenetelmillä.

Vuorovaikutuksen avaimet -interventio itsessään on kevyt menetelmä, joka on mahdollista toteuttaa ja ottaa käyttöön varhaiskasvatuksessa myös jatkossa, sillä pienryhmätointa on tavallista varhaiskasvatustoimintaa. Intervention toteuttaminen vaatii tietoa ja taitoa puhetta tukevista keinoista, jotka on mahdollista omaksua melko helposti. Interventio on siis menetelmänä kustannustehokas, sillä se ei vaadi pitkää koulutusta tai erityisiä välineitä. Nämä ovat intervention yleistettävyyden kannalta hyviä ominaisuuksia, koska interventiot, jotka vaativat paljon resursseja, kuten aikaa tai rahaa, eivät todennäköisesti yleisty varhaiskasvatukseen (Kalland, Linnavalli & von Koskull, 2022).

Toimivalla sosioemotionaalisia taitoja tukevalla interventiolla on sekä yhteiskunnallinen, että yksilöllinen merkitys. Sosioemotionaaliin haasteisiin on tehokkaampaa puuttua varhaisessa vaiheessa jo ennen kouluikää kevyin tukitoimin, jolloin lapsen kouluun siirtyminen helpottuu ja tukitoimet ehkäisevät ongelmien kasaantumista. Olisikin ensiarvoisen tärkeää löytää tällaisia toimintamalleja varhaiskasvatuksen rakenteisiin.

LÄHTEET

- Aivoliitto (2022). Vuorovaikutuksen avaimet.
<https://www.aivoliitto.fi/ammattilaisille/vuorovaikutuksen-avaimet/#d0126c7>
- Allen, L., Kelly, B. B. (2015). Child development and early learning. Teoksessa Institute of Medicine (IOM) and National Research Council (NRC). *Transforming the work-force for children birth through age 8: A unifying foundation*. Washington, DC: The National Academies Press. DOI 10.17226/19401
- Aro, T., Laakso, M.-L., Määttä, S., Tolvanen, A., & Poikkeus, A.-M. (2014). Associations between toddler-age communication and kindergarten-age self-regulatory skills. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 57(4), 1405–1417.
https://doi.org/10.1044/2014_JSLHR-L-12-0411
- Autismiliitto (7.6.2022). *Sosiaalisen kanssakäymisen erityispiirteet*.
<https://autismiliitto.fi/autismi/toimintakyky/sosiaalisen-kanssakaymisen-erityis-piirteet/>
- Beukelman, D. R., & Light, J. C. Janice C. (2020). *Augmentative & alternative communication: supporting children and adults with complex communication needs* (5. painos). Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Bierman, K. L. & Motamedi, M. (2015). SEL programs for preschool children. Teoksessa J. D. Durlak, C. E. Domitrovich, R. P. Weissberg & T. P. Gullotta (toim.) *Handbook of social and emotional learning*. New York: Guilford Press, 135–150.
- Blackstone, S. W., & Wilkins, D. P. (2009). Exploring the importance of emotional competence in children with complex communication needs. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 18(3), 78–87.
<https://doi.org/10.1044/aac18.3.78>
- Blewitt, C., O'Connor, A., Morris, H., May, T., Mousa, A., Bergmeier, H., ... Skouteris, H. (2021). A systematic review of targeted social and emotional learning interventions in early childhood education and care settings. *Early Child Development and Care: ECDC*, 191(14), 2159–2187.
<https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1702037>
- Blewitt, C., Fuller-Tyszkiewicz, M., Nolan, A., Bergmeier, H., Vicary, D., Huang, T., ... Skouteris, H. (2018). Social and Emotional Learning Associated With Universal Curriculum-Based Interventions in Early Childhood Education and Care Centers: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, 1(8), e185727–e185727. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.5727>
- Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (2008). Social-Emotional Screening Status in Early Childhood Predicts Elementary School Outcomes. *Pediatrics (Evanston)*, 121(5), 957–962. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-1948>
- Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., Bosson-Heenan, J., Guyer, A. E., & Horwitz, S. M. (2006). Are Infant-Toddler Social-Emotional and Behavioral Problems Transient? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45(7), 849–858. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000220849.48650.59>
- Coleman, M. C., & Webber, J. (2002). *Emotional and behavioral disorders: Theory and practice* (4. painos). Boston, MA: Allyn & Bacon

- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2020). *CASEL's SEL Framework: What Are the Core Competence Areas and Where Are They Promoted?* Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). <https://casel.org/casel-sel-framework-11-2020/?view=true>
- Denham, S. A. (2006). Social-Emotional Competence as Support for School Readiness: What Is It and How Do We Assess It? *Early Education and Development*, 17(1), 57–89. https://doi.org/10.1207/s15566935eed1701_4
- Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., & Queenan, P. (2003). Preschool Emotional Competence: Pathway to Social Competence? *Child Development*, 74(1), 238–256. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00533>
- Denham, S. A., & Brown, C. (2010). “Plays nice with others”: Social–emotional learning and academic success. *Early Education and Development*, 21(5), 652–680. <https://doi.org/10.1080/10409289.2010.497450>
- Domitrovich, C.E., Durlak, J.A., Staley, K.C., & Weissberg, R. P. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk in schoolchildren. *Child Development*, 88(2), 408–416. <https://doi.org/10.1111/cdev.12739>
- Durlak, J. A., Mahoney, J. L., & Boyle, A. E. (2022). What we know, and what we need to find out about universal, school-based social and emotional learning programs for children and adolescents: A review of meta-analyses and directions for future research. *Psychological Bulletin*, 148(11-12), 765. <https://doi.org/10.1037/bul0000383>
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337–1345. <https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015>
- Goodman, R. (2005). *Strengths and difficulties questionnaire*. Youthinmind.
- Hirvensalo, S. (2018). *Enempää en mielestäni voisi ymmärtää”: Luokanopettajien näkemyksiä ja kokemuksia sosioemotionaalista tuesta yleisopetuksessa*. Väitöskirja, Turun yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-7499-3>
- Hollo, A., Wehby, J. H., & Oliver, R. M. (2014). Unidentified language deficits in children with emotional and behavioral disorders: A meta-analysis. *Exceptional children*, 80(2), 169–186. <https://doi.org/10.1177/001440291408000203>
- Kalland, M., Linnavalli, T., & von Koskull, M. (2022). SAGA-Supporting Social-Emotional Development in Early Childhood Education: The Development of a Mentalizing-Based Intervention. *Education Sciences*, 12(6), 409. <http://dx.doi.org/10.3390/educsci12060409>
- Kaukiainen, A., Junttila, N., Kinnunen, R., & Vauras, M. (2005). *MASK: monitahoarviointi sosiaalisesta kompetenssista*. Oppimistutkimuksen keskus, Turun yliopisto
- Kehityksellinen kielihäiriö (kielen kehityksen häiriö, lapset ja nuoret) (2019). Käypä hoito – suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatri ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 28.07.2023). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

- Kerola, K., Kujanpää, S. & Kallio, A. (2013). Tunteesta tunteeseen – Ihmismielen tarinat kuvin ja sanoin. Tunnetaitojen oppimateriaali kasvatukseen ja erityiskasvatukseen. Ohjaajan opas harjoituskirjaan. <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/tunteesta-tunteeseen>
- Klein, A. M., Otto, Y., Fuchs, S., Zenger, M., & von Klitzing, K. (2013). Psychometric properties of the parent rated SDQ in preschoolers. *European Journal of Psychological Assessment*, 29(2), 96–104. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000129>
- Kuorelahti, M., & Lappalainen, K. (2017). Sosioemotionaalisten taitojen arviointi, tukeminen ja ohjaus. Teoksessa S. Puukari, K. Lappalainen, & M. Kuorelahti (toim.), *Ohjaus ja erityisopetus oppijoiden tukena*. PS-kustannus.
- Laine, K. (2002). Lasten syrjäytymisriskien yleisyys ja kasautuminen. Teoksessa Laine, K., & Neitola, M. (2002). *Lasten syrjäytyminen päiväkodin vertaisryhmästä*. Turku: Suomen kasvatustieteellinen seura.
- Launonen, K. (2001). Viittomien käyttö kielen ja kommunikointitaitojen kehittämisessä. Teoksessa Huuhtanen, K. (toim.). *Puhetta tukevat ja korvaavat kommunikointimenetelmät Suomessa vuosituhaten taitteessa*. Kehitysvammaliitto ry, Helsinki.
- Law, J., Plunkett, C. C., & Stringer, H. (2012). Communication interventions and their impact on behaviour in the young child: A systematic review. *Child Language Teaching and Therapy*, 28(1), 7–23. <https://doi.org/10.1177/0265659011414214>
- Lehtinen, E., Turja, L., & Laakso, M.-L. (2020). Leikin mahdollisuudet ja haasteet lapsilla, joilla on itsesäätelyn vaikeuksia. Teoksessa Laakso, M.-L., & Aro, T. (2020). *Taaperosta taitavaksi toimijaksi: itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen* (3. painos.). Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Mesman, J., Bongers, I. L., & Koot, H. M. (2001). Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(5), 679–689. <https://doi.org/10.1017/S0021963001007351>
- Na, J. Y., Wilkinson, K., Karny, M., Blackstone, S., & Stifter, C. (2016). A synthesis of relevant literature on the development of emotional competence: Implications for design of augmentative and alternative communication systems. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 25(3), 441–452. https://doi.org/10.1044/2016_AJSLP-14-0124
- Nummenmaa, L. (2021). *Tilastotieteen käsikirja*. HELSINKI: Tammi.
- Opetushallitus (2022). *Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022* (Määräykset ja ohjeet 2022:2a). Opetushallitus.
- Papunet (13.1.2023). Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi eli AAC. <https://papunet.net/tietoa/puhetta-tukeva-ja-korvaava-kommunikointi-eli-aac>
- Pihlaja, P. (2019). Sosiaalis-emotionaalinen kehitys ja sen vaikeudet. Teoksessa Pihlaja, P., Viitala, R. (toim.) *Varhaiskasvatustieteellinen tutkimus* (2. painos). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Poikkeus, A.-M. (1995). Lasten toverisuhteet ja sosiaaliset taidot. Teoksessa Lyytinen, P., Korkiakangas, M. & Lyytinen, H. (toim.), *Näkökulmia kehityspsykologiaan: kehitys kontekstissaan*. Porvoo: WSOY

- Poikkeus, A.-M. (2020). Itsesääteily sosiaalisten taitojen ja suhteiden perustana. Teoksessa Laakso, M.-L., & Aro, T. (2020). *Taaperosta taitavaksi toimijaksi: itsesääteilytaitojen kehitys ja tukeminen* (3. painos.). Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Puustjärvi, A. & Borg, A.-M. (2016). Käypä Hoito. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-kysely) eli vahvuudet ja vaikeudet –kysely. Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00942#R1>
- Repo, L. (2013). Pienet lapset ja kiusaamisen ehkäisy. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Rose-Krasnor, L. (1997). The Nature of Social Competence: A Theoretical Review. *Social Development (Oxford, England)*, 6(1), 111–135. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.1997.tb00097.x>
- Rose-Krasnor, L. & Denham, S. (2009). *Social-emotional competence in early childhood*. Teoksessa K. H. Rubin, W. M. Bukowski & B. Laursen (toim.) *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. New York: The Guilford Press.
- Sointu, E. T. (2014). Multi-informant assessment of behavioral and emotional strengths. *University of Eastern Finland. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto*.
- Squires, J., & Bricker, D. (2007). *An activity-based approach to developing young children's social emotional competence*. Paul H Brookes Publishing.
- Vacas, J., Antolí, A., Sánchez-Raya, A., & Pérez-Dueñas, C. (2021). Emotional Competence in Children with Autism Spectrum Disorders and Specific Language Impairment: A Comparative Research Review. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 56(3), 306–327.
- Varhaiskasvatuslaki (13.7.2018/540). <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540>
- Vipunen (2021). Varhaiskasvatuksen avainluvut. Opetushallinnon tilastopalvelu. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjZjZmE2MDk-tYWY1MS00MjYyLWE4NDMtZmJlMDc2MDYxYmI3IiwidCI6IjIxMDczODI-kLTQ0YjgtNDcxNi05ZGEyLWM0ZTNhY2YwMzBkYiIsImMiOiJh9>

LIITTEET

Liite A. Vahvuuksien ja Vaikeuksien Kyselylomake (SDQ) 2–4-vuotiaille ja 4–17-vuotiaille

Vahvuuksien ja Vaikeuksien Kyselylomake (SDQ-Fin)

V²⁻⁴

Pyytäisimme teitä ystävällisesti täyttämään tämän kyselylomakkeen koskien mainitun lapsenne käyttäytymistä viimeisen 6 kk:n (tai kuluvan kouluvuoden) aikana merkitsemällä rasti yhteen kolmesta annetusta vaihtoehdosta: "Ei päde", "Pätee jonkin verran", "Pätee varmasti". On hyvin tärkeää, että vastaatte jokaiseen kohtaan parhaan kykynne mukaan siitäkin huolimatta, että aina ette tunne olevanne asiasta täysin varma - tai, että kysymys kuulostaa älyttömältä.

Lapsen / Nuoren Nimi

Tyttö / Poika

Syntymäaika

	Ei päde	Pätee jonkin verran	Pätee varmasti
Ottaa muiden tunteet huomioon	☐	☐	☐
Levoton, yliaktiivinen, ei pysty olemaan kauan hiljaa paikoillaan	☐	☐	☐
Valittaa usein päänsärkyä, vatsakipua tai pahoinvointia	☐	☐	☐
Jakaa auliisti tavaroitaan (karkkeja, leluja, värikyniä jne) muiden lasten kanssa	☐	☐	☐
Hänellä on usein kiukunpuuskia, tai hän kiivastuu helposti	☐	☐	☐
Ei näytä kaipaavan seuraa, leikkii usein itsekseen	☐	☐	☐
On yleensä tottelevainen, tavallisesti tekee niinkuin aikuinen käskää	☐	☐	☐
Hänellä on monia huolia, näyttää usein huolestuneelta	☐	☐	☐
Tarjoutuu auttamaan, jos joku loukkaa itsensä, on pahoilla mielin tai huonovointinen	☐	☐	☐
Jatkuvasti hypistelemässä jotakin tai kiemurtelee paikoillaan	☐	☐	☐
Hänellä on ainakin yksi hyvä ystävä	☐	☐	☐
Usein tappelee toisten lasten kanssa tai kiusaa muita	☐	☐	☐
Usein onneton, mieli maassa tai itkuinen	☐	☐	☐
Yleensä muiden lasten suosiossa	☐	☐	☐
Helposti häiriintyvä, mielenkiinto harhailee	☐	☐	☐
Uusissa tilanteissa pelokas tai aikuiseen takertuva, vailla itseluottamusta	☐	☐	☐
Kiltti nuorempiaan kohtaan	☐	☐	☐
Väittää usein vastaan aikuiselle	☐	☐	☐
Muiden lasten silmätikku tai kiusaamisen kohde	☐	☐	☐
Tarjoutuu usein auttamaan muita (vanhempiaan, opettajia, muita lapsia)	☐	☐	☐
Kykenee "pysähtymään" ja harkitsee tilanteen ennen kuin toimii	☐	☐	☐
Saattaa olla toiselle ilkeä	☐	☐	☐
Tulee paremmin toimeen aikuisten kuin toisten lasten kanssa	☐	☐	☐
Kärsii monista peloista, usein peloissaan	☐	☐	☐
Saattaa tehtävät loppuun, hyvin pitkäjänteinen	☐	☐	☐

Onko teillä hänestä muita kommentteja tai huomautuksia ?

Vahvuuksien ja Vaikeuksien Kyselylomake (SDQ-Fin)

V 4-17

Pyytäisimme teitä ystävällisesti täyttämään tämän kyselylomakkeen koskien mainitun lapsenne käyttäytymistä viimeisen 6 kk:n (tai kuluvan kouluvuoden) aikana merkitsemällä rasti yhteen kolmesta annetusta vaihtoehdosta: "Ei päde", "Pätee jonkin verran", "Pätee varmasti". On hyvin tärkeää, että vastaatte jokaiseen kohtaan parhaan kykynne mukaan siitäkin huolimatta, että aina ette tunne olevanne asiasta täysin varma - tai, että kysymys kuulostaa älyttömältä.

Lapsen / Nuoren Nimi

Tyttö / Poika

Syntymäaika

	Ei päde	Pätee jonkin verran	Pätee varmasti
Ottaa muiden tunteet huomioon	☐	☐	☐
Levoton, yliaktiivinen, ei pysty olemaan kauan hiljaa paikoillaan	☐	☐	☐
Valittaa usein päänsärkyä, vatsakipua tai pahoinvointia	☐	☐	☐
Jakaa auliisti tavaroitaan (karkkeja, leluja, värikyniä jne) muiden lasten kanssa	☐	☐	☐
Hänellä on usein kiukunpuuskia, tai hän kiivastuu helposti	☐	☐	☐
Ei näytä kaipaavan seuraa, leikkii usein itsekseen	☐	☐	☐
On yleensä tottelevainen, tavallisesti tekee niinkuin aikuinen käskee	☐	☐	☐
Hänellä on monia huolia, näyttää usein huolestuneelta	☐	☐	☐
Tarjoutuu auttamaan, jos joku loukkaa itsensä, on pahoilla mielin tai huonovointinen	☐	☐	☐
Jatkuvasti hypistelemässä jotakin tai kiemurtelee paikoillaan	☐	☐	☐
Hänellä on ainakin yksi hyvä ystävä	☐	☐	☐
Usein tappelee toisten lasten kanssa tai kiusaa muita	☐	☐	☐
Usein onneton, mieli maassa tai itkuinen	☐	☐	☐
Yleensä muiden lasten suosiossa	☐	☐	☐
Helposti häiriintyvä, mielenkiinto harhailee	☐	☐	☐
Uusissa tilanteissa pelokas tai aikuiseen takertuva, vailla itseluottamusta	☐	☐	☐
Kiltti nuorempiaan kohtaan	☐	☐	☐
Valehtelee tai petkuttaa usein	☐	☐	☐
Muiden lasten silmätikku tai kiusaamisen kohde	☐	☐	☐
Tarjoutuu usein auttamaan muita (vanhempiaan, opettajia, muita lapsia)	☐	☐	☐
Harkitsee tilanteen ennen kuin toimii	☐	☐	☐
Varastaa kotoa, koulusta tai muualta	☐	☐	☐
Tulee paremmin toimeen aikuisten kuin toisten lasten kanssa	☐	☐	☐
Kärsii monista peloista, usein peloissaan	☐	☐	☐
Saattaa tehtävät loppuun, hyvin pitkäjänteinen	☐	☐	☐

Onko teillä hänestä muita kommentteja tai huomautuksia ?



**UNIVERSITY
OF TURKU**

TRANSLATION

1 (2)

19 May 2020

18/2020

The Ethics Committee for Human Sciences at the University of Turku,
Humanities and Social Sciences Division

MATTER: Preliminary ethical review of humanities and social sciences research

Title of the research project

RILIV – The effects of gRoup Intervention on the social and Linguistic development of preschool children and the Valuable accumulation of competence of early childhood education staff.

Contact person for the research

Raymond Bertram

Principal investigator of the research project

Raymond Bertram

Handling the matter at the Humanities and Social Sciences Division of the Ethics Committee for Human Sciences

The researcher has requested an ethical review statement on the ethicality of the research plan and on other risks related to the research.

The Humanities and Social Sciences Division of the Ethics Committee for Human Sciences at the University of Turku has in its meeting on 19 May 2020 processed the applicant's request, the research plan, and the related documents.

Statement

When considering the researcher's request, information about the research obtained from the delivered documents, and the national guidelines for the ethical principles of research with human participants and ethical review in human sciences, the Ethics Committee gives assent to the research. According to the Ethics Committee, the planned research project under the preliminary ethical review can be ethically approved.



The Ethics Committee for Human Sciences at the University of Turku,
Humanities and Social Sciences Division

Janne Salminen
Chair

Kirsi Klemelä
Secretary

The matter has been handled by Janne Salminen as the chair of the Committee and Heini Kainulainen, Mika Koivisto, Eriikka Paavilainen-Mäntymäki, Helena Siipi, Riikka Turtiainen and Marjaana Veermans as the members of the Committee. Kirsi Klemelä was the secretary of the Committee and Timo Juhola the expert member on processing personal data.

More information

Ethics Committee secretary Kirsi Klemelä,
email, kirsi.klemela@utu.fi or tel. +358 50 3030346.

Appeals

If the applicant for the statement does not accept the decision of the Ethics Committee for Human Sciences or the proposed changes in the statement, the researcher may request a statement from the Finnish Advisory Board on Research Integrity (TENK). The request for statement with justifications and appendices has to be submitted within two months of the decision of the Ethics Committee.

I hereby certify that this is a translation of an original document

KIRSI KLEMELÄ
Kirsi Klemelä
Secretary

