



Kauppinen Sanna

Lapsen fyysisen terveyden tukeminen varhaiskasvatuksessa

Kasvatustieteiden kandidaatintyö
KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA
Varhaiskasvatuksen koulutus
2018

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden tiedekunta

Lapsen fyysisen terveyden tukeminen varhaiskasvatuksessa (Sanna Kauppinen)

Kandidaatintyö, 25 sivua

Helmikuu 2018

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet uusituivat vuonna 2016 ja näissä perusteissa lapsen terveyden tukeminen varhaiskasvatuksessa sai entistä tärkeämmän roolin. Nyky-yhteiskunnassa keskustellaan paljon julkisesti lasten terveydestä sekä varhaiskasvatuksen laadusta ja merkityksestä lapsen elämään, ja näin vanhemmatkin ovat koko ajan tietoisempia ja tiedonjanoisempia varhaiskasvatuksen tilasta.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on luoda tiivis katsaus lapsen fyysisen terveyden tukemisen keinoista varhaiskasvatuksessa. Tutkimus on toteutettu integroivana kirjallisuuskatsauksena kotimaista ja kansainvälistä kirjallisuutta tarkastellen, sekä kotimaisia tuoreimpia virallisia suosituksia, raportteja ja koosteita käyttäen. Tutkimuksen kautta vastaan kysymykseen: Mitä on lapsen fyysisen terveyden tukeminen varhaiskasvatuksessa?

Laadukkaan varhaiskasvatuksen on osoitettu olevan avainasemassa niin lapsen sen hetkiseen elämänlaatuun, kuin hyvään tulevaisuuteen. Hyvin organisoidun varhaiskasvatuksen myötä yksilön terveyden kautta voidaan vaikuttaa koko yhteiskunnan hyvinvointiin. Tämän vuoksi varhaiskasvatuksen mahdollisuuksiin lapsen kasvun ja kehityksen monipuolisina havainnoijina, sekä ruoka- ja liikuntatottumusten rakentajina tulisi kiinnittää tarkkaa huomiota. Fyysisen kasvun ja kehityksen moniammatillisella seurannalla päästään tehokkaaseen havainnointiin ja tarvittaessa aikaiseen puuttumiseen. Kun lapsen fyysistä terveyttä tuetaan oikein ja riittävästi lapsen kehityksen merkittävinä vuosina, laadukkaalla varhaiskasvatuksella on etuoikeus olla vaikuttamassa suoraan meidän yhteiskuntamme tulevaisuuteen.

Asiasanat: Varhaiskasvatus, lapsen terveys, ravinto, liikunta, päiväkoti

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Fyysistä terveyttä tukevat velvoittavat tekijät varhaiskasvatuksessa	7
3	Kasvu ja kehitys	9
3.1	Lasten lihavuus	10
3.2	Näkö ja kuulo.....	11
4	Ravinto varhaiskasvatuksessa	13
4.1	Ruokakasvatusta varhaiskasvatukseen.....	14
4.2	Syömishäiriöiset lapset	15
5	Liikunta varhaiskasvatuksessa	17
5.1	Lapsen tukeminen taitojen karttuessa	18
5.2	Kasvattajälähtöiset liikuntatuokiot ikävaiheittain	19
6	Levon ja melun suhde varhaiskasvatuksessa	21
7	Varhaiskasvatuksen moniammatillinen tiimi lapsen fyysistä terveyttä tukemassa	23
8	Johtopäätökset ja pohdinta	25
	Lähteet	27

1 Johdanto

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden muutoksen myötä pinnalle on noussut entistä selkeämmin ajatus lapsen terveyden tukemisesta varhaiskasvatuksessa. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan varhaiskasvatuksen yksi tehtävä on ohjata lapsia kohti terveellistä ja hyvinvointia edistävää elämäntapaa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, 2016, 16, 19, 33.) Varhaiskasvatuslain mukainen tavoite varhaiskasvatukselle on tukea lapsen kokonaisvaltaista kasvua, hyvinvointia ja terveyttä yhteistyössä neuvolan ammattilaisten, lastensuojelun sekä muiden terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden toimijoiden kesken (Varhaiskasvatuslaki, 2 a §, 11 e §, 8.5.2015/580).

Varhaiskasvattajana, pitkän linjan lastenneuvolan terveydenhoitajan tyttärenä, kahden pienen lapsen äitinä, sekä terveystiedon perusopinnoista opiskellessa lasten terveys ja sen tukeminen varhaiskasvatuksessa kiinnostavat minua. Omat tulkintani terveystieteitä hieman lukeneena, niin varhaiskasvatuksen ammattilaisen kuin neuvolan terveydenhoitajan puolelta asiaa kuulleena, sekä itse vanhempana tilanteessa toimiessa oma kriittisyys, innostuneisuus ja kiinnostuneisuus aiheittani kohtaan on valttikorttini tätä tutkimusta tehdessä.

Terveys on laaja käsite, joten tutkimusaiheeni on rajattu lasten fyysiseen terveyteen. Fyysisesti terve lapsi on periaatteessa pieniä kausiflunssia ja muita tartuntatauteja lukuun ottamatta virheetön, normaalisti kasvava, normaalissa motorisessa kehityksessä kulkeva yksilö. Käytännössä vaikeasti määriteltävä termi terveys usein mielletään sairauden puuttumisena (Rajantie, 2000, 14). Fyysisesti terve ihminen tarvitsee kuitenkin hyvään terveyteen muutakin, kuin vain sairauksien puuttumisen. Hyvä fyysinen terveys vaatii terveellisen ravinnon, monipuolisen liikunnan ja tarpeellisen levon. Hyvä fyysinen terveys tarkoittaa sairauden puuttumisen lisäksi myös alhaista riskiä vakaville sairauksille. (Nordqvist, 2017.) Fyysinen hyvinvointi lasten kohdalla ei välttämättä suoranaisesti tarkoita puhekielessä eniten käytettyä termiä "terveyttä". Fyysisesti hyvinvoiva lapsi ei välttämättä ole edes täysin perusterve yksilö, mutta lapsi oman ominaisuutensa kanssa voi silti olla fyysisesti hyvinvoiva. Tämä terveyden ja hyvinvoinnin yhteys tulisikin varhaiskasvatuksen kentällä tiedostaa nimenomaisen fyysisen terveyden lisäksi.

Tutkimukseni tutkimuskysymys on; Kuinka lapsen fyysistä terveyttä tuetaan varhaiskasvatuksessa?

Tutkimustulokset pienten lasten fyysisen terveyden tukemisesta varhaiskasvatuksessa ovat hajanaisia ja suppeita. Tutkimukseni tavoitteena on luoda selkeä, helppolukuinen kirjallisuuskatsaus lapsen terveyden tukemisesta erityisesti varhaiskasvatuksessa. Päämääränäni on tutkimukseni kautta tarjota tietoa varhaiskasvatuksen henkilöstölle ja varhaiskasvatusikäisten lasten vanhemmille.

Tässä tutkimuksessani ei käytetä tutkimushenkilöitä, haastatteluita tai havainnoiteja, joten tutkimuksen eettiset kysymykset koskettavat lähdeaineistojen oikeaoppista käyttöä ja kunnioittamista, sekä käsitteistön luotettavaa ja kriittistä tarkastelua. Terveyden subjektiiviset kokemukset voivat aiheuttaa luotettavuuden haasteita tutkimuksessa. Ihmisten terveystieteet voivat poiketa radikaalisti toisistaan, joten luotettavan lopputuloksen kannalta tärkeää olisi neutraali asialinja, johon omat terveystieteet ja ennako-oletukset eivät liiaksi vaikuta.

Tutkimuksessani käsittelen aluksi varhaiskasvatusta ohjaavien velvoitteiden kantaa lapsen fyysisen terveyden tukemiseen. Kolmannessa luvussa syvennyn lasten normaaliin ja poikkeavaan kasvuun ja kehitykseen, sekä varhaiskasvattajien velvollisuuteen ja mahdollisuuteen lapsen kasvun ja kehityksen havainnoinnissa. Neljännessä luvussa käsittelen ruoan ja ravinnon merkitystä tämän päivän varhaiskasvatuksessa. Perehdyn ruoan ja ravinnon osiossa myös ajatukseen uudesta ruokakasvatuksesta, sekä syömishäiriöisten lasten osuuteen varhaiskasvatuksessa. Ravinnon rinnalla liikunta on toinen fyysisen terveyden merkittävimpiä tekijöitä. Viides luku sisältää liikunnan roolia varhaiskasvatuksessa. Käsittelen luvussa liikunnan vaikutuksia lapseen, lapsen ikätasoista liikunnallista kehitystä, sekä kasvattajälhtöisen liikunnan merkitystä ikäryhmittäin. Kuudes luku käsittelee lapsen unen ja ennen kaikkea lapsen päivälevon tarvetta. Luvussa nostan esille myös päiväkotien melun, ja tämän merkityksen varhaiskasvatuspäivän kulkuun. Seitsemännessä luvussa huomioin varhaiskasvatuksen moniammatillisen tiimin merkityksen lapsen fyysisen terveyden tukijoina. Viimeisessä luvussa päätän tutkimukseni johtopäätöksiin ja pohdintaan tutkimukseni kautta esille nousseista aiheista ja tutkimukseni tarpeellisuudesta.

2 Fyysistä terveyttä tukevat velvoittavat tekijät varhaiskasvatuksessa

Jokaista varhaiskasvatuksen alalla toimivaa ammattilaista velvoittaa useat toimintaa määräävät tekijät. Suomen perustuslaki velvoittaa jokaista kansalaista, kuten myös ammattikasvattajia. Varhaiskasvatuksen järjestämisessä on otettava huomioon myös kaikki ne velvoitteet, jotka tulevat muusta lainsäädännöstä, kuten yhdenvertaisuuslaista ja tasa-arvolaista, sekä kansainvälisistä sopimuksista, joihin Suomi on sitoutunut. Tällaisia sopimuksia ovat esimerkiksi Euroopan ihmisoikeussopimus, YK:n lapsen oikeuksien sopimus, YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista, YK:n julistus alkuperäiskasojen oikeuksista, sekä YK:n kestävän kehityksen tavoitteet. Varhaiskasvatusta tulee myös toteuttaa aina inkluusioperiaatteen mukaisesti, jolloin jokaisella lapsella on oikeus saada varhaiskasvatusta yhteisesti lähialueen varhaiskasvatusta tarjoavassa pisteessä erityisen tuen tarpeesta, vammaisuudesta tai taustasta riippumatta. Varhaiskasvatukseen sovelletaan myös soveltuvin osin säännöksiä lastensuojelulaista, sosiaalihuollosta sekä hallintolakia ja lakia viranomaisen toiminnan julkisuudesta. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, 2016, 15.) Varhaiskasvatuslaki, opetushallituksen vuonna 2016 uudistuneet varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, sekä esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet kaikki antavat omat merkityksensä päteville varhaiskasvatukselle.

Varhaiskasvatuslain toisen pykälän mukaan varhaiskasvatuksen tehtävänä on muun muassa edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia. Varhaiskasvatusta tarjoavan paikan täytyy olla turvallinen ja terveellinen. Varhaiskasvattajan tai -kasvattajien tulee toimia yhdessä lapsen sekä lapsen vanhemman tai muun huoltajan kanssa lapsen tasapainoisen kehityksen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parhaaksi sekä tukea lapsen vanhempaa tai muuta huoltajaa kasvatustyössä. (Varhaiskasvatuslaki, 2 a §, 2015/580.) Kunnan on varhaiskasvatusta järjestäessään toimittava yhteistyössä sosiaalihuollosta, lastensuojelusta, neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien tahojen kanssa. (Varhaiskasvatuslaki, 11 e §, 2015/580.)

Varhaiskasvatuksen henkilöstöllä on velvollisuus tehdä viiveettä lastensuojeluilmoitus lapsesta, jonka hoidossa ja huolenpidossa on syytä epäillä puutteita, tai jos lapsen kehitystä vaarantavat tekijät, tai oma käyttäytyminen vaatii lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Lastensuojeluilmoituksen tekemistä ei saa viivästyttää delegoimalla ilmoituksen tekemistä esimerkiksi esimiehelle. Ilmoituksen tekemiseen on velvoitettu se henkilö, joka on saanut tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta. (Lastensuojelulaki, 25 §.) Ilmoitusvelvollisuus koskee sitä tietoa, jonka työntekijä on omassa työssään saanut. Jos työntekijän on vaikea yksin tai omassa työryhmässään arvioida tarvetta ilmoitukselle, tällöin asiasta voi konsultoida oman paikkakunnan sosiaaliviranomaista. Tällaisissa tapauksissa ei ole vielä tarpeen tuoda ilmi lapsen henkilöllisyyttä, vaan kysymyksen voi esittää yleisellä tasolla. (Lastensuojelun käsikirja, 2016.)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden mukaan varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää lasten kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä ja oppimista yhteistyössä huoltajien kanssa. Varhaiskasvatuksen tehtävänä on myös tukea lasten terveellistä ja ekologista elämäntapaa. Lasten kanssa harjoitellaan erilaisia elämäntaitoja, kuten pukeutumista, ruokailua ja henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista. Lasten kanssa käsitellään myös arkipuheissa ja -teoissa heidän hyvinvointiaan edistäviä asioita, kuten levon, ravinnon ja liikunnan merkitystä. Lapsille tarjotaan monipuolinen, terveellinen ja riittävä ravinto kiirettömässä, lapsen oppimista tukevissa puitteissa. Lapsille tarjotaan myös tarvittava lepoaika. Varhaiskasvatuksessa liikutaan ympäri vuoden monipuolisesti sisällä ja ulkona, sekä kannustetaan vanhempien kanssa yhteistyössä lapsia liikkumaan rohkeasti erilaisissa ympäristöissä myös vapaa-ajalla. Varhaiskasvattajien tulee suunnitella päivien rakenne niin, että lapsilla on aikaa ja tilaa omaehtoiseen liikkumiseen sisällä ja ulkona. Liikuntavälineitä tulee olla lasten saatavilla vapaan toiminnan aikana. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, 2016, 14, 19, 23, 46.)

3 Kasvu ja kehitys

Kasvu on lapsen terveydentilan mittari, ja kaikkien lasten kanssa työskentelevien tulee tuntea lapsen normaali kasvu ja ymmärtää kasvun poikkeavuuksia (Tapanainen, 2000, 16). Suomalaisten lasten fyysistä kasvua mitataan vuonna 1986 julkaistun, 1993 tarkastetun ja 2011 uudistetun kasvukäyrästön kautta. Kasvukäyrissä pituus ilmaistaan keskipituutena ja keskihajontoina. Painoa tarkastellaan pituuteen suhteutettuna pituus-painona. Lasten terveystarkastuksissa tutkitaan myös lapsen näköä, kuuloa, karkeamotoriikkaa, koordinaatiota ja poikkeavia liikkeitä. Myös visuaalinen hahmottaminen sekä silmä-käsi-yhteistyön tarkastelu kuuluu lasten terveystarkastuksiin. (Mäki, Laatikainen, 2010, 35-44; Salo, Mäki, Dunkel, 2016, 18-24.) Neuvoloissa tehtävissä terveystarkastuksissa on kuitenkin omat heikkoutensa; kerran vuodessa toteutettava tunnin tuokio lapsen kanssa ei välttämättä pysty tarjoamaan täysin pätevää kuvaa lapsen kokonaisvaltaisesta terveydestä. Lapsi voi olla jännittynyt, eikä välttämättä pysty toimimaan täysin ominaisesti vieraan aikuisen edessä. Neuvolakäynnin olosuhteet voivat vaikuttaa merkittävästi mittaustuloksiin.

Vanhempien havaintoja lapsesta kysytään mittausten ja tutkimusten lisäksi, mutta usein vanhemman on vaikea arvioida omaa lasta täysin objektiivisesti. Tällöin varhaiskasvattaja lapsen terveyden havainnoijana on merkittävässä roolissa. Varhaiskasvattaja tapaa lapsen lähes päivittäin. Lapsen ja varhaiskasvattajan välillä on yleensä luottamussuhde, jolloin lapsi kykenee toimimaan vapautuneesti, eikä koe paineita tietystä häneen kohdistuvasta mittaus-, tutkimus- tai tarkastelutilanteesta. Varhaiskasvattajalla on päivittäin useita saman ikäisiä, samassa kehitysvaiheessa olevia lapsia vertailupohjana, sekä koulutus- ja kokemuspohjaista tietoa lasten kehitysvaiheista. Varhaiskasvattajien pedagogista toimintaa voidaan myös suunnitella niin, että toiminnan kautta saadaan havaintoja lapsen tai lasten tietyistä taidoista tai puutteista. Varhaiskasvattajien monipuoliset mahdollisuudet lasten havainnointiin ovat paljon vahvemmat, kuin lyhyiden neuvolakontaktien, ja tämän vuoksi lastenneuvolan terveydenhoitajien tuleekin lain mukaan pitää säännöllistä yhteyttä lasten varhaiskasvattajiin (Kunnamo, 2000, 44).

3.1 Lasten lihavuus

Lasten lihavuus on yleistynyt hälyttävästi viime vuosikymmenten aikana. Suomessa vuonna 2010 kolmevuotiaista lapsista ylipainoisia oli 11% ja viisivuotiaista 18%. Tämä on jo lähes viidesosa Suomalaisista lapsista. (Mäki, Laatikainen, 2010, 53.) Lasten kohdalla lihavuuden ehkäisy on ensisijaisen tärkeää, sillä varhainen puuttuminen lapsen lihomiseen on huomattavasti helpompaa, kuin lihavuuden hoito. Lapsuusiän lihavuudella merkittävä yhteys aikuisiän liikalihavuuteen sekä sydän- ja verisuonitautien kohonneeseen riskiin. Lihovan tai jopa jo lihavankin lapsen muutos normaalipainoiseksi aikuisikään mennessä pienentää terveysriskejä huomattavasti. (Käypä-hoito suositus, 2013; Vuori, 2012, 153.) Lapsen lihavuus voi vaikuttaa välittömästi myös lapsen elämänlaatuun heikentävästi. Kun lapsi on luonnostaan liikkuvainen ja ketterä, lihavuus sen sijaan voi aiheuttaa kömpelyyttä, raskasta liikkumista ja näin turhan liikkumisen välttämistä. Tästä saadaan aikaiseksi oravanpyörä, jossa lihavan lapsen energiankulutus laskee ja paino lisääntyy entisestään. Jokaisen lihavan lapsen arkeen ylipaino ei kuitenkaan välttämättä vaikuta suoraan. (Vuori, 2012, 154.)

Äkilliset muutokset lapsen painossa voivat joissain tapauksissa viitata lapsilla johonkin sairauteen, kuten kilpirauhasen vajaatoimintaan, kortisolin liikaeritykseen, imeytymishäiriöön, syömishäiriöön tai mihin tahansa yleissairauteen. Yleisimmin painon muutokset kuitenkin viittaavat liialliseen tai liian vähäiseen energiansaantiin. (Salo, Mäki, Dunkel, 2016, 28; Salo, 2000, 67.) Paino mitataan lastenneuvolassa vain kerran vuodessa, joten vanhempien ja varhaiskasvattajien havainnointi on tärkeää. Paino voi muuttua paljon lyhyelläkin aikavälillä, jolloin neuvolan toimet eivät välttämättä kerkeä lapsen terveydentilan muutoksen perään.

Lapsen lihavuuteen puututaan neuvolan tiheentyillä kasvuseurannoilla. Terveystenhoitaja ja lastenlääkäri laativat perheelle kokonaisvaltaiseen arvioon perustuvan jatkosuunnitelman lapsen painonhallintaan (Salo, Mäki, Dunkel, 2016, 28). Varhaiskasvatuksessa lasten tai lapsen ruokavalioon ja energiankulutukseen kiinnitetään myös huomiota. Ylipainoiset lapset syövät usein normaalipainoisia lapsia paljon nopeammin, eivätkä näin ehdi tuntea kylläisyyden tunnetta. Tällöin lapsi pyytää usein lisää ruokaa. Välillä on kuitenkin tarpeen kyseenalaistaa, onko lisäruoan tarve todella nälkään, vai pyydetäänkö ruokaa lisää vain, koska se oli hyvää, eikä kylläisyyden tunne ehtinyt tulla. Tällöin lapselle voidaan tarjota lisää salaattia ja kasviksia. Lapsen ei tarvitse syödä niin paljon, että hän on täynnä, sillä silloin hän

on jo syönyt liikaa. (Janson, Danielsson, 2005, 172.) Fyysistä aktiivisuutta tulisi lisätä mielekkäin keinoin kaikkiin päivän toimintoihin, turhia pitkäkestoisia paikallaanoloja tulisi välttää, ja yhteiseen mukavaan toimintaan tulisi panostaa (Vuori, 2012, 156).

3.2 Näkö ja kuulo

Neuvoloissa on panostettu entistä enemmän lasten näön tutkimiseen. Muutoksia näössä voi tapahtua missä kehitysvaiheessa tahansa, ja mitä aiemmin poikkeavuudet näössä havainnoidaan, sitä paremmin lapsen näön kehitykseen voidaan puuttua. Lasten näön häiriöt tulisikin siis havainnoidessa välittömästi selvittää ja hoitaa. Lasten näön häiriöiden kehittymisen alkuvaiheilla häiriöt voivat olla ajoittaisia, eikä täten kaikki häiriöt ole välttämättä havaittavissa terveystarkastuksen aikana. (Hyvärinen, 2016, 51.) Varhaiskasvatuksessa lasten kanssa toimiessa varhaiskasvattajalla on velvollisuus tehdä havaintoja mahdollisuuksien mukaan myös lapsen näöstä. Jos lapsi toistuvasti pyrkii huomattavasti muita lapsia lähemmäs katsomaan kohdetta, jos lapsi siristelee tai räpsyttelee häiritsevän paljon, tai jos väsyneenä lapsella meinaa toisen silmän katse lähteä liukumaan, varhaiskasvattajan velvollisuus on ilmaista huolensa vanhemmille ja päiväkodin nimetylle terveydenhoitajalle tai lapsen omalle terveydenhoitajalle (mikäli eri, kuin päiväkodin terveydenhoitaja).

Lapsen kuuloaisti on puheenkehityksen tärkeimpiä edellytyksiä. Kuulovikainen lapsi ei kuule ääniteitä niin tarkasti, että voisi jäljentää omaa puheen tuotostaan kuullun kautta. Lieviä tai keskivaikeita kuulovikoja ei välttämättä osata epäillä ensimmäisen tai ensimmäisten elinvuosien aikana, sillä lapsen hoivaympäristö on stabiili. Lapsi osaa reagoida luonnollisesti omassa ympäristössään kuuluviin ääniin. Päivähoitoon siirryttäessä etäisyys hoitajaan kasvaa, lapsi liikkuu ja tutkii ympäristöään, sekä päiväkodin ääniympäristö ja melutaso ovat täysin eriä kuin kotona. Lapsen kuulovauriota aletaan epäillä usein vasta kun puheen kehitys viivästyy tai on epäselvää. (Lonka, 2012, 245.) Jossain tapauksissa lapsi voidaan määrittellä kuulotestien perusteella normaalikuuloiseksi, mutta tästä huolimatta lapsen voi olla haastavaa seurata luonnollista nopeatempoista puhetta. Kuulotiedon riittävän nopea välittyminen korostuu jokapäiväisissä kommunikaatiotilanteissa. Tällaisissa tapauksissa lapsen kuulemisen häiriöt ovat keskushermostoperäisiä kuulohäiriöitä. (Korpilahti, 2003, 37-28.) Varhaiskasvatuksessa kuulovikaiselle lapselle luodaan tuen tarpeen arvio lapsen

varhaiskasvattajien, vanhempien, sekä lapsen kuntoutusvastuussa olevan tahon toteuttaman kuntoutussuunnitelman pohjalta. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan sisällytetään tuen tarpeen arvio, sekä tuen järjestämisen suunnitelma, eli varhaiskasvatuksen henkilökohtainen toiminta- ja kuntoutussuunnitelma. Sen tekemiseen osallistuvat lapsen vanhemmat, lapsen varhaiskasvattajat, erityislastentarhanopettaja, sekä lapsen kuntoutusohjaaja ja hänen kanssa työskentelevät terapeutit. (Pelkkikangas, 2010, 19-20.)

4 Ravinto varhaiskasvatuksessa

Ruoka on usein yksi ihmislapsen ensimmäisiä kokemuksia itsestään erillisessä maailmassa. Nälkä, syöttäminen, kylläisyyden ja tyytyväisyyden tunne rakentavat ehjän kokonaisuuden lapsen ja aikuisen välille. Tämä rinki toistettuna lukuisia kertoja päivittäin, viikoittain ja vuosittain tuottavat vahvan luottamuksen ja selviytymiskokemuksen. Ruoalla ja syömisellä on siis ihmiselle monia syvempiäkin merkityksiä, kuin pelkkä ravinnonsaanti ja selviytyminen. Tunnekokemukset, sosiaaliset vuorovaikutuksen hetket ja kielellinen kehitys liittyvät kaikki vahvasti ruokailuun läpi elämän. (Ahtola, 2016, 138.)

Ravintosuositusten mukaan lapsen tulisi saada päivässä tasaisin aikaväleihin noin viisi tai kuusi ateriaa; aamupala, (välipala), lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Lapsen hyvä ateria koostuu kasviksista raasteena, salaattina, paloina, keitettynä tai höyrytettyinä, hiilihydraatin lähteestä, kuten riisistä, pastasta tai perunasta, proteiinin lähteestä, kuten lihasta, kanasta, kalasta tai kananmunasta, hyvistä rasvoista, kuten öljyistä tai kasvirasvoista, sekä tietysti marjoista ja hedelmistä. (Hasunen ym., 2004, 19-21.) Tutkimusten myötä on saatu näyttöä siitä, että viiden aterian säännöllinen ateriarytmi on yhteydessä lasten pienempään ylipainon riskiin. Jääskeläisen, Schwabin ja Laitisen tekemän tutkimuksen mukaan esimerkiksi jo aamupalan säännöllinen syömättä jättäminen ei enää suojannut yhtä tehokkaasti ylipainon riskeiltä, ja kolmen aterian vuorokausirytmillä oli yhteyttä myöhempään ylipainoon. (Jääskeläinen ym. 2012, 70.)

Varhaiskasvatusympäristö on merkittävä tekijä lapsen terveellisen ravinnon saannin edistämisen kannalta. On todettu, että varhaiskasvatuksen piirissä olevilla lapsilla ravinnonsaanti on varhaiskasvatuspäivisin lähempänä leikki-ikäisen ravitsemussuosituksia, kuin kotona hoidettavilla lapsilla, tai varhaiskasvatuksessa olevien lasten viikonloppujen ruokavalioon verrattuna. Varhaiskasvatuksen piirissä syötiin enemmän tuoreita kasviksia tai hedelmiä ja vähemmän sokeripitoisia herkuja kuin kotona ollessa. (Kyttälä ym., 2008, 92.) Terveellisen ja monipuolisen ruokavalion on todettu edistävän fyysisen terveyden lisäksi myös lasten kognitiivisia ja psyykkisiä osa-alueita, sekä nostavat lapsen luontaista vastustuskykyä. Monipuolisen ravintosuositusten mukaisen ravinnon myötä lapset pystyvät keskittymään ja näin ollen myös oppimaan paremmin. Lapsen olo on virkeämpi ja sen myötä liikkuminen ja energianpurku miellyttävämpää. Paremman olon myötä myös sosiaalinen

kanssakäyminen sujuu helpommin. (O’Dea, 2003.) Vaikka terveellinen, monipuolinen ravinto takaakin positiivisia tuloksia, varhaiskasvatukseen lapsi ei silti itse osaa näihin tuloksiin tietoisesti tähdätä. Tämän vuoksi pätevien varhaiskasvattajien asema terveellisen ravinnon saannin edistämiseksi nousee entistä korkeammalle.

4.1 Ruokakasvatusta varhaiskasvatukseen

Laadukas varhaiskasvatus on suuressa roolissa lapsen terveellisen ravinnon saannin kannalta, ja terveellisen ruokavalion positiiviset vaikutukset ovat todettuja ja yleisesti tunnettuja. Varhaiskasvatuksen koulutuksessa ei kuitenkaan tällä hetkellä perehdytetä tarkemmin lasten ravinnon merkitykseen. Valmistuvien varhaiskasvattajien tietotaidot ovat pääosin harjoitteluiden ja käytännön oppien, sekä jokseenkin suppeiden valtakunnallisten suositusten varassa. Kattavaa kirjallisuutta tai vaikuttavaa opetusta aiheesta ei kuitenkaan vielä ole. Ravinto nähdään lähinnä osana välttämätöntä perushoitoa, vaikka kenties nimenomaiselle ruokakasvatukselle voisi olla oma paikkansa. (Ojansivu, Sandell, Lagström, Lyytikäinen, 2014, 9.)

Ruokailutottumusten kehittyessä suurimmilta osin jo varhaislapsuuden aikana, varhaiskasvatuksessa olisikin mainiot mahdollisuudet vaikuttaa lasten terveellisen, monipuolisen, sekä ekologisen ruokailutottumusten kehittymiseen. Suomi on esimerkiksi kouluruokailun suhteen yksi edelläkävijöistä, mutta silti oppijoiden käsityksen ruoasta ja ruokatuotannosta ovat vähäiset tai joskus jopa virheelliset. Kehittyneen ruokakasvatuksen myötä lapset kasvaisivat alusta alkaen tietoisiksi, terveellisemmäksi, sekä kestävästi kehityksen edistämiseksi kansalaisiksi. (Jeronen, 2011, 10.) Toimivan ruokakasvatuksen myötä voitaisi vaikuttaa lasten varhaisiin ruokakäsityksiin, lasten ruokakiinnostus heräisi, uusien ruokien ja makujen maistaminen helpottuisi, sekä yleinen ruokakulttuuri edistyisi. Tämän seurauksena lasten halu osallistua ruokatoimintaan kasvaisi, toistuvien maistamiskokemusten myötä makumieltymykset muokkautuisivat monipuolisemmiksi, ja lasten arvostus ruokaa ja ruoanlaittoa kohtaan nousisi. Toimivan ruokakasvatuksen seurauksena parhaimmillaan lasten ja perheiden ruoka-asenteet ja arvot muokkautuisivat entistä paremmaksi, koko perheen ruokavalio monipuolistuisi, ja näin päästäisiin lähemmäs ravitsemussuosituksen toteutumista arjessa ja käytännössä. (Ojansivu, Sandell, 2014, 55.)

4.2 Syömishäiriöiset lapset

Syömishäiriöiset lapset ovat yksi yleisimpiä esille nousevia vanhempien huolenaiheita neuvoloissa, varhaiskasvatuskeskusteluissa ja koululääkärillä. Suurimmalla osalla lapsista esiintyy jokin tasoista tilapäistä syömisen muutosta, kuten alentunutta tai lisääntynyttä ruokahalun muutosta, tai ruoan valikoimista. Useimmiten syömisvaikeuden taustalla on tarve itsenäisyyteen; taaperon tarve saada syödä itse, uhmaikäisen tarve kapinoida vanhempien päättämää ruokaa, kouluikäisen tarve vastustaa vanhempien suunnittelemaa ruokavalintoja ja -aikoja. Syömisvaikeuden pitkittyessä syömishäiriöksi tilanne aiheuttaa usein kotona vuorovaikutuksen ongelmia ja turhautuneisuutta. (Ebeling, Moilanen, 2004, 320-321.) Varhaislapsuudessa eriasteisia syömisen ongelmia on jopa 20-40%:lla normaalisti kehittyvistä lapsista (Mäntymaa, 2016, 318).

Lapsuuden aikana syömishäiriöt ovat oirekokonaisuuksiltaan lievempiä, kuin esimerkiksi nuoruudessa kehittyneet syömishäiriöt. Tämän vuoksi lapsuuden syömishäiriöillä on hyvät paranemisennusteet. (Ebeling, Moilanen, 2004, 320.) Lapsuusiän syömishäiriön kehittyessä vakavaksi kasvua ja kehitystä vahingoittavaksi tekijäksi, lastenpsykiatriselta kannalta on tarpeellista selvittää lapsen psyykkistä tilannetta laaja-alaisemmin. Pienten lasten syömishäiriöiden taustalla on useimmiten monia toisiinsa vaikuttavia biologisia, toiminnallisia, kehityksellisiä, psykologisia, käyttäytymisen sekä vuorovaikutussuhteiden tekijöitä. Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen ongelmat voivat vaikuttaa syömishäiriöön joko primaarisina, sekundaarisina tai häiriötä ylläpitävinä tekijöinä. (Mäntymaa, 2016, 318-320.)

Syömishäiriöisen lapsen kotona ruokailutilanteet ovat usein jännittyneitä. Ruokailu voi olla täynnä konflikteja, valtataistelua sekä ahdistuneisuutta koko perheen vuorovaikutussuhteissa. Turhautuneet vanhemmat ja syömishäiriöstä kärsivä lapsi provosoivat vuoroin toisiaan ja tilanteet kiristyvät entisestään. (Mäntymaa, 2016, 319.) Varhaiskasvatuksessa lapsi ei välttämättä uhmaa varhaiskasvattajia samoin kuin omia vanhempiaan. Toisaalta myös ammattitaitoiset kasvattajat kykenevät suhtautumaan syömishäiriöisen lapsen ruokailutilanteeseen rauhallisemmin, kun mukana ei ole yhtä vahvaa tunnereaktiota kuin syömishäiriöisen lapsen vanhemmilla. Varhaiskasvatuksessa ruokailutilanteet eivät usein pääse eskaloitumaan samoin kuin kotona. Tämän vuoksi hyvä kommunikaatio kodin, varhaiskasvatushenkilöstön, lastenneuvolan sekä tarvittaessa muiden hoitokontaktien välillä

tarjoaa hyvät puitteet lapsen syömishäiriön ensihoitoon. Yhteiskunnan tarjoamalla instituutioilla ja perheisiin kohdistuvilla toimilla voidaan vaikuttaa monin konkreettisin tavoin pienten lasten psyykkiseen kehitykseen ja psyykkisten häiriöiden, kuten syömishäiriön hoitoon. (Tamminen, 2004, 199.) Kodin, hoitokontaktien ja varhaiskasvatusympäristöjen parhaiden puolten yhteen sovittaminen voi helpottaa parhaimmillaan lapsen, vanhempien ja varhaiskasvattajien arkea.

5 Liikunta varhaiskasvatuksessa

Kuten ruokailun suhteen, myös liikunnan suhteen varhaiskasvatuksella on äärimmäisen hyvä mahdollisuus päästä vaikuttamaan lapsen liikuntatottumuksiin jo varhain. Tottumuksia on helppo opettaa pienelle lapselle, mutta jo totuttuja tapoja on vaikea muuttaa teiniltä, saati aikuiselta. Osa pienten lasten liikunnan vaikutuksista on nähtävissä heti, mutta osa vaikutuksista on havaittavissa vasta jopa aikuisiällä. Liikkuva, fyysisesti aktiivinen lapsi on mitä todennäköisimmin onnellisempi ja terveempi lapsi, kuin fyysisesti passiivinen lapsi. (Vuori, 2012, 145.) Entisestään parannetulla, tehostetulla liikuntakasvatuksella varhaiskasvattajat voisivat olla jo ruohonjuuritason vaikuttajia terveen, järkevän, runsaan ja monipuolisen liikunnan tukijoina (Siedentop, 1994, 6). Eri tutkimukset ovat osoittaneet, että lapsi on aktiivisin vapaan toiminnan aikana, etenkin ulkona. Vapaan leikin ja liikkumisen aikana lapsi saa lapselle ominaisin toimintatavoin toteuttaa itseään ja soveltaa saatavilla olevia materiaaleja, pintoja, ystäviä ja välineitä. Ulkona on enemmän tilaa liikkua, ja mahdollisuus tehdä sellaisiakin asioita, joita sisällä ei tilanpuutteen vuoksi voi tehdä. Varhaiskasvattajien ennalta suunnittelemat liikuntatuokiot ovat tärkeitä ja opettavaisia, sekä lapsen kasvua ja kehitystä edistäviä. Nämä tuokiot ovat usein kuitenkin suunniteltu tahattomastikin niin, että lapsilla tulee paljon paikoillaan seisoskelua; asettautumista, jonottamista, vuoron odottamista, sekä tarkkuutta vaativia, paikallaan olon edellyttäviä toimintoja. (Sääkslahti, 2015, 133.) Tämän vuoksi vapaan leikin ja liikkumisen mahdollisuuteen ja tukemiseen tulisi myös kiinnittää erityistä huomiota. Näissä vapaisissa hetkissä varhaiskasvattajan rooli lasten tukena, turvana ja kannustajana on kuitenkin muistettava.

Tuoreimpien liikunnan suositusten mukaan lapsi tarvitsee joka päivä vähintään kolme tuntia liikuntaa, josta osa toteutuu varhaiskasvatuksessa ja osa kotona. Kolmesta tunnista kaksi tuntia tulisi olla kevyttä liikuntaa ja reipasta ulkoilua, ja yksi tunti vauhdikasta fyysisesti aktiivista liikkumista. (Opetushallitus, 2016.) Lapsen tulee saada päivittäin harjoitella motorisia perustaitoja monipuolisesti eri ympäristöissä. Varhaiskasvattajien tulee suunnitella ja järjestää tavoitteellista ja monipuolista liikuntakasvatusta varhaiskasvatuksessa päivittäin, sekä varhaiskasvattajien tehtävänä on luoda lapsille liikuntaan houkutteleva ympäristö, poistaa liikuntaan liittyviä esteitä ja opettaa turvallista liikkumista eri ympäristöissä.

Varhaiskasvatuksessa tulee olla lasten liikunnan perusvälineistö, välineitä tulee olla riittävästi ja niiden tulee olla helposti lasten saatavilla myös omaehtoisen toiminnan aikana. Varhaiskasvatushenkilöstön tulee olla aktiivisessa ja vastavuoroisessa yhteistyössä lasten vanhempien kanssa myös liikunnan saralla. (Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset, 2005, 3.)

Lapsen normaaliin fyysiseen kasvuun vaaditaan liikkumista. Liikkuminen on lapsella sisäsyntyisenä tarpeena. Liikkumisen kautta lapsen keho kehittyy tavoilla, joita ei muuten kuin liikkumalla tavoiteta; lihakset, jänteet ja luut vahvistuvat, hengitys- ja verenkiertoelimistö kehittyy, hermosto kehittyy, motoriset taidot kehittyvät, sekä kognitiiviset taidot muokkautuvat, puhumattakaan sosiaalisten taitojen kehityksestä. (Pönkkö, Sääkslahti, 2011, 136-137.)

5.1 Lapsen tukeminen taitojen karttuessa

Sanotaan, että liikkuva lapsi on onnellinen lapsi. Juuri liikkumaan oppinut lapsi kävelisi, kiipeäisi, kaivautuisi ja piiloutuisi mihin vain taidot riittävät. Pieni lapsi ei tunne muita rajoja, kuin aikuisten asettamat rajat. Tällöin lapselle tulisi tarjota mahdollisimman paljon mahdollisuuksia ja virikkeitä liikkumisen oppimisen edesauttamiseen. Varhaiskasvatuksen piiriin siirtynyt, kiireisen perhearjen keskellä elävä taapero ei välttämättä aina kotona kerkeä saada kaikkia mahdollisuuksia virikkeisiin. Kaupassa käydessä kiireen vuoksi lapsi istuu usein kärryissä tai kannetaan vanhemman sylissä. Sohvan reunalla ei ehkä saa kiipeillä, koska vanhemmilla ei ole aikaa olla vieressä ottamassa toistuvasti kiinni. Tämän vuoksi varhaiskasvattajilla onkin erityinen rooli lapsen liikkumistaitojen kehittäjänä. (Wetton, 1997, 5.) Varhaiskasvatuksessa puitteet ovat lapsille turvallisia, aikuiset ovat läsnä lapsia varten, ja kasvatus on priorisaatiolistalla ensimmäisenä. Aktiivisen, oma-aloitteisen liikkumisen, ja varhaiskasvattajan sensitiivisen ohjauksen kautta lapsi kehittyy liikkujana (Pönkkö, Sääkslahti, 2013, 467). Vähitellen liikunta rakentuu itsearvoiseksi osaksi kaikkea lapsen toimintaa, liikkuminen näkyy osana leikkejä, pelejä, kisailua ja kilpailuja. Tällöin liikuntataitojen hallinnan ja suorituskyvyn merkitys lapselle itselleen alkaa kasvaa. (Vuori, 2012, 145.)

Kun motoriset- ja sosiaaliset taidot ovat tarpeeksi kehittyneitä, lapsella on entistä paremmat edellytykset osallistua onnistuneesti ryhmäliikuntaan. Kasvattajan tehtävänä on tukea lapsen

liikkumista sosiaalisen kanssakäymisen avulla, niin lasten kuin aikuisten kanssa. Lapsen motoriset taidot ovat kehittyneet hyvälle mallille, ja lapsi haluaa alkaa soveltaa näitä taitoja erilaisissa ympäristöissä ja erilaisilla välineillä; hiihtoa, luistelua, pää alaspäin olemista sekä erilaisia heittoja ja kiinniottoja. Onnistuakseen hyvässä liikuntakasvatuksessa kasvattajan tulee tuntea eri ikävaiheiden tuomia herkkyykskausia ja erityispiirteitä lapsen liikkumisessa. (Sääkslahti, 2007, 32-38.)

5.2 Kasvattajälähtöiset liikuntatuokiot ikävaiheittain

Varhaiskasvatuksen liikunnan suositusten (2005) mukaan lapsille tulee järjestää ohjattua liikuntaa kaksi kertaa viikossa; yksi ohjattu tuokio sisällä ja yksi ulkona. Ohjattu tuokio kestää noin 10-60 minuuttia. Pienten lasten liikunnan opetus perustuu liikunnan perustaitojen ja havaintomotoristen taitojen kehittämiseen. Liikunnalliset perustaidot jaotellaan kolmeen osaluueeseen; tasapainotaitoihin, liikkumistaitoihin ja käsittelytaitoihin. Tasapainotaidot toimivat perustana kaikelle muulle motoriselle kehitykselle. Liikkumistaitoja ovat taidot, joilla liikutaan paikasta toiseen, esimerkiksi käveleminen, juokseminen ja hyppiminen. Käsittelytaidoilla käsitellään välineitä, esineitä ja telineitä eri kehon osilla. Näitä motorisia perustaitoja tarvitaan kaikissa arkitoiminnoissa, peleissä, leikeissä ja liikunnassa. (Rintala, Sääkslahti, Iivonen, 2016, 49.)

Alle neljävuotiaiden kanssa opetellaan motoristen perustaitojen pohjaa; kävelyä ja juoksemista erilaisilla tasaisilla ja epätasaisilla pinnoilla. Juuri kävelemään oppineiden lasten kanssa tärkeää on opetella myös liikkumista erilaisia esineitä kannatellen, kuten esimerkiksi pallo kädessä kävelemistä. Juokseminen aikuisen luo, aikuisesta poispäin, tai aikuisen perässä seuraten on myös mieluisaa ja kehittävää alle neljävuotiaille. Myös erilaiset hypyt paikallaan, kahdella jalalla, yhdellä jalalla, eteenpäin, taaksepäin ja sivuille on tärkeitä tasapainon kehityksen kannalta. Käsittelytaitojen kehityksen tukemiseksi erilaiset heitot, potkut, kiinniötöt ja mailojen käytöt ovat olennainen osa alle neljävuotiaiden liikuntaa. Erilaiset välineet, alustat ja telineet kiinnostavat lasta. (Pönkkö, Sääkslahti, 2011, 140-141.)

Yli neljävuotiaat ovat yleensä jo taitavia liikunnan perustaidoissa, ja sosiaaliset taidot ovat kehittyneet. Yli neljävuotiaiden kanssa voidaan alkaa tutustua esimerkiksi voimisteluun ja lastentanssiin, jolloin sisätiloissa liikutaan ilman välineitä ja välineiden kanssa, yleensä musiikin tahdittamana. Yli neljävuotiaiden kanssa aletaan pelata myös erilaisia pallopelejä,

jolloin lapselle tarjotaan mahdollisuuksia tutustua erilaisiin palloihin ja mailoihin, perehdytään tarkemmin erilaisiin heittoihin, vierityksiin, kiinniottoihin, potkaisemiseen ja kuljettamiseen. Luontoliikuntaan panostetaan myös entistä enemmän; monimuotoisessa luonnossa päästään liikkumaan ja kehittämään kehonhallintaa ja tasapainoa hieman vaativammissa olosuhteissa. Ketterien ja hyvän tasapainon omaavien lasten kanssa päästään pureutumaan myös talviliikuntaan suksineen ja luistimineen. Yli neljävuotiaiden kanssa aletaan myös tutustua vesiliikuntaan, jolloin tavoitteena on oppia liikkumaan vedessä turvallisesti ja hauskasti. (Pönkkö, Sääkslahti, 2011, 141-142.)

6 Levon ja melun suhde varhaiskasvatuksessa

Kasvava lapsi tarvitsee riittävästi unta. Päiväunien tarpeellisuus lapsilla sen sijaan vaihtelee yksilöllisesti. Varhaiskasvattajien tehtäviin kuuluu päiväunien hyvä organisointi niin, että aikaisin heräävät lapset pääsevät riittävän aikaisin levolle ja myöhemmin heräävät sekä vähemmän unta tarvitsevat lapset saavat sopivan lepoajan. Varhaiskasvatuspäivät rakentuvat osaksi perheen kokonaista arkirytmistä ja vuorokausirytmistä. Unirytmien ja aikataulujen tasapainon saavuttaminen ja ylläpito vaativat jatkuvaa vuoropuhelua varhaiskasvattajien ja vanhempien välillä esimerkiksi lasten heräämisajoista ja päiväunien vaikutuksista iltaan tai yöuniin. Lasten unet eivät saisi olla tekijä, josta vain joko kodin tai varhaiskasvatustiimin aikuiset itsenäisesti päättävät aikuisen tarpeiden mukaisesti. (Siren-Tiusanen, Tiusanen, 2001, 81.) Väsynyt lapsi on levoton ja ylivilkas, keskittymiskyky heikkenee ja tunteet ailahtelevat voimakkaammin. Väsymyksestä seuraa oppimiskyvyn heikkenemistä, aggressiivista käytöstä, ja haasteita sosiaalisessa kanssakäymisessä. Myös väsyneen lapsen onnettomuusalttius kasvaa. Väsymyksellä on siis kokonaisvaltainen vaikutus yksilön terveydentilaan, etenkin kun kyse on kasvavasta lapsesta. (Saarenpää-Heikkilä, 2011.)

Päivälevon tarpeellisuus nousee vahvasti esille erityisesti varhaiskasvatuksen piiriin siirryttäessä. Pitkä päivä täynnä meteliä, aktiviteetteja ja ihmisiä kuormittaa lasta. Pienimmät nukkuvat pääsääntöisesti päiväunet tai jopa kahdet unet, mutta myös isommille lapsille päivälepo- tai rauhoittumishetki on tarpeellinen, ja tarjoaa päiväunen kaltaisen hyödyn. Raskaan päivän keskeyttäminen hetkeksi on tärkeää lapsen fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle. Päiväkotien suuret lapsiryhmät voivat asettaa haasteita rauhoittumishetkelle, kun lapset juttelevat ja kuiskivat toisilleen tai häiritsevät rauhoittumista. Yleensä kuitenkin sadun lukeminen tai äänikirjojen kuuntelu rauhoittaa lapset hetkeksi paikoilleen. Satuhetken jälkeen nukahtaneet saavat jäädä nukkumaan, ja ne lapset, jotka eivät enää päiväunia tarvitse, saavat siirtyä muihin rauhallisiin toimiin. Pakkonukutusta ei enää suosita varhaiskasvatuksessa. (Ritkala ym., 2009, 217-219.) Päiväkodit ovat suuren lapsimäärän johdosta meluisia paikkoja, ja liiallisen melulle altistuminen aiheuttaa jopa terveydellisiä haittoja, kuten väsymystä, unihäiriöitä, kuulemisen, puhumisen ja oppimisen vaikeuksia.

Suomalaisissa päiväkodeissa melutason on mitattu toimintahetkissä olevan keskimäärin 70-80 dB. Työsuojelulainsäädäntö edellyttää, että työntekijä ei saa työssään altistua sellaiselle

melulle, joka aiheuttaa haittaa työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle (Työturvallisuuslaki 738/2002), sekä valtioneuvoston asetuksessa (85/2006) melutason ylittäessä 80 dB, työnantaja on velvollinen hankkimaan työntekijöille kuulosuojaimet. (Haatainen, 2015, 1-2.) Päiväkotien melutasoon suhteutettuna varhaiskasvattajilla siis tulisi olla mahdollisuus kuulosuojainten käyttöön. Kuka suojaa lasten kuuloa?

Melutaso ja yleinen kuormittavuus ovat merkittäviä suurissa lapsiryhmissä, joten lapselle tulee tarjota päiväuni- tai lepo hetken lisäksi päivän mittaan mahdollisuus rauhalliseen toimintaan tai omaan rauhaan ja hiljaisuuteen silloin kun lapsi sitä kaipaa. Esimerkiksi ruokarauha tai hiljainen työskentelyilmapiiri on tarpeellinen lapsen fyysisen kuormittavuuden keventäjänä. (Riikonen, 2010, 79.)

7 Varhaiskasvatuksen moniammatillinen tiimi lapsen fyysistä terveyttä tukemassa

Päiväkotien työryhmät koostuvat eri lähtökohdista ja koulutustaustoista tulevista ammattikasvattajista. Varhaiskasvatuksen kasvattajatiimeissä toimii yliopistosta valmistuneita lastentarhanopettajia, ammattikorkeakoulusta valmistuneita lastentarhanopettajia, eli sosionomeja, sekä ammattikoulusta valmistuneita lähihoitajia. Jokaisessa ryhmässä kuitenkin tulee työskennellä hoitajan tai hoitajien lisäksi aina vähintään yksi lastentarhanopettaja, ja esikoulussa vähintään yksi yliopistopohjainen lastentarhanopettaja. Yliopistollisen varhaiskasvatuksen kandidaatin tutkinnon saaneen lastentarhanopettajan pääpainotuksina on koulutuksessa ollut varhaiskasvatuksen, opetuksen ja kasvatuksen ja kehityksen aihealueet. Sosionomin koulutus perehtyy enemmän yksilön hyvinvoinnin tukemiseen eri elämänvaiheissa ja –tilanteissa. Lähihoitajien koulutus- ja työnimikkeet eroavat toisistaan, mutta erityisesti päivähoitoon painottuneen lähihoitajan erityisosaamiseen kuuluu hoito- ja hoivaorientoituneisuus. (Karila, 2001, 271). Varhaiskasvatuksessa toimivilla henkilöillä on vahva yhteinen uskomus siitä, että jaettu asiantuntijuus ja erilaiset osaamiset ja vahvuudet ovat moniammatillisten päiväkotien voimavara. Erilaisia taitoja tulisi ilman kilpailua tai vastakkainasettelua voida käyttää lasten ja perheiden hyväksi. (Karila, Nummenmaa, 2001, 82.)

Lastentarhanopettajan työ lasten opetuksen, kasvatuksen, havainnoinnin ja hoidon pedagogiikan asiantuntijana luo mahdollisuudet fyysisen terveyden syvien merkitysten luomiselle (Järvinen, Laine, Hellman-Suominen, 2009, 95). Lastentarhanopettajan teoreettiset tiedot lapsen oppimisesta, kasvusta ja kehityksestä tukevat toiminnan suunnittelua ja havainnointia niin, että lastentarhanopettajan mahdollisuudet ja velvollisuudet fyysisen terveyden tukemisessa korostuvat. Lastenhoitajan työ on hoitaa, kasvattaa ja ohjata lapsia yhteistyössä lastentarhanopettajien ja muiden hoitajien kanssa. Lastenhoitajan aktiivinen ja vastuullinen työ vaatii myös lastenhoitajalta itseltään hyvää fyysistä ja psyykkistä kuntoa, jotta toiminta lasten kanssa on sujuvaa. Päiväkotien muu henkilökunta, kuten keittiöhenkilöstö ja laistoapulainen huolehtivat fyysisen terveyden tukemisesta ruoan ja siistiyden näkökulmasta. (Järvinen, Laine, Hellman-Suominen, 2009, 95.) Jokaisella

työntekijällä on merkittävä tehtävä, jota ei toisesta koulutustaustasta pystyisi pätevästi hoitamaan.

Lasten havainnoinnissa moniammatillinen tiimi hyödyntää taitojaan lapsen kasvatuksen mahdollisimman hyvässä kehittämisessä, varhaiskasvatussuunnitelma- ja kasvatustilanteissa, sekä esimerkiksi mahdollisten ongelmien tai puutteiden löytämisessä. Systemaattinen, päivittäinen havainnointi on osa laadukkaan varhaiskasvatuksen arkea. Havainnointia tulee olla kaikissa tilanteissa, perushoidollisissa tehtävissä, vapaassa ja ohjatussa leikissä, sekä opetuksessa ja ohjauksessa. (Järvinen, Laine, Hellman-Suominen, 2009, 152.) Lapsen yksilöllisen havainnoinnin tukemiseen lastentarhanopettaja voi suunnitella pedagogisia kokonaisuuksia pienryhmille, jolloin pienryhmiin voidaan jakaa lapset tarkasteltavana olevan kohteen mukaisesti. Pienryhmissä lapsille voidaan jakaa erilaisia rooleja, tehtäviä ja aktiviteetteja, jolloin mahdollisimman tarkka yksilöhavainnointi toteutuu. (Heikka ym., 2012, 55.)

Kasvatustalouden myötä kasvattajat ja vanhemmat yhdessä sitoutuvat lapsen kasvuun, kehitykseen, oppimiseen, hyvinvoinnin ja terveyden tukemiseen. Toimiva kasvatustalouden jokaisen tiimin jäsenen kanssa lapsen fyysisen terveyden tukemisen kannalta on tärkeää, jotta jokaisen ammattilaisen vahvuuksien myötä esille nousseet asiat tulisivat mahdollisimman hyvin ilmi. Hyvän kasvatustaloussuhteen luomiseksi olisi tärkeää, että vanhemmat saisivat keskustelutilanteissa kontaktin monipuolisesti ryhmän kasvattajiin, eikä pelkästään yhteen nimettyyn aikuiseen. (Järvinen, Laine, Hellman-Suominen, 2009, 118-119.)

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Lapset ovat yhteiskuntamme tämä hetki ja tulevaisuus. Lapset ovat tulevaisuutemme työntekijöitä, vanhempia ja kunniallisia kansalaisia. Kuten tutkimukseni myötä on käynyt ilmi; terveistä, hyvinvoivista lapsista kasvaa mitä todennäköisimmin myös terveitä, hyvinvoivia ja vahvoja aikuisia. Lapset eivät kuitenkaan itse osaa rakentaa omaa terveyttään, ja siksi meidän kasvattajien ja koko ajan kehittyvän laadukkaan varhaiskasvatuksen tehtävänä onkin taata lapsille mahdollisimman hyvät eväät elämään.

Varhaiskasvatuspäivän aikana lapsi saa yleensä 2-3 ateriaa. Tämä on puolet lapsen päivän ravinnosta, joten varhaiskasvatuksessa tarjottu ravinto on kiistatta merkittävässä asemassa lapsen arjessa. Varhaiskasvatuksessa tarjottu monipuolinen, terveellinen ravinto tukee lapsen sen hetkistä terveyttä, hyvinvointia ja kehitystä, sekä vaikuttaa lapsen fyysiseen terveyteen jopa aikuisikään saakka. Ravinnonsaannin lisäksi varhaiskasvatuksen ruokailuhetket kehittävät lapsen sen hetkisiä pöytätapoja ja ruokakäsityksiä, sekä mahdollistaa tai tehostaa lapsen tulevaisuuden ruokailutottumusten kehittymistä oikeaan suuntaan.

Tämän päivän lasten jäädessä yhä useammin sohvalle television tai älylaitteiden pariin (Anderson, 2017; Jääskeläinen, Kanerva, 2016; Syväoja ym, 2013), varhaiskasvatuksessa on syytä panostaa entistä enemmän lasten yleiseen aktiivisuuteen. Esimerkiksi ulkoilun aikana aikuisen roolimalli saa lapset entistä tehokkaammin liikkeelle; kun kasvattaja lähtee mukaan vaikka hippaleikkiin, leikki antaa entistä syvemmän merkityksen lapsille, ja samalla kasvattaja voi tietoisesti kehittää leikin kulkua, kestoa, aktiivisuutta, tai lasten toimintaa (Telama, Numminen, 1987, s. 49). Kun lapsi saa riittävästi täysin vapaata liikkumista, aikuisen tukemaa vapaaehtoista liikkumista, sekä kasvattajan kehityksen ja ikätason mukaisesti suunnittelemaa järjestelmällistä liikuntakasvatusta, varhaiskasvatuksella on merkittävä vaikutus lapsen fyysisen terveyden kehitykseen niin tässä hetkessä kuin tulevaisuudessakin. Aktiivisen liikkumisen lomassa myös lepoa ja rauhoittuminen ovat tärkeä osa varhaiskasvatusta.

Vanhemmat tuntevat oman lapsensa parhaiten, neuvolassa on seurattu lapsen kasvua raskausajasta asti, ja koulutetut varhaiskasvattajat seuraavat lapsen kasvua ja kehitystä lähes päivittäin. Kaikkien näiden kolmen toimiessa hyvässä yhteistyössä, lapsen kasvun ja

kehityksen muutokset ja poikkeamat tulevat äärimmäisen hyvin huomatuksi, ja tarvittaessa hoidetuksi.

Kehityopsykologian klassikot Piaget ja Vygotsky ovat osoittaneet, että lapsen keskeisimmät kehitykselliset muutokset tapahtuvat ennen kouluikää. Tämän vuoksi varhaiskasvatuksikäisen lapsen kokemukset ja tapahtumat ovat avainasemassa lapsen elämänlaadun ja tulevaisuuden kehityksen kannalta. Yksilönkehityksen lisäksi laadukkaalla, hyvin organisoidulla varhaiskasvatuksella on vaikutusta lasten elinolojen kohentamisen myötä myös koko yhteiskuntaan. Laadukkaan varhaiskasvatuksen avulla voidaan tasoittaa lasten eriarvoisia lähtökohtia ja kehityksen edellytyksiä. Laadukkaan varhaiskasvatuksen myötä yksittäisen lapsen ja näin koko lapsiväestön inhimillinen pääoma kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen myötä kasvaa. Laadukkaan varhaiskasvatuksen myötä lapsen ja koko lapsiväestön terveyden taso kohenee, ja näin koko yhteiskuntarakenteeseen syntyy vaikutus. Kun varhaiskasvatus on tutkitusti näin keskeinen väline hyvän lapsuuden, yksilön tulevaisuuden ja vahvemman yhteiskunnan rakentamisessa, on varhaiskasvatukseen onneksemme ryhdytty suuntaamaan koko ajan enemmän huomiota. (Karila, 2016.)

Tämän tutkimuksen myötä kiinnostus aiheeseen heräsi entistä syvemmin, ja olenkin jatkamassa saman aiheen parissa Pro Gradu-tutkimusta. Alustavan ajatuksen mukaan lähdän haastattelemaan lastentarhanopettajien ja lastenneuvolan terveydenhoitajien käsityksiä päiväkotien ja neuvoloiden välisestä yhteistyöstä; onko yhteistyö toimivaa ja riittävää, sekä kuinka yhteistyötä voitaisiin parantaa lapsen mahdollisimman tehokkaan kasvun ja kehityksen turvaamiseksi niin neuvolan piirissä kuin varhaiskasvatuksessa.

Lähteet

- Anderson, J. (2017) A study of kids' screen time explains the vicious cycle that makes parents unable to say no. Haettu 6.2. osoitteesta <https://qz.com/1042581/a-study-of-kids-screen-time-explains-the-vicious-cycle-that-makes-parents-unable-to-say-no/>
- Ebeling, H., Moilanen, I. (2004) Lasten syömishäiriöt. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. Jyväskylä: Duodecim, 319-323.
- Haatainen, S. (2015) Ääniympäristö ja koettu melu päiväkodeissa. Opinnäytetyö. Itä-Suomen yliopisto.
- Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila A. (et al.) (2004) Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja
- Heikka, J., Hujala, E., Turja, L., Fonsén, E. (2012) Lapsikohtainen havainnointi ja arviointi varhaispedagogiikassa. Teoksessa Varhaiskasvatuksen käsikirja. Toim. Toim. Hujala, E., Turja, L. Jyväskylä: PS-kustannus, 54-66.
- Janson, A., Danielsson, P. (2005) Painonsa arvoiset. Helsinki: Edita
- Jeronen, E. (2011) Ruokakasvatus kestävän kehityksen kasvatuksen osana. Teoksessa Ruoka - Oppimisen edellytys ja opetuksen voimavara. Toim. Risku-Norja, H., Jeronen, E., Kurppa, S., Mikkola, M., Uitto, A. Seinäjoki ja Mikkeli: Helsingin yliopisto Ruralia-instituutti, 9-11.
- Järvinen, M., Laine, A., Hellman-Suominen, K. (2009) Varhaiskasvatusta ammattitaidolla. Helsinki: Kirjapaja
- Jääskeläinen, A., Schwab, U., Laitinen, J. (2012) Nuorten ylipainon syitä jäljittämässä. Teoksessa Kansan terveys, yksilön hyvinvointi. Toim. Reivinen, J., Vähäkylä, L. Helsinki: Gaudeamus, 67-74.
- Jääskeläinen, A., Kanerva, J. (2016) Ruutuajan vaikutus lapsen terveyteen. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.
- Karila, K., Nummenmaa, A. (2001) Matkalla moniammatillisuuteen – Kuvauskohteena päiväkotit. Helsinki: WSOY
- Karila, K. (2001) Moniammatillisuus ja päiväkotitoiminnan suunnittelun perusteita. Teoksessa Pienet päivähoidossa – Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen

- perusteita. Toim. Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., Siren-Tiusanen, H. Helsinki: WSOY, 271-289.
- Karila, K. (2016) Vaikuttava varhaiskasvatus. Helsinki: Opetushallitus
- Karppinen, A., Pihlava, P. (2016) Turvallinen vuorovaikutus kasvun ja oppimisen perustana. Teoksessa Psykykinen hyvinvointi ja oppiminen. Toim. Ahtonen, A. Jyväskylä: PS-kustannus, 115-146.
- Korpilahti, P. (2003) Puheen havaitsemisen kehitys. Teoksessa Mistä on pienet sanat tehty - Lasten äänteellinen kehitys. Toim. Kunnari, S. Savinainen-Makkonen, T. Helsinki: WSOY, 31-38.
- Kunnamo, I. (2000) Lapsi neuvolassa. Teoksessa Lastentaudit. Toim. K. Raivio, M.A. Siimes. Helsinki: Duodecim, 42-46.
- Käypä-hoito suositus (2013) Lihavuus (lapset). Helsinki: Duodecim & Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry. Haettu 13.12.2017 osoitteesta <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50034>
- Kyttälä, P. Ovaskainen, M., Kronberg-Kippilä, C., Erkkola, M., Tapanainen, H., Tuokkola, J., (et al.) SM. (2008) Lapsen ruokavalio ennen kouluikää. Helsinki ja Tampere: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja
- Lastensuojelulaki, haettu 22.1.2018 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#P25>
- Lintunen, T. (2007) Liikunta terveyden edistäjänä. Teoksessa Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. Toim. Heikinaro-Johansson, P., Huovinen, T. Jyväskylä: WSOY oppimateriaalit., 25-30.
- Lonka, E. (2012) Kuulovika lapsen äänteellisen kehityksen haasteena. Teoksessa Pienten sanat - Lasten äänteellinen kehitys. Toim. Kunnari, S., Savinainen-Makkonen, T. Jyväskylä: PS-Kustannus, 245-256.
- Mäki, P., Laatikainen, T. (2010) Lasten kasvu ja kehitys. Julkaisussa Lasten terveys - LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Toim. Mäki, P., Haukinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., (et al.) LATE-työryhmä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 35-52.
- Mäntymaa, M. (2016) Varhaislapsuuden syömishäiriöt. Teoksessa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Toim. Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., Sourander, S. Helsinki: Duodecim, 318-322.

- Nordqvist, C. (2017) Health: What does good health really mean? Medical News Today. Haettu 22.1.2018 osoitteesta <https://www.medicalnewstoday.com/articles/150999.php>
- O'Dea, J. (2004), Why do kids eat healthful food? Perceived benefits of and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents. Journal of the American Dietetic Association, Volume 103, Issue 4, April 2003, Pages 497-501
- Ojansivu, P., Sandell, M., Lagström, H. & Lyytikäinen, A. (2014) Lasten ruokakasvatus varhaiskasvatuksessa - ruokailoa ja terveyttä lapsille. Turku: Turun lapsi- ja nuorisotutkimuksen julkaisuja.
- Opetushallitus (2016) Lasten pitäisi liikkua kolme tuntia päivässä. Verkkouutinen. Haettu 5.2. osoitteesta http://www.oph.fi/ajankohtaista/verkkouutiset/101/0/lasten_pitaisi_liikkua_kolme_tuntia_paivassa
- Pelkkikangas, E. (2010) Kuulovammainen lapsi päivähoidossa. Opinnäytetyö: Vaasan ammattikorkeakoulu.
- Pönkkö, A., Sääkslahti, A. (2011) Liikkuva lapsi. Teoksessa Varhaiskasvatuksen käsikirja. Toim. Hujala, E., Turja, L. Jyväskylä: PS-kustannus, 136-150.
- Pönkkö, A., Sääkslahti, A. (2013) Liikuntapedagogiikka varhaiskasvatuksessa. Teoksessa Liikuntapedagogiikka. Toim. Jaakkola, T., Liukkonen, J., Sääkslahti, A. Jyväskylä: PS-kustannus, 462-543.
- Rajantie, J. (2000) Terveys ja sairaus. Teoksessa Lastentaudit. Toim. K. Raivio, M.A. Siimes. Helsinki: Duodecim, 14-15.
- Riikonen, H. (2010) Päiväkodin ääniympäristö ja kasvattajan vaikutusmahdollisuudet. Teoksessa Pienet oppimassa - Kasvatuksellisia näkökulmia varhaiskasvatukseen ja esiopetukseen. Toim. R. Korhonen, M-L. Rönkkö & J. Aerila. Turku: Turun yliopiston opettajankoulutuslaitos, 72-84.
- Rintala, P., Sääkslahti, A., Iivonen, S. (2016) 3-10 –vuotiaiden lasten motoriset perustaidot. Liikunta & Tiede, 53 (6), 49-55
- Ritmala, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R., Vilén, M. (2009) Lapsen aika. Helsinki: WSOY
- Saarenpää-Heikkilä, O. (2011) Nykyajan unettomat ja päivisin väsyneet lapset. Helsinki: Duodecim
- Salo J., Mäki, P., Dunkel, L. (2016) Paino. Teoksessa Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa - Menetelmäkäsikirja. Toim. P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen, T. Laatikainen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 25-30.

- Salo J., Mäki, P., Dunkel, L. (2016) Pituus. Teoksessa Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa - Menetelmäkäsikirja. Toim. P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen, T. Laatikainen. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 18-24.
- Salo, M. (2000) Ravinto. Teoksessa Lastentaudit. Toim. K. Raivio, M.A. Siimes. Helsinki: Duodecim, 55-71.
- Siedentop, D. (1994) Quality PE through positive sport experiences - Sport education. Ohio: Human kinetics
- Siren-Tiusanen, H., Tiusanen, E. (2001) Päivärytmi ja toiminnan rakentuminen. Teoksessa Pienet päivähoitossa – Alle kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Toim. Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P., Siren-Tiusanen, H. Helsinki: WSOY, 65-92.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, Opetusministeriö, Nuori suomi ry. (2005), Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö
- Syväoja, H., Kantomaa, M., Ahonen, T., Hakonen, H., Kankaanpää, A., Tammelin, T. (2013) Physical activity, sedentary behavior, and academic performance in Finnish children. *Medicine & Science in Sports & Exercise*: November 2013 - Volume 45 - Issue 11 - p 2098–2104
- Sääkslahti, A. (2007) Liikunta varhaiskasvatuksessa. Teoksessa Näkökulmia liikuntapedagogiikkaan. Toim. Heikinaro-Johansson, P., Huovinen, T. Helsinki: WSOY, 32-41.
- Sääkslahti, A. (2015) Liikunta varhaiskasvatuksessa. Jyväskylä: PS-kustannus
- Tamminen, T. (2004) Pienten lasten ja varhaisen vuorovaikutuksen psyykkiset häiriöt. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. Toim. Toim. Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J., Kumpulainen, K. Jyväskylä: Duodecim, 192-200.
- Tapanainen, P. (2000) Normaali ja poikkeava kasvu. Teoksessa Lastentaudit. Toim. K. Raivio, M.A. Siimes. Helsinki: Duodecim, 16-41.
- Telama, R., Numminen, P. (1987) Unorganized sports and physical education in schools and universities. Teoksessa Sports and physical education in Finland. Toim. J. Juppilä, E. Tulisalo, S. Sinisalo. Helsinki: Government Printing Centre, 48-57.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2016) Lastensuojelun käsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- Varhaiskasvatuslaki, haettu 6.11.2017 osoitteesta <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036#L3>

- Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet (2016), haettu 6.11. osoitteesta
http://www.oph.fi/download/179349_varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2016.pdf
- Vuori, I. (2012) Liikunta lapsena ja nuorena. Teoksessa Liikuntalääketiede. Toim. Vuori, I.,
Taimela, S., Kujala, U. Helsinki: Duodecim, 145-170.
- Wetton, P. (1997) Physical education in the early years. Lontoo ja New York: Routledge