

Psyykkisesti oireileva lapsi varhaiskasvatuksessa

- ammattilaisten näkökulma

Anne Hulkko

Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma

Kevätlukukausi 2020

Kasvatustieteiden laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Hulkko, Anne. 2020. Psyykkisesti oireileva lapsi varhaiskasvatuksessa - ammattilaisten näkökulma. Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 82 sivua.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten varhaiskasvatuksen ammattilaiset määrittelevät psyykkisen oireilun, millaisia haasteita lapsen psyykinen oireilu tuo varhaiskasvatuksen arkeen, psyykkisesti oireilevan lapsen kohtaamiseen ja tuen järjestämiseen sekä miten lapsen oireilu näkyy varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja perheen välisessä yhteistyössä. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastatteleamalla varhaiskasvatuksen opettajia ja lastenhoitajia, ja se analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkimustulosten mukaan varhaiskasvatuksen ammattilaiset tunnistavat psyykkisen oireilun eri muotoja. Suurimpina haasteina koettiin aika- ja henkilöstöressurssien puute sekä lapsen oireilun vaikutukset vuorovaikutussuhteisiin ryhmässä. Oman ammattitaidon riittämättömyys kohdata ja tukea psyykkisesti oireilevaa lasta aiheutti henkistä kuormitusta varhaiskasvatuksen ammattilaisille. Vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön merkitys korostui, kun lapsella havaittiin psyykkisiä oireita. Lapsen oireilulla oli joko positiivinen tai negatiivinen vaikutus kasvatuskumppanuuteen, mikä oli hetkellistä tai pysyvää riippuen vanhempien yksilöllisestä suhtautumisesta niin lapsen tuen tarpeeseen kuin myös työntekijöiden tarjoamaan apuun.

Tutkimus osoittaa, että varhaiskasvatuksen ammattilaiset ovat avainasemassa oireiden tunnistamisessa ja tuen järjestämisessä. Tutkimuksen mukaan tuen järjestämistä niin työntekijälle kuin myös lapselle tulisi kehittää.

Asiasanat: psyykinen oireilu, varhaiskasvatus, kasvatuskumppanuus, yhteistyö, tukitoimet

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	LASTEN PSYKKINEN OIREILU	7
	2.1. Määrittelyn haasteet	7
	2.2. Yleisimmät lasten psykiatriset häiriöt.....	11
3	YHTEISTYÖ VANHEMPIEN KANSSA	15
	3.1. Yhteistyötä kuvaavat käsitteet	15
	3.2 Kasvatuskumppanuus.....	17
	3.3. Yhteistyön merkitys.....	19
	3.4. Yhteistyön haasteet	20
4	VARHAISKASVATUKSEN TUKITOIMET	24
	4.1 Varhainen puuttuminen.....	24
	4.2. Havainnointi, dokumentointi ja arviointi	25
	4.3 Pedagogiset, rakenteelliset ja hyvinvointia tukevat järjestelyt	28
5	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	31
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	32
	6.1 Tutkimukseen osallistujat.....	32
	6.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu.....	33
	6.3 Aineiston analyysi	37
	6.4 Eettiset ratkaisut.....	42
7	TULOKSET	43
	7.1 Psykkisen oireilun määrittäminen	43
	7.1.1 Eksternalisoivat oireet	44

7.1.2	Internalisoivat oireet	45
7.1.3	Lapsen oireilu vuorovaikutustilanteissa.....	46
7.2.	Haasteet varhaiskasvattajan työssä.....	49
7.2.1	Ammatilliset haasteet	49
7.2.2	Yhteistyö vanhempien kanssa	52
7.2.3	Arjen haasteet.....	54
7.2.4	Tukitoimien haasteet.....	57
7.3	Yhteistyön muuttuminen.....	60
8	POHDINTA.....	63
8.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	63
8.2	Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet	70
	LÄHTEET	73

1 JOHDANTO

Lasten mielenterveyden ongelmat ovat pysyneet ajankohtaisena aiheena jo useamman vuoden ajan. Yleisesti tunnutaan ajattelevan, että lasten psyykkinen oireilu olisi lisääntynyt. Santalahti ja Marttunen (2014) kuitenkin toteavat, että tutkimusta lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden määrissä tapahtuvista muutoksista on tehty todella vähän, ja tutkimusten vertailu on ongelmallista tutkimusasettelujen erilaisuuden vuoksi. Tämä vaikeuttaa johtopäätöksien tekemistä siitä, ovatko mielenterveyden pulmat lapsilla todella kasvussa. On mahdollista, että näkemykset häiriöiden lisääntyvään määrään voivat johtua siitä, että ongelmia tunnistetaan nykyään aiempaa paremmin ja mielenterveyden ongelmat eivät ole enää kielteisellä tavalla niin leimaavia kuin ennen. Myös lainsäädännön ja palvelujen kehittyminen ovat vaikuttaneet lisääntyneeseen hoitoon ohjautumiseen.

Lapsen normaalin kasvun ja kehityksen tunteminen on tärkeää, sillä lapsen nopea fyysinen ja psyykkinen kehitys voi tehdä poikkeavien oireiden havaitsemista vaikeampaa (ks. Sourander & Aronen 2013, 531). Oireiden varhaisella havaitsemisella pystytään ennaltaehkäisemään ongelmien syntymistä sekä niiden monimuotoistumista (OPH 2018, 54). Kouluilla ja päiväkodeilla onkin suuri merkitys lasten tuen tarpeiden havaitsemisessa, tuen antamisessa sekä hoitoon ohjaamisessa (Santalahti, Sourander & Piha 2009). Vaikka lasten parissa työskentelevät tunnistavatkin hyvin lasten tuen tarpeita ja psyykkistä oireilua (ks. Loades & Mastroyannopoulou 2010) tulisi varhaiskasvatuksen ammattilaisten saada enemmän tukea psyykkisen lapsen kohtaamiseen ja tuen järjestämiseen.

Viime aikoina on kiinnitetty huomiota pienten lasten käytöshäiriöihin. Tutkimusta tällä osa-alueella tarvitaan kuitenkin vielä kipeästi, sillä monet tutkimukset on toteutettu kouluikäisten lasten parissa. Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL toteutti kyselytutkimuksen joulukuussa 2019 liittyen väkivaltatilanteisiin työpaikalla. Kyselyyn vastasi yli 400 varhaiskasvatuksen lastenhoitajaa, joista joka neljäs ilmoitti lasten fyysistä väkivaltaa olevan

viikoittain tai jopa päivittäin. (Ali-Hokka 2020.) Myös Helsingin Sanomat kysyi kokemuksia päivähoidosta. Yli 500 vastaajan joukosta kriittisimmin vastasivat varhaiskasvatuksen ammattilaiset kertoen uupumuksesta ja riittämättömyyden tunteesta. Vastaajia huolesti myös erityistä tukea tarvitsevat lapset ja tuen toteutuminen heidän kohdallansa. (Aalto 2017.) Lastenpsykiatrian linjajohtaja Anita Puustjärvi toteaa Ylen artikkelissa, että varhaiskasvatuksessa on ilmennyt tarve uudenlaisiin auttamisen keinoihin, sillä aggressiiviset kohtaukset ovat traumaattisia myös lapselle itselleen (Puurunen 2018).

Kiinnostukseni lasten psyykkistä oireilua kohtaan virisi työskennellessäni ensimmäisiä vuosia varhaiskasvatuksen opettajana. Koin, ettei koulutus antanut riittävästi tietoa siitä, miten mielenterveyden pulmia kokevien lasten kanssa tulisi toimia. Haluankin tällä tutkimuksella lisätä ymmärrystä pienen lapsen psyykkisestä oireilusta päiväkodissa ja tuoda ilmi kuinka merkittävästä asiasta on kyse niin työntekijöiden, vanhempien ja lapsen näkökulmasta tarkasteltuna. Lapsi voi viettää päiväkodissa suurimman osan päivän valveaoloajastaan. Tästä johtuen ammattilaisten kokemuksia selvittämällä voitaisiin saada tarpeellista tietoa toimintatavoista, joiden avulla lasta voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla.

Tässä tutkielmassa esittelen ensin mitä lasten psyykkisellä oireilulla tarkoitetaan ja mitä haasteita määrittelyyn liittyy. Tämän jälkeen tarkastelen vanhempien kanssa toteutettavan yhteistyön eri käsitteitä sekä pohdin yhteistyön merkitystä ja haasteita. Seuraavaksi käsittelen varhaiskasvatuksen tukitoimia, jonka jälkeen avaan tutkimuksen toteuttamista ja aineiston analyysiä. Lopuksi vastaan tutkimuskysymyksiin ja pohdin aineistosta nousseita tuloksia sekä tämän tutkimuksen luotettavuutta. Tätä tutkimusta on tukenut Pirkko ja Veikko Mäkelän säätiö.

2 LASTEN PSYKKINEN OIREILU

2.1. Määrittelyn haasteet

Lasten psykiatriseen diagnostiikkaan liittyy monenlaisia huomiota vaativia piirteitä. Se, mikä luokitellaan normaaliksi tai epänormaaliksi riippuu yksilön iästä, ihmissuhteista sekä kulttuuritaustasta. Edellä mainittujen seikkojen lisäksi haasteita lasten poikkeavan käytöksen määrittelylle luo lapsen kasvu ja kehitys sekä erityisesti kehityksessä ilmenevät murrosvaiheet. (Tamminen & Marttunen 2016, 128.) Koska lapsuuden voimakas fyysinen ja psyykinen kehitys korostuu, edellyttää poikkeavuuksien tunnistaminen lapsen normaalin kasvun ja kehityksen tuntemusta. Tiettyinä ikä kautena normaalina näyttäytyvät käyttäytymisen piirteet voivat olla poikkeavia toisena ikä kautena. (Sourander & Aronen 2013, 531.) Niin yksilöiden kuin sukupuoltenkin välillä vallitsevat huomattavat erot vaikeuttavat omalta osaltaan häiriöiden arviointia. Oirekuva lapsuudessa ei useinkaan ole niin selkeä kuin aikuisuudessa, joten psykiatrinen diagnostiikka on tästäkin syystä haastavaa (Sourander & Marttunen 2016, 116).

Diagnoosin tarpeellisuudesta psyykkisten oireiden määrittämiseksi on myös erimielisyyttä. Mäntymaan ja Puuran (2009) mukaan pikkulasten psyykkisiä ongelmia selvitellessä ei ole niinkään tärkeää määritellä onko kyseessä häiriö vaan huomiota tulisi kiinnittää ennen kaikkea oireiden määrään, jatkuvuuteen ja vaikutuksiin. Tamminen ja Marttunen (2016, 128) puolestaan toteavat, että mahdollisimman tarkka diagnoosi on tärkeä osa lapsen psykiatrisen kokonaisarviota sekä hoidon suunnittelua ja toteutusta. Huomionarvoinen asia diagnostiikkaan liittyen on se, että tutkimusten mukaan Suomessa suuri osa lapsista, joilla on merkittävästi psykiatrisia ongelmia tai psykiatrinen häiriö, ei ole ohjautunut hoitoon. Viimeisen vuosikymmenen aikana hoitoon hakeutuminen on kuitenkin huomattavasti lisääntynyt silloin, kun lapsella on käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmia. (Santalahti ym. 2009.)

Oman haasteensa ja hämmennyksensä psyykkisen oireilun määrittelylle tuo monien erilaisten ja osittain rinnakkaisien käsitteiden käyttö. Näillä käsitteillä on usein myös varsin negatiivinen sävy sekä painotus sanoissa *häiriö* ja *ongelma*. (Ojala 2017, 33.) Arjessa voi törmätä esimerkiksi sanoihin *käytöshäiriö*, *kiusaaminen* ja *syрjäytyminen*, jotka ovat vahvasti negatiivisesti latautuneita sanavalintoja (Viitala 2014, 13). Varhaiskasvatuksen kentällä voi myös kohdata ilmaisun *haastavasti käyttäytyvä lapsi*, mikä pitää sisällään osittain samankaltaisia oireita tai käyttäytymisen piirteitä ja tunne-elämän pulmia kuin psyykkinen oireilukin. Haastava käyttäytyminen voi ilmetä esimerkiksi sääntöjen noudattamisen vaikeutena sekä muistuttaa toimintaa, joka on tyypillistä tarkkaavaisuushäiriölle (Linnove & Kivijärvi 2011, 149). Haastavasti käyttäytyvä lapsi voi syrjäytyä helposti vertaisryhmästään. Syrjäytymiseen ja torjutuksi tulemiseen voi johtaa levottomuus, aggressiivinen ja sopimaton käyttäytyminen, muiden häiritseminen sekä kykenemättömyys toimintaan muiden kanssa. (Rautamies, Laakso & Poikonen 2011, 195.)

Lukuisista eri käsitteistä huolimatta psyykkinen oireilu on mahdollista määrittellä tarkemmin. Määrittelyä selventää psyykkisen oireilun jakaminen internalisoiviin ja eksternalisoiviin häiriöihin (Achenbach 2001; Mesman ym. 2001; Moilanen 2004; Sourander & Helstelä 2005; Talbott & Fleming 2003). Internalisoivissa eli tunne-elämän häiriöissä oireet kohdistuvat lapseen itseensä eikä oireilu tästä syystä välttämättä näy ulkopuolisille (Sourander & Helstelä 2005). Tunne-elämän häiriöihin liittyy tunteiden ylisäätely, joka ilmenee tunteiden ilmaisun rajoittamisena. Lapsi voi tuntea ahdistusta ja kokea stressiä fyysisin oirein. (Holmberg ym. 2007.) Tämän lisäksi lapsi voi olla myös masentunut ja vetäytyä omiin oloihin. Tunne-elämän oireilulla on negatiivinen vaikutus lapsen itsetuntoon, akateemiseen suoriutumiseen, fyysiseen terveyteen sekä sosiaaliseen kompetenssiin. (Sourander & Helstelä 2005.) Psykiatrian luokitus-käsikirjan mukaan (2012) lapsuusiän tunne-elämän häiriöt ovat pikemminkin normaalin kehityksen äärimuotoja kuin laadultaan poikkeavia ilmiöitä.

Eksternalisoiviin häiriöihin eli käytöshäiriöihin liittyy tunteiden alisäätely. Tällöin lapsen käytös voi olla aggressiivista ja impulsiivista, joka voi

olla tuhoavaa niin omaisuutta kuin ihmissuhteitakin kohtaan. (Holmberg ym. 2007.) Käytöshäiriöihin voi liittyä myös rikollisuutta (Talbot & Fleming 2003). Tunne-elämän oireilusta poiketen, käytöshäiriöistä kärsivä lapsi siis suuntaa oireilun ulospäin omaan käytökseen ja käytöksen kautta ympäristöönsä. Käytöshäiriöt ovat osoittautuneet olevan huomattavan pysyviä jopa jo ennen neljättä ikävuotta (Mesman ym. 2001). Käytöshäiriöt ovat saaneet myös enemmän huomiota kuin tunne-elämän häiriöt (Mesman ym. 2001; Sourander & Helstelä 2005).

Suomessa häiriöiden luokitteluun käytetään Maailman Terveysjärjestön WHO:n ICD-luokitusta. Suomessa vuonna 1996 käyttöön otettu versio ICD-10 on vielä tällä hetkellä käytössä, jonka uusin suomalainen painos on vuodelta 2011. (Tamminen & Marttunen 2016, 130.) Tautiluokitus ICD-10 jaottelee psyykkisen kehityksen häiriöt (F80-F89) ja tavallisesti lapsuus- tai nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt (F90-F98) omiksi pääluokikseen. Psykiatristen diagnoosien kuvaukset sekä diagnostiset kriteerit on julkaistu erillisessä THL:n julkaisussa Psykiatrian luokituskäsikirja (2012). ICD-10-luokituksen mielenterveyden häiriöiden pääluokat on esitelty taulukossa 1.

F00-F09	Elimelliset aivo-oireyhtymät
F10-F19	Lääkkeiden ja päihteiden aiheuttamat elimelliset aivo-oireyhtymät ja käyttäytymisen häiriöt
F20-F29	Skitsofrenia, skitsotyyppinen häiriö ja harhaluuloisuushäiriöt
F30-F39	Mielialanhäiriöt (affektiiviset häiriöt)
F40-F48	Neuroottiset, stressiin liittyvät ja somatoformiset häiriöt
F50-F59	Fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyvät käyttäytymisoireyhtymät
F60-F69	Aikuisiän persoonallisuus- ja käytöshäiriöt
F70-F79	Älyllinen kehitysvammaisuus
F80-F89	Psyykkisen kehityksen häiriöt
F90-F98	Tavallisesti lapsuus- tai nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt
F99	Määrittämätön mielenterveyden häiriö

TAULUKKO 1. ICD-10-luokituksen mielenterveyden häiriöiden pääluokat. Psykiatrian luokitus käsikirja (2012).

2.2. Yleisimmät lasten psykiatriset häiriöt

Souranderin ja Marttusen (2016, 117) mukaan yleisimmät lapsuusiän psykiatriset häiriöt ovat ahdistuneisuushäiriö, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö, käytöshäiriö sekä masennustila. Tarkastelen seuraavaksi edellä mainittuja häiriöitä ja niiden esiintyvyyttä tarkemmin.

Tutkimusten mukaan ahdistuneisuushäiriöitä on keskimäärin noin 7-10 %:lla lapsista (Sourander & Marttunen 2016, 117). Ranta ja Koskinen (2016, 266) kuitenkin toteavat kansainvälisten tutkimusten osoittavan, että ahdistuneisuushäiriöistä kärsisi noin 3-9 % lapsista. Ahdistuneisuushäiriöistä kertovat luvut eivät ole siis täysin yksiselitteisiä, mutta antavat kuitenkin jonkinlaisen käsityksen häiriön yleisyydestä. Ahdistuneisuushäiriö voi ilmetä lapsella esimerkiksi kehollisina oireina, joille ei löydy tarkempaa syytä. Näitä oireita voivat olla pahoinvoinnin tunne ja huimaus tai vapina ja sydämen tykytys, jotka johtuvat autonomisen hermoston ylivirittäytymisestä. Ahdistuneisuus voi purkautua myös kiukkuamisena sekä raivoamisena. Lapsi saattaa vältellä tiettyjä tilanteita, jotka aiheuttavat hänelle ahdistusta. Oireet voivat ilmetä myös ajatuksina. Tyypillisimmät ajatussisällöt lapsilla ovat pelot ja katastrofiuskomukset. (Ranta & Koskinen 2016, 264-265.) ICD-10 -luokituksen (2011) mukaan ahdistuneisuushäiriöt kuuluvat ryhmään F40-F43 sekä ne luokitellaan kuuluvaksi myös Lapsuusiän tunne-elämän häiriöihin (F93), jonka alaluokat olen eritelty taulukkoon 2.

F40	Pelko-oireiset (foobiset) ahdistuneisuushäiriöt
F41	Muut ahdistuneisuushäiriöt
F42	Pakko-oireinen häiriö
F43	Reaktiot vaikeaan stressiin ja sopeutumishäiriöt
F93	Lapsuusiän tunne-elämän häiriöt F93.0 Lapsuuden eroahdistushäiriö F93.1 Lapsuuden pelko- ja ahdistushäiriö F93.2 Lapsuuden sosiaalinen ahdistushäiriö F93.3 Sisaruskateushäiriö F93.80 Lapsuuden yleistynyt ahdistushäiriö

TAULUKKO 2. Ahdistuneisuushäiriöt ICD-10 tautiluokituksessa. ICD-10 tautiluokitus (2011)

Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön eli ADHD:n esiintyvyys lapsuusiässä on noin 4-5 % (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 243; Sourander & Marttunen 2016, 117). ADHD on yleisempi pojilla kuin tytöillä sukupuolien välisen suhdetuvun ollessa noin 4:1. ADHD:lle ominaisia oireita ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus sekä impulsiivisuus, ja muu psykiatrinen samanaikaissairastavuus on myös yleistä (Pihlakoski & Rintahaka 2016, 243, 250). Almqvistin (2004, 242) mukaan jopa 60 %:lla ADHD:n omaavilla lapsilla olisi myös uhmakkuushäiriö. Hoitamattomina oireet voivat johtaa lisääntyviin käytöshäiriöihin sekä sosiaaliin ja emotionaalisiin ongelmiin (Almqvist 2004, 240). ICD-tautiluokituksen mukaan ADHD (F90.0) kuuluu hyperkineettisiin häiriöihin (F90). Jotta ADHD voidaan diagnosoida, täytyy oireiden esiintyä laaja-alaisina sekä useissa eri tilanteissa. Oireiden tulee olla myös pitkäkestoisia ja jotka eivät johdu muista häiriöistä. (Psykiatrian luokitus-käsikirja 2012, 300-304.)

Käytöshäiriön esiintyvyys on 4-6 % (Sourander & Marttunen 2016, 117) ja ne ovat vähintään kaksi kertaa yleisempiä pojilla kuin tytöillä (Aronen & Lindberg 2016, 258). Käytöshäiriön jakaminen eri alaryhmiin ei ole vakiintunut, mutta nykykäsityksen mukaan häiriöt ovat heterogeenisiä ja tällöin jako eri alatyyppeihin on tarpeen (Aronen & Lindberg 2016, 254-255; Psykiatrian luokitus-

käsikirja 2012, 305). Käytöshäiriötä eivät selitä yksittäiset tekijät vaan häiriöön liittyy useita geneettisiä, aivojen rakenteeseen ja toimintaan sekä ympäristöön ja vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä. Esimerkiksi erilaiset perhetilanteet ja vanhempi-lapsivuorovaikutussuhteet voivat olla osasyinä käytöshäiriön puhkeamiselle ja jatkuvuudelle, jos vuorovaikutussuhteet ovat negatiivisia ja vanhemmuus on välinpitämätöntä tai epäjohtonmukaista. Myös niissä perheissä, joissa lapselta puuttuu rajat, säännöllisyys sekä turvallisuus, voi riski käytöshäiriöön kasvaa lapsen hakeutuessa herkemmin epäsuotuisaan seuraan. (Aronen & Lindberg 216, 257.) Diagnoosia varten tarvitaan tietoa niin lapselta itseltään sekä hänen vanhemmiltaan, mutta myös varhaiskasvatuksen ammattilaisilta. ICD-10 tautiluokituksen mukaan käytöshäiriöille ominaisia piirteitä ovat toistuva tai alituinen asosiaalinen, uhmakas tai aggressiivinen käytös ja se voi ilmetä esimerkiksi liiallisena tappelemisena tai kiusaamisena, toistuvana valehteluna, raivokohtauksina, tottelemattomuutena sekä ihmisiin ja eläimiin kohdistuvana julmuutena. (Psykiatrian luokituskäsikirja 2012, 305.)

Vaikka Sourander ja Marttunen (2016) luokittelevat masennustilan yhdeksi yleisimmäksi lasten psykiatriseksi häiriöksi, toteaa Marttunen kuitenkin yhdessä Karlssonin ja Kumpulaisen (2016, 299) kanssa lasten masennuksen olevan kohtalaisen harvinainen sairaus. Alle kouluikäisillä lapsilla masennusta esiintyy 0,5-1 %, kun taas alakouluikäisillä esiintyvyys on 2 %. Lapsuusiän masennus on yhtä yleistä niin tytöillä kuin pojillakin. (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen 2016, 299.) ICD-10-tautiluokituksen mukaan lasten masennus luokitellaan samalla tavalla kuin aikuistenkin masennus eli lievään (F32.0), keskivaikeaan (F32.1) ja vaikea-asteiseen (F32.2 ja F32.3) masennustilaan. (Psykiatrian luokituskäsikirja 2012, 146.) Lapsen masennus voi ilmetä kokonaisvaltaisesti lapsen olemuksessa sekä arjen toiminnoissa. Lapsi ei esimerkiksi kiinnostu mistään ja on muutenkin onnettoman ja surumielisen oloinen. Myös levottomuus, kiukkuisuus sekä aggressiivinen tai muilla tavoin häiritsevä käyttäytyminen on tyypillisiä masennuksen oireita. Leikki-ikäinen lapsi voi reagoida voimakkaasti pettymyksiin, ja leikit voivat muuttua vihamielisiksi. Jos lapsi on vaikeasti masentunut, voi leikkiminen loppua kokonaan ja lapsi vetäytyy myös

kaverisuhteista. Oirekuvaan voi liittyä toistuvat fyysiset vaivat, joille ei löydy muuta lääketieteellistä selitystä. (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen 2016, 296-297.)

3 YHTEISTYÖ VANHEMPIEN KANSSA

Kuten edellisessä luvussa tuli ilmi, psyykkiset oireet voivat olla hyvinkin moninaiset. Vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön merkitys korostuu, kun lapsi oireilee ja tarvitsee tukea niin varhaiskasvatuksessa kuin kotonakin. Sanotaan, että vanhemmat ovat lapsensa parhaat asiantuntijat, ja he pystyvätkin tarjoamaan paljon tärkeää tietoa lapsestaan, kun yhteistyön ja tuen eri muotoja lähde-tään hahmottamaan. Seuraavaksi tarkastelen yhteistyötä kuvaavia käsitteitä. Syvennyn tarkemmin siihen, mitä kasvatuskumppanuus-käsite pitää sisällään. Käsitteiden lisäksi tarkastelen yhteistyön merkitystä sekä siinä ilmeneviä haas-teita.

3.1. Yhteistyötä kuvaavat käsitteet

Varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja vanhempien välisestä yhteistyösuhteesta ja vuorovaikutuksesta on käytetty monenlaisia käsitteitä eri aikoina ja se on myös määritelty hieman eri tavoin riippuen vallalla olevasta näkökulmasta. Erilaisia nimityksiä on ollut muun muassa yhteistyö, vanhempien tukeminen (Karila 2006) ja kasvatuskumppanuus (VASU 2005) sekä englanninkielisinä käsitteinä *partnership* (Keyes 2002), *collaborative partnership* (Blue-Banning, ym., 2004) ja *parent involvement* (Zellman & Perlman 2006). Ammattilaisten asiantun-tijuutta painotettiin 1970- ja 80-luvuilla, mutta 90-luvulla korostettiin asiakkai-den omaa asiantuntemusta. Tästä siirryttiin painottamaan vanhempien ja am-mattilaisten yhteistyössä vallitsevaa tasavertaista suhdetta. (Alasuutari 2006, 84.) Vuosikymmenten kuluessa on siis siirrytty vanhemmuuden tukemisesta kohti yhä tasavertaisempaa yhteistyötä. Kuitenkin jo vuonna 1986 Unescon ra-portissa *Working together* tuotiin ilmi vanhempien ja ammattilaisten yhteistyön merkitys. Yhteistyön tärkeyttä perustellaan yhteisen päämäärän eli lapsen edun näkökulmasta. Ammattilaisten tulisikin raportin mukaan mieltää vanhemmat enemmänkin aktiivisiksi palveluiden käyttäjiksi kuin passiivisiksi potilaiksi. (Mittler, Mittler & McConachie 1986.)

Varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja vanhempien välisestä vuo-

rovaikutuksesta voidaan käyttää useita erilaisia termejä, joka tulee ilmi muun muassa Marjatta Kekkonen väitöskirjassa (2012). Tutkimuksessaan Kekkonen käyttää kasvatuskumppanuudesta synonyymeina sen lähikäsitteitä, jotka ovat kumppanuus, kasvatuksellinen kumppanuus, kumppanuusyhteistyö, kumppanuusperusteinen kasvatusyhteistyö sekä yhteistoiminta. Ei ole yhdentekevää mitä käsitettä asiasta milloinkin käytetään, sillä puhettavat ilmentävät eri tahojen eli perheen tai kodin sekä julkisten instituutioiden kasvatusyhteistyön luonnetta ja puhetapojen taustalla vaikuttavat myös käsitykset yhteistyön eri osapuolten vallasta ja asemasta. (Karila 2006, 92).

Uudessa varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (OPH, 2018) ei mainita kasvatuskumppanuutta vaan sen sijaan puhutaan huoltajien kanssa tehtävästä yhteistyöstä, jonka päämääränä on edistää lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista. Määritelmänä *kasvatuskumppanuus ja huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö* eivät eroa vuoden 2005 ja 2016 varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa juurikaan toisistaan. Tämän tutkimuksen aineistonkeruussa käytin käsitettä kasvatuskumppanuus, sillä käsite antaa hyvin ymmärryksen siitä mistä halusin haastattelussa keskustella. Koska siirtyminen kasvatuskumppanuuden termistä takaisin yhteistyö-käsitteen käyttöön on vasta murroksessa, oli luonnollista valita tutkimukseen kasvatuskumppanuus yhdeksi pääkäsitteeksi.

3.2 Kasvatuskumppanuus

Kasvatuskumppanuuden yksi keskeisimmistä edellytyksistä on oletus siitä, että vanhemmat ja varhaiskasvatuksen ammattilaiset ovat tasavertaisia keskenään. (Kekkonen 2012, 193). Kun vanhemmuuden ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten asiantuntijuus asetetaan näin ollen rinnakkaisiksi ja samanveroisiksi, vaatii se osapuolten keskinäisen suhteen ja siihen liittyvien vallalla olevien näkemysten uudelleen tulkintaa. Kasvatuskumppanuuden käsite voi olla siis myös ristiinriittävä asettaessaan vanhemman ja ammattilaisen tasavertaiseksi toisiinsa nähden, sillä vanhemman vaikutusvalta on kuitenkin aina riippuvainen institutionin ja sen työntekijöiden eli varhaiskasvatuksen ammattilaisten toiminnasta. (Alasuutari 2010, 22.) Varhaiskasvatuksensuunnitelman perusteissa (2005) kasvatuskumppanuuden määritellään olevan *vanhempien ja henkilöstön tietoista sitoutumista toimimaan yhdessä lasten kasvun, kehityksen ja oppimisen prosessien tukemisessa*. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden englanninkielisessä versiossa on avattu kasvatuskumppanuuden käsitettä hieman lisää. Siinä kasvatuskumppanuuden määritellään olevan enemmän kuin yhteistyötä ja se vaatii sitoutunutta ja jatkuvaa sekä vastavuoroista vuorovaikutusta vanhempien ja ammattilaisten välillä. (National curriculum guidelines on early childhood education and care in Finland 2004, 3.) Myös Valtioneuvoston periaatepäätöksessä varhaiskasvatussuunnitelman linjauksiksi (2002) vanhemmat ja varhaiskasvatuksen henkilöstö käsitetään kumppaneiksi. Siinä kasvatuskumppanuus määritellään tasavertaiseksi suhteeksi, jossa varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja vanhempien erilainen tietämys ja asiantuntemus yhdistetään. Unescon raportissa (Mittler, Mittler & McConachie 1986) kumppanuus määritellään vanhempien ja ammattilaisten tasavertaisuudeksi sekä se merkitsee kasvattajien ammatillista vastuullisuutta vanhemmille. Keskinäinen kunnioitus on raportin mukaan kumppanuuden tärkein elementti.

Kasvatuskumppanuuden lähtökohtana on, että vanhemmat ovat vastuussa kotona tapahtuvasta kasvatuksesta ja heillä on myös ensisijainen kasvatusoikeus- ja vastuu, kun taas varhaiskasvatuksen ammattilaiset vastaavat

päivähoitoaikana toteutettavasta hoidosta ja kasvatuksesta. Jotta kasvatuskumppanuus olisi toimiva vuorovaikutussuhde varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja vanhempien välillä, edellyttää se tiettyjä asioita. Ensinäkin kasvatuskumppanuus vaatii sekä vanhempien että varhaiskasvatuksen ammattilaisten tietoista sitoutumista yhteiseen kasvatustehtävään eli toimimaan yhdessä lapsen kehityksen, oppimisen ja kasvun tukena. Kasvatuskumppanuus edellyttää myös molemminpuolista kunnioitusta ja luottamusta sekä avoimuutta. (Keyes 2002, 179; Määttä 1999, 100; Poikonen & Lehtipää 2009, 81; VASU 2005, ks. Keen 2007, 340.) Monimuotoisen kasvatuskumppanuuden saavuttamiseksi varhaiskasvatuksen ammattilaiset tarvitsevat tietoa perheistä ja heidän arjestaan. On siis olennaista, että kasvattajat ja vanhemmat käyvät yhteisiä keskusteluja kasvatuskumppanuuden kehittämiseksi. (Poikonen & Lehtipää 2009, 88.)

Tiilikan tutkimuksen (2005) mukaan kasvatuskumppanuuden edellytykset ja lähtökohdat tiivistyvät neljään eri näkökulmaan, jotka ovat yhden-suuntaisia jo edellä mainittujen seikkojen kanssa. Tutkimuksessa äitien kasvatuskäsitusten mukaan päävastuu kasvatuksesta kuuluu vanhemmille. Toinen tutkimuksessa ilmi tullut lähtökohta kasvatuskumppanuudelle on äitien kokema välttämättömyys tehdä kasvatusyhteistyötä. Kolmantena lähtökohtana on se, että yhteistyössä tulisi huolehtia vanhempien eksistentiaalisista tarpeista. Näiden edellytysten lisäksi kasvatuskumppanuuden lähtökohtana on myös se, että varhaiskasvatuksen ammattilaiset oppivat tuntemaan vanhempien kasvatuskäsitteitä entistä paremmin. Myös Alasuutarin (2006, 89) mukaan on tärkeää, että vanhemman ja ammattilaisen kohtaamisessa rakentuu jollain tavalla jaettu ymmärrys. Osallistujien tulee ymmärtää toistensa tapaa jäsentää ja merkityksellistää käsiteltäviä asioita, jotta vuorovaikutuksen tavoitteet voidaan saavuttaa. Ammattilaisten omien tulkintojen pohdinta on lähtökohtana tälle päämäärälle. Tiilikka (2005) toteaaakin, että kasvatuskumppanuuden yksi tärkeä edellytys on siis sekä ammatillisuuden että ammatin kehittyminen, joka taas *vaatii sellaisen ihmiskäsityksen tiedostamista ja soveltamista, joka mahdollistaa tasavertaisuuden ja kumppanuuden idean kasvatusyhteistyössä vanhempien kanssa.*

3.3. Yhteistyön merkitys

Vanhempien ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten välinen vuorovaikutus ja yhteistyö nähdään merkityksellisenä tekijänä lapsen kasvaessa ja kehittyessä (Powell & Diamond 1995, 72; Karila 2005, 285). Yhteistyön tavoitteena on sitoutuminen lapsen terveen ja turvallisen kasvun, oppimisen sekä kehityksen edistämiseen (OPH 2016). Jotta yhteisen kasvatustehtävän toteuttaminen olisi mahdollista, edellyttää se vanhemmilta ja varhaiskasvatuksen ammattilaisilta aktiivisuutta, jotta molemmat osapuolet ovat tietoisia sekä ajan tasalla lasta koskevissa asioissa (Poikonen & Lehtipää 2009, 81). Vaikka aktiivisuus vanhempien osalta on ensiarvoisen tärkeää, on vastuu yhteistyön toteuttamisesta ja sen suunnitelmallisuudesta kuitenkin varhaiskasvatuksen järjestäjällä (OPH 2016).

Lapsen hyvinvoinnin turvaamisen lisäksi, tärkeänä tavoitteena on niin ikään koko perheen hyvinvoinnin säilyttäminen ja sen lisääntyminen (Rantala & Uotinen 2018, 130). Rimpelän (2015) mukaan olisi tärkeää siirtää painopiste korjaavasta työstä ennaltaehkäisevään työhön, ja mahdollistaa näin jokaisen perheen hyvinvointi. Varhaiskasvattajat ovat tässä avainasemassa, sillä he voivat omalla osaamisellaan taata lapsen hyvinvoinnin toteutumista (Laaksola 2005). Varhaiskasvatuksessa voidaan osaltaan tukea myös perhettä lapselle järjestettävien tukitoimien lisäksi. Varhaiskasvattaja voi esimerkiksi kuuntelemalla lieventää vanhempien huolta ja tukea vanhempia jaksamisessa. (Rantala & Uotinen 2018.) Toimiva yhteistyö ei siis tue pelkästään lapsen hyvinvointia vaan voi parhaimmillaan antaa eväitä myös vanhempien kasvatustehtävään. Tämä on merkityksellistä, sillä lapsen hyvinvointiin vaikuttaa koko perhesysteemi ja sen ihmissuhteet. Näin myös vanhempien hyvinvoinnilla on yhteys vanhempi-lapsi -suhteen kautta lapsen olotilaan. (Mykkänen & Böök 2017, 82-86.) Owenin, Waren ja Barfootin (2000) tutkimus osoittaa, että äidin ja varhaiskasvatuksen työntekijän välinen vuorovaikutus ja keskustelut lapsesta vaikuttavat positiivisesti sekä lapsen ja äidin että lapsen ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen. Tärkeän huomion tekivät myös Herman ja Reinke (2017), joiden mukaan vanhempien ja opettajan toimimaton yhteistyö liitettynä vähäiseen kanssakäymi-

seen olivat yhteydessä lapsen suoriutumiseen ja haasteisiin. Varhaiskasvatuksen ja perheen toimiva yhteistyö on siis todella merkityksellistä. Vaikka varhaiskasvatuksen pääpaino onkin lapsen kehitykseen ja kasvuun liittyvissä asioissa, on tärkeää panostaa sen lisäksi myös perheen hyvinvoinnin tukemiseen. (Rantala & Uotinen 2018, 136.)

3.4. Yhteistyön haasteet

Varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja vanhempien väliseen yhteistyöhön liittyy monia haasteita. Yhteistyön yhtenä keskeisimpänä haasteena voidaan pitää perhelähtöisen ammatillisuuden rakentamista. Tämä tarkoittaa varhaiskasvatuksen suunnittelua ja toteuttamista perheiden ja erityisesti lasten elämäntilanteeseen ja tarpeisiin pohjautuen. (Hujala 2004, 85.) Vaikka varhaiskasvatuksen ammattilaisilla on vastuu sekä kasvatuskumppanuuden että tasavertaisen vuorovaikutussuhteen luomisesta (VASU 2005), on tutkimukset osoittaneet, että vanhempien ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten suhde toisiinsa ei ole täysin tasa-arvoinen. Muun muassa Alasuutarin (2010) tutkimuksessa vanhempien toimintavaltuudet kasvatuskumppanina näyttäytyivät hyvin rajattuina ja varhaiskasvatussuunnitelmakeskusteluja ympäröivät perinteiset asiantuntijuusoletukset. Näin ollen kasvatuskumppanuuteen ei kuulu kasvatuksellinen keskustelu, jossa pohdittaisiin varhaiskasvatuksen pedagogista toimintaa ja sen käytännön menetelmiä vaan se näyttäytyykin ammattilaisten pyrkimyksenä miellyttävään kasvokkain tapahtuvaan vuorovaikutukseen.

Myös Karilan (2005) tutkimuksessa kävi ilmi, että varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja vanhempien väliset keskustelut lähtivät liikkeelle ammattilaisten aloitteesta ja he myös johdattelivat keskustelua suurimmassa osassa tapauksia. Tämä ilmensi ammattilaisten suurempaa valta-asemaa vanhempiin nähden. Juurikin varhaiskasvattajan pyrkimys omaksua auktoriteettiasema voi olla syy sille, miksi vanhemmat kokevat yhteistyön pulmallisena (Alasuutari 2003, 168). Asiantuntijalähtöisessä yhteistyössä työntekijä pyrkii ratkaisemaan

perheen asioita ja ongelmia. Työntekijä myös kohtelee vanhempia haavoittuvina ja ohjauksen tarpeessa olevina. (Kekkonen 2012, 36.) Jos lähtökohtana on ollut varhaiskasvattajan auktoriteettiasemaan pohjautuva asiantuntijalähtöinen yhteistyö, voi valta-aseman muutos enemmän perhelähtöiseen suuntaan aiheuttaa ristiriitoja ja jännitteitä yhteistyölle. Tämä johtuu radikaalista muutoksesta, joka edellyttää työntekijöiden ja vanhempien välisen valta-aseman uudelleen muokkaamista. (Puroila, 2002, 180–181.) Jotta näin radikaalia tilannetta ei pääsisi syntymään, on tasavertaisen kasvatuskumppanuuden toteutumisen kannalta tärkeää, että vanhempien osallisuutta vahvistettaisiin kehittämällä toimintatapoja niin, että ne mahdollistavat todellisen osallisuuden ja vanhempien äänen kuuntelemisen (Karila 2006, 107). Tämän lisäksi tarvitaan myös yhteistä päätöksentekoa sekä ammattilaisten ja vanhempien vuoropuhelua omista tulkinnoistaan (Karila 2005, 297).

Varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja vanhempien välille muodostuva luottamussuhde luo pohjan toimivalle vuorovaikutukselle ja yhteistyölle. Tämän luottamussuhteen syntyminen vie kuitenkin aikaa ja vaatii riittävästi kohtaamisia, jotta yhteistyössä mukana olevien tavat toimia tulisi tutuiksi ja näin ollen kokemuksen kautta luottamuksen on mahdollista syntyä. Luottamussuhteen syntymiselle luo kuitenkin haasteen nopeasti muuttuvat ryhmärakenteet, jolloin niin vanhemmat kuin lapsetkin ovat pakotettuja luomaan uusia vuorovaikutussuhteita ja luottamuksen hakemisesta voi tulla alati toistuvaa. Näin ollen luottamuksen ja sitä kautta toimivan yhteistyön saavuttaminen on vaikeasti tavoitettavissa. (Karila 2006, 101.) Luottamuksen merkitys korostuu etenkin niissä tilanteissa, joissa on tarpeen selvittää lapsen ongelmallista käyttäytymistä. Jos yhteistyön pohjana on vain ongelmatilanteista johtuvat vuorovaikutustilanteet, ei luottamuksellista suhdetta voi syntyä. (Rautamies, Laakso & Poikonen 2011, 194.) Luottamussuhteen merkitystä ei voi siis liikaa korostaa. Siksi onkin tärkeää tunnistaa ja tiedostaa luottamuksen ulottuvuuksien ja luottamuksen syntymiseen sekä kehittymiseen vaikuttavat tekijät (Poikonen & Lehtipää 2009, 86). Myös vanhempien aiemmat kokemukset yhteistyöstä vaikuttavat siihen, miten halukkaita he ovat toimimaan päivähoidon henkilökunnan

kanssa. Jos taustalla on ikäviä kokemuksia, johtaa se luottamuksen puutteeseen ja tätä kautta haittaa yhteistyötä. Ratkaisevaa yhteistyön toimivuudelle on se, luottavatko vanhemmat saavansa tarvitsemaansa apua varhaiskasvatuksen ammattilaisilta. (Rautamies, Laakso & Poikonen 2011, 199–200.)

Aina yhteistyön toimimattomuuteen ei liity huolta lapsen oppimisvaikeuksista, sosio-emotionaalisia oireita tai lapsen hoidon laiminlyöntiä vaan syynä voi olla eriävät mielipiteet hoito- ja kasvatuskäsityksissä. Tällöin vanhemmat ja varhaiskasvatuksen ammattilaiset eivät saavuta yhteisymmärrystä ja yhteistyö vaikeutuu. (Kaskela & Kekkonen 2006, 12.) Onkin siis tärkeää, että ammattilaiset kiinnittävät huomiota omien tulkintojen sekä kulttuuristen näkemysten tarkasteluun ja pohdintaan. Myös asymmetrisen vuorovaikutussuhteen tulkintojen purkaminen on tarpeellista, jotta myös vanhempien näkökulma tulee kuulluksi. Jotta se olisi mahdollista, on ammattilaisten huomioida, että perhe-elämä ja vanhemmuus ovat monille vanhemmille erittäin henkilökohtaisia asioita. Keskustellessaan näistä asioista työntekijän tulee kiinnittää huomiota kunnioittavaan suhtautumiseen, kun vanhempi kertoo omista näkemyksistään sekä tulkinnoistaan. (Alasuutari 2006, 89–90.)

Toimivaan vuorovaikutussuhteeseen vaikuttaa se, miten vanhempien ja ammattilaisten kulttuuri ja arvot sopivat yhteen. Myös sillä on merkitystä, miten vanhemmat ja ammattilaisten kokevat omat roolinsa, ja kuinka yhteiskunnalliset muutokset heijastuvat perheisiin (Keyes 2002, 179.) Yhteistyön toteutuminen arjessa ei ole yksinkertaista, sillä se vaatii paljon yhteisymmärrystä kasvatuksen tavoitteista ja prosesseista. Avoin tiedonvälitys, yhteinen päätöksenteko ja yhteisen asiantuntijuuden muodostus on hyvän yhteistyön edellytyksen. (Karila 2005, 287.) Huomionarvoisia asioita sekä haasteita ja niiden syitä näyttäisi olevan monia, mutta mitä niille on mahdollista tehdä? Karila (2005, 286) tuo ilmi, että varhaiskasvatuksen henkilöstö kokee puutteita omassa osaamisessaan vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä. Tämä voi johtua siitä, miten henkilöstö jäsentää työtänsä. Jos vanhempien kanssa työskentelyyn käytetään päivittäin aikaa vain muutamia minuutteja, ei vuorovaikutusta vanhempien kanssa voida pitää keskeisenä työprosessina. Työntekijän ammatillinen

osaaminen ei tämän takia voi kehittyä kyseisellä osa-alueella, sillä sitä ei nähdä merkityksellisenä. Jotta varhaiskasvatuksen henkilöstön ammatillista osaamista voisi parantaa, täytyy siihen kiinnittää huomiota koulutuksen kehittämisessä.

4 VARHAISKASVATUKSEN TUKITOIMET

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet (OPH 2018) sekä Esiopetussuunnitelman perusteet (OPH 2014) painottavat lapsen hyvinvoinnin kokonaisvaltaista turvaamista. Varhaiskasvatuksessa annettavan tuen muotoja on useita, mutta se mitä tuen muotoja valitaan, riippuu ymmärrettävästi lapsen tarpeista (Heiskanen 2018, 2013). Tukimuotojen tulisi kuitenkin lähtökohtaisesti perustua tutkimukseen (Leskinen & Salminen 2015). Seuraavaksi käsittelen lyhyesti varhaiskasvatuksen keskeisimpiä tukitoimia huomioiden erityisesti edellä mainitut perusteasiakirjat.

4.1 Varhainen puuttuminen

Varhaiskasvatuslaissa (2018) ja perusopetuslaissa (1998) sekä niihin pohjautuvissa esiopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (OPH, 2014) sekä varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (OPH, 2018) todetaan, että lapsella on oikeus saada tarvitsemaansa tukea heti tuen tarpeen ilmettyä. Riittävän ajoissa annettulla tuella on mahdollista ehkäistä ongelmien syntymistä ja niiden kasvamista. Oikein ajoitettu ja kohdennettu tuki edistää lapsen hyvinvointia, kehitystä ja oppimista. (OPH 2018.) Varhainen puuttuminen ja varhainen tuki ovat vakiintuneita termejä varhaiskasvatuksen kentällä (Heinämäki 2005, 13). Varhainen puuttuminen on käänntynyt suomen kielelle *Early Intervention*-termistä. Kansainvälisesti termillä viitataan lasten ja nuorten varhaiseen auttamiseen, jotta voitaisiin ennaltaehkäistä syrjäytymistä (Pyhäjoki & Koskimies 2009, 186). Suomessa termille ei ole yhtä vakiintunutta määritelmää (Kuikka, 2005, 7). Suomessa varhaisella puuttumisella voidaan tarkoittaa oireiden tai oppimisvaikeuksien varhaista tunnistamista ja tarvittavien tukimuotojen järjestämistä lapselle, nuorelle tai perheelle (Pyhäjoki & Koskimies 2009, 186.) On tärkeää huomioida, että varhaisen puuttumisen ja tuen lisäksi tarvitaan myös hyvinvointia rakentavaa ja ennaltaehkäisevää työtä (Kuikka 2005, 7).

Stakesin ja Lastensuojelun keskusliiton Varpu-hankkeessa päämääränä oli edistää lasten ja nuorten sekä perheiden hyvinvointia ja sen lisäksi ehkäistä syrjäytymistä. Tavoitteena oli myös kehittää menetelmiä ja käytänteitä, jotka liittyvät huolen tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen (Varpu-projekti, 2005.) Lapsen avun tarpeen arvioimisen tukena työntekijä voi hyödyntää Stake-ssä kehitettyä huolen vyöhykkeistöä. Vyöhykkeistön käytössä keskeisintä on se, että työntekijä pystyy arvioimaan omaa työskentelysuhdettaan lapseen ja ratkaisemaan, tarvitaanko muiden ammattiryhmien asiantuntemusta lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi (Eriksson & Rautava 2005, 9.) Puuttuessaan lapselta heränneeseen huoleen työntekijä sitoutuu tekemään jotakin, joka tukee lapsen hyvinvointia (Pyhäjoki & Koskimies 2009, 190). Tämän tulisi tapahtua mahdollisimman pian tuen tarpeen tultua esille (Heinämäki 2005, 11). Tärkeää on myös turvata yhteistyön jatkuminen (Pyhäjoki & Koskimies 2009, 190). Yhteistyö vanhempien kanssa on tärkeää varhaisen tuen suunnittelussa, koska sillä on suuri merkitys tuen onnistumisessa ja lapsen haasteiden selvittämisessä (Bayat, Mindes & Covitt 2010, 495).

Interventiolla tarkoitetaan väliin tulemistä tai asioihin puuttumista pedagogisin keinoin, ja usein se tapahtuu jonkin menetelmän tai opetusohjelman avulla (Takala & Kontu 2010, 90). Intervention tarkoituksena on vaikuttaa lapsen kehitykseen, jotta mahdolliset viivästymät pystyttäisiin estämään tai jo olemassa olevaa viivästymää pystyttäisiin tasoittamaan ja sen haitallisia vaikutuksia lieventämään (Hautamäki 2015, 137). Interventioita on kuitenkin suunnattu paljolti kouluikäisille lapsille, ja niinpä on ollut tarve kehittää pikkulapsille tarkoitettuja kuntouttavia toimenpiteitä. Varhaiskasvatuksessa toteutetut interventiot on osoitettu olevan tuloksellisempia kuin kouluiässä aloitetut interventiot, sillä varhainen aloitus on suoraan verrannollinen kuntoutuksen tuloksellisuuteen. (Huhtanen 2004, 189.)

4.2. Havainnointi, dokumentointi ja arviointi

Jotta varhainen puuttuminen ja tuen antaminen voidaan käynnistää, pitää tuen tarve ensin tunnistaa. On vaikeaa auttaa lasta pedagogisin tukimuodoin, jos

tuen tarpeiden laajuutta ja ongelmien ilmenemistä ei tiedetä (Heiskanen 2018, 96). Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (OPH 2018, 57) todetaan, että jatkuva havainnointi, dokumentointi ja arviointi ovat lapsen kehityksen, oppimisen ja hyvinvoinnin tukemisen edellytykset. Tuen suunnittelu lähtee käytössä olevan oppimisympäristön sekä toimintatapojen tarkastelusta, jonka jälkeen pohditaan niiden sopivuutta lapselle. Tätä kautta voidaan arvioida, täytyykö jotakin muuttaa, jotta lapselle voitaisiin tarjota paremmin soveltuvia pedagogisia ratkaisuja.

Havainnointi on laadullista toimintaa, mikä antaa mahdollisuuden tutustua lapseen ja tarkastella hänen kehitystään. Ilman havainnointia lapsen haasteita voi tahattomasti laajentaa, sillä kokonaiskuva lapsesta ei välttämättä ole muodostunut oikeanlaiseksi. Havainnoinnissa on tärkeää huomioida omat ennakkokäsitykset lapsesta ja pyrkiä muistamaan lapsen yksilöllisyys, sillä valmiit mielikuvat voivat ohjata havaintojen tekemistä. (Pihlaja 2004, 154–155.) Havainnoinnissa onkin tärkeää kuulla myös lapsen ajatuksia ja mielipiteitä, sillä lapsen tulkinta jostakin asiasta voi poiketa paljon aikuisen tekemästä tulkinnasta. Vapaamuotoisen havainnoinnin lisäksi tiedonkeräämisen apuna voi käyttää valmiita lomakkeita ja arviointivälineitä. (Heikka ym. 2017, 59.)

Havainnointi ja **arviointi** ovat tiukasti sidoksissa toisiinsa. Dodge kumppaneineen (2004) toteaa, että arviointi on prosessinomaista, ja sen tarkoituksena on kerätä havainnointia hyödyntäen tietoa lapsen taidoista ja kehityksestä päivittäin toistuvissa arjen toiminnoissa. Tarkoituksenmukaisesti kerätyt havainnot lapsesta auttavat suunnittelemaan toiminnan varhaiskasvatuksessa niin, että se tukee lapsen oppimista. Myös Heikka, Hujala ja Turja (2009, 59–61) kirjoittavat arvioinnin hyödyistä ja merkityksestä, jotka liittyvät pääasiassa oppimisen tukemiseen. Arvioinnilla on monta tarkoitusta ja Heikka kumppaneineen jakaa ne neljään osa-alueeseen. Ensimmäinen osa-alue on lapsen oppimisen ja kehityksen tukeminen. Arvioinnilla on muun muassa tärkeä rooli nivelvaiheissa, kun lapsi siirtyy varhaiskasvatuksesta esiopetukseen ja kouluun. Arvioinnin avulla on myös mahdollista tunnistaa erityisen tuen tarpeet ja sen lisäksi arviointi on tärkeä toimintatapa, jonka avulla lapsi voi oppia tuntemaan

itseään oppijana ja se myös voi vahvistaa itsetuntoa sekä auttaa hahmottamaan minäkäsitystä. Toisena osa-alueena on lapsesta lähtevän varhaiskasvatuksen suunnittelun mahdollistaminen. Arvioinnin avulla opettaja voi kehittää opetussuunnitelmaa ja se auttaa myös lapsikohtaisessa toiminnan suunnittelussa. Kolmantena osa-alueena on tiedon saaminen toiminnan kehittämistarpeista. Arviointi auttaa siis myös opettajaa kehittämään omaa toimintaansa sekä toteuttamaansa pedagogiikkaa. Neljäntenä osa-alueena arviointi tukee vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä, sillä se on yhdessä sovittavien tavoitteiden perustana.

Kun kerrotaan lapsen oppimisesta, käyttäytymisestä ja tuen tarpeista, tullaan samalla kohdistaneeksi arviointia itse lapseen (Alasuutari, Markström & Vallberg-Roth 2014, viitattu lähteessä Heiskanen 2018, 97). Tämä arviointi voi pohjautua olettamuksiin siitä, mitä tarpeita koemme ihmisellä olevan ja mikä tekee näistä tarpeista mielestämme erityisiä tai poikkeavia (Vehmas 2010, 88). On siis tärkeää ymmärtää ja muistaa, että tuen tarpeiden arvioinnissa kehitysvaiheet tai diagnoosi ei saa jäädä ilman pedagogista merkitystä. Täytyy huomioida se, miten lapsen toimintatavat, ympäristö ja opetus ovat vaikuttaneet lapsen haasteiden ilmenemiseen. Pedagogisia asiakirjoja laatiessa tulee kiinnittää huomiota käytettyyn kieleen, koska sillä voi olla merkittäviä seurauksia. (Heiskanen 2018, 97–98.) Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (OPH 2018) painotetaan toiminnan arviointia ja kehittämistä eikä niinkään lapsen yksilöllistä arviointia.

Varhaiskasvatuksessa keskeinen työmenetelmä on **pedagoginen dokumentointi**. Dokumentoinnin avulla muodostetaan ymmärrystä pedagogisesta toiminnasta, ja se mahdollistaa lasten ja huoltajien osallistumisen toiminnan suunnitteluun, arviointiin sekä kehittämiseen. Dokumentoinnin tulee olla suunnitelmallista ja sen tavoitteena on lisätä ymmärrystä lasten välisistä suhteista sekä ryhmän henkilöstön ja lasten vuorovaikutuksen luonteesta. Jokaiselle lapselle laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma, joka on osa pedagogisen dokumentoinnin prosessia. Dokumentointi on tärkeä työväline myös lapsen kehityksen ja oppimisen tuen tarpeiden arvioinnissa. (OPH 2018, 37.)

Heiskasen (2018, 100) mukaan tärkeänä lähtökohtana tuen suunnittelussa on kartoittaa, missä olosuhteissa ja millaisella tuella lapsi oppii ja onnistuu. Pelkkä tuen kartoitus ei kuitenkaan riitä vaan varhaiskasvatuksessa on syytä myös kattavalle käytäntöjen reflektoinnille. Näin toimimalla luodaan hyvä pohja pedagogiselle suunnittelulle. Systemaattisen havainnoinnin ja dokumentoinnin avulla pystytään havaitsemaan ne keinot, joilla voi vaikuttaa lapsen tilanteeseen esimerkiksi muokkaamalla toimintatapoja ja ympäristöä.

4.3 Pedagogiset, rakenteelliset ja hyvinvointia tukevat järjestelyt

Lasta voi tukea mukauttamalla toimintaympäristöä ja eriyttää toimintaa lapsen tarpeita vastaaviksi. Ryhmien joustava muuntelu, selkeä päiväjärjestys ja arjen rytmittäminen tukevat jokaista lasta. Varhaiskasvatuksessa annettava tuki voidaan jakaa pedagogisiin ja rakenteellisiin järjestelyihin, joita avaan seuraavaksi muutamien esimerkein. Pedagogisiin järjestelyihin lukeutuu muun muassa konsultoiva tai jaksottainen tuki varhaiskasvatuksen erityisopettajalta, lapsikohtainen ohjaaminen ja pienryhmätoiminta. (OPH 2018, 56–58.)

Konsultaatiolla tarkoitetaan yhteistyötä, missä hyödynnetään asiantuntijan erikoisosaamista. Konsultaatio-termillä viitataan kertaluontoiseen avun pyytämiseen, mutta konsultointiapua voi saada myös pidempikestoisesti. (Kykyri & Puutio 2015, 19.) Lastentarhanopettajaliitto määrittelee konsultoivan erityislastentarhanopettajan työhön kuuluvan kahdensuuntaisia työtehtäviä. Varhaiskasvatuksen opettajan on tarkoitus selvittää, arvioida ja organisoida varhaiserityiskasvatusta omalla alueellaan ja sen lisäksi hän ohjaa henkilökuntaa yksittäisen lapsen, lapsiryhmän tai koko päiväkodin erityiskasvatuksen järjestämisessä. Yhdessä työtä tekemällä tavoitellaan uuden oppimista, ja konsultaation avulla ohjataan henkilökuntaa hakemaan itse tietoa. Konsultoivan työn tarkoituksena on saada lapselle tarjottava tuki luontevaksi osaksi varhaiskasvatuksen toimintaa. Konsultoiva varhaiskasvatuksen erityisopettaja tekee päiväkodin henkilökunnan lisäksi yhteistyötä myös vanhempien ja eri asiantuntijatahojen kanssa. (Lastentarhanopettajaliitto 2009, 43–48.) Opetus- ja kulttuuriministeriön teettämässä selvityksessä varhaiskasvatuksen henkilöstöstä ja lapsen

kehityksen tuen tarpeista kävi ilmi, että erityisopettajan antama konsultaatio oli yleisin toimenpide tuen antamisessa (Eskelinen & Hjelt 2017.)

Lapsikohtaisen ohjaamisen avulla aikuinen voi omaa huomiota suuntaamalla sekä positiivista palautetta antamalla auttaa lasta selviämään erilaisista haasteista liittyen esimerkiksi sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin kavereiden kanssa tai vaikeiden tunteiden käsittelyyn. Tärkeintä on saada lapsi tuntemaan olonsa turvalliseksi joka päivä, sillä turvallinen vuorovaikutussuhde aikuiseen auttaa lasta kokeilemaan uusia asioita sinnikkäästi sekä pyytämään apua tarvittaessa. Lapsikohtaisessa ohjaamisessa on kyse ennaltaehkäisyssä, sillä hyvin suunniteltu päivästrukturi ja ennakointi auttaa vähentämään ongelmakäyttäytymistä, kun lapsi tietää, mitä häneltä odotetaan. Jokainen lapsi oppii oman ryhmän toimintatavat yksilöllisesti, joten on tärkeää huomioida erilaiset työskentelytavat kunkin lapsen kohdalla. (Corso 2007.)

Pienryhmätoiminnalla on monia hyviä vaikutuksia ja se onkin vaikiintunut monien päiväkotien toimintakulttuuriin. Se antaa esimerkiksi toimivan ja realistisen pohjan lasten havainnointiin sekä arviointiin. Pienryhmätoiminta mahdollistaa myös pedagogisen toiminnan sisältöjen, menetelmien ja tavoitteiden eriyttämisen. (Heikka ym. 2017, 57.) Ahosen (2015) väitöskirjatutkimuksesta käy ilmi, että varhaiskasvatuksen opettajat pitivät pienryhmätoimintaa erityisen merkittävänä pedagogisena ratkaisuna. Pienryhmätoiminnasta ei nähty hyötyvän pelkästään sosiaalis-emotionaalista tukea tarvitsevat lapset vaan se oli merkityksellistä jokaiselle lapselle. Pienryhmätoimintaa toteuttaessa on tutkimuksen mukaan helpompaa huomata lasten väliset konfliktit ja niiden äärelle pystyttiin pysähtymään riittävän ajoissa. Tämän lisäksi tutkimuksessa havaittiin, että lapseen pystyy luomaan läheisemmän vuorovaikutussuhteen. Myös Pihlaja (2018, 81) toteaa, että pienryhmissä vuorovaikutussuhteiden määrä on paremmin hallittavissa ja näin ollen on myös helpompaa ilmaista itseään. Kun kasvattajalla on paremmat mahdollisuudet keskittyä lapseen, on sillä tärkeä vaikutus lapsen kognitiiviseen ja sosio-emotionaaliseen kehitykseen (Wasik 2008).

Rakenteellisiin järjestelyihin kuuluu ratkaisut, jotka koskevat lap-

simäärän pienentämistä ryhmässä ja henkilöstön mitoitusta (OPH 2018, 57). Rakenteellisia ja pedagogisia järjestelyjä voidaan yhdistää, kun tavoitteena on tuen järjestäminen lapselle. Siksi rakenteellisia järjestelyjä suunniteltaessa täytyy muistaa, että päämääränä on lapsen tavoitteiden saavuttaminen ja tuen toteutuminen. Tämän vuoksi pedagogisten toimintatapojen näkökulman huomiointi on ensiarvoisen tärkeää. (Heiskanen 2018, 102.)

Tuki voi sisältää myös **hyvinvointia tukevia muita järjestelyjä** kuten sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden antamaa ohjausta ja konsultaatiota (OPH 2018). Hyvinvointia tukevat järjestelyt voivat koskea lapsen tarpeita yksilöllisesti tai konsultaatio voi liittyä koko ryhmän tarpeisiin. Myös koko perheen tukeminen liittyy hyvinvointia tukeviin järjestelyihin ja esimerkiksi yhteistyö perheneuvolan kanssa voi olla yksi tuen muodoista. (Heiskanen 2018, 102.) Edellä kuvattua tukea kutsutaan monialaiseksi yhteistyöksi, johon varhaiskasvatuslaki (540/2018) velvoittaa. Jotta monialainen yhteistyö onnistuisi parhaalla mahdollisella tavalla, tulisi siinä jakaa yhteiset pelisäännöt, yhteinen kieli sekä yhteiset tavoitteet. Toiminnan suunnittelun ja toteutuksen lähtökohdaksi on perheen ja lapsen tarpeiden huomioonottaminen ja ymmärtäminen. Vaikka sosiaali-, opetus- ja terveysalalla on erilaisia ja osittain ristiriitaisiakin näkemyksiä, voi nämä eriävät käsitykset tuoda työskentelyyn myös rikkautta. Perimmäisenä tarkoituksena monialaisessa yhteistyössä on jakaa niin osaamista kuin voimavarojakin. (Määttä & Rantala 2010, 162.)

5 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten varhaiskasvatuksen ammattilaiset määrittelevät psyykkisen oireilun, millaisia haasteita lapsen psyykinen oireilu tuo varhaiskasvatuksen arkeen ja psyykkisesti oireilevan lapsen kohtaamiseen ja tuen järjestämiseen sekä miten lapsen oireilu näkyy varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja perheen välisessä yhteistyössä.

Tutkimuskysymykset

1. Millä tavoin varhaiskasvatuksen ammattilaiset määrittelevät lapsen psyykkisen oireilun?
2. Millaisia haasteita varhaiskasvatuksen ammattilaiset ovat kohdanneet työskennellessään psyykkisesti oireilevan lapsen kanssa?
3. Miten lapsen psyykinen oireilu vaikuttaa perheen kanssa tehtävään yhteistyöhön?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui kymmenen varhaiskasvatuksen ammattilaista Keski-Suomen alueelta, joista seitsemän oli varhaiskasvatuksen opettajia, kaksi lastenhoitajia ja yksi päivähoitaja. Rajasin tutkimukseen osallistujat varhaiskasvatuksen opettajiin sekä lastenhoitajiin/päivähoitajiin, koska minua kiinnosti tutkimuskysymyksiensä ohella myös se, eroaako eri koulutustaustan omaavien ammattilaisten vastaukset toisistaan merkittävästi. Pro gradu-tutkielman laajuutta ajatellen karsiminen varhaiskasvatuksen opettajiin ja lastenhoitajiin oli perusteltua, vaikka olisikin ollut mielenkiintoista haastatella myös muita eri koulutustaustan omaavia varhaiskasvatuksen ammattilaisia. Valitsemalla kaksi eri koulutustaustaa, pyrin takaamaan sen, että sain haastateltavia varmemmin verrattuna siihen, että olisin valinnut haastateltaviksi ainoastaan varhaiskasvatuksen opettajia. Varhaiskasvatuksen erityisopettajia tai erityisavustajia en valinnut haastateltaviksi, koska halusin paneutua nimenomaan juuri niiden ammattilaisten kokemuksiin, jotka viettävät joka päivä aikaa samojen lasten kanssa ja joille arki varhaiskasvatuksen kentällä näyttää suhteellisen samankaltaisena vaikiintuneine rutiineineen päivästä toiseen.

Aineistonkeruun toteutin haastattelemalla tutkimukseen osallistujia. Ennen haastattelujen toteuttamista anoin tutkimusluvan kyseessä olevan kaupungin palvelupäälliköltä sekä keskustelin päiväkotien johtajien kanssa tutkimukseni aiheesta. Päiväkodin johtajat välittivät haastattelupyyntöni sekä laitimani infokirjeen eteenpäin varhaiskasvatuksen ammattilaisille. Näin jokainen haastateltava oli etukäteen tietoinen haastattelussa läpikäytävistä teemoista, ja tutkimukseen osallistujat pystyivät näin ollen suuntaamaan ajatuksiaan tutkimuksen keskiössä olevaan ilmiöön. Tällä tavoin pyrin myös saamaan haastattelutilanteista mahdollisimman informatiivisia.

Lähdin etsimään haastateltavia hyödyntämällä olemassa olevia suhteitani varhaiskasvatuksen kentälle. Kysyin päiväkodin johtajilta, entisiltä

työkavereiltani sekä myös opiskelukavereiltani mistä voisin tavoittaa haastateltavia, joilla olisi kokemuksia psyykkisesti oireilevista lapsista päivähoitossa. Pyrin näin siis löytämään haastateltavia, joilla olisi runsaasti informaatiota annettavanaan kyseisestä aiheesta. Tästä otantatavasta Patton (2002, 237) käyttää nimeä "snowball or chain sampling" eli lumipallo-otanta. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluja ja toteutin ne marras-joulukuun 2016 ja tammikuun 2017 aikana.

6.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Tutkimukseni on luonteeltaan laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Koska todellisuutta ei voi pilkkoa osiin, kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkija pyrkii ymmärtämään kokonaisuuden lisäksi ilmiön olemusta sekä tiettyjen tapausten yhdistelevää luonnetta. On myös tärkeää ottaa huomioon ihmisten sosiaalinen ympäristö, jotta voidaan ylipäätään ymmärtää mistä esimerkiksi haastattelussa puhutaan. Tämä holistinen näkemys olettaa, että kokonaisuus on enemmän kuin osien summa. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161; Patton 1983, 40; Patton 2002, 59.) Tulokseksi kvalitatiivisesta tutkimuksesta on mahdollista saada vain ehdollisia selityksiä, jotka rajoittuvat tiettyyn aikaan ja paikkaan, sillä jokaista tapausta käsitellään ainutlaatuisena sekä omaan kontekstiinsa sidonnaisena. Yleinen olettamus onkin, että kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on löytää tai paljastaa tosiasioita olemassa olevien väittämien todentamisen sijaan (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161; Patton 1983, 40.) Kvalitatiivisen tutkimuksen päämääränä voidaan siis pitää ymmärryksen lisäämistä ihmisen käyttäytymisestä ja kokemuksista (Bogdan & Biklen 2007, 43).

Tutkimuksen keskiössä on haastateltavien omat kokemukset valitusta ilmiöstä eli lasten psyykkisestä oireilusta varhaiskasvatuksessa ja tästä syystä lähestymistavaksi valikoitui fenomenologinen tutkimusstrategia. Laine

(2015, 32) toteaa, että yksilön näkökulmaa korostetaan fenomenologiassa, sillä vain yksilöt kokevat ja ovat suhteessa maailmaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita yhteisöllisen tai yhteiskunnallisen näkökulman väheksymistä, sillä jokainen yksilö on myös yhteiskunnan jäsen. Jokaisen yksilön kokemusten tutkimus paljastaa myös jotain yleistä, koska saman yhteisön jäsenenä voimme omata myös yhteisiä tapoja kokea maailma.

Fenomenologia pyrkii systemaattisesti tuomaan esiin ilmiön sisäiset rakenteet ja sen päämääränä onkin *saavuttaa syvempää ymmärrystä jokapäiväisten kokemuksiemme luonteesta sekä merkityksestä* (van Manen 1990, 9–10). Max van Manen (1990, 10) viittaa tekstissään Husserliin ja Merleau-Pontyyn, ja toteaa, että fenomenologia pyrkii löytämään ilmiön perusluonteen eli ydinolemuksen. Ydinolemuksella tarkoitetaan niitä asioita, mitkä tekevät ilmiöstä tietynlaisen ja mitä piirteitä ilman ilmiö ei voisi pysyä juuri sellaisena kuin se on. Tässä tutkimuksessa pyritään saavuttamaan ymmärrystä psyykkisesti oireilevan lapsen arjesta varhaiskasvatuksessa. Metodina tämän ilmiön ydinolemuksen paljastamiseen käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua. Teemahaastattelussa oleellisinta on haastattelun eteneminen tiettyjen keskeisten teemojen avulla sen sijaan, että keskityttäisiin yksityiskohtaisiin kysymyksiin. Näin toimimalla saadaan tutkittavien ääni kuuluviin. Haastattelu ottaa tällöin huomioon myös sen, että haastateltavien tulkinnat ja heidän antamansa merkitykset keskusteltaville asioille ovat keskeisiä sekä sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 48.)

Teemahaastattelu sijoittuu lomake- ja avoimen haastattelun välille. Siinä käsiteltävät teemat ovat etukäteen tiedossa ja kaikille haastateltaville samat, mutta kysymysten sanamuodot ja järjestys voivat vaihdella. (Fielding 1993, 136; Eskola & Vastamäki 2015, 29; Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 208.) Tämä vaihteluväli haastatteluissa voi olla lähes avoimesta haastattelusta strukturoidusti etenevään haastatteluun. Teemahaastattelussa ei kuitenkaan kysytä mitä tahansa vaan päämääränä on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009.) On siis tärkeää suunnitella etukäteen mitä haluaa tutkittavilta kysyä riippumatta haastattelun avoi-

mesta luonteesta. Patton (2002, 342–344) käyttää teemahaastattelun tyyppisestä haastattelusta nimitystä *the general interview guide approach*. Pattonin mukaan olennaista tässä haastattelutavassa onkin haastattelurungon laatiminen ennen haastatteluja, sillä sen avulla haastattelija voi pitää huolen siitä, että olennaiset asiat tulee käsitellyiksi jokaisessa haastattelussa. Ennalta päätettyjen teemojen ja kysymysten lisäksi haastattelijalla on mahdollisuus esittää spontaanisti tärkeitä kysymyksiä. Tämän lähestymistavan etuna on sen systemaattisuus ja siksi se sopiikin hyvin fenomenologiseen tutkimusstrategiaan. Haastattelurungon laatiminen mahdollistaa haastattelijan suunnitella etukäteen, miten saa mahdollisimman paljon tietoa määrättyssä ajassa. Haastattelurunko auttaa myös keskittymään tärkeisiin asioihin ja näin jää tilaa yksilöllisten näkökulmien sekä kokemusten läpikäymiselle kuitenkin eksymättä olennaisista teemoista.

Haastatteluun valikoidut teemat perustuvat tutkittavasta ilmiöstä jo ennalta tiedettyihin asioihin eli teemat valitaan tutkimuksen viitekehyksen mukaan. Haastattelun avoimuudesta riippuen kysymysten suhde tutkimuksen viitekehykseen vaihtelee intuitiivisten ja kokemusperäisten havaintojen sallimisesta tiukasti etukäteen päätettyihin kysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Haastattelurunkoa laatiessani otin viitekehyksen lisäksi huomioon myös tutkimukselleni asettamani tutkimuskysymykset, jotka ohjasivat osaltaan haastattelukysymysten pohtimista. Haastatteluun valitsin teemoiksi psyykkisen oireilun määrittelyn, oman ammatillisuuden, arjen päivähoidossa, kasvatuskumppanuuden sekä lapsen tukemisen.

Haastattelukysymysten muodostaminen alkoi kirjoittamalla ylös kaiken sen mitä halusin ilmiöstä tietää, jonka jälkeen luokittelin kysymykset teemojen mukaan. Peilasin listattuja kysymyksiä tutkimukseni viitekehykseen ja tutkimuskysymyksiin ja poistin epäolennaiset kysymykset haastattelurungosta. Seuraavaksi tarkistin, ettei sama kysymys toistunut eri muodossa kahteen tai useampaan kertaan.

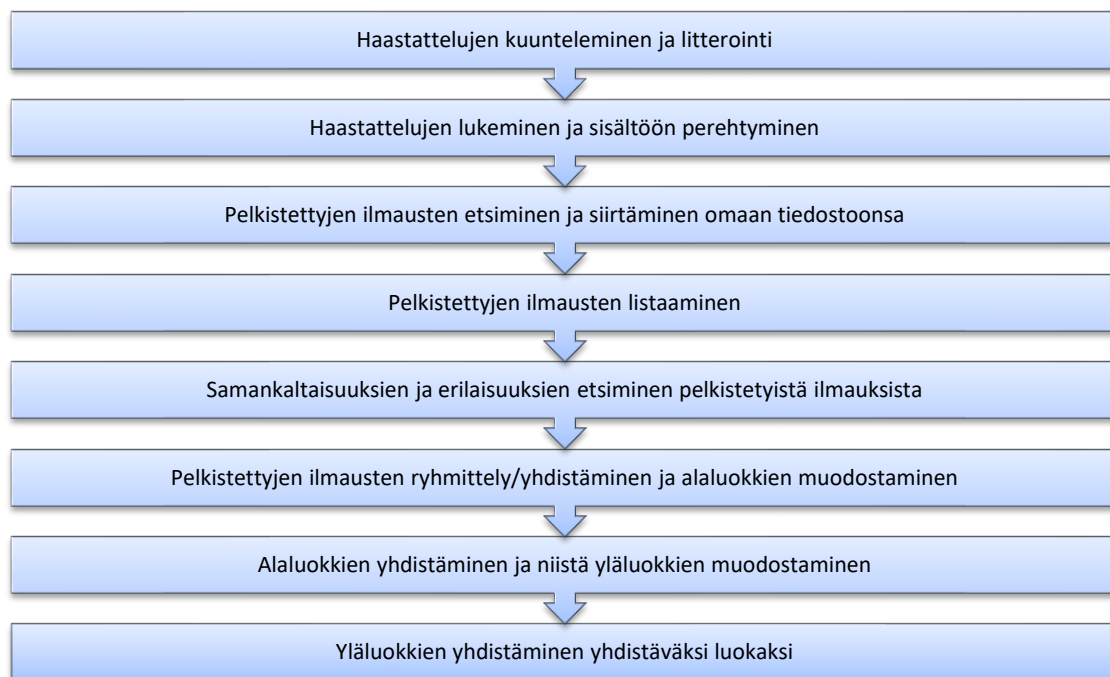
Ennen haastattelujen alkua suoritin pilottihaastattelun. Pilottihaastattelu on haastattelun kokeilemistä oikeassa tilanteessa, kun haastattelu on muokattu valmiiseen muotoon. Tarkoituksena ei ole pyytää haastattelusta pa-

lautetta vaan tarkastella kuinka haastattelu luonnistuu. Pilottihaastattelu voi johtaa vain pieniin muutoksiin. (Gillham 2005, 22.) Pilottihaastattelu antoi kokemusta ja varmuutta itselleni haastattelijana. Huomasin myös, että haastattelurungossa oli vielä hiukan toistoa ja tein sen suhteen pieniä muutoksia. Pilottihaastattelu meni kokonaisuudessaan hyvin ja se oli erittäin informatiivinen, joten otin haastattelun mukaan aineistoon.

Vähäisen kokemuksen vuoksi pitäydyin melko tarkasti haastattelurungossa, mutta esitin myös kysymyksiä haastattelurungon ulkopuolelta tarpeen niin vaatiessa. Haastattelut etenivät jokainen yksilöllisellä tavallaan riippuen siitä, mitä asioita haastateltava nosti esille haastattelun edetessä. Puolistrukturoitu haastattelu tarjoaa mahdollisuuden mukautua haastattelutilanteeseen ja selviytyä tilanteista, joissa haastateltava voi tarjota vastauksia kysymyksiin, joita tutkija aikoo kysyä seuraavaksi (Fielding 1993, 136). Haastattelurungon avulla pystyin keskittymään täysin haastateltavaan puheeseen ja valmistautumaan seuraavan kysymyksen esittämiseen niin, että haastattelu eteni loogisesti. Kysymysten esittämisjärjestys siis vaihteli haastattelusta toiseen, jotta keskustelimme yhdestä kokonaisuudesta ja siihen liittyvistä asioista johdonmukaisesti. Tämä auttoi myös haastateltavaa jäsentämään ajatuksiaan, mikä helpotti omien kokemusten muistelemista ja läpikäymistä.

6.3 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysin avulla on tarkoitus saavuttaa aineistoon selkeyttä ja tätä kautta luoda uutta tietoa tutkittavana olevasta asiasta. Laadullinen aineisto on usein yksityiskohtaista ja sisältää monella tavalla ilmaistuja asioita ja tietoja. Jotta tällaisesta aineistosta saadaan mielekästä ja selkeää, pyritään se analyysillä tiivistämään kadottamatta kuitenkaan sen sisältämää informaatiota. (Eskola & Suoranta 2014, 138.) Tähän pyrin analysoimalla haastattelulitteraattit käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on kolme vaihetta: valmistelu, aineiston analyysi ja tulosten raportointi (Elo & Kyngäs 2008). Myös Miles & Huberman jakavat analyysiprosessin kolmivaiheiseksi, mutta keskittyen ainoastaan varsinaiseen analyysin toteuttamiseen. Heidän mukaansa analyysin vaiheet ovat: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.) Toteutin analyysin noudattaen edellä mainittuja vaiheita. Analyysin etenemistä on kuvattu kuviossa 1.



KUVIO 1. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.)

Aloitin analyysin perehtymällä aineistoon lukemalla litteroidut haastattelut perusteellisesti useaan kertaan ja myös kuuntelin haastatteluja uudelleen. Tekstiksi litteroituna aineisto koostui 113 sivusta. Patton (2002, 463) toteaa, että aineiston lukeminen useaan kertaan on tarpeen, jotta haastattelut pystytään luokittelemaan kokonaisvaltaisesti. Koska olin käyttänyt aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua, tarjosi haastattelurunko hyvän apuvälineen tutkimuksen olennaisten kohtien löytymiselle ja niihin perehtymiseen vielä yksityiskohtaisemmin (Eskola & Suoranta 2014, 153). Aineistoon perehtymisen jälkeen ja ennen varsinaisen analyysin alkua, määritin analyysiyksiköt. Analyysiyksikkö voi olla yksittäinen sana, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköiksi muodostui lausumat, jotka ovat kuvattuna taulukossa 1.

Tutkimuskysymys 1	1. Psyykkisen oireilun määrittely
Tutkimuskysymys 2	1. Haasteet suhteessa omaan ammatillisuuteen 2. Haasteet suhteessa arjen sujumiseen 3. Haasteet suhteessa tukitoimiin 4. Haasteet suhteessa yhteistyöhön vanhempien ja muiden ammattilaisten kanssa
Tutkimuskysymys 3	1. Muutokset yhteistyössä

TAULUKKO 1. Analyysiyksiköt

Analyysiyksiköiden määrittämisen jälkeen siirryin aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, jossa on tarkoitus karsia pois tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto ja luoda alkuperäisilmauksille pelkistetyt ilmaukset (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Merkitsin haastattelun numeron jokaisen alkuperäisilmauksen ja siitä tehdyn pelkistetyn ilmauksen yhteyteen, jotta pystyin palaamaan niihin analyysin edetessä ja tarkistaa, ettei analyysin aikana katoa olennaista informaatiota. Eskolan & Suorannan (2014, 176) mukaan aineistosta tulee aluksi löytää tutkimuskysymyksiin liittyvät aiheet, kun analyysissa hyödynnetään teemoittelua. Tämän toteutin käymällä läpi jokaisen haastattelun keskittyen aina

yhteen tutkimuskysymykseen kerrallaan etsien siihen vastauksia. Aineistoni oli sähköisessä muodossa, joten oli mielekästä koota kysymykseen vastaavia alkuperäisiä ilmauksia omaan tiedostoonsa kopioi/liitä-toiminnolla. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan aineiston pelkistämisessä voi käyttää apuna samaa kuvaavien ilmaisujen alleviivaamista samalla värillä ja näin hahmottaa erilaiset ilmiöt toisistaan. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla tämä keino oli tarpeen, kun etsin vastauksia siihen, miten varhaiskasvatuksen ammattilaiset määrittelevät psyykkisen oireilun. Näin varmistuin myös siitä, että koko aineistosta oli etsitty kaikki ilmaisut liittyen psyykkisen oireilun määrittelyyn. Muiden tutkimuskysymysten kohdalla värikoodaaminen ei tuntunut tarpeelliselta, sillä aineisto oli niiltä osin helpommin hahmotettavissa. Pelkistettyjen ilmausten muodostamista on kuvattu taulukossa 2.

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetyt ilmaukset
<p>”No siis sehän voi niin kun näkyä tosi monella tapaa. Siis ihan tunnetiloissa tai käytöksessä tai niinku henkilökohtaisissa asioissa tai sitten niinku ryhmätilanteissa tai ihan sitte semmossa niinku tavallaan auktoriteetin kohtaamisessa.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ oireilu voi näkyä monella tavalla ○ oireilu näkyy tunnetilassa ○ oireilu näkyy käytöksessä ○ oireilu näkyy henkilökohtaisissa asioissa ○ oireilu näkyy vuorovaikutuksessa
<p>”Että varmaan haasteellisempaa ne on justiin sitte nää tämmöset justiin ketkä joko satuttaa ittee tai kaveria tai kun sitte semmonen niinku hiljasempi. Että koska siinä on sitte muut lapsetkin on niin sanotusti vaaravyöhykkeessä. Mut ihan yhtäläillä ne on sitte ne hiljasemmatkin lapset on siinä, et heijet niinku huomattas.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aggressiiviset lapset ovat haasteellisimpia, kun etsii keinoja mitkä toimivat
<p>”Ei riitä oma ammattitaito, että niin. Että niihin oon törmänny monta kertaa. Ja ei vaan sen lapsen kohalla vaan myöskin perheen kohalla, että kokee, että nyt niinku mä en oo perhetyöntekijä enkä psykologi, että pystyis. Et sit niinku ehdottomasti pitää vaan saada sitä ulkopuolista apua, jos sitte vaan perhe on yhteistyökykyinen.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oma ammattitaito ei riitä lapsen auttamiseen
<p>”Kyl joskus kun tuntuu, että ei niinku mikään taho auttaa niin kyllä siinä niin kun on vähän semmonen neuvoton, et mitä ihmettä mä teen, tekisin tän lapsen kanssa nyt sitten, että löytyis niitä, niitä niin tota väyliä.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Neuvoton olo, kun ei tiedä, miten auttaisi lasta

TAULUKKO 2. Pelkistettyjen ilmausten muodostaminen.

Kun alkuperäiset ilmaukset oli koottu omaan tiedostoonsa ja muodostettu pelkistetyt ilmaukset, siirryin aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn. Ryhmitteilyn tarkoituksena on käydä alkuperäisilmaukset tarkasti läpi ja etsiä niistä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Nämä käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään omiksi luokikseen. Näin muodostetaan alaluokat, jotka

nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Aineiston ryhmittelyä jatketaan edelleen muodostamalla alaluokista yläluokkia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–124.) Alaluokkien muodostamista kuvataan taulukossa 3.

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> ○ Aggressiiviset lapset ovat haasteellisimpia, kun etsii keinoja mitkä toimivat ○ Oma ammattitaito ei riitä lapsen auttamiseen ○ Neuvoton olo, kun ei tiedä miten auttaisi lasta 	Oman ammattitaidon riittämättömyys

TAULUKKO 3. Alaluokkien muodostaminen

Aineiston analyysi eteni seuraavaksi ryhmittelystä aineiston abstrahointiin eli käsitteellistämiseen, jossa erottamalla tutkimuksen kannalta olennainen tieto pystytään muodostamaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämistä jatketaan niin kauan yhdistelmällä luokituksia kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125.) Yläluokkia syntyi huomattavasti eniten toiseen tutkimuskysymykseen liittyen, kun taas ensimmäisen tutkimuskysymyksen yläluokaksi muodostui vain yksi luokka, mikä oli *psyyykkisen oireilun määrittely*. Yläluokkien muodostamista kuvaa Taulukko 4.

Alaluokka	Yläluokka
Oman ammattitaidon riittämättömyys Ulkopuolisen tuen tarve Haasteena yksilöllinen huomioiminen Tiedon puute Luottamuspula	Ammatilliset haasteet

TAULUKKO 4. Yläluokkien muodostaminen

Aineiston käsitteellistäminen eteni helposti ja loogisesti, sillä kuljetin samassa taulukossa niin pelkistettyjä ilmauksia, alaluokkia kuin yläluokkiakin.

6.4 Eettiset ratkaisut

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK 2012) on laatinut yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tämän lisäksi TENK on laatinut myös *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa* -ohjeen, joka on uudistettu 2019. Näihin ohjeisiin peilaan tässä tutkimuksessa tehtyjä eettisiä ratkaisuja.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tutkimuslupien hankkiminen ennen tutkimuksen aloittamista (TENK 2012). Ennen tutkimuksen aloittamista anoin tutkimusluvan kyseisen kaupungin palvelupäälliköltä. Luvan saatuaani lähestyin päiväkotien johtajia, joiden kautta sain haastattelupyynnöni varhaiskasvatuksen kentälle. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, ja suostumus tutkimukseen oli suullinen.

Tutkimukseen osallistuvilla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta (TENK 2019). Tutkimukseen osallistuneet saivat infokirjeen, missä kerroin tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimustavasta. Painotin vaitiolovelvollisuuttani ja sitä, ettei valmiista tutkimuksesta voi tunnistaa haastatteluun osallistuneita. Kerroin myös hävittäväni tutkimusaineiston asianmukaisella tavalla tutkimuksen valmistuttua. Haastattelujen yhteydessä huolehdin siitä, että jokaisella oli yhteystietoni, jotta halutessaan he pystyivät kysymään lisätietoja tutkimuksesta tai vetämään haastattelunsa pois tutkimuksesta.

7 TULOKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten varhaiskasvatuksen ammattilaiset määrittelevät psyykkisen oireilun ja mitä haasteita he olivat kohdanneet työskennellessään psyykkisesti oireilevan lapsen kanssa. Tutkimukseni kartoitti myös sitä, miten lapsen psyykinen oireilu vaikuttaa työntekijöiden ja vanhempien väliseen yhteistyöhön. Tässä luvussa tarkastelen tuloksia, jotka muodostuivat noudattamalla aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita.

Sisällön analyysiin pohjautuen erittelen tulokset jakamalla ne kolmeen päälukuun tutkimuskysymyksiä mukaillen. Ensimmäinen pääluke käsittelee sitä, kuinka varhaiskasvatuksen ammattilaiset määrittelevät psyykkisen oireilun. Tämä pääluke jakautuu oireiden määrittelyn perusteella kolmeen alalukuun, jotka ovat 1) Eksternalisoivat oireet, 2) Internalisoivat oireet ja 3) Lapsen oireilu vuorovaikutustilanteissa. Toinen pääluke käsittelee tutkimukseen osallistuneiden kokemia haasteita työssään psyykkisesti oireilevan lapsen kanssa ja se jakautuu neljään alalukuun, jotka ovat 1) Ammatilliset haasteet 2) Yhteistyö vanhempien kanssa, 3) Arjen haasteet ja 4) Tukitoimien haasteet. Kolmas pääluke käsittelee psyykkisen oireilun vaikutusta vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön.

7.1 Psyykkisen oireilun määritteleminen

Lapsen psyykinen oireilu käsitettiin hyvin moniulotteisena ongelmana, joka saattoi vaikuttaa niin lapseen itseensä kuin myös lapsen ympäristöön. Jokainen haastateltava tunnisti psyykkisen oireilun liittyvän jollakin tavalla lapsen käyttäytymiseen. Oireilun käsitettiin liittyvän myös lapsen tunne-elämän ongelmiin sekä lapsen vuorovaikutussuhteisiin. Se, miten haastateltavat erittelivät käyttäytymisessä, tunne-elämässä ja vuorovaikutuksessa näkyvän oireilun, vaihteli riippuen haastateltavan kokemuksista. Kaikkia oireilun ulottuvuuksia ei tullut ilmi jokaisessa haastattelussa. Haastateltavat määrittivät oireilua myös ver-

taamalla lapsen käytöstä normaaliin käytökseen sekä hakemalla syitä oireilulle lapsen taustasta ja kotioloista.

7.1.1 Eksternalisoivat oireet

Suurimmassa osassa haastatteluja tuli ilmi lapsen aggressiivinen käytös. Varhaiskasvatuksen ammattilaisilla oli kokemuksia siitä, että lapsi satuttaa muita oireillessaan psyykkisesti. Lapsi saattaa esimerkiksi lyödä muita tai heittää toista lasta kohti jonkin esineen. Myös potkiminen ja pureminen mainittiin yhtenä oireilun aggressiivisena muotona.

sehän on niinku vaikka oppinu, että sanotaan anteeks, mutta se ei niinku merkitse mitään. Että sitte se jää se tunnetila ja seuraavassa hetkessä taas sieltä lentää ämpäri tai joku, joku tuota niin päin toista. (haastattelu 2)

Jos on semmonen lapsi, joka tota kokee kaikki tosi vahvasti, niin helposti sitte niinku ei, ei tahallisesti loukkaa muita, mutta tekee just, et voi lyödä tai voi potkia tai purra (haastattelu 6)

hän osaa niin kun uhkailla ja niin kun sitte voi lyödä ja muuten tekee kiusaa niin sitte se, että kaikki pelkää kuitenkin. (haastattelu 9)

Aggressiivista käytöstä ei nähty pelkästään muiden satuttamisena vaan aggressiivisuus saattoi kohdistua myös oireilevaan lapseen itseensä.

sithän se voi olla semmosta joko aggressiivista käyttäytymistä tai se voi kohdistua muihin taikka sitten se voi olla myös aggressiivista niinku itsensä satuttamista, niinku lyömistä, ittensä lyömistä. (haastattelu 1)

Varhaiskasvatuksen ammattilaiset kokivat myös, että psyykkiseen oireiluun liittyvää poikkeavaa käytöstä on lapsen huomionhakuisuus ja uhmakkuus.

sitten tota semmonen, että niin kun haluaa sitä huomiota itselleen, sit sen saa sillä tönimisellä tai jollakin toisen hännämisellä. (haastattelu 3)

Et ehkä se uhmakkuus on se mikä täällä näkyy jatkuvasti arjessa, et joudu- taan taistelemaan. (haastattelu 9)

Auktoriteetin vastustaminen nähtiin liittyvän myös normaalista poikkeavaan käytökseen ja se määriteltiin osaksi lapsen psyykkistä oireilua.

Mä en tiiä kuuluuks joku auktoriteetin vastus tähän, että ikään kuin, ei vaan kerta kaikkiaan pystytä sen ohjeen mukaan mennä. (haastattelu 2)

jonkin verran on ollu sitä kohtaamista niin siinä, siinä niinku tavallaan, et tavallaan, jos lapsi ei ota niinku kuuleviin korviin. Elikkä ei välttämättä aikuisella ei oo mitään auktoriteettiä, tavallaan. (haastattelu 4)

Kaikki arjen säännöt ja rutiinit on, niinku niitä protestoidaan. Vähä niinku semmosta protestiliekkiä ja kapinaa siin on sit niinku koko ajan kaikkea kohtaan. (haastattelu 10)

Muutamassa haastattelussa tuli ilmi se, että lapsi purkaa pahaa oloaan käytöksen avulla. Käyttäytyminen ja tunne-elämä nähtiin olevan tällöin vahvasti sidoksissa toisiinsa.

Mitä minulla nyt on silla lailla kokemusta tämmösistä tapauksista niin mä melkein sanoisin, et ne vähän niin kun kuitenkin liittyy, että se et sieltä tunteestahan se lähtee ja se johtaa sit siihen käytökseen. Että kulkee silleen kuitenkin käsi kädessä, mutta välillä toki sitte se tunne ihan niin kun välittyy pelkästään. Että tota, mut hyvin silleen niinku kulkevat yhdessä. (haastattelu 8)

7.1.2 Internalisoivat oireet

Lapsen psyykkinen oireilu määriteltiin lähes jokaisessa haastattelussa liittyvän vahvasti lapsen tunne-elämään ja mielialaan. Varhaiskasvatuksen ammattilaisilla oli kokemuksia lapsista, jotka sulkeutuvat sisäänpäin ja vetäytyvät pois sosiaalisista tilanteista. Kokemuksia oli myös lapsen masennuksesta ja uupumuksesta.

Sit taas toisaalta se voi olla niinku semmosta niinku sisäänpäin vetäytyvyyttä, että se lapsi niinku vetäytyy esimerkiksi sosiaalisista tilanteista tai leikkitalanteista niinku omiin oloihinsa. Se voi olla niinku poissaoleva yhteisissä tilanteissa. (haastattelu 1)

Sehän voi olla joku tämmöinen mielialaan liittyvä eli vaikka apea mieliala tai sitten tämmöinen emotionaalinen asia eli vaikka esimerkiksi pelottaa jotkut, jotkut sellaset, että säikkyä jotakin sosiaalisia tilanteita. (haastattelu 5)

voiko puhua lapsen masennuksesta jonkin asteisesta. - - se näkyy niinku aivan kaikissa, siinä päivittäisessä jaksamisessa ja niinku ei viitsi oikein tehdä mitään. (haastattelu 10)

Haastatteluissa tuli ilmi, että psyykkisesti oireilevalla lapsella voi olla haasteita itsetunnossa.

pitää sanottaa tai näyttää kuvaa, että nyt onkin tänään erilainen päivä niin sit, jos et sä tee sitä, niin se lapsi kokee sen sitten niin kun, et hän ei pysty siihen, hän epäonnistuu tai jotain. (haastattelu 6)

Myös tunteiden ilmaisu ja sääteleminen nähtiin olevan yksi psyykkisen oireilun muodoista.

ristiriitatilanteiden ratkaisemiset, et jos on vaikka kaverin kanssa siinä ja noin niinku, jos taas miettii yleisesti ottaen niin niin nehän pystyy aika sopusti ja selittämällä ratkasemaan ja sit tuleekin näitä tämmösiä tunneklukkeja vaikka jollakin ja kerta kaikkiaan ei pysty, pysty pääsemään vaikka yli tai sitte, että se tunne jää päälle. (haastattelu 2)

tai sit on niinku vaikee ilmasta sitä ylipäänsä, jotain paha oloa tai, tai sit ihan vaikka sitä suunnatonta iloakin ni voi olla vaikee ilmasta, et on semmosta jännää pidättyneisyyttä. Mut sitte taas tota toinen ääripäähän on sitte räiskyy ja roiskuu niinku ihan yli laidan. (haastattelu 10)

7.1.3 Lapsen oireilu vuorovaikutustilanteissa

Ulospäin suuntautuvien ja lapsen itseensä kohdistuvien oireiden lisäksi psyykinen oireilu määriteltiin myös haastavien vuorovaikutustilanteiden kautta. Tutkimukseen osallistuneet tunnistivat oireilun liittyvän lapsen vuorovaikutussuhteisiin ja näkyvän esimerkiksi lasten keskinäisissä leikeissä tai siirtymätilanteissa.

(Oireilu näkyy) sosiaalisissa tilanteissa, yhteisryhmätilanteissa. Ni niissä varsinkin ainenkin ne mitä omalle kohalle on sattunu. Niissä on hankaluutta, joko siinä tota toisten, toisten huomioimisessa tai siinä sääntöjen noudattamisessa, ruokailutilanteet voi olla sellasia ja totaa tai sitte siirtymätilanteet. (haastattelu 2)

Ongelmat vuorovaikutustilanteissa voi tutkimukseen osallistuneiden kokemusten mukaan johtaa siihen, ettei psyykkisesti oireilevalla lapsella ole kavereita tai kaverisuhteiden muodostaminen on haasteellista. Ongelmalliseksi se koettiin etenkin silloin, jos lapsen oireilu on ulospäin suuntautuvaa ja toisia vahingoittavaa.

lapsethan nyt, jos toi lyö ja toi haukkuu ja niinku, et se käytös sellaista niin eihän monikaan sitten, ”en mä halua leikkii ton kanssa, kun se on tommonen”. (haastattelu 8)

Ja ainahan tämmönen niinku, jos on semmost fyysist käyttäytymistä niin tota kyl lapset rupee myös varomaan, et se on tosi niinku tosi, jos ei oo niitä kaveritaitoja eikä pysty luomaan niit suhteita niin ja sitte käyttäytyy vielä niinku negatiivisesti niin sitte onhan siin hirveesti, hirveen helposti lapset niinku hylkää ja niinku pistää porukan ulkopuolelle. Ne ei niinku salli sitä käyttäytymistä, et välillä ne on jopa aika julmiakin ne tilanteet. (haastattelu 1)

Myös lapsen sulkeutuneisuus määriteltiin olevan yksi haaste vuorovaikutussuhteen syntymiselle. Tällöin leikinohjaus koettiin merkityksellisenä toimintatapana, kun tuetaan oireilevan lapsen sekä muun ryhmän vuorovaikutustaitoja ja tätä kautta myös psyykkisesti oireilevan lapsen pääsemistä mukaan leikkiin.

Mutta sitte taas ne, jotka on semmosia vetäytyviä, tavallaan niinku masentuneita. Niitäkin aina joukossa on, niin. Sillon niillä saattaa olla niitä hetkiä, jollon niitä ei ookaan, ne kaverit niinku väistyy, jotenkin aina yrittää ulkoistaa itsensä siitä pois että, ne on niinku sellasia jotka tarvii sitä aikuisen tukea ja vanhemman tukea, että mennään, että mennään siihen samaan leikkiin ja ollaan siellä samassa leikissä (haastattelu 5)

siinä sen huomaa, et siinä niinku taas yhtä kellä on vähä tämmöstä kans masennusviitettä ehkä niin niin, ja sukurasitettakin, niin tota vähän tahtoo

jäädä pois leikeistä ja häntä jätetään pois leikeistä ja hän itsekin tietysti helpolla jää pois leikeistä ja lähtee pois leikeistä. (haastattelu 10)

Haasteet kaverisuhteiden muodostamisessa tunnistettiin olevan myös sidoksissa yksilöön ja oireilun ilmenemistapaan. Nähtiin myös mahdolliseksi, että lapsella voi oireilusta huolimatta olla samanaikaisesti myös vuorovaikutustaitoja, mikä on suojaava tekijä lapsen kaverisuhteiden syntymisessä.

Jos sillä on vuorovaikutustaitoja niin kyl lapset tota. Jos sitä lapsen leikkiä ja niitä vuorovaikutustaitoja tuetaan niinku siellä ryhmässä niin kyllä niin kun niitä kaverisuhteita pystyy muodostumaan. - - Näähän voi olla ihan hyviäkin leikkijöitä, et ei se välttämättä näyttäydy siellä leikkimaailmassa. (haastattelu 1)

Varhaiskasvatuksen ammattilaisen antaman määrittelyn laajuus riippui pitkälti vastaajan kokemuksista. Vain yhdessä haastattelussa vastaaja hyödynsi oireilun määrittelyssä lapsella olevaa diagnoosia. Voikin siis todeta, että tutkimuksen aineistossa määrittely pohjautui ammattilaisten tekemiin havaintoihin lapsen tavasta olla ja käyttäytyä ryhmässä sekä erilaisissa vuorovaikutustilanteissa ja vertaamalla tätä käytöstä muuhun lapsiryhmään. Määrittelyyn vaikutti myös se, kuinka haitalliseksi oireet koettiin joko lapselle itselleen tai ympäristölle.

7.2. Haasteet varhaiskasvattajan työssä

Varhaiskasvatuksen ammattilaiset kohtaavat työssään paljon haasteita, kun ryhmässä on psyykkisesti oireileva lapsi. Suurin osa haasteista liittyy jollakin tavalla omaan ammattitaitoon ja osaamiseen. Ammatilliset haasteet liittyvät myös lapsen tukemiseen arjessa sekä yhteistyöhön vanhempien kanssa. Riittämättömyyden tunne omassa työssä sai tutkimuksen osallistuneet kaipaamaan moniammatillista yhteistyötä sekä tukea työlleen erityisesti käytännön tasolla. Yhtenä merkittävänä haasteena psyykkisesti oireilevan lapsen kohtaamisessa ja tukemisessa koettiin olevan pula työntekijöistä sekä suuret lapsiryhmät. Arjessa haasteita aiheutti mm. psyykkisesti oireilevan lapsen tuen tarve vuorovaikutustilanteissa. Seuraavissa alaluvuissa esittelen tuloksia, jotka vastaavat siihen, millaisia haasteita varhaiskasvatuksen ammattilaiset ovat kohdanneet työskennellessään psyykkisesti oireilevan lapsen kanssa.

7.2.1 Ammatilliset haasteet

Tutkimukseen osallistuneet olivat kohdanneet työssään tilanteita, joissa eivät olleet varmoja siitä, kuinka heidän tulisi toimia psyykkisesti oireilevan lapsen kanssa. Nämä tilanteet olivat aiheuttaneet henkistä kuormitusta kuten turhautumista ja neuvottomuuden tunteita sekä kokemuksen oman ammattitaidon riittämättömyydestä.

Mä oon kokenu sen tosi monta kertaa, että se on juuri se, että nyt ns. puhutaan paljon niinku omassaki, omissa ryhmissä ollu tämmöstä häiriökäyttäytymistä, niin sit vaan niinku tuntuu, et nyt ei niinku enää tämmöset normaalikeinot mihinkä ite on jotenki ajatellu, että on, on saanu oppia tai ikään kun ne on noin niinku yleisesti ottaen niillä ratkeaa asiat. Ja vaikka siihen ottaa apua ja tota yrittää niinku kysellä eltolta tai tota jostakin selvitellä, mutta sit on niitä tilanteita, et kerta kaikkiaan ei riitä. Ei riitä oma ammattitaito, että niin. Että niihin oon törmänny monta kertaa. Ja ei vaan sen lapsen kohalla vaan myöskin perheen kohalla, että kokee, että nyt niinku mä en oo perhetyöntekijä enkä psykologi, että pystyis. Et sit

niinku ehdottomasti pitää vaan saada sitä ulkopuolista apua, jos sitte vaan perhe on yhteistyökykyinen. (haastattelu 2)

Siis totta kai tää on asiakaspalvelua niin kyllähän silloin asiakasta kuitenkin kunnioitetaan ja kuunnellaan ja yritetään niinku mahdollisimman hienotunteisesti edetä. Mutta tota siinä just niinku oma ammattius joutuu silleen niinku koetukselle - -. (haastattelu 10)

On mahdollista, että toimimaton monialainen yhteistyö vaikeuttaa omaa työtä. Tutkimukseen osallistunut koki, että vaatii omaa perehtymistä, jotta lasta pystyy auttamaan ja tukemaan. Täytyy myös olla tietoinen siitä, mistä apua tarvittaessa saa oman työn tueksi. Aina tukea ei kuitenkaan saa, vaikka sitä osaisi pyytää.

Mä olen tehny sellasen niinku omassa työssäni, että tota mä otin seuraavaan psykologiin yhteyttä. Mä niinku, mä en jääny kuunteleen sitte taas. Tai sanotaanko näin, et mä en kokenut, että mä sain niin kun ammatillisesti häneltä tukea siihen tilanteeseen. Sitte tuota soitin koulun puolen koulupsykologille ja sanoin, että tämä on tilanne ja mun pitäis saada niinku tähän niinku tilanteeseen selvyyttä niin hän, hällä oli onneks sillain tilanne, et hän otti sen asian hoitaakseen. Olin tosi tyytyväinen siihen. Että jotenkin mulle tuli ihan semmonen sekä varhaiskasvatuksen kuraattorin että sitten varhaiskasvatuksen psykologin osalta todella niin kun negatiivinen kokemus, että koin, että en tullut kuulluksi eikä sitä tilannetta otettu niinku vakavasti. (haastattelu 1)

Tutkimukseen osallistuneet kokivat tarvitsevansa enemmän tukea muutakin kautta kuin vain moniammatillisen yhteistyön keinoin. Haastatteluissa tuli ilmi, että koulutuksia on ollut ja niitä on myös mahdollista toivoa. Ongelmaksi muodostui kuitenkin se, että sellaista koulutusta, joka vastaisi juuri sen hetken tarpeeseen omassa työssä, on harvoin tarjolla. Myös liian vähäinen henkilöstöresurssi muodostui haasteeksi. Silloin, kun koulutusta oman ammattitaidon kehittämiseen olisi tarjolla, työntekijöiden osallistuminen voi riippua siitä, jääkö lapsiryhmään riittävästi henkilökuntaa. Jos näin ei ole, ei myöskään koulutuksiin ole silloin mahdollista osallistua.

No joo, on niitä jonkun verran koulutuksia, mut niihinkään ei välttämättä sit aina päästä, kun ei voi lähteä täältä - - mutta kyllähän moni sitten luo-

puu niistä koulutuksista sen takia, että ryhmä jää pulaan niin sanotusti, koska ei välttämättä saada edes varahenkilöä. Välillä saadaan välillä ei. Ja varahenkilöitäkin on liian vähän että. (haastattelu 7)

Henkilöstöresurssit eivät olleet esteenä ainoastaan koulutuksiin osallistumiselle vaan vaikeuttivat myös lapsen kohtaamista ja työn tekemistä tavalla, jolla tutkimukseen osallistuneet olisivat halunneet työtään tehdä. He kokivat, ettei aika riitä huomioimaan riittävästi sekä oireilevaa lasta että muuta lapsiryhmää. Ajan riittämättömyys huomioida jokainen ryhmän jäsen yksilöllisesti ja huoli siitä, miten ryhmän muut lapset kokevat oireilevan lapsen toiminnan kuormittavat työntekijää. Aika- ja henkilöstöresurssin puute johtaa työntekijöiden venymiseen äärimmilleen sekä työasioiden pohtimiseen myös kotona.

Jotenkin itellä on koko ajan semmonen ahistava olo siitä että, et miltä niinku tuntuu niistä muista, jotka siellä istuu nätisti rivissä ja mä joudun yhelle niinku tosi tiukasti sanomaan. Ja niin kun koko ajan - - koska se on pakko olla myös niin ku tosi, et se ei vaan tän lapsen kohalla toimi se, että voisitko nyt olla nätisti vaan, että sitte ku niin ku oikeesti tapahtuu ni kyllä mun mielestä pitää myös näyttää se, et näin ei täällä, et tätä ei niinku hyväksytä. Että mun ei tarvitse huutaa hänelle, mut mun täytyy tosi niin kun napakasti sanoa enkä voi hymyillen kertoa, että täällä ei toisia uhkailla tai lyödä tai raavita tai mua itseäni ei saa satuttaa. Mutta tota. Ja sitte sitä, että toisaalta viehän se aikaa siltä, et mitä mä voisin olla vuorovaikutuksessa muitten kanssa. (haastattelu 9)

Lapsen taustatietojen puute koettiin vaikeuttavan omaa työtä. Tutkimukseen osallistuneet kokivat, että olisi tärkeää olla tietoisia psyykkisesti oireilevan lapsen taustasta, jotta lasta olisi helpompi auttaa ja tukea.

Niin, no ehkä just se, että ei välttämättä ehkä kasvattajana ihan tiedä niitä kaikkia taustoja mitkä siihen käytökseen vaikuttaa, et se on yks haaste ja just se, että varmaan niinku siinä kaipaa ehkä semmosta sitte konsultointia, jos tämmönen ehkä oma ammattitaito ei riitä sitä selvittämään tai sitte, et tehään semmosta yhteistyötä elton kanssa ja erityislastentarhanopettajan kanssa ja. Mutta tota, tietysti lapsiryhmät on isoja, et just se semmonen, semmonen yksilöllinen huomioiminen on tietysti tärkeätä. (haastattelu 7)

Toisaalta koettiin myös, että lapsen taustan tietäminen voi vaikuttaa negatiivisesti lapsen kohtaamiseen.

Varmaan se, että millä tavalla mä niin kun lähestyn sitä lasta, että en, en niin kun. Kyl se haastava on just se lähestyminen, että en pahentas sitä lapsen ti-lannetta että. Mut mä tykkään lapsella pitäs olla hyvä olo päiväkodissa ni sit, jos mä tota, toisaalta hyvä, et mä en tietäis sitä välttämättä. Käsittelisinkin sitä varmaan ehkä eri lailla. (haastattelu 3)

7.2.2 Yhteistyö vanhempien kanssa

Tutkimukseen osallistuneilla oli sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia yhteistyöstä vanhempien kanssa lapsen oireillessa psyykkisesti. Yhteistyö sujuu luontevasti silloin, kun kaikilla on yhteinen näkemys lapsen tarpeista ja yhteisenä tavoitteena on lapsen hyvinvoinnin takaaminen ja tarvittavan tuen järjestäminen lapselle. Vanhempien kohtaaminen koettiin kuitenkin myös haastavana asiana, kun lapsella on havaittu tuen tarve. Ongelmia yhteistyöhön voi tulla silloin, kun varhaiskasvatuksen ammattilaisilla ja lapsen vanhemmilla on eriävä näkemys lapsen tilanteesta. Joskus vanhemmat saattavat jopa nähdä oireilun johtuvan henkilökunnan toiminnasta eivätkä ole valmiita hyväksymään toista näkökulmaa omansa rinnalle. Yhteistyön ollessa vaikeaa, vanhemmille annetaan aikaa käsitellä asioita sekä tarjotaan aikaa keskustelulle.

Ei se missään nimessä oo helppoo, et jos toinen tyrmaa sut ihan täysin ja pitää sua niinku, et: "mitä sä tommosta tuut sanomaan", ni ohan se hirveen vaikeeta lähtee sit siinä tilanteessa, että, et: "no oltasko me siltiki tässä nyt tämmösiä ihan hyvän päivän tuttuja". Vaan et se on hirveen semmosta hienovarasta ja et välillä sitte myöskin pitää antaa sille tilaa, että ei voi myöskään niinku puskee niinku liiaks sitä perhettä, että sit täytyy ehkä ottaa vaan yks askel taaksepäin siin omassa ja niinku. Mutta ei tietenkään niin, et asia lakastas maton alle. (haastattelu 1)

Yhteistyö voi vaikeutua myös silloin, jos vanhemmat kokevat, ettei tukitoimet auta lasta. Vaikeudet yhteistyössä kertovatkin usein luottamuspulasta, mikä vallitsee vanhempien ja päiväkodin työntekijöiden välillä. Tutkimukseen osallistuneet kokivat, että on vaikeaa lähteä rakentamaan luottamussuhdetta uudel-

leen eheämmäksi, jos se on kertaalleen jo haavoittunut tai yhteistyössä ei ole koskaan saavutettu luottamusta.

Sitte pyritään varmaan sitte silleen tekeen, et toinen, toinen ihminen sitte ehkä enemmän tekee yhteistyötä ja yrittää sit siinä pikkuhiljaa niinku saada sitä luottamusta tavallaan taas takasin, että ei me tässä niinku yritetä lapselle mitään pahaa tehdä. (haastattelu 3)

Joskus yhteen sopimattomat henkilökemiat voivat vaikeuttaa yhteistyön onnistumista. Haastatteluissa tuli ilmi, että tällaisessa tilanteessa mietitään, onnistuisiko yhteistyö paremmin toisen tiimin jäsenen ja vanhemman välillä. Tutkimukseen osallistuneet pohtivat myös muiden tukimuotojen ja yhteistyötahojen tarjoamista vanhemmille, jos he eivät ole halukkaita tekemään yhteistyötä päiväkodin henkilökunnan kanssa. Tutkimukseen osallistuneet kokivat saavansa tukea vaikeisiin yhteistyötilanteisiin johtajalta, varhaiskasvatuksen erityisopettajalta sekä omalta tiimiltään.

Tietysti, jos vaan saa vielä perhettä saman pöydän ääreen, että siinä ois sitte mahdollista, että just elto mukana ja että vanhemmat niinku näkis mahdollisimman monen asiantuntijan niinku mielipiteen siitä asiasta, että et se ei oo pelkästään sen yhden työntekijän mielipide tästä vaan se, että se on niinku, että se on niinku tehty havainnot ja yhdessä ja, et se on niinku tiimityötä. Että se ei ole vaan pelkästään niinku yhden ihmisen mielipide. Mutta sitten kyllä niistä yleensä aina jotenki päästy eteenpäin ja sitten on, et monestihan sit otetaan esimieheenkin yhteyttä. Mutta sitte ollaan voitu istua vaikka esimies ja tiimityöntekijät ja vanhemmat ja yleensä ne on sieltä lähteny pikkuhiljaa sitte eteenpäin. Mut välillä on joo ollu, että ei aina niin sujuvasti mee kaikki. (haastattelu 7)

Tutkimukseen osallistuneet painottivat, ettei vanhempia voi vaatia mukaan yhteistyöhön, mutta he eivät myöskään voi evätä päiväkodissa annettavaa tukea lapseltaan. Jos kuitenkin lapsen hyvinvointi on vaarassa toimimattoman yhteistyön ja vanhempien vastustamisen takia, on viimeisenä apukeinona otettava mukaan yhteistyö lastensuojelun ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten välillä.

Pakottaahan me ei niin ku voia vanhempia tänne, että mutta sit taas se ja eihän heidän pakko ole tulla meien kanssa juttelemaan, mutta sitte et jos se menee siihen, et he ei suostu ottamaan tukitoimia vastaan mitä meien

mielestä se lapsi tarvii niin tokihan me sit otetaan asiantuntijoitten arvio siitä, jos oikeesti lapsi tarvii ja vanhemmat ei anna lapsen saada sitä tukea mitä se tarvii niin sillohan se taas on lastensuojeluasia. Että tota niin, meidän kanssa ei oo pakko keskustella, mutta et ei voi lapselta niin kun viedä sitä oikeutta niihin tukitoimiin. (haastattelu 9)

7.2.3 Arjen haasteet

Lapsen psyykinen oireilu voi kiristää lapsiryhmän ilmapiiriä. Lapsen psyykinen oireilu näkyy selkeästi tilanteissa, joissa on osallisena muitakin lapsia, ja tästä syystä haastavia hetkiä voi tulla päivän aikana useita. Lapsen oireilu vaikuttaa niin ryhmän leikkeihin, perushoitotilanteisiin, ryhmän mukana toimimiseen kuin lapsen vuorovaikutussuhteisiin. Näissä tilanteissa oireileva lapsi tarvitsee muita lapsia enemmän aikuisen tukea, ja joskus jopa kahden aikuisen työpanoksen. Tutkimukseen osallistuneet kokivat muun lapsiryhmän jäävän vähemmälle huomiolle, kun ryhmässä on psyykkisesti oireileva lapsi.

Kyllä se varmaan niin on, että silloin kun joku lapsi tarvii paljon enemmän sitä huomioo, niin kyllähän se toisilta on poissa. Ei nyt ihan suoraan poissa, mutta että sanotaan, että jotkut joutuu sitte pikkasen enemmän yksinään tekemään ja itsekseen tekemään. Koska ei se yks ihminen riitä enempään kun yhteen, et jos se tekee yhen kanssa enemmän töitä niin ei se pysty tekemään sen toisen kanssa yhtä paljon. (haastattelu 5)

Kahdessa haastattelussa kymmenestä tuli ilmi, ettei vastaaja kokenut oireilun vaikuttavat huomion jakautumiseen. Tunnistettiin, että riski huomion epätasaiselle jakautumiselle oli olemassa. Siitä huolimatta oltiin sitä mieltä, että on aikuisen omasta asenteesta kiinni, miten huomio jakautuu jokaisen lapsen kesken tasapuolisesti.

No voi se olla niin, mut se, et miten aikuinen siihen asennoituu. Se on niinku aikuisesta kiinni. (haastattelu 6)

No ei ne varmaan niinku vähemmälle huomiolle, mut se täytyy sitte vaan puntaroida, että heitä ei voi vaan niin kun jättää sitten huomiotta siinä vaiheessa, kun niin kun on yksi tai, tai kaksi näitä, näitä näitä erityistä. Et-

tä ne on mukana sitä ryhmää ja koko ryhmä kuitenkin sitte täytyy aina ottaa huomioon. (haastattelu 8)

Erityisesti siirtymätilanteet mainittiin yhtenä haastavimmista tilanteista päivän aikana. Siirtymätilanne paikasta toiseen ei ole haaste ainoastaan oireilevalle lapselle, sillä tällöin ryhmän muut lapset voivat jäädä enemmän aikuisen antamien suullisten ohjeiden varaan. Siirtymätilanteiden suunnittelu vaatii työntekijältä hyvää ammattitaitoa, jotta mahdollisia ongelmatilanteita ja niiden syntyä pystyttäisiin ennakoimaan ja tätä kautta luomaan jokaiselle lapselle turvallinen ja stressitön ilmapiiri.

Jollain lapsilla varmasti siirtymätilanteet on semmosii sekavia ja ne voi kokee sen jollain tavalla semmosen kontrolli pettää. Kuten niinku yleensäkin siirtymätilanteet voi olla joillekin haastavia, mutta mä peräänkuulutan siihen semmosta suunnitelmallisuutta. Et sit jos tiedetään, että niinku esimerkiksi siirtymätilanteet on stressaavia niin silloin täytyy miettii miten ne siirtymätilanteet toteutetaan, että ne ei oo stressaavia eikä sit ne oo sellasia niinku, et niissä on kiireen tuntuu taikka muuta. Et sitte mun mielestä tämmöset perusasiat pitää olla niinku kohillaan siellä arjessa että, että tavallaan se kuormittavuus ois mahdollisimman pieni, niinku kaikkienensa. - - Et se on tosi, tosi epäreiluu sitte, jos on tilanne, että on vaan yks aikuinen ja se yhen aikuisen huomio menee vaan siihen, siinä hetkessä sen vaikka jonku pienryhmän ohjaamisessa, sen yhen lapsen niinku asioitten hoitamiseen tai niinku pulmien ratkasemiseen niinku toistuvasti, jatkuvasti. (haastattelu 1)

Aina jokaista tilannetta ei pystytä lapsiryhmässä ennakoimaan ja silloin yllättävät tilanteet ja rutiineista poikkeava toiminta voi olla lapsen vaikeaa kohdata. Tällöin oireilu saattaa voimistua ja lapsi voi kokea epäonnistuvansa toiminnassaan.

Ja just se, että jos tuleekin, jos on semmonen lapsi, joka on tosi hankala niinku sopeutua erilaisiin tilanteisiin varsinkin, jos on semmonen erilainen tilanne, et just pitää sanottaa tai näyttää kuvaa, että nyt onkin tänään erilainen päivä niin sit, jos et sä tee sitä niin se lapsi kokee sen sitten niin kun et hän ei pysty siihen, hän epäonnistuu tai jotain. (haastattelu 6)

Kuten aiemmin tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni, tutkimukseen osallistuneet tunnistivat psyykkisen oireilun vaikuttavan lapsen vuorovaikutussuhteisiin ja leikkeihin, jotka ovat suuri osa varhaiskasvatuksen arkea. Sekä oireileva lapsi itse että muut ryhmän lapset saattavat saada osakseen häirintää tai kokea tulleeensa kiusatuksi, mihin lapsen oireilu on osaltaan johtanut. Lapset voivat joko reagoida ryhmänsä jäsenen oireiluun hännämällä ja hakemalla häneltä jonkinlaista reaktiota tai päinvastaisesti vetäytymällä hänestä kauemmas.

Joko ne on semmosia, et ne menee siihen lähelle ja vähän niin kun ehkä lähtee ehkä vähän härkkimäänkin. Mut sit on varmaan niitä, tai on niitä jotka sitte lähtee kauemmas. Ne jotenkin vaistoo sen, että ne kemiat ei toimis sen lapsen kanssa. Et vähän rupee ehkä sitte, ehkä vähän hylkimään sitte. (haastattelu 3)

Psyykkisiä oireita omaavalla lapsella voi olla valtaa muihin lapsiin. Toimivien vuorovaikutustaitojen tai hyväksytyjen toimintatapojen puuttuessa oireileva lapsi voi hyödyntää esimerkiksi pelottelua tai fyysistä satuttamista saadakseen haluamansa vertaisiltaan. Ryhmän muut lapset voivat pelätä oireilevaa lasta tai olla varuillaan hänen lähellään.

Et tällä lapsella on semmonen, et kun hän, no se tulee monesti, jos hän ei tiedä miten hän toimis, mut varsinkin, jos hän hermostuu niin hän rupee murisemaan. Että hän on tämmönen: "aaaarrgghh" tällanen ja se on semmonen merkki niille muille, että nyt karkuun. Että ja se on jotenkin, vaikka hän on niinku kooltaan tosi pieni, kaikista pienin täällä, niin vaikka ois kolme kertaa isommatkin pojat niin lähtee. Niinku että, et se kuitenkin se niin kun valta jotenkin on ihan hurjaa. Tai niin kun se, että miten niin kun on saanu niinku yliotteen niinku henkisesti kuitenkin niistä isommista. (haastattelu 9)

Yhdeksi arjen haasteeksi tutkimukseen osallistuneet mainitsivat leimautumisen riskin, mikä oireilevan lapsen kohdalla voi olla mahdollista. Suurempi riski leimautumiselle ja silmätikuksi joutumiselle koettiin olevan silloin, kun lapsen oireilu on ulospäin suuntautuvaa. Leimautumiseen koettiin liittyvän myös yksin jääminen sekä muiden lasten kieliminen aikuiselle siitä, miten oireileva lapsi toimii. Tutkimukseen osallistuneet olivat huomanneet, että oireilevan lapsen käytös saattaa ihmetyttää myös muiden lasten vanhempia.

No se ikävä kyllä tulee hieman, koska tota tämmöset lapset niin niitten nimi on huulilla, aikuisten huulilla vähän enemmän - -. Taas riippuen siitä minkälainen vaiva on olemassa, että tota niin, että ne vetäytyvät lapset niin niitten nimihän ei oo aikuisten huulilla, mut ne jotka sitte käyttäytyy sil tavalla, toisella tavalla, niin niitten tietysti se on se nimi on tulepas nyt sieltä pois taas ja etpäs voikaan toista vetästä. Mutta että kyllä siihen niinku tietosesti yritetään niinku koko ajan aikuiset ja työryhmässä niin tietosesti yritetään tehdä työtä silleen, että kenestäkään lapsesta ei tulis semmonen silmätikku. Et sitten ikävä kyllä vanhemmat joskus nostaa niitä, kun ne näkee, että: "jaaha, tuo lapsi täällä pihalla" ja sit kun ne ei tiedä niitä lasten taustoja, niin ne sitten tietysti, kun ne kotona puheessa: "no se lapsi teki sitä ja tätä", sitten ne tuo niitä niinku: "no onks sillä nyt kaikki, kaikki muumit kotona", niinku muistan tässä yhen kerran joku äiti kysy, et onkohan tolla kaikki muumit kotona. (haastattelu 5)

Tutkimukseen osallistuneet kokivat, että heillä on tärkeä rooli leimautumisen ennaltaehkäisemisessä muun muassa leikinohjausta hyödyntäen.

Ja tota, ja sitte sitä leikinohjausta. Et justiin, että miten leikitään, miten tai miten ylipäättään jutellaan kaverille ja, ja tota mitä, mitä niin kun, mitä itse voi niin kun kavereita niin kun sietää ja mitä ei tarvitse sietää ja et se on niin kun semmosta, semmosta ohjaamista ja neuvottelua, mutta toki se on siinä arjessa ihan siitä, ihan siitä, ku se lapsi tulee hoitoon ja sinne asti, kun hänet haetaan. (haastattelu 4)

7.2.4 Tukitoimien haasteet

Siinä missä aika- ja henkilöstöressurssien puute koettiin haittaavan koulutukseen osallistumista sekä jokaisen lapsen yksilöllistä huomioimista, sen koettiin haittaavan merkittävästi myös tuen antamista niin psyykkisesti oireilevalle lapselle kuin muullekin lapsiryhmälle. Tutkimukseen osallistuneet toivat ilmi, että resurssipulan takia ei pystytä olemaan niin paljon läsnä lapsen päivässä kuin haluaisi. Myös riittävän huomion antaminen lapselle koettiin kärsivän kiireestä ja henkilöstövajeesta sekä työntekijöiden sairauslomista. Haasteista huolimatta tutkimukseen osallistuneet pyrkivät järjestämään lapselle tarvittavan ajan ja

huomion. Tätä edesauttoi työntekijöiden tilannetaju sekä saumaton yhteistyö, missä toista työntekijää ymmärretään pelkästä katseesta.

No varmaan ehkä se, että kun on tietyt resurssit. Ja se, että niin kun haluais totta kai niinku tälleen tukee tarvitsevalle lapselle ehkä niinku, ainenkin mä ite henkilökohtasesti koen silleen että, että mä niinku haluaisin tavallaan niinku päästä niinku samalle kartalle hänen kanssaan. Et että missä mennään. Ja sitten kun on myöskin, kun enhän mä voi unohtaa niitä myös niitä muitakaan lapsia, et justiin tavallaan se semmonen riittämättömyyden tunne vähän. Että se on niinku oikeestaan siinä. Ja sitten niin totta, ja sitten meillä on kyllä loistavia avustajia, mut että myöskin, kun tuntuu aina välillä, että kun heistäkin saa niinku tapella kynsin ja hampain. (haastattelu 4)

Haastavien tilanteiden purkaminen ja läpikäyminen kahdestaan lapsen kanssa nähtiin tärkeänä, mutta aikaa ja resursseja koettiin olevan siihen liian vähän.

Kuvittaa pitäis lisää, sarjakuvittaa pitäis lisää ehottomasti niitä tilanteita tai sit jos jotenkin tilanteen purkua ni sehän ois ihan loistava keino käydä sitä läpi, mut se on ehkä sit kaikista vaikeinta se tilanteen purku, et onks siihen aina aikaa, aikaa ja resursseja yhen lapsen kanssa alkaa käymään sitä ja tilannetta purkaa läpi. Sehän ois ihan älyttömän tärkiä ehottomasti käyä se tilanne loppuun asti ja saman ihmisenkin kanssa aina se tilanne loppuun asti, mut nehän niitä kompastukiviä on sitte täällä arjessa. (haastattelu 10)

Tukitoimien toteuttamisessa tutkimukseen osallistuneet kokivat myös ammatillisia haasteita, kuten oman ammattitaidon riittämättömyyden kokemista ja sen myöntämistä itselleen. Ammatilliseksi haasteeksi lukeutui myös epävarmuus siitä, miten tukea tietyllä tavalla oireilevaa lasta ja miten ottaa huolenaiheet puheeksi vanhempien kanssa.

Ehkä se sitte on se, että tota mä en pärjääkään, et mä joudun pyytään apua kaverilta, mutta se ei oo mikään kynnyks pyytää kavereilta apua, et jos huomaan että omat voimat ei riitä. Toki mielellään kantaa sen kortensa kekoon ja tekee loppuun sen asian sitte. (haastattelu 3)

Pula henkilöstöresursseissa ei ollut haaste ainoastaan päiväkodissa vaan tuen antamista haittaavana tekijänä pidettiin psykologipalvelujen hidasta saatavuutta varhaiskasvatusikäisille lapsille.

Ite oon kokenu, että psykologin palvelut varhaiskasvatuksen puolella on tosi työllistettyjä jotenkin, niit on hirveen vaikee saaha niitä aikoja sieltä. Et se voi olla semmonen, et jos niinku oikeesti täytys tutkia lasta ja lapsen psyykkeen tilaa nii, niin se on niinku tosi niinku vaikeet. Sit niinku aina välillä tuntuu, et pitäs jotenkin jopa liiotella sitä tilannetta sitte, et sit otetais tosissaan. (haastattelu 1)

Tuen saaminen riittävän nopeasti lapselle koettiin selkeänä haasteena. Esteenä riittävän nopealle tuen järjestämiselle nähtiin moniammatillisen yhteistyön hi-taus sekä ongelmat vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä. Tukea lapselle saatiin nopeammin, jos vanhemmat olivat aktiivisia järjestämään lapselleen apua.

Mut enemmän myös niinku sitte se, että miten sen nyt niinku vanhempien kanssa yhteistyö, et se ei ehkä oo kaikista haastavinta jos ööm niinku päivähoitossa ollaan niinku, et no lapsen niin ku hyvinvointia ajatellen ja sitten vanhemmat onkin vähän eri mieltä niin se on tosi haastavaa. (haastattelu 6)

Ite ilmasevat suoraan sinne ja soittavat ja jopa ite ja sen huolensa ja et se on sekä meiltä että heiltä. Niin niin ilmanmuuta se sillon on menny nopeemmasti. Mut toki on sitte taas näitä toisia ääripäätilanteita missä voi kestää kaks, kolme, neljä kuukautta ennen kun ensimmäisen kerran vaikka nyt pikkulapsipsykologi kohtaa sit perhettä. (haastattelu 10)

Tuen haasteita pohtiessa otettiin kantaa lapsen päiväkotikuntoisuuteen.

Niin tietysti ne ryhmäkoot ja sitten se, et joskus, että onko, tää on hyvin pieni marginaali, mut että onko se välttämättä aina se paras paikka se päiväkoti. Että niin, sekin on semmonen kysymys mitä tavallaan, että mikä se sitten on se korvaava? Että olisko se sitten joku semmonen räätälöity pienempi yksikkö. Niin kun totta kai päiväkodin omainen ja tän tyyppinen, mut sitten et se ois semmonen. Mutta toki, et kun siellä sitten on myöskin tärkeitä, että siellä on niin kun niin sanotusti normaaleja lapsia, et näkee sitä mallia ja mallioppimista, mut et sitten taas, että välttämättä se päiväkoti ei oo, oo niinku se ihan se paras, paras mahdollinen paikka (haastattelu 4)

Ratkaisevana tekijä nähtiin kuitenkin myös oma aktiivisuus ja varhaiskasvatuksen ammattilaisen mahdollisuus vaikuttaa tuen järjestämiseen.

Kun se vaan heti otetaan niinku asia, asia esille niin. Se, et jos pitkään vaan katsot ja mietit ja pähkäilet niin sitte siinä menee pitkä aika, mut jos otat sen asian esille niin must sillon menee aika nopeita rattaita eteenpäin. (haastattelu 3)

Vaikka haasteet tässä kappaleessa olikin luokiteltu omien otsikoidensa alle, on hyvä huomioida, että tutkimukseen osallistuneiden kokemat haasteet olivat hyvin moniulotteisia. Pelkästään ammatillisten haasteiden koettiin vaikuttavan niin lapsen kuin vanhempienkin kohtaamiseen sekä tukitoimien toteuttamiseen. Riittämättömyyden tunne ja epävarmuus omasta osaamisesta sai tutkimukseen osallistuneet kaipaamaan lisätukea työlleen, mitä kuitenkin oli suhteellisen vaikeaa saada. Ammatillisten haasteiden lisäksi merkittävimpinä esteinä tukitoimien toteutumiselle nähtiin resurssipula henkilöstössä niin varhaiskasvatuksen kentällä kuin myös muissa ammattiryhmissä, mikä aiheuttaa mm. palvelujen hitaan saatavuuden lapselle. Resurssipulalla oli suora yhteys tukitoimien haasteiden lisäksi myös arjen sujuvuuteen hyvinkin kokonaisvaltaisesti. Ryhmäkoot koettiin olevan liian suuria, joka aiheutti lasten yksilöllisen huomioimisen puutteellisuutta. Ajan puute liittyi vahvasti koko lapsiryhmän tasapuoliseen huomioimiseen, mutta sen lisäksi se liittyi myös omaan ammatillisuuteen ja haluun tehdä työtä tietyllä tavalla siihen kuitenkaan pystymättä. Arjessa kohdattiin myös vuorovaikutuksen ongelmia kuten kiusaamista ja oireilevan lapsen leimautumista.

7.3 Yhteistyön muuttuminen

Tutkimuksessani halusin selvittää, miten lapsen psyykinen oireilu vaikuttaa perheen kanssa tehtävään yhteistyöhön. Yhteistyö vanhempien kanssa koettiin tärkeänä, kun psyykkisesti oireileva lapsi tarvitsee arjessaan tukea. Tutkimukseen osallistuneet toivat ilmi, että yhteistyö muuttuu jollakin tavalla joko pysyvästi tai hetkellisesti. Se, millä tavoin yhteistyö muuttuu, nähtiin riippuvan perheen yksilöllisestä suhtautumisesta oman lapsensa tuen tarpeeseen. Van-

hempien reagointiin varhaiskasvattajien esiin tuomaan huolenaiheeseen voi vaikuttaa esimerkiksi se, että vanhemmat kokevat epäonnistuneensa vanhempiina. Joskus vanhemmat tarvitsevat enemmän herättelyä huomaamaan lapsen tuen tarve. Vanhempien reagoinnista riippumatta tärkeänä pidettiin hienovaraista lähestymistä, kun vanhempien kanssa lähdetään rakentamaan tiiviimpää yhteistyötä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tutkimukseen osallistuneet kertoivat myös, että vanhempien ensireaktiot huolen puheeksi ottamisen jälkeen vaihtelivat helpotuksesta torjumiseen. Vanhemmat saattoivat kokea niin vihaa kuin tyytyväisyyttäkin henkilöstöä kohtaan.

Se on taitolaji, miten sen sitte lähtee aina. Joskus on niin kun tuotava ne veriset värikuvat siihen esille ja, ja tota niin. Joskus sitte täytyy niinku mennä vähän rauhallisempaan tahtiin ja joskus jopa täytyy miettii silleen, et mitkä on ne voimavarat siellä vastaanottavassa vanhemmassa. Että siellä on nyt tämmönen haaste siellä kotona, jos mä vielä siihen kaadan niinku vähä niin. Jos mä en nyt vielä ihan kaada tätä asiaa, et jos me jo täällä niinku tehtäs, kun me kuitenkin pystytään tekemään jotakin täällä niin. Et joskus on niitä hetkiä, että on niinku mietittävä, et mitkä on siellä sen kodin voimavarat ottaa niitä asioita vastaan. (haastattelu 5)

Tutkimukseen osallistuneilla oli kokemuksia siitä, että yhteistyö paranee. Koettiin, että yhteistyöstä voi tulla vahvempaa, läheisempää sekä avoimempaa silloin, kun lapsi tarvitsee enemmän tukea. Ehto yhteistyön paranemiselle oli kuitenkin se, että vanhemmat ja lapsen kanssa työskentelevät varhaiskasvattajat näkevät lapsen tilanteen samalla tavalla ja ovat yhtä mieltä siitä, miten tulisi jatkossa toimia.

Parhaimmillaanhan se on sitä että, että niin kun meitä ammattilaisina arvostetaan ja sitä mitä me tehdään niinku lapsen hyväksi niin, niin kun perhe arvostaa. Ja sitte, että meillä on yhteinen ymmärrys tilanteesta ja me kaikki tehdään parhaamme ja, et semmonen hyvä, hyvä niin sanotusti hyvä noste on siinä tekemisissä. Parhaimmillaanhan se on sitä niin kun hyvää yhteistyötä ja sitä, et kaikki osapuolet on, on jotenki tai ovat tyytyväisiä tilanteeseen siinä suhteessa, et kaikki, kaikilla on yhteinen ymmärrys tilanteesta. Ja se, että pystytään sitoutumaan siihen niinku lapsen tukemiseen. (haastattelu 1)

Ei ole kuitenkaan itsestään selvää, että yhteistyö sujuisi ongelmitta. Tutkimukseen osallistuneet olivat kokeneet, että yhteistyö voi vaikeutua lapsen oireillessa psyykkisesti. Yhteistyötä ei välttämättä synny ollenkaan, jos vanhemmat kieltävät ongelman olemassaolon. Yhteistyö voi kärsiä myös varhaiskasvattajien ja vanhempien välisestä luottamuspulasta.

Mut sit se toinen ääripäähän on just sitä, et kielto, että kun kerroit jotain lapsen, lapsen juttuja päiväkodista niinku, että täyskielto tai ei niinku ei, ei meillä oo kotona mitään, et sithän se niinku portit kiinni välittömästi. Ku ei niinku, nähdään niinku niin eri tavalla. (haastattelu 10)

On mahdollista, että yhteistyö jatkuu hyvänä, vaikka se aluksi olisikin vaikeutunut huolen esille ottamisen jälkeen.

Mulla on se kokemus, et se on vaikeutunu se yhteistyö. Mutta sit taas toisaalta niin vaikka ollu sellasiaki tilanteita, et on joutunu tekeen lastensuojeluilmoituksen niinku perheestä ja keskusteltu siitä, niin silti on pystytty jatkamaan sitä yhteistyötä ja sitte se on jatkunu niin kun hyvänä. Et siitä huolimatta, mutta tota niin se vaatii, vaatii paljon niinku siltä perheeltä tietenkin sitä sulattelua. Totta kai niinku se vihan tunne voi olla ensin, et kuka puuttuu niinku meien perheen asioihin ja muuta, mutta tota niin. Kyllä siitä voi vaikeutua, mutta sitte siitä voi myös selvitä, vaikka ne ois kuinka haastavia ne asiat. (haastattelu 9)

Tulosten perusteella voi siis todeta, että yhteistyö vaihtelee suuresti riippuen vanhempien yksilöllisestä tavasta ja valmiudesta ottaa vastaan tietoa lapsen tuen tarpeesta. Yhteistyöllä on mahdollisuudet vahvistua, mutta riskinä on myös vuorovaikutuksen vaikeutuminen ja jopa yhteistyön katkeaminen. Vaikeuksista huolimatta on kuitenkin syytä muistaa, että yhteistyöllä on mahdollisuudet elpyä paremmaksi, kun antaa vanhemmille aikaa käsitellä asioita.

8 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten varhaiskasvatuksen ammattilaiset määrittelevät lapsen psyykkisen oireilun sekä millaisia haasteita he ovat kokeneet työskennellessään psyykkisesti oireilevan lapsen kanssa. Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita myös vanhempien kanssa tehtävästä yhteistyöstä ja siinä tapahtuvista muutoksista, kun lapsella on havaittu tuen tarve. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla kymmentä varhaiskasvatuksen ammattilaista, joista seitsemän oli varhaiskasvatuksen opettajia ja kolme varhaiskasvatuksen lastenhoitajia. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina teema-haastattelun muodossa.

Varhaiskasvatuksen ammattilaiset tunnistivat psyykkisen oireilun eri muotoja. Tutkimus osoitti, että haasteet ovat erittäin moniulotteisia, kun lapsiryhmässä on psyykkisesti oireileva lapsi. Merkittävimmät haasteet kohdistuivat ammatillisiin seikkoihin, joista aiheutui henkistä kuormitusta työntekijöille. Tutkimukseen osallistuneet kokivat henkistä kuormitusta muun muassa aika- ja henkilöstöresurssien vajeen takia. Tuloksissa korostui monialaisen yhteistyön välttämättömyys ja toimivan vuorovaikutussuhteen merkitys vanhempien kanssa. Seuraavaksi käsittelem tutkimukseni tuloksia peilaten niitä aiempiin tutkimuksiin. Lopuksi tarkastelen tutkimukseni luotettavuutta ja jatkotutkimusmahdollisuuksia.

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Psyykkisen oireilun määrittely. Tutkimukseen osallistuneet kokivat alle kouluikäisen lapsen psyykkisten oireilun määrittelyn haastavaksi. Haastavaksi määrittelyn teki rajan veto siihen, mikä on lapsen ikätasoon kuuluvaa ohime-nevää käytöstä ja mille oireelle löytyy merkitsevämmät syyt lapsen kehityksen kannalta, joita olisi syytä tutkia tarkemmin. Terhi Ojala (2017) tutki peruskouluikäisten psyykkistä oireilua ja toteaa väitöskirjassaan, ettei kaikkea ulospäin-suuntautuvaa oireilua tulisi tulkita psyykkiseksi oireiluksi, sillä osa oppilaiden

oireilusta voi selittyä muillakin syillä. Näitä syitä voivat olla esimerkiksi oppimisen ongelmat tai perheessä ilmenevät haasteet. Vaikka tämän tutkimuksen tulokset näyttivät, että psyykkiseksi oireiluksi luettiin herkästi etenkin lapsen poikkeava, toisia satuttava käytös, määrittelyä tehdessään tutkimukseen osallistuneet hakivat syitä oireilulle esimerkiksi lapsen kotioloista. Tutkimukseni mukaan varhaiskasvatuksen ammattilaiset osaavat ottaa huomion lapsen epänormaalia käytöstä arvioidessaan ulkoiset syyt lapsen toimintatavoille.

Varhaiskasvatuksessa lapsen kehitystä arvioidaan yksilöllisesti. Varhaiskasvatuksen ammattilaisten työnkuvaan kuuluu tietää lapsen kasvusta ja kehityksestä, sillä se luo pohjan pedagogiselle toiminnalle. (OPH 2018.) Jos lapsi ei käyttäydy ikäkauteen sopivalla tavalla, tulkitaan se ongelmalliseksi (Markström 2010, 307). Määrittelyn yhtenä apukeinona käytettiin lapsen käytöksen vertaamista normaaliin käytökseen. Normaalin käytöksen koettiin olevan sellaista, missä lapsi ei satuta aggressiivisesti muita, ei hakeudu toistuvasti pois leikeistä, pystyy muodostamaan kaverisuhteita ja ylläpitämään niitä. Normaalisti käyttäytyvään lapseen voi luottaa eikä lapsi tarvitse jatkuvaa valvontaa esimerkiksi leikeissä. Edellisten kriteerien lisäksi tutkimukseen osallistuneet määrittelivät, että normaalisti käyttäytyvä lapsi pystyy suoriutumaan päivän perustoiminnoista ja kykenee olemaan omatoiminen. Normaalisti käyttäytyvä lapsi kuuntelee annettuja ohjeita ja toimii yhteisten sääntöjen mukaisesti. Vehmoksen (2010) mukaan lapsen kohdistuva arviointi voi pohjautua ihmisen omiin olettamuksiin siitä, mitä tarpeita pidämme poikkeavina. Tämä on linjassa tutkimukseni tulosten kanssa. Haastatteluissa ei tullut ilmi, että vastaajat olisivat perustaneet käsityksensä normaalin lapsen kehityksestä tutkittuun tietoon. Sen sijaan määritelmä normaalista lapsesta oli muodostunut vertaamalla poikkeavasti käyttäytyvää lasta suurempaan joukkoon lapsia, jotka käyttäytyivät samankaltaisesti.

Määrittelyn haasteellisuudesta huolimatta tulokset osoittivat, että varhaiskasvatuksen ammattilaiset tunnistivat lapsen psyykkisen oireilun liittyvän jollakin tavalla joko lapsen käytökseen ja/tai tunne-elämän haasteisiin. Tämä vastaa määrittelyä aiemmissa tutkimuksissa (Achenbach 2001; Meagher

ym. 2009; Mesman ym. 2001; Moilanen 2004; Sourander & Helstelä 2005; Talbott & Fleming 2003). Sourander & Helstelä (2005) toteavat, että internalisoivien oireiden tunnistaminen voi olla ulkopuoliselle havainnoijalle vaikeaa, sillä oireet ovat subjektiivisia kokemuksia. Tästä syystä eksternalisoivat oireet ovat saaneet enemmän huomiota. Ojalan (2017) tutkimus tukee edellä esitettyä teoriaa, sillä Ojalan tulokset osoittivat, että sisäänpäin kääntynyttä oireilua havaittiin huomattavasti vähemmän kuin ulospäin suuntautunutta oireilua. Tässä tutkimuksessa ei ollut selkeää eroa ulospäin ja sisäänpäin kääntyneiden oireiden tunnistamisessa. En kuitenkaan voi olla varma siitä, kuinka paljon internalisoivia oireita tutkimukseen osallistuneilta oli jäänyt lapsiryhmässä huomaamatta. Tässä kohtaa tutkimukseni ei voinut tuottaa luotettavaa tietoa siitä, havaitaanko tunne-elämän ja käytöshäiriön oireita varhaiskasvatusikäisillä lapsilla tasapuolisesti, sillä tutkimukseen osallistuneiden määritelmät pohjautuivat heidän omiin subjektiivisiin kokemuksiinsa ja näin ollen lapsen kokemus asiasta jää uupumaan. Meagher ym. (2009) toteavatkin, että varhaiskasvatus tarjoaa hyvän mahdollisuuden oireiden havaitsemiselle riittävän ajoissa, ja niinpä varhaiskasvattajia tulisi tukea etenkin internalisoivien oireiden tunnistamisessa.

Ammatillisuuden kipupiste. Tutkimukseen osallistuneet kokivat työssään suuria haasteita omaan ammatilliseen osaamiseensa nähden. Tutkimukseni aineiston punaisena lankana kulki huomio, ettei varhaiskasvatuksen ammattilaiset kokeneet omaavansa riittävästi tarvittavia taitoja kohdata, tukea ja auttaa lasta, jolla on psyykkisiä oireita. Liittyen oppilaisiin, joilla on mielen-terveyden pulmia, Adelman ja Taylor (2012) toteavat, että opettajat saavat työhönsä huonosti suunniteltua tukea ja se vastaa vain harvojen oppilaiden tarpeita. Myös Suomessa toteutetussa VETURI-hankkeen kartoituksessa, jossa tarkastelun kohteena oli perusopetuksen erityinen tuki, suuri osa vastaajista kertoi tarvitsevänsä lisäkoulutusta liittyen lasten ja nuorten psyykkisiin sairauksiin ja ongelmiin (Kokko ym. 2013). Vaikka tämän tutkimuksen kohteena olikin varhaiskasvatus, ovat tulokset samansuuntaisia edellä mainittujen tutkimusten kanssa. Tutkimukseeni osallistuneet kaipasivat enemmän monialaista ja käytännönläheistä tukea työhönsä. Varhaiskasvatuksen erityisopettajan rooli tuen

antamisessa oli merkittävä. Tämä on linjassa opetus- ja kulttuuriministeriön teettämän selvityksen kanssa, jossa kävi ilmi, että erityisopettajan antama konsultaatio oli yleisin toimenpide tuen antamisessa (Eskelinen & Hjelt 2017).

Arjen kompastuskivet. Tutkimukseen osallistuneet totesivat oireilun vaikuttavan lapsen kaverisuhteisiin. Oireilusta saattoi koitua myös kiusaamista, kuten oireilevan lapsen sulkemista pois kaveriporukasta. Revon (2015) tutkimus osoittaa, että kiusaamista esiintyy ryhmäilmionä jo varhaiskasvatustilaisien lasten keskuudessa, ja juurikin toverisuhteiden ulkopuolelle jättäminen oli yleisin kiusaamisen muoto. Tutkimukseeni osallistuneet selittivät lapsiryhmän ulkopuolelle sulkemisen johtuvan siitä, että toiset lapset suojelevat itseään niin fyysiseltä kuin henkiseltäkin kaltoinkohtelulta, jota saattaisi tapahtua psyykkisesti oireilevan lapsen toimesta. Kiusaamista kokivat siis niin oireileva lapsi kuin ryhmän muutkin lapset. Toiset lapset saattoivat kokea oireilevan lapsen häiritsevän käytöksen kiusaamisena, vaikkei se varsinaisesti oireilevan lapsen puolelta sitä olisi lähtökohtaisesti ollutkaan. Lasta voidaan syyttää turhaan kiusaamisesta, ja siksi aikuisen rooli konfliktitilanteiden selvittelijänä on merkittävä. Rooli on merkittäväyhtensä lisäksi haasteellinen, sillä ulkopuolisena voi olla vaikeaa tulkita lasten vuorovaikutussuhteen dynamiikkaa. (Laaksonen 2014, 42.)

Lapset, jotka tarvitsivat tukea kasvussaan ja kehityksessään, olivat Revon (2015) tutkimuksen mukaan enemmän tekemisissä kiusaamisen kanssa, kuin ne lapset, joilla ei tuen tarvetta ollut. Craig ja Pepler (2003) määrittelevät kiusaamiseen kuuluvan vallan käyttöä sekä sen olevan joko fyysistä tai verbalista toisten tietoista satuttamista. Psyykkisesti oireilevan lapsen käytöksellä todettiin tässäkin tutkimuksessa olevan vaikutusta ryhmän muihin lapsiin. Oireileva lapsi saattoi uhkailla, pelotella ja käyttää valtaansa, jolloin muut lapset reagoivat oireilevan lapsen käytökseen pyrkimällä kauemmas tai vaihtoehtoisesti hännämällä psyykkisiä oireita omaavaa lasta. Toiset lapset saattoivat ottaa vaikutteita oireilevan lapsen käytöksestä, ja kokeilla siitä rohkaistuneena omia rajojaan. Varhaiskasvatuksen ammattilaiset totesivat myös oireilevan lapsen leimautumisen vertaistensa joukossa olevan huomioon otettava riski. Näiden

tietojen valossa olisikin ensiarvoisen tärkeää, että lapsen oireillessa psyykkisesti, tulisi kiusaamisen ennaltaehkäisy aloittaa viipymättä ja tukea lapsia niin yksilöllisellä tasolla kuin myös ryhmätasolla, jotta jokainen tuntisi olonsa turvaliseksi lapsiryhmässä eikä jäisi vaille tärkeitä vertaissuhteita.

Varhaiskasvatuslaki (540/2018) velvoittaa varhaiskasvatuksen ammattilaisia järjestämään jokaiselle lapselle turvallisen varhaiskasvatusympäristön sekä lasta tulee suojata väkivallalta, kiusaamiselta sekä muulta häirinnältä. Tämän tärkeän päämäärän tavoittamisen esteenä oli tutkimukseni mukaan resurssien puute. Tutkimukseen osallistuneet kokivat, ettei avustajia saada riittävästi ja myös lapsiryhmien koettiin olevan liian suuria työntekijöiden määrään nähden. Näin ollen esimerkiksi työntekijöiden sairauslomat haavoittivat nopeasti ryhmän toimintaa ja koulutukseen osallistuminen oli vaikeaa. Työn vaativuuden määrittely saikin ymmärrettävästi osakseen kritiikkiä. Koettiin, etteivät varhaiskasvatuksen henkilöstömääristä päättävät ymmärrä, että varhaiskasvatuksessa työn vaativuutta ei voi määritellä ainoastaan lasten lukumäärällä vaan siihen vaikuttavat myös monet muut seikat kuten lapsien tuen tarpeet.

Resurssien puute aiheutti myös henkistä kuormitusta. Tutkimukseen osallistuneet kokivat, ettei työaika riitä työn tekemiseen ja työhön liittyvät asiat jäivät askarruttamaan mieltä työajan päätyttyä. Tämän lisäksi tutkimukseen osallistuneet kokivat suureeksi haasteeksi aikuisen antaman huomion epäsuhtaisen jakautumisen lapsiryhmässä, missä on psyykkisesti oireileva lapsi. Seuraava aineistolainaus kiteyttää turhautumisen, mitä varhaiskasvatuksen ammattilaiset kokevat ryhmässä, jossa on paljon tukea tarvitsevia lapsia.

Täähän on niinku perinteisesti tän ammattikunnan se oire, et me niin kun vaan kestetään ja siedetään ja kestetään ja venytään ja paukutaan vaan. (haastattelu 2)

Viimeisen vuoden aikana on ollut runsaasti uutisointia varhaiskasvatusalaa vaivaavasta työvoimapulasta. Palkkataso ei vastaa varhaiskasvatusalan vaativuutta sekä työstä aiheutuvaa henkistä kuormitusta. Jotta tämä epäkohta

korjaantuisi ja laadukas suomalainen varhaiskasvatus ei vaarantuisi, tulisi lapsiryhmiä pienentää ja kohdentaa henkilöstöresurssia sinne, missä sille on tarve. Työntekijöiden uupuminen ei ole kenenkään etu, ja lapsille on turvattava riittävän varhainen tuen saaminen sekä yksilöllinen huomiointi ryhmän aikuisilta.

Tukitoimien haasteet. Tuen antamiseen välittömästi tuen tarpeen ilmettyä velvoitetaan niin varhaiskasvatuslaissa (540/2018) kuin myös varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (OPH 2018). Tutkimuksesta kävi ilmi, että psyykkisesti oireilevaa lasta pyritään tukemaan varhaiskasvatuksessa heti huolen herättyä, mutta tutkimukseen osallistuneet kokivat sen puutteellisen osaamisensa takia haastavaksi. Monialaisen tuen saamista lapselle pidettiin hitaana. Tuen saamisen nopeuteen vaikutti tutkimukseen osallistuneiden mukaan yhteistyö perheen kanssa, mikä hyvin toimiessaan edesauttoi lapsen avun saamista nopeammin. Tukimuotojen rakentaminen alusta asti koettiin pitkäksi prosessiksi.

Aika- ja henkilöstöresurssien puute tuli esiin myös tukitoimien haasteissa. Varhaiskasvatuksen ammattilaiset tiedostivat havainnoinnin ja arvioinnin tärkeyden tuen yhtenä muotona. He kokivat, että havainnointia ja arviointia tulisi tehdä enemmän ja yhtäjaksoisemmin, mutta hektisen arjen takia sen toteuttaminen koettiin vaikeaksi. Tärkeänä pidettiin yksilöllisyyden muistamista havaintoja ja arviointia tehdessä. Pihlajan (2004, 154–155) mukaan tämä onkin ensiarvoisen tärkeää, sillä valmiit mielikuvat lapsesta voivat ohjata havaintojen tekemistä ja näin ollen myös tahattomasti laajentaa lapsen haasteita, jos käsitys lapsesta ei ole muodostunut oikeanlaiseksi. On siis tärkeää ottaa myös lapsen ajatukset ja mielipiteet huomioon, jotta lapsen käyttäytymistä ja toimintaa pystyy tulkitsemaan mahdollisimman totuudenmukaisesti (Heikka ym. 2017, 59). Tämä tiedostettiin myös varhaiskasvatuksen kentällä, sillä etenkin arkojen ja hiljaisempien lasten kohdalla todettiin, että havaintoja tehdessä tulee kysellä myös lasten ajatuksia sekä seurata, miten esimerkiksi lapsen kaverit suhtautuvat oireilevan lapsen toimintaan.

Suomessa varhaiskasvatusta kehitetään ja toteutetaan inkluusioperiaatteiden mukaisesti. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että lapsi saa tarvit-

semansa tuen erilaisin joustavin järjestelyin omassa päiväkotitai esiopetusryhmässään. (OPH 2014, OPH 2018.) Lainsäädäntö ei myöskään estä ketään osallistumasta inklusiiviseen varhaiskasvatukseen (Viitala 2014, 25). Tutkimukseni tuloksista nousi kuitenkin kannanotto siihen, onko lapsi välttämättä aina riittävän hyvinvoiva osallistuakseen varhaiskasvatukseen päiväkodissa. Varhaiskasvatuksen ammattilaiset ovat velvollisia takamaan jokaiselle lapselle sekä henkisesti että fyysisesti turvallisen ympäristön, mutta tulosten perusteella se voi ajoittain olla erittäin haastavaa etenkin eksternalisoivia oireita omaavan lapsen ollessa ryhmässä. Puustjärvi & Luoma (2019) pohtivat milloin lapsi ei ole koulukuntoinen. Harvoin kuitenkaan puhutaan lapsista, jotka eivät olisi päiväkotikuntoisia. Koska varhaiskasvatuksella nähdään olevan suuri merkitys niin tuen antamisessa lapselle kuin myös hoitoon ohjaamisessa (Santalahti, Sourander & Piha 2009), tulisi päiväkodeille taata riittävän hyvät toimintaedellytykset, jotta pystyttäisiin turvamaan mahdollisimman hyvät psyykkisen kasvun olosuhteet kaikille lapsille (Santalahti & Sourander 2008). Tutkimukseni tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että henkilöstöressurssien puute heijastuu merkittävästi tukitoimien toteuttamiseen lapsiryhmässä. Tämä on suuri haaste myös inklusiivisen varhaiskasvatuksen toteuttamiselle.

Yhteistyön muuttuminen. Tulosten perusteella voidaan todeta, että yhteistyö muuttuu, kun lapsen tuen tarvetta aletaan käsittelemään perheen kanssa. Se, muuttuuko yhteistyö huonompaan vai parempaan suuntaan, riippuu muun muassa vanhempien yksilöllisestä tavasta ottaa vastaan varhaiskasvatuksen ammattilaisten huoli lapsesta. Tutkimukseen osallistuneet pitivät tärkeänä hienovaraisen lähestymisen ja ajan antamisen vanhemmille, kun lapsen tuen tarve otetaan puheeksi. Vaikka lapsen tilanteesta oltaisiinkin eri mieltä, tulee työntekijän kiinnittää huomiota kunnioittavaan suhtautumiseen, jotta vanhempi voi kertoa omista näkemyksistään ja tulkinnoistaan (ks. Alasuutari 2006, 89–90). Karilan (2005, 286) mukaan varhaiskasvatuksen ammattilaiset kokevat puutteita omassa osaamisessaan vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyen. Tämän tutkimuksen mukaan yhteistyötä kuvailtiin taitolajiksi ja ajoittain vaativaksi, mutta oman osaamisen puutteita liittyen yhteistyön toimi-

vuuteen ei tullut ilmi. Tutkimukseen osallistuneet etsivät erilaisia tapoja toimia, jotta yhteistyö vanhempien kanssa sujuisi mahdollisimman hyvin, mikä kuvastaa hyviä vuorovaikutustaitoja sekä oman ammattitaidon reflektiokykyä.

Rautamies, Laakso ja Poikonen (2011, 194) toteavat, että luottamuksellista suhdetta ei pystytä rakentamaan, jos yhteistyön pohjana on vain ongelmallisista tilanteista johtuvat vuorovaikutustilanteet. Tutkimukseni mukaan luottamus varhaiskasvatuksen henkilöstöön voi vähentyä ja on mahdollista, että yhteistyö katkeaa kokonaan, kun huoli lapsen käyttäytymisestä otetaan esille. Siksi olisikin tärkeää, että luottamussuhde pystyttäisiin muodostamaan ennen tuen tarpeiden ilmentymistä. Tämä on merkityksellistä myös siksi, että avoimen vuoropuhelun ansiosta vanhemmat todennäköisesti jakaisivat lapsen taustoista enemmän tietoa. Tutkimukseen osallistuneet toivat ilmi, että puutteelliset tiedot lapsen taustasta koettiin haittaavan tuen muotojen suunnittelua. Poikonen & Lehtipää (2009, 88) toteavatkin, että monimuotoisen kasvatuskumppanuuden saavuttamiseksi varhaiskasvatuksen ammattilaiset tarvitsevat tietoa perheistä ja heidän arjestaan. Tämän tutkimuksen perusteella jokaisen perheen kanssa ei saavuteta yhteistyötä, joka rakentuisi molemminpuoliselle luottamukselle. Ratkaiseva tekijä yhteistyön toimivuudelle onkin se, luottavatko vanhemmat saavansa tarvitsemaansa apua varhaiskasvatuksen ammattilaisilta. (Rautamies, Laakso & Poikonen 2011, 199–200.)

8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Laadullista tutkimusta tehdessä on tärkeää ottaa huomioon, että tutkija itse on tutkimuksensa työväline. Tästä syystä tutkimuksen lähtökohtana on avoin subjektiviteetti. Esimerkiksi teemahaastattelurungon tekemisessä voidaan hyödyntää niin omia kokemuksia kuin myös aiempien tutkimuksien teoreettisia näkemyskäsitteitä (Eskola & Suoranta 2014, 153, 211). Ruusuvuori, Nikander ja Hyvärinen (2010, 19) toteavatkin, että on mahdotonta toteuttaa puhtaasti aineistolähtöistä analyysiä. Näin ollen totean, että analyysini ei tässä tutkimuksessa voinut olla puhtaasti aineistolähtöistä vaan siihen on vaikuttaneet jo teemahaastattelu-

runkoa tehdessä omat näkemykseni asiaan sekä teoreettinen tieto, joka on ollut tarpeellista hankkia ennen tutkimuksen aloittamista. Päämääränäni tästä huolimatta oli tehdä tutkimusta mahdollisimman objektiivisesti. Pohdin ennen haastattelujen toteuttamista omia ennakkokäsityksiäni liittyen lasten psyykkiseen oireiluun varhaiskasvatuksessa. Oli tärkeää tiedostaa ennen tutkimuksen aloittamista omien kokemusten mahdollinen vaikutus, jotta haastatteluissa en tullut johdatelleeksi vastaajia tiettyyn suuntaan huomaamatta. Koen, että haastattelurunko auttoi tarkkailemaan omia näkemyksiäni samalla kuin haastattelin tutkimukseen osallistuneita. Vaikka omat näkemykseni, mielenkiinnon kohteeni ja teoriatieto ovatkin varmasti vaikuttaneet haastattelukysymysten muokkaamiseen jollakin tasolla, auttoi paperilla olleet kysymykset muistuttamaan tutkijan roolista ja siitä, ettei oma tulkinta tai mielipiteet saaneet vaikuttaa haastateltavien vastauksiin.

Jokainen haastattelutilanne oli luonnollisesti omanlaisensa, sillä tutkimukseni keskiössä oli yksilöiden kokemukset ja käsitykset tutkittavasta ilmiöstä. Niinpä tutkimuksen luotettavuutta lisätäkseni, toteutin jokaisen haastattelun mahdollisimman johdonmukaisesti samaa kaavaa noudattaen ja pidättyädyin mahdollisimman tarkasti haastattelukysymyksissä. Noudatin huolellisuutta myös analyysiä tehdessä, sillä luokittelin jokaisen haastattelun samalla logiikalla. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2014, 132.) Tiedostan kuitenkin myös sen, että aineisto on koottu hyvin rajatusta otoksesta ja kertoo vain suuntaa antavia tuloksia tutkimuksen aiheesta. Ensikertalaiselle tutkijalle pieni aineisto oli kuitenkin oikea tapa toteuttaa tutkimusta. Tämän tutkimuksen suuntaa antavia tuloksia olisikin mielenkiintoista koetella laajemman aineiston kautta, ja huomioida tasavertaisempi koulutustausta tutkimukseen osallistuvien kesken. (ks. Eskola & Suoranta 2014, 216.) Suuntaa antavista tuloksista huolimatta, tämän tutkimuksen tavoite voidaan todeta täyttyneeksi, sillä aineisto vastasi tutkimuskysymyksiin.

Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöt ovat tavallisia. On myös tiedossa, että suuri osa aikuisten häiriöistä on alkanut jo lapsena. (Santalahti & Marttunen 2014, 184.) Mielestäni oli

si erittäin tarpeellista tehdä perusteellisempaa tutkimusta pienten lasten psyykkisestä oireilusta. Tutkimus nimenomaan varhaiskasvatuksen näkökulmasta olisi merkittävää, sillä suuri osa lasten mielenterveyteen liittyvistä tutkimuksista on toteutettu kouluikäisten lasten parissa. Tämän lisäksi varhaiskasvatuksen henkilöstö on avainasemassa oireiden tunnistamisessa ja varhaisessa puuttumisessa. Vaikka lasten parissa työskentelevien onkin todettu tunnistavan hyvin lasten oireilua, löytyy siinä vielä kehitettävää (ks. Loades & Mastroyannopoulou 2010). Ilman tuoretta tutkimustietoa ei voida kehittää koulutusta vastaamaan varhaiskasvatuksen kentän tarpeita. Mielenkiintoista olisi saada lisää tietoa siitä, onko koulutustausta ja oireiden tunnistaminen sidoksissa toisiinsa. Tässä tutkimuksessa tuli ilmi, että monialainen yhteistyö voi olla hidasta ja lapsen tuen saaminen saattaa kestää useita kuukausia. Olisikin hyvä tutkia myös sitä, millainen polku psyykkisesti oireilevalla lapsella on ammattilaisten huolen heräämisestä käytännön tukitoimiin ja monialaiseen yhteistyöhön.

Kun alaa opiskelevat saavat riittävästi tietoa pienten lasten mielenterveydestä ja kuinka sitä voidaan tukea ennaltaehkäisevästi, pystytään toteuttamaan todellista varhaista puuttumista ja auttamaan lasta niissä haasteissa, joita hänellä on. Uskon, että koulutus tukisi tätä kautta myös varhaiskasvattajien tärkeää työtä ja ennaltaehkäisisi henkistä kuormitusta ja kokemusta oman ammattitaidon riittämättömyydestä. Suomalainen varhaiskasvatus on ainutlaatuista ja siksi myös tutkimusta tulisi toteuttaa Suomessa, jotta hyöty tutkimusperustaisesta tiedosta olisi mahdollisimman hyvin siirrettävissä päiväkotien arkeen.

LÄHTEET

- Aalto, M. 2017. Sadat HS:n kyselyyn vastanneet kertovat ahdistuksesta päiväkodeissa – ”kaikki energia menee siihen, että saan lapset pysymään hengissä”. Helsingin sanomien verkkojulkaisu 5.1.2017. Viitattu 25.4.2020. <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000005032689.html>
- Achenbach, T. M. 2001. Challenges and benefits of assessment, diagnosis, and taxonomy for clinical practice and research. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(3), 263–271.
- Adelman, H. S., & Taylor, L. 2012. Mental health in schools: Moving in new directions. *Contemporary School Psychology*, 16, 9–18.
- Ahonen, L. 2015. Varhaiskasvattajan toiminta päiväkodin haastavissa kasvatustilanteissa. Tampere: Tampere University Press.
- Alasuutari, M. 2003. Kuka lasta kasvattaa? Vanhemmuuden ja yhteiskunnallisen kasvatuksen suhde vanhempien puheessa. Väitöskirja. Helsinki: Gaudeamus.
- Alasuutari, M. 2006. Kulttuuriset kehykset kasvatusvuorovaikutuksessa. Teoksessa K. Karila, M. Alasuutari, M. Hännikäinen, A. R. Nummenmaa & H. Rasku-Puttonen (toim.) *Kasvatusvuorovaikutus (70–90)*. Tampere: Vastapaino.
- Alasuutari, M. 2010. Suunniteltu lapsuus: keskustelut lapsen varhaiskasvatuksesta päivähoidossa. Tampere: Vastapaino.
- Ali-Hokka, A. 2020. Puremista, potkimista, lyömistä – lasten käyttämä väkivalta ja kielenkäyttö on muuttunut yhä rajummaksi päiväkodeissa. *Ylen verkkojulkaisu* 22.1.2020. Viitattu 24.4.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11170619>
- Almqvist, F. 2004. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) *Lasten- ja nuorisopsykiatria (240–249)*. Jyväskylä: Gummerus
- Aronen, E. & Lindberg, N. 2016. Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (254–263)*. Helsinki: Duodecim.
- Bayat, M., Mindes, G. & Covitt, S. 2010. What Does RTI (Response to Intervention) Look Like in Preschool? *Early Childhood Education Journal*, 37(6), 493–500.

- Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, H. C., Lord Nelson, L. & Beegle, G. 2004. Dimensions of family and professional partnerships: Constructive Guidelines for collaboration. *Exceptional Children*, 70(2), 167-184.
- Bogdan, R. C. & Biklen, S. K. 2007. *Qualitative research for education. An introduction to theories and methods*. 5. painos. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Corso, R. M. 2007. Practices for enhancing children's social-emotional development and preventing challenging behavior. *Gifted Child Today* 30(3), 51-56.
- Craig, W. M. & Pepler, D. J. 2003. Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *Canadian Journal of Psychiatry* 48 (9), 577-582.
- Dodge, D. T., Heroman, C., Charles, J. & Maiorca, J. 2004. Beyond Outcomes: How Ongoing Assessment Supports Children's Learning and Leads to Meaningful Curriculum. *YC Young Children*, 59(1), 20-28.
- Elo, S. & Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107-115.
- Eriksson, E. & Rautava, M. 2005 Varpu - Lapselle tukea ajoissa. Varpu-projekti. *Opettaja-lehti* 38 B. Viitattu 11.4.2020.
<https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Varpu-tukea-lapselle-ajoissa.pdf>
- Eskelinen, M. & Hjelt, H. 2017. Varhaiskasvatuksen henkilöstö ja lapsen tuen toteuttaminen. Valtakunnallinen selvitys. *Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja* 2017:38.
- Eskola, J., & Suoranta, J. 2014. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 10. painos. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2015. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin* 1. 4. uudistettu ja täydennetty painos (27-44). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Fielding, N. 1993. *Qualitative Interviewing*. Teoksessa N. Gilbert (toim.) *Researching social life* (135-153). London: Sage Publications.
- Gillham, B. 2005. *Research interviewing. The range of techniques*. Maidenhead: Open University Press.
- Hautamäki, J. 2015. Koulutettavuus ja interventio. Teoksessa S. Moberg, J. Hautamäki, J. Kivirauma, U. Lahtinen, H. Savolainen & S. Vehmas *Erityispedagogiikan perusteet* (123-140). 3. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Heinämäki, L. 2005. Varhaista tukea lapselle – työvälineenä kehittämisvalikko. Helsinki: Stakes.
- Heikka, J., Hujala, E. & Turja, L. 2009. Arvioinnista opiksi: Havainnointi, arviointi ja suunnittelu varhaispedagogiikassa. Vantaa: Printel.
- Heikka, J., Hujala, E., Turja, L. & Fonsen, E. 2017. Havainnointi ja arviointi varhaispedagogiikassa. Teoksessa E. Hujala & L. Turja (toim.) Varhaiskasvatuksen käsikirja (56–68). 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Heiskanen, N. 2018. Tuen prosessit ja lähtökohdat. Teoksessa P. Pihlaja & R. Viitala (toim.) Varhaiseryityskasvatus (95–118). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Herman, K. C. & Reinke, W. M. 2017. Improving teacher perceptions of parent involvement patterns: findings from a group randomized trial. *School Psychology Quarterly* 32 (1), 89–104.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holmberg, J., Robinson, J., Corbitt-Price, J. & Wiener, P. 2007. Using narratives to assess competencies and risks in young children: Experiences with high risk and normal populations. *Infant Mental Health Journal*, 28(6), 647–666.
- Huhtanen, K. 2004. Varhainen puuttuminen – ennalta ehkäisevää ja korjaavaa toimintaa yhteiskunnan eri tasoilla. Teoksessa S. Keskinen & H. Virjonen (toim.) Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa (188–210). Helsinki: Tammi.
- Hujala, E. 2004. Arviointia perhelähtöisyyden toteutumisesta päivähoitossa. Teoksessa P. Kupila (toim.) Arvioidaan yhdessä. Näkökulmia arviointiin varhaiskasvatuksessa (83–90). Helsinki: Tammi.
- ICD-10 tautiluokitus. 2011. 3. uudistettu painos. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 6.2.2017
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80324/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Karila, K. 2005. Vanhempien ja varhaiskasvatuksen henkilöstön keskustelut kasvatuskumppanuuden areenoina. *Kasvatus* 36(2), 285–298.

- Karila, K. 2006. Kasvatuskumppanuus vuorovaikutuspuheena. Teoksessa K. Karila, M. Alasuutari, M. Hännikäinen, A. R. Nummenmaa & H. Rasku-Puttonen (toim.) Kasvatusvuorovaikutus (91–108). Tampere: Vastapaino.
- Kaskela, M. & Kekkonen, M. 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta: Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen. Helsinki: Stakes.
- Karlsson, L., Marttunen, M. & Kumpulainen, K. 2016. Lasten ja nuorten masennus. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (295–303). Helsinki: Duodecim.
- Keen, D. 2007. Parents, Families, and Partnerships: Issues and considerations. *International Journal of Disability, Development and Education: Parent, Family, and Professional Relationships*, 54(3), 339–349.
- Kekkonen, M. 2012. Kasvatuskumppanuus puheena. Varhaiskasvattajat, vanhemmat ja lapset varhaiskasvatuksen diskursiivisilla näyttämöillä. Väitöskirja. Tampere: Tampere University Press.
- Keyes, C. R. 2002. A Way of Thinking about Parent/Teacher Partnerships for Teachers Le partenariat parent/enseignant: Un autre point de vue Una forma de reflexionar sobre la asociación Padre/Maestro para maestros. *International Journal of Early Years Education*, 10(3), 177–191.
- Kokko, T., Pesonen, H., Polet, J., Kontu, E., Ojala, T. & Pirttimaa, R. 2014. Erityinen tuki perusopetuksen oppilaille, joilla tuen tarpeen taustalla on vakavia psyykkisiä ongelmia, kehitysvamma- tai autismin kirjon diagnoosi. VETURI-hankkeen kartoitus 2013. Viitattu 19.4.2020.
<https://www.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/veturiraportti04022014.pdf>
- Kuikka, M. 2005. Varpu – Lapselle tukea ajoissa. Varpu-projekti. *Opettaja-lehti* 38 B. Viitattu 11.4.2020. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Varpu-tukea-lapselle-ajoissa.pdf>
- Kykyri, V.-L. & Puutio, R. 2015. Johdanto konsultointiin ja konsultatiiviseen työotteeseen. Teoksessa R. Puutio & V.-L. Kykyri (toim.) Konsultointi keskusteluna: vuorovaikutuksen vivahteita ja tilanneherkkää tasapainoilua (16–29). Oulu: Metanoia Instituutti.
- Laaksola, H. 2005. Varpu – Lapselle tukea ajoissa. Varpu-projekti. *Opettaja-lehti* 38 B. Viitattu 11.4.2020. <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Varpu-tukea-lapselle-ajoissa.pdf>

- Laaksonen, V. 2014. Lasten vertaissuhdetaidot ja kiusaaminen esikoulun vertaisryhmissä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Laine, T. 2015. Miten kokemusta voidaan tutkia. Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. 4. uudistettu painos (29–51). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Lastentarhanopettajaliitto. 2009. Varhaiskasvatuksen erityisopettajan asiantuntijuus. Työryhmä: M. Neitola, P. Kohtanen, E. Malinen & T. Ojanen. Lastentarhanopettajaliitto. Viitattu 4.4.2020. <https://docplayer.fi/17924686-Varhaiskasvatuksen-erityisopettajan-asiantuntijuus-lastentarhanopettajaliitto-2009.html>
- Leskinen, M. & Salminen, J. 2015. Ennaltaehkäisevä tuki: suuntaviivoja tutkimusperustaisuudelle. NMI Bulletin 25(3), 22–35.
- Linnove, T. & Kivijärvi, T. 2011. Osaamisen kasvattaminen – ongelmista onnistumisiin KasKas-ryhmässä. Teoksessa T. Aro & M-L. Laakso (toim.) Taaperosta taitavaksi toimijaksi. Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen (148–167). Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Loades, M. E. & Mastroyannopoulou, K. 2010. Teachers' Recognition of Children's Mental Health Problems. *Child and Adolescent Mental Health*, 15(3), 150–156.
- Markström, A. (2010). Talking about children's resistance to the institutional order and teachers in preschool. *Journal of Early Childhood Research*, 8(3), 303–314.
- Meagher, S. M., Arnold, D. H., Doctoroff, G. L., Dobbs, J., & Fisher, P. H. 2009. Social-emotional problems in early childhood and the development of depressive symptoms in school-age children. *Early Education and Development*, 20(1), 1–24.
- Mesman, J., Bongers, I.L. & Koot, H. M. 2001. Preschool developmental pathways to preadolescent internalizing and externalizing problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(5), 679–689.
- Mittler, P., Mittler, H. & Mc Conachie, H. 1986. Working Together: Guidelines, for Partnership between Professionals and Parents of Children and Young People with Disabilities. Guides for Special Education No. 2.
- Moilanen, I. 2004. Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria (201–208). Jyväskylä: Gummerus

- Mykkänen, J. & Böök, M. L. 2017. Moninaiset perheet ja varhaiskasvatus. Teoksessa M. Koivula, A. Siippainen & P. Eerola-Pennanen (toim.) Valloittava varhaiskasvatus. Oppimista, osallisuutta ja hyvinvointia (75–86). Tampere: Vastapaino.
- Mäntymaa, M. & Puura, K. 2009. Pikkulapsella psyykinen häiriö? Suomen lääkäri-lehti 64(8), 707–711.
- Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana: Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Jyväskylä: Atena.
- Määttä, P. & Rantala, A. 2010. Tavallisen erityinen lapsi: Yhdessä tekemisen toimintamalleja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- National Curriculum Guidelines on Early Childhood Education and Care in Finland. 2004. Viitattu 16.1.2017
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75535/267671cb-0ec0-4039-b97b-7ac6ce6b9c10.pdf?sequence=1>
- Ojala, T. 2017. Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti. Opettajien kokemuksia. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- OPH 2016. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016. Helsinki: Opetushallitus. Määräykset ja ohjeet 2016:17.
- OPH 2018. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018. Helsinki: Opetushallitus. Määräykset ja ohjeet 2018: 3a.
- Owen, M. T., Ware, A. M. & Barfoot, B. 2000. Caregiver-mother partnership behavior and the quality of caregiver-child and mother-child interactions. *Early Childhood Research Quarterly*, 15, 413–428.
- Patton, M.Q. 1983. *Qualitative evaluation methods*. 5. painos. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Patton, M. Q. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Perusopetuslaki 628/1998.
- Pihlaja, P. 2004. Havainnointi arvioinnin keinona. Teoksessa P. Pihlaja & R. Viitala (toim.) *Erityiskasvatus varhaislapsuudessa* (154–171). Helsinki: WSOY.
- Pihlaja, P. 2018. Ryhmä erilaisten lasten kasvun paikkana. Teoksessa P. Pihlaja & R. Viitala (toim.) *Varhaiserityiskasvatus* (79–93). Jyväskylä: PS-kustannus.

- Pihlakoski, L. & Rintahaka, P. 2016. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (ADHD). Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (243–253). Helsinki: Duodecim.
- Powell, D. R., & Diamond, K. E. 1995. Approaches to parent-teacher relationships in twentieth century early childhood programs. *Journal of Education*, 177, 71–94.
- Poikonen, P-L. & Lehtipää, R. 2009. Varhaiskasvatuksen ja kodin jaettu kasvatustehtävä: Kasvatuskumppanuus perheen voimavarana. Teoksessa: A. Rönkä, K. Malinen & T. Lämsä (toim.) Perhe-elämän paletti: Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa (69–88). Jyväskylä: Ps-kustannus.
- Psykiatrian luokituskäsikirja. 2012. Suomalaisen tautiluokitus ICD-10:n psykiatriaan liittyvät diagnoosit. 2. uudistettu painos. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.2.2017
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90815/URN_ISBN_978-952-245-549-9.pdf?sequence=1
- Puroila, A–M. 2002. Kohtaamisia päiväkotiarjessa. Kehysanalyttinen näkökulma varhaiskasvatustyöhön. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto.
- Puurunen, T. 2018. "Aggressiivisiä kohtauksia, joissa särkyä tavaroita ja ihmisiäkin" – Ahdistuneiden lasten ja nuorten joukko kasvaa erikoissairaanhoidossa, vahingollista käytöstä voi ilmetä jo alle kouluikäisenä. Ylen verkkojulkaisu 27.9.2018. Viitattu 25.4.2020 <https://yle.fi/uutiset/3-10421447>
- Puustjärvi, A. & Luoma, I. 2019. "Mutta onko tämä lapsi koulukuntoinen?" Koulunkäyntikyvyn arviointi ja tukeminen. *Suomen Lääkärilehti* 74(3), 114–120.
- Pyhäjoki, J. & Koskimies, M. 2009. Varhainen puuttuminen ja dialogisuuden edistäminen huolen vyöhykkeillä. Teoksessa J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlström (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. (186–196). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ranta, K. & Koskinen, M. 2016. Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (264–279). Helsinki: Duodecim.
- Rantala, A. & Uotinen, S. 2018. Varhaiskasvattajan ja perheen yhteistyön merkitys. Teoksessa P. Pihlaja & R. Viitala (toim.) Varhaiserityiskasvatus (121–139). Jyväskylä: PS-kustannus.

- Rautamies, E., Laakso, M-L. & Poikonen, P-L. 2011. Haastavasti käyttäytyvä lapsi – kodin ja päivähoiton kasvatusyhteistyö koetuksella. Teoksessa T. Aro & M-L. Laakso (toim.) Taaperosta taitavaksi toimijaksi. Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen (192–215). Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Repo, L. 2015. Bullying and its prevention in early childhood education. Väitöskirja. Helsinki: University of Helsinki.
- Rimpelä, M. 2015. Miksi ja missä olemme epäonnistuneet? Lapsipolitiikkaa ja lasten kuntapalvelujen kehittämistä 1980-luvulta 2010-luvulle. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 43(3), 255–275.
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2013). Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: Sanoma Pro.
- Santalahti, P. & Marttunen, M. 2014. Lasten ja heidän vanhempiensa mielenterveys. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. (184–194). Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Santalahti, P., & Sourander, A. 2008. Onko lasten psykiatrisen sairastavuus lisääntynyt? Duodecim: lääketieteellinen aikakauskirja, 124(13), 1499–1506.
- Santalahti, P., Sourander, A. & Piha, J. 2009. Lasten mielenterveyspalveluiden käyttö. Duodecim: lääketieteellinen aikakauskirja, 125(9), 959–964.
- Sourander, A. & Aronen, E. 2013. Lastenpsykiatria. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen & T. Partonen (toim.) Psykiatria. (530–561). Helsinki: Duodecim.
- Sourander, A. & Helstelä, L. 2005. Childhood predictors of externalizing and internalizing problems in adolescence. A prospective follow-up study from age 8 to 16. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(8), 415–423.
- Sourander, A. & Marttunen, M. 2016. Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden epidemiologia. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (116–124). Helsinki: Duodecim.
- Tamminen, T. & Marttunen, M. 2016. Häiriöiden luokittelu. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (128–142). Helsinki: Duodecim.

- Takala, M. & Kontu, E. 2010. Luovat interventiot. Teoksessa M. Takala (toim.) Erityispedagogiikka ja kouluikä (90–105). Helsinki: Palmenia Helsinki University Press.
- Talbott, E., & Fleming, J. 2003. The role of social contexts and special education in the mental health problems of urban adolescents. *Journal of Special Education*, 37(2), 111–123.
- Tiilikka, A. 2005. Äitien kasvatuskäsityksiä ja arviointeja hyvästä päiväkotikasvatuksesta. Oulu: Oulun yliopisto.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 12.4.2020
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 12.4.2020
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf
- Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:9. Viitattu 16.1.2017
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70095/kasvatus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Van Manen, M. 1990. Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy. Albany, N.Y.: State University of New York Press.
- Varhaiskasvatustilasto 540/2018.
- Varpu-projekti. 2005. Opettajien Ammattijärjestö ja Opettaja-lehti. Varpu – Lapselle tukea ajoissa. Viitattu 11.4.2020 <https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelukeskusliitto/Varpu-tukea-lapselle-ajoissa.pdf>
- Vasu = Varhaiskasvatussuunitelman perusteet. 2005. Toinen tarkistettu painos. Stakes. Oppaita 56.

- Vehmas, S. 2010. Special needs: A philosophical analysis. *International Journal of Inclusive Education*, 14(1), 87–96.
- Viitala, R. 2014. Jotenkin häiriöks: etnografinen tutkimus sosioemotionaalista erityistä tukea saavista lapsista päiväkotiryhmässä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Wasik, B. 2008. When fewer is more: Small groups in early childhood classrooms. *Early Childhood Education Journal*, 35(6), 515–521.
- Zellman, G. L. & Perlman, M. 2006. Parent involvement in childcare settings: Conceptual and measurement issues. *Early Child Development and Care*, 176(5), 521–538.