

Lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta

Anu Ruuska

Varhaiskasvatustieteen kandidaatintutkielma
Kevätlukukausi 2019
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Ruuska, Anu. 2019. Lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta. Varhaiskasvatustieteen kandidaatintutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. 39 sivua + lähteet ja liitteet.

Ahdistuneisuus on tunne-elämän häiriö, joka liian voimakkaana ja pitkäkestoisena aiheuttaa kokijalleen subjektiivista haittaa ja kärsimystä. Ahdistuneisuuden taustalla vaikuttavat niin psyykkiset kuin sosiaaliset tekijät. Ahdistuneisuutta esiintyy myös pienillä lapsilla ja tämä tulisi ottaa huomioon varhaiskasvatuksessa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta. Aineisto kerättiin haastatteluilla, jotka analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Haastatteluiden vastaukset luokiteltiin kolmen teeman alle: lasten ahdistuneisuuden ilmenemien ja sen taustatekijät, lapsen pedagoginen tukeminen ja lapsen tukeminen moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että lapsen ahdistuneisuutta on hankalaa tunnistaa ja se ilmenee pitkälti käytöksen, sekä ulkoisen oirehdinnan kautta. Pääasiallisesti syiksi ahdistuneisuuden takana katsottiin olevan kotiolo, sekä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen laatu. Varhaiskasvatuksen arjessa ja pedagogiikassa tärkeimpänä tukikeinona mainittiin leikki. Moniammatillisen yhteistyön elementeistä tärkeimpinä pidettiin avoimia keskusteluvälejä niin muiden työntekijöiden kuin vanhempienkin kanssa. Lapsen kohtaamisessa arvostettiin yksilöllistä huomioimista ja kunnioittamista, sensitiivisyyttä ja aitoa välittämistä.

Asiasanat: ahdistuneisuus, tuki, varhaiskasvatus, pedagogiikka, moniammatillinen yhteistyö

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	LASTEN AHDISTUNEISUUS	7
	2.1 Ilmeneminen.....	7
	2.2 Lapsuuden ahdistuneisuuden vaikutukset myöhempään kehitykseen .	9
	2.3 Yleisyys.....	10
	2.3.1 Psyykkisen kehityksen suojaavat ja uhkaavat tekijät	11
3	MONIAMMATILLISEN YHTEISTYÖN TARJOAMA TUKI LASTEN AHDISTUNEISUUTEEN VARHAISKASVATUKSESSA	18
	3.1 Moniammatillinen yhteistyö ja lapsen hyvinvointi säännösten mukaan 18	
	3.1.1 Lapsen hyvinvointi	18
	3.1.2 Moniammatillinen yhteistyö	21
	3.1.3 Yksilöllinen kohtaaminen varhaiskasvatuksen arjessa	22
4	TUTKIMUSKYSYMYKSET	23
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	24
	5.1 Tutkimuksen lähestymistapa	24
	5.2 Tutkimukseen osallistujat.....	24
	5.3 Aineiston keruu.....	25
	5.4 Aineiston analyysi	26
	5.5 Eettiset ratkaisut.....	29
6	TULOKSET	31
	6.1 Lasten ahdistuneisuuden ilmeneminen ja taustatekijät	31
	6.1.1 Ahdistuneisuuden kohtaaminen, tunnistaminen ja ilmeneminen.....	31
	6.1.2 Ahdistuneisuuden taustalla olevat syyt	33
	6.2 Lapsen yksilöllinen kohtaaminen ja pedagoginen tuki	34
	6.2.1 Yksilöllinen kohtaaminen	34
	6.2.2 Tukeminen varhaiskasvatusympäristössä ja pedagogiikassa .	36
	6.3 Tuki moniammatillisen yhteistyön kontekstissa.....	38

6.3.1	Moniammatillinen tuki.....	38
7	POHDINTA.....	40
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	40
7.1.1	Tulosten yhteenveto.....	40
7.1.2	Johtopäätökset	41
7.2	Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet	42
	LÄHTEET	45
	LIITTEET.....	49

1 JOHDANTO

Ahdistuneisuushäiriöt ovat lasten ja nuorten yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä ja niistä tulee kärsimään arvioiden mukaan jopa 10% lapsista nuoruusikään mennessä (Mielenterveystalo). On kuitenkin vaikea erottaa missä menee raja normaalin ja epänormaalin ahdistuksen välillä. Ahdistus on toistuvaa irratiionaalista pelkoa nykyisestä ja tulevasta (Lasten mielenterveystalo). Tämä aiheuttaa fyysisiä oireita, ajatteluun liittyviä oireita, sekä toimintakyvyn laskua (Mielenterveystalo). Satunnaiset ahdistuneisuudet ja pelot ovat yleisiä, mutta häiriöstä puhutaan kun ne häiritsevät elämää ja rajoittavat ikätasoista toimintaa. Ahdistuneisuuden taustalla ovat perinnölliset tekijät, synnynnäinen temperamentti, erilaiset sattumat ja traumaattiset kokemukset, sekä perheolot (Huttunen 2018).

Päiväkodissa käyvälle lapselle varhaiskasvatusympäristö on yksi tärkeimmistä kasvuympäristöistä ja päiväkodin henkilökunta on yksi lapsen elämän tärkeistä kontakteista. Ahdistuneen lapsen tukeminen päiväkodissa tapahtuu arjessa, pedagogiikassa ja yhteisissä kohtaamisissa. Yksi pedagogiikan lähtökohdista on kunnioittaa lapsen yksilöllisiä ominaisuuksia ja tarpeita (Pihlaja 2018, 163). Kyse ei siis ole vain lapsen opettamisesta tai ”normittamisesta”, vaan yksilön eri ominaisuuksien tukemisesta. Varhaiskasvatuksen ammattilaiset muodostavat pedagogisen yhteisön, joka vastaa lapsen hyvinvoinnista. Lapselle tuen tarjoaminen varhaiskasvatuksessa vaatii monen eri alan ammattilaisen työpanosta yhteisen tavoitteen hyväksi. Toistensa ammattitaitoa täydentäen toteutetaan moniammatillista yhteistyötä. Ahdistuneisuuden ymmärtäminen vaatii paitsi tietoa ja ammattitaitoa, myös sensitiivisyyttä.

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta. Tavoitteena on tuoda esiin tärkeää tietoa liittyen lasten ahdistuneisuuden tunnistamiseen ja lasten varhaiseen tukemiseen varhaiskasvatuksessa. Tutkimuksen tavoitteena oli koota eri varhaiskasvatuksen ammattilaisen kokemuksia ja kuulla näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta ilmiönä, sen yleisyydestä ja syistä sen

takana. Lisäksi selvitettiin pedagogiikan, sekä moniammatillisen yhteistyön merkitystä ja toimintatapoja tukiessa ahdistuneisuudesta kärsivää lasta. Ahdistuneisuuden ymmärtäminen ja siinä tukeminen on tärkeää, sillä lapsuuden aikaiset tunne-elämän ongelmat voivat johtaa vaikeampiin oireisiin ja psykosomaattisiin ongelmiin, sekä muodostaa jatkumon myöhemmän elämän tunne-elämän ongelmiin (Moilanen 2004, 208).

2 LASTEN AHDISTUNEISUUS

Tunne-elämän häiriöihin luokiteltavat epänormaalin suuri ahdistuneisuus ja pelokkuus ovat lasten ja nuorten yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä (Moilanen 2004, 201; Mielenterveystalo). Pelko on normaali emotionaalinen reaktio uhkaaviin tilanteisiin, siinä missä ahdistus on ennakointia tulevasta uhasta (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 2013, 189; Mielenterveystalo). Häiriö voidaan oirehdinnan perusteella todeta, kun ahdistuneisuus ja pelot aiheuttavat merkittävää subjektiivista kärsimystä tai toiminnallista haittaa (Pihlakoski 2011).

Noin 5 % lapsista kärsii toimintakykyä haittaavista ahdistuneisuusoireista (Lasten Mielenterveystalo; Huttunen 2018; Moilanen 2004, 205). Kansainvälisellä tasolla ahdistuneisuushäiriöstä arvellaan kärsivän jopa 17–20 % lapsista ja nuorista (Pihlakoski 2011). Psykykinen pahoinvointi vaikuttaa epätoivotusti lapsen koko kehitykseen (Friis, Seppänen & Mannonen 2004, 95). Lapsen ahdistuneisuus voi olla yhteydessä esimerkiksi heikentyneeseen sosiaaliseen ja akateemiseen suoriutumiseen, sekä voi olla riskitekijänä myöhemmän iän mielenterveysongelmiin (Domoney & Nath 2018, 51).

Tässä tutkimuksessa selvitetään lasten ahdistuneisuutta varhaiskasvatuksen eri ammattilaisten näkemysten perusteella. Ahdistuksen oirekuvauksen apuna käytän ahdistuneisuushäiriön oirekuvaa, vaikka tutkimani kohderyhmän kriteerinä ei ole diagnosoitu häiriö. Tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä selvittämään keinoja lapsen ahdistuneisuuden ja psyykkisen pahoinvoinnin varhaiseen tunnistamiseen ennen kuin diagnoosivaiheeseen edes päästään.

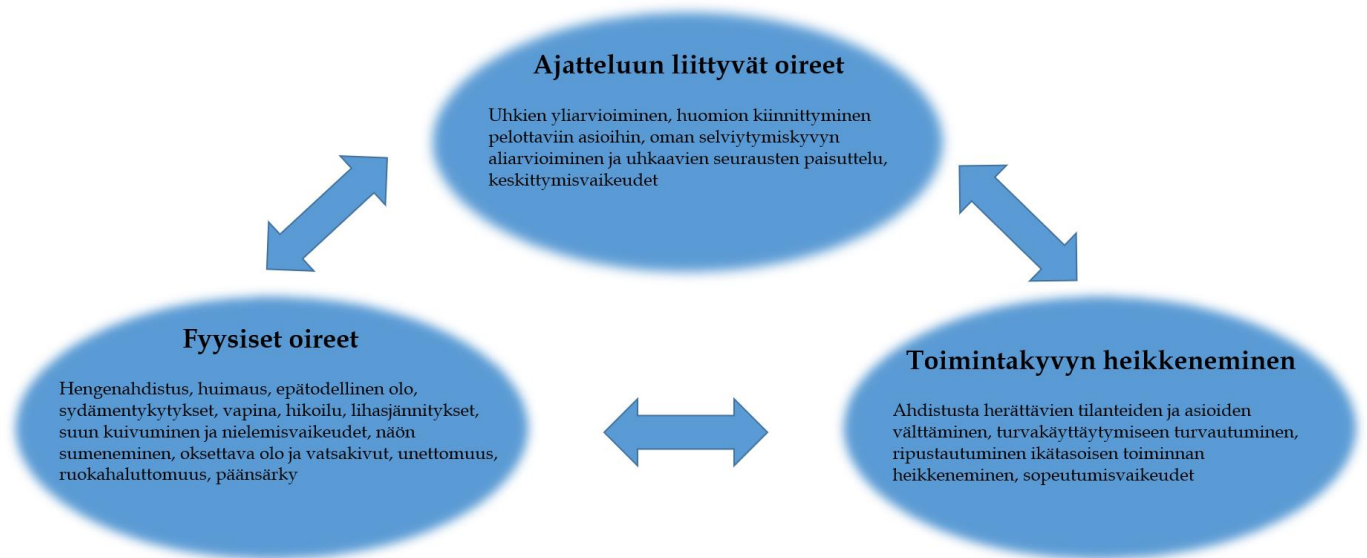
2.1 Ilmeneminen

Mielenterveystalon mukaan ahdistuneisuus aiheuttaa fyysisiä oireita, ajatteluun liittyviä oireita, sekä toimintakyvyn laskua (taulukko 1). Ahdistuksen tunne

johtaa fyysisiin reaktioihin ja lietsoviin katastrofaalisiin ajatuksiin, jotka lisäävät ahdistusta. Ilmeneminen riippuu ahdistuneisuuden muodosta.

Moilanen (2004, 201) jakaa lasten tavallisimmat mielenterveyshäiriöt kahteen ryhmään: tunne-elämän häiriöihin ja käytöshäiriöihin. Tunne-elämän häiriöihin, ns. internalisoiviin häiriöihin, sisältyvät häiriöt jaetaan niin ikään *pelko-oireisiin ahdistuneisuushäiriöihin ja muihin ahdistuneisuushäiriöihin*. Pelko-oireiset ahdistuneisuushäiriöt ovat normaalin kehitysvaiheen ulkopuolisia, irrationaalisia pelkoja ja niistä kumpuavaa käytöstä, johon kuuluu irrationaalinen, poikkeavan voimakas pelko tiettyjä kohteita, toimintoja ja tilanteita kohtaan. Tällaisia pelkoja voi olla esimerkiksi julkisten paikkojen pelko tai koirien pelko. (Moilanen 2004, 201–202.) Muihin ahdistuneisuushäiriöihin kuuluvat paniikkihäiriöt, eroahdistushäiriö, sekä sosiaalinen ahdistushäiriö. Näissä ahdistuneisuushäiriöissä ahdistus ilmenee suoraan esimerkiksi ujoutena, takertuvuutena, emotionaalisena kypsymättömyytenä, yliriippuvuutena vanhempia kohtaan, vaikeutena sopeutua muiden lasten joukkoon, pelkona perheen menettämisestä tai kuolemasta. Häiriöön liittyviä somaattisia oireita voivat olla esimerkiksi unettomuus, ruokahaluttomuus, pahoinvointi, vatsakivut, oksentelu, ripuli, päänsärky, suun kuivuminen, nopea pulssi ja sydämentykytykset, huimaus, hikoilu. (Moilanen 2004, 201.) Paniikkihäiriö on yhtäkkistä, voimakasta, äärimmäistä pelon tunnetta, johon liittyy myös fyysisiä oireita. Eroahdistushäiriössä voimakkaan ahdistuksen kohteena on eron pelko (usein vanhemmista), ja sosiaaliseen ahdistushäiriöön kuuluu varovaisuutta vieraita ihmisiä kohtaan, sekä pelkoa ja ahdistusta uusissa tilanteissa. (Moilanen 2004, 202–203.) Friis ym. (2004, 111) lisäävät listaan vielä pakko-oireisen häiriön, jossa oireina lapsella ilmenee pakkoajatuksia ja -toimintoja.

Ahdistuneisuuden oirehdinta voi ilmetä ns. ulos- tai sisäänpäin suuntautuneena. Ulospäin suuntautuva oirehdinta ilmenee käytöksessä esimerkiksi aggressiivisuutena tai levottomuutena. Sisäänpäin suuntautuva oirehdinta tapahtuu lähinnä tunteina ja ajatuksina. Ojala (2017, 57) havaitsi tutkimuksessaan opettajien huomanneen lapsilla enemmän ulospäin suuntautunutta oirehdintaa.



Taulukko 1 Ahdistuneisuuden ilmeneminen (Mielenterveystalo; Moilanen 2004, 201–202) mukailten

2.2 Lapsuuden ahdistuneisuuden vaikutukset myöhempään kehitykseen

Pienen lapsen kehityksen ollessa nopeaa, yksittäiset ahdistukset ja pelot voivat olla normaaleja ja yleisiä ja ne korjaantuvat usein itsestään. Jos häiriö paljastuu kuitenkin pitkäkestoiseksi, voi lapselle muodostua vaikeampia oireita ja psykosomaattisia ongelmia, itsetunnon heikkenemistä, akateemisten taitojen oppimisen vaikeutumista sekä syrjäytymistä. (Moilanen 2004, 208.) Moilanen (2004, 208) muistuttaa myös lapsuuden tunne-elämän häiriöiden jatkuvuudesta nuoruuteen: edessä voi olla esimerkiksi riippuvuuskäyttäytymistä. Myös esimerkiksi lapsuudenaikainen eroahdistuneisuushäiriö voi olla yhteydessä nuoruusiän eroahdistuneisuushäiriöön (Bittner ym. 2007, 118). Myös Bosquet ja Byron (2006, 537–538) puoltavat samoja tuloksia häiriöiden jatkuvuudesta lapsuudesta nuoruuteen. Wood (2007, 234–235) toteaa lapsen varhaisten ihmissuhteiden olevan yhteydessä myöhempään kykyyn toimia esimerkiksi esiopetuksessa ja

sieltä löytyvissä ihmissuhteissa. Mäntymaa ja Puura (2012, 271) toteavat, että varhaisen vuorovaikutuksen vaikeudet voivat olla yhteydessä myöhemmin yksilön tunne-elämän häiriöihin. Myös Ojala (2017, 91) painottaa varhaisen intervention merkittävyyttä syrjäytymisen ehkäisyyn ja myös yhteiskunnan talouden kannalta. Räikkönen, Paavonen ja Pesonen (2008,679) toteavat, että psyykkisistä tekijöistä mm. ahdistuneisuus ja depressio ovat yhteydessä jopa aikuisiän sydän- ja verisuonisairauksien, diabeteksen ja syövän sairastavuuteen.

Lasten tunne-elämän ongelmien tunnistaminen voi olla hankalaa. Ahdistuneisuuden ja sen hoitamisen kokonaisvaltaisen ymmärtäminen vaatii syvempää ymmärrystä ahdistuneisuuden perimmäisistä syistä (Bateson ym. 2011, 707). Santalahti ja Sourandet (2008) pohtivat lasten psyykkisen kasvun riski- ja suojatekijöiden ymmärtämistä paremmin epidemiologisten tutkimusten tarjoamalla tiedolla. Myös Weems ja Stickle (2005, 129) vaativat empiriisen tutkimuksen valossa, että tunne-elämän häiriöiden tunnistamiseksi on kehitettäviä parempia menetelmiä.

2.3 Yleisyys

Kumpulaisen (2004, 134) mukaan ahdistushäiriöistä tavallisimmin esiintyvä on eroahdistushäiriö, jota esiintyy 3,5% - 5,4%:lla lapsista, kun taas muista ahdistushäiriöistä kärsii 2,9%. Lisäksi diagnoosien päällekkäisyys on paitsi mahdollista, myös todennäköistä (Friis ym. 2004, 95; Kumpulainen 2004, 133; Moilanen 2004, 205). Moilanen (2004, 205) tuo näkökulman, että luotettava diagnoosi lapselle voidaan tehdä vasta 4-5 -vuoden iässä.

Tammisen (2004, 373) mukaan on viitteitä siitä, että lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöt ovat lisääntyneet, eikä tämä selity pelkästään seulonnan tai diagnostiikan parantumisella. Toisaalta on myös tutkimusnäyttöä, ettei mielen-terveyshäiriöiden lisääntymistä ole tapahtunut (Soisalo 2012, 16; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Myöskään Ojalan (2017, 61) tutkimuksen aineiston perusteella (peruskoulun) oppilaiden oireilu ei ole lisääntynyt, mutta se on muuttanut kuitenkin muotoaan vuosien varrella.

Sekä suomalaisia että ulkomaalaisia epidemiologisia tutkimuksia tarkastelleet Santalahti ja Sourander (2008) toteavat löytöjensä perusteella, että tutkimusta oirehdinnan lisääntymisestä on vähän ja se on ristiriitaista ja että oireista kärsiviä kuitenkin löytyy, eivätkä kaikki heistä ole löytäneet hoidon piiriin. Pihlaja (2018, 141) muistuttaa, että aikuisen voi olla vaikeaa arvioida kehityksen vaikeutta tai häiriötä, sillä osalla lapsista syy voi löytyä jostain tyypillisestä kehitykseen kuuluvasta riskistä, tai henkilökunta on vaikka voinut tulkita lapsen käytöstä ja ilmaisua väärin. Tämäkin voi vääristää virallista yleistysprosenttia. Toisaalta Pihlaja (2018, 153) väittää, että lasten depressioihin ja pelkoihin kiinnitetään nykyisin yhä enemmän huomiota.

2.3.1 Psyykkisen kehityksen suojaavat ja uhkaavat tekijät

Lapsen psyykinen kehitys ja kasvu on prosessi, johon sattuu suotuisia ja vähemmän suotuisia tekijöitä. Se miten ne vaikuttavat tähän prosessiin voi riippua ns. kehitystä suojaavista tai uhkaavista tekijöistä. Kehitystä suojaavat tekijät lisäävät lapsen ns. vastustuskykyä kuormittavissa tilanteissa ja ne vähentävät riskitekijöiden vaikutusta. Uhkaavat tekijät puolestaan voivat lisätä riskiä ei-myönteiseen kehityskulkuun. (Pihlaja 2018, 149.) Tamminen ja Räsänen (2004, 375) painottavat suojatekijöiden löytämistä sairauksien ennaltaehkäisyvälineenä. Joko - tai -jaottelu suojaavien ja uhkaavien tekijöiden kannalta on hankalaa, sillä jokin tekijä saattaa olla sekä suojaava että uhkaava tekijä, esimerkiksi temperamentti tai kiintymyssuhteen laatu.

Lajittelen yksilön psyykkiseen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä niin kutsuttuihin sisäisiin (itsestä liittyvät ja itsestä lähtevät) ja ulkoisiin (itsestä riippumattomat) tekijöihin. Lapsen normaalin psyykkisen kehityksen suoja- tai uhkatekijöitä voidaan Soisalon (2012, 107-108; 121) mukaan etsiä lapsesta ja geneististä (sisäiset), perheestä ja vanhemmista, sekä yhteiskunnasta (ulkoiset). Uhkatekijät voidaan samaan tapaan jakaa Tamminsen ja Räsäsen (2004, 373-375) mukaan lapseen (sisäiset), perheeseen tai yhteiskuntaan (ulkoiset) liittyviin syihin. Jaottelen tutkimuksessani yksilön kehitysprosessiin vaikuttavat tekijät Soi-

saloa (2012, 121) mukaillen lapseen liittyviin ja kasvatusympäristöön liittyviin tekijöihin:

Lapseen liittyvät	Ympäristöön liittyvät
Geeniperimä	Sosiaalinen tuki: perhe, ystävät
Temperamentti ja luonne	Varhaiset ihmissuhteet
Terveys	Kasvuympäristö
Itsetunto	Perheen hyvinvointi ja sosiaalinen asema
Tunnetaidot	Turvallisuus
Vuorovaikutustaidot	Myönteiset mallit

Taulukko 2 Psykkisen kehityksen suojaavat ja uhkaavat tekijät

Lapseen liittyvät

Lapseen liittyviä, sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat Soisalon (2012, 121) mukaan esimerkiksi hyvä terveys, hyvä itsetunto, hyväksytyksi tuleminen, vuorovaikutustaidot ja kyky tyydyttäviin ihmissuhteisiin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä voivat olla myös esimerkiksi lapsen kyky empatiaan, ystävällinen luonne, aktiivisuus, itsenäisyys, hyvä motoriikka ja havaintokyky, kielellinen lahjakkuus, hyvä minäkuva, kyky oppia helposti, sekä hyvät ystävyysuhteet (Pihlaja 2018, 149).

Kun puhutaan sisäisistä, lapseen liittyvistä ja lasta määrittävistä tekijöistä, yhtenä tekijänä puhutaan geneettisesti muotoutuneesta temperamentista. Temperamentti määrittää yksilöllisen tavan reagoida asioihin. Temperamentti suojaavana tai uhkaavana tekijänä riippuu temperamentin ja ympäristön yhteensopivuudesta. (Keltikangas-Järvinen 2004, 138–139.) Temperamentti voidaan siis luokitella sisäiseksi suojaavaksi tai uhkaavaksi ympäristöstä riippuen. Keltikangas-Järvinen (2004, 117) vahvistaa, että temperamentti on perinnöllinen. Kuitenkaan se ei tarkoita, että yksilö on ohjelmoitu tietyntylaiseksi. Geenien mer-

kitys ja aktivoituminen riippuvat ympäristöstä. Voidaankin puhua ”taipumuksista”, jotka ilmenevät eri tavoin eri ympäristöissä.

Temperamentti määrittää yksilössä sen miten ja mikä mahdollisesti ahdistaa ja luo estyneisyyttä eli inhibitiota. Estyneisyyteen liittyy varautuneisuutta ja arkuutta, joskus myös ujoutta. (Keltikangas-Järvinen 2008, 57.) Nämä piirteet voivat tulla esiin jo lapsen ollessa muutaman kuukauden ikäinen. Lapsella jolla on temperamenttipiirteinä estyneisyys, on tavallista voimakkaampi autonomisen hermoston reagoivuus ja herkempi stressihormonitason kohoaminen. (Keltikangas-Järvinen 2008, 61 – 62.) Estyneisyyden perimmäinen tarkoitus on suojata liian vaativilta tilanteilta, mutta liian dominoivana tämä temperamenttipiirre kuitenkin on yhteydessä pelon ja ahdistuneisuuden syntyyn (Keltikangas-Järvinen 2008, 81). Myös emotionaalisuus vaikuttaa yksilön emotionoiden intensiivisyyteen ja reagoitiherkkyyteen (Keltikangas-Järvinen 2008, 124). Mitä emotionaalisempi vauva, sitä enemmän se sitoo vanhempia (Keltikangas-Järvinen 2008, 264).

Temperamentin näkökulmasta lapsen ja huoltajan temperamenttien vuorovaikutuksella on väliä. Keltikangas-Järvisen (2004, 144) mukaan kuitenkin lapsen ja vanhemman samankaltainen temperamentti ei takaa sujuvaa vuorovaikutusta, vaan lapsen temperamentti saa vanhemmat käyttäytymään ja tuntemaan tietyllä tavalla. Uhkatekijästä voidaan puhua, jos vanhemman suhtautuminen lapsen temperamenttiin on vaikeaa, eikä lapsi saa ”vastausta” omiin tarpeisiinsa. Esimerkiksi emotionaalinen lapsi voi kärsiä, jos hänen voimakasta reagoititapaansa ei ymmärretä, vaan jätetään huomiotta. Kuten Keltikangas-Järvinen (2008, 127) vertaa: *Kun aikuisen maailma järkkyy, hänelle tarjotaan kriisiapua. Kukaan ei sano, että hän lopettaa, kunhan on itkenyt aikansa, paras olla vain huomaamatta.*

Almqvistin (2004, 16) mukaan lapsen ja huoltajan välisessä vuorovaikutuksessa luodaan ne puitteet, jossa yksilön psyykkiset ominaisuudet muotoutuvat. Myös Tammisen (2004, 192–193) mukaan pienten lasten kohdalla yhteys lapsen häiriön ja läheisen vuorovaikutussuhteen välillä on kaikkein voimakkain, kun häiriöiden synty liittyy usein varhaisen vuorovaikutuksen häiriöihin,

kiintymyssuhteen ja hoivan puutteeseen. Mikä sitten temperamenttiin ja kasvatukseen tulee, Keltikangas-Järvinen (2008, 29) kuvailee kasvatuksen yhteiskunnallista tarkoitusta tehdä synnynnäisesti erilaisista ihmisistä mahdollisimman samanlaisia. Huomioitavaa on kuitenkin, ettei kasvatuksen tarkoitus ole muuttaa yksilön temperamenttia, vaan sovittaa sitä muita huomioon ottavaan käytökseen. Erilaisia lapsia joudutaan kasvattamaan eri tavoin ja väkisin väärään muottiin änkeäminen voi olla uhkaava ulkoinen tekijä.

Muita uhkaavia sisäisiä tekijöitä voivat olla myös lapsen oman kasvun ja kehityksen hauraat voimavarat ja haasteet, esimerkiksi vamma tai sairaus (Pihlaja 2018, 150). Lisäksi itsetunnon haavoittuvuus, avuttomuus tai huono sosiaalinen asema (Soisalo 2012, 121).

Turvallinen perhe- ja kasvuympäristö

Suojaavissa ulkoisissa tekijöissä keskeinen kehityksen ja kasvun suojatekijä on turvalliset perheolosuhteet. Aikuisen emotionaalinen tuki vähentää lapselle ahdistavien kokemusten vaikutusta, ja muita tukevia elementtejä lapselle ovat esimerkiksi lämmin vuorovaikutus, hyväksyntä sekä sosiaalinen tuki. (Pihlaja 2018, 149.) Domoney ja Nath (2018, 51–52) tuovat esille erityisesti isien vuorovaikutuksen laadun vaikutusta lapsen käytökseen, sekä sosiaaliin ja kognitii-visiin tuloksiin. Myös Almqvist ja Moilanen (2004, 24) väittävät, että kehityksellisistä ympäristötekijöistä tärkein on vanhempien tarjoama hoito ja kasvatus.

Ulkoisista, perheeseen liittyvistä asioista ei voi olla huomioimatta kiintymyssuhteen merkitystä. John Bowlbyn (1907–1990) teoria lapsen ja huoltajan, lähinnä äidin, välisestä kiintymyssuhteesta korostaa vuorovaikutuksen laatua ja kuinka äidin rakkauden menetys uhkaa lapsen kehitystä. Lapselle synnynnäistä on pyrkimys käyttää äitiä turvallisena perustana ja ylläpitää äidin läheisyyttä. (Hautamäki 2001, 15–17.) Lapsuuden varhaiset ihmissuhteet antavat mahdollisuuden harjoitella tunteiden ja ajattelun kehitystä (Punamäki 2001, 174). Kiintymyssuhdehäiriöt aiheuttavat lapselle ahdistusta. Jos lapsen kokema ahdistus

on pitkäaikaista, voi lapsi kehittää itselleen suojautumiskeinoja, joka vahingoittaa tunne-elämän kehitystä entisestään (Hautamäki 2001, 18).

Pihlaja (2018, 150) toteaa, että psyykkisten ongelmien kehitykselle yhteistä on varhaisen kasvuympäristön ihmissuhteiden vaikeus, jos esimerkiksi vanhemmat tai ympäristö eivät pysty vastaamaan lapsen tarpeisiin, tai ne ovat epäsuhteessa. Tällaisia tilanteita on esimerkiksi, jos lapsi ei saa tarvitsemaansa tukea, häntä ei ymmärretä tai huomata. Keltikangas-Järvisen (2008, 194) mukaan lapselle syntyvä stressi muodostuu ympäristön odotusten ja yksilöllisen temperamentin välisestä ristiriidasta, mutta sen voimakkuuteen vaikuttavat ympäristön antama hoiva ja turva (perhe).

Elämönhallinta on yksi ihmisen perustarpeista. Kontrollitoimattomuus ja arvaamattomuus voivat aiheuttaa turvattomuutta (Keltikangas-Järvinen 2008, 252–253). Elämönhallinnan kokemusta siivittävät onnistumisen kokemukset, sekä aikuisen tuki tunteiden käsittelyssä (Keltikangas-Järvinen 2008, 264 – 265).

Tunteiden tunteminen on synnynnäistä, mutta tunnetaidot, myös tunneälyksi kutsuttu, on kognitiivinen prosessi, joka alkaa kehittyä noin 2-vuotiaasta alkaen. Tunnetaidot pääsevät kehittymään vain oppimisen ja kokemuksen tuloksena. (Koivula & Laakso 2017, 92.) Iso osa tunnetaitojen kehityksestä liittyy kykyyn säädellä tunteita. Tunteiden tunnistamisessa, ymmärtämisessä ja säätelyssä lapsi tarvitsee aikuisen apua. (Koivula & Laakso 2017, 93.)

Siinä missä perhe edustaa yhtä tärkeimmistä suojaavista ulkoisista tekijöistä, voivat näin ollen myös heikot perheolot olla uhkaava ulkoinen tekijä. Rantalan ja Uotisen (2018, 122) mukaan pahoinvoivien perheiden ennusteet ovat huonontuneet. Perheen näkökulmasta uhkatekijöitä ovat esimerkiksi väkivalta, mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö, lääketieteelliset tarpeet, uni-ongelmat, ristiriitainen tai turvaton kiintymyssuhde, laiminlyönti tai hyväksikäyttö, ero vanhemmista, rikollisuus, menetys tai muu trauma, köyhyys ja puutteet, sekä välinpitämättömyys. Vanhemmista etsittäviä syitä puolestaan ovat esimerkiksi sopimattomuus huoltajaksi (esimerkiksi iän puolesta), huonot kasvatusmenetelmät, välinpitämättömyys, epäjohdonmukaisuus tai riittämätön terveydenhuolto. (Soisalo 2012, 121–122.)

Pihlajan (2018, 149–150) kehityksen ulkoisia, sosiaalisia uhkatekijöitä ovat esimerkiksi perhe ilman sosiaalista tukea, yhteiskunnan huonot auttamisresurssit, perheen taloudelliset ongelmat, perheen huonot elämäntavat esim. rikollisuus tai raskaat avio-ongelmat. Vanhemmista lähtevät uhkatekijät puolestaan ovat mm. epäjohdonmukainen kasvatus, vanhempien psyykkiset ongelmat ja häiriöt, uupumus tai päihdeongelmat. Näihin tekijöihin liittyy riski, jos lapsi sisäistää näitä tekijöitä osaksi itseään. (Pihlaja 2018, 149–150.) Yhteiskunnalliselta tasolta ajateltuna, koko perheen tuki on edellytys myös lapsen tukemiselle (Rantala & Uotinen 2018, 122). Perheen perusasioiden on oltava kunnossa lapsen terveen kehityksen takaajaksi: ruoka ja suoja, tarpeellinen toimeentulo, vaihtamismahdollisuudet ja turvallisuus (Soisalo 2012, 121).

Lapsen normaalin kehityksen ulkopuoliset, liian haastavat vaikeudet ja uhat luovat stressiä, ja lapsuuden pitkäaikainen stressi on kehityksen uhkatekijä. Traumasta selviäminen vaatii haastavien psyykkisten puolustuskeinojen kehittämistä. (Punamäki 2001, 184–185.) Traumaattiset kokemukset eivät kuulu ideaaliin lapsuuteen. Traumaattisia kokemuksia voivat olla esimerkiksi lapsen kaltoinkohtelu, väkivalta, onnettomuus tai heitteillejätö. Aikuisen tuki on ensiarvoisen tärkeää, sillä traumaattiset kokemukset johtavat lapsen omien voimavarojen hupenemiseen. Kiintymyssuhteestakin riippuu, miten lapsi uskaltaa antautua aikuisen autettavaksi. (Punamäki 2001, 188.)

Varhaiskasvatus

Perheen ohella lapsen elämään kuuluvat vahvasti myös muut ympäristöt, esimerkiksi varhaiskasvatusympäristö. Varhaiskasvatusympäristö, useimmiten päiväkotia, saattaa olla ensimmäinen kodin ulkopuoleinen ympäristö, johon lapsi astuu ilman vanhempiaan. Voidaan puhua jopa elämänmuutoksesta. Myös varhaiskasvatusympäristö voidaan luokitella joko suojaavaksi tai uhkaavaksi tekijäksi. Parhaimmillaan varhaiskasvatus voi tarjota lapsen tarpeisiin suotuisan ympäristön. Varhaiskasvatuksen palvelut ovat tärkeä osa lapsiperheiden elämää, sillä toimiva yhteistyö tukee myös lapsen arkea (Rantala & Uotinen

2018, 123). Toisaalta, varhaiskasvatusinstituutio voi vaikuttaa lapseen huonona ympäristönä, syinä voivat olla esimerkiksi liian suuret lapsiryhmät, työntekijöiden vaihtuvuus (ei pysyviä ihmissuhteita) tai laatu ei vastaa säädöksiä (Pihlaja 2018, 150). Elfner ja Dearnley (2007, 278) korostavat varhaiskasvatuksen henkilökunnan laatua lapsen emotionaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Salminen (2017, 63) korostaa opettajan tarjoaman emotionaalisen tuen merkitystä laadukkaana pedagogiikan takaamiseksi. Pedagogiseen hyvinvointiin vaikuttaa opettajan ja oppilaan vuorovaikutusprosessit. Varsinkin positiivinen vuorovaikutus on yhteydessä vuorovaikutuksessa tapahtuvaan lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin. (Ojala 2017, 28.) Lisäksi pedagogiseen hyvinvointiin vaikuttaa kodin ja opettajan välinen vuorovaikutus, eli myös aikuisten väliset vuorovaikutussuhteet. Keskiössä on esimerkiksi luottamus. (Ojala 2017, 30.)

Lapsen tunnetaitojen tukemisessa kasvattajan tulee puhua ja nimetä tunteita, keskustella erilaisista tuntemuksista ja niiden kanssa elämisestä, sekä positiivisten tunnekokemusten saavuttamisesta. Näitä asioita voidaan käsitellä esimerkiksi draaman, leikin tai sarjakuvittamisen avulla. (Koivula & Laakso 2017, 97.) Kasvattajan ymmärryksen merkitys kiintymyssuhteisiin on tärkeää, kuten myös lasta kuormittavassa tilanteessa tukeminen. Myös kasvattajan sosiaaliset ja emotionaaliset taidot vaikuttavat päiväkodin vuorovaikutusympäristöön. (Koivula & Laakso 2017, 95.)

Leikki siivittää lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä (Koivula & Laakso 2017, 98). Yksi tärkeistä kasvattajan rooleista on lapsen leikin havainnoiminen, sillä siitä pääsee arvioimaan esimerkiksi lapsen motorisia, kielellisiä, sosioemotionaalisia ja kognitiivisia taitoja. Sama pätee vertaisryhmän kanssa muodostettuihin tilanteisiin ja leikkeihin. (Koivula & Laakso, 102.)

3 MONIAMMATILLISEN YHTEISTYÖN TARJOAMA TUKI LASTEN AHDISTUNEISUUTEEN VARHAISKASVATUKSESSA

Tutkimuksen tavoite on tehdä selvitystä tuesta lapsen ahdistuneisuuteen, erityisesti varhaiskasvatuksen kontekstissa. Tarkastelen tuen ja moniammatillisen yhteistyön suhdetta varhaiskasvatukseen liittyvien lakien, suunnitelmien, säännösten ja ohjeistusten kautta lapsen hyvinvoinnin saavuttamiseksi. Sen lisäksi selvitän lapsen yksilöllisen kohtaamisen merkitystä varhaiskasvatuksessa.

3.1 Moniammatillinen yhteistyö ja lapsen hyvinvointi säännösten mukaan

3.1.1 Lapsen hyvinvointi

Varhaiskasvatuksen tavoitteena (Varhaiskasvatuslaki 540/2018 §3) on *edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia*. Varhaiskasvatussuunnitelman (OPH 2018, 31) mukaan varhaiskasvatuksen toimintakulttuuria ohjaavat periaatteet hyvinvoinnista ja turvallisuudesta, jossa hyvinvointi on mm. liikkumisen, lepäämisen ja ravinnonsaannin tasapainottelua. Fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen turvallisuus tulee olla taattu: sosiaaliin epäkohtiin puututaan, lapsella on oikeus saada lohdutusta, vertaissuhteiden ja yhteisön tulee voida hyvin. Myös Esiopetussuunnitelman perusteissa (OPH 2014, 13) todetaan, että lapsella on oikeus turvalliseen oppimisympäristöön, ja turvallisuus otetaan huomioon kaikessa toiminnassa. Esiopetuksessa arjessa ovat vahvasti mukana liikunta, ruoka, kuluttajuus ja terveys (OPH 2014, 37).

Varhaiskasvatuksen ammattilaisten tehtävänä on lasten sosiaalisten ja emotionaalisten taitojen tukeminen, sekä hyvinvointiin liittyvien taitojen opettaminen (OPH 2018, 25; 32). Lisäksi tukitoimissa korostetaan lapsen turvallisten ihmissuhteiden säilymiselle (OPH 2018, 56). Esiopetussuunnitelman perustei-

den (2014, 17) mukaan lapsia ohjataan itsestä huolehtimisen, terveyden ja turvallisuuden taitoihin, jossa kyse on yksilön hyvinvoinnista. Toimintakulttuurissa pyritään avoimeen vuorovaikutukseen kaikkien kesken. Lapsia rohkaistaan tunteiden ilmaisemiseen, tunnistamiseen ja säätelemiseen. (OPH 2014, 23.) Lisäksi lasten kanssa pohditaan terveyden ja sairauden merkityksiä fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, sekä pohditaan oppimisympäristön yleisimpiä fyysisiä ja psyykkisiä vaaratilanteita. (OPH 2014, 38.) Tamminen (2004, 199) mainitsee, että tärkeintä kaikessa hoidossa varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja laadullinen parantaminen.

Tukitoimien säätely

Varhaiskasvatustalain (540/2018, §7) mukaan varhaiskasvatuksessa lapsen tuen tarve tulee tunnistaa ja näin ollen järjestää tarkoituksenmukaista, mahdollisesti myös monialaista tukea tarpeeseen liittyen. Tukea pyritään järjestämään riittävän aikaisin ja mikäli mahdollista, ehkäistä ongelmien syntymistä, kasvamista ja muodostumista (OPH 2018, 54). Esiopetuksessa puolestaan lapsi siirtyy oppilashuollon piiriin. Oppilashuolto pyrkii takaamaan lapsen hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden, sekä edistää sosiaalista hyvinvointia (OPH 2014, 58).

Moniammatillista yhteistyötä sivuten Vasussa (2018, 54) mainitaan, että lapsen erityisen tuen tarpeen havaitsemisessa, sekä tuen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa on lapsen, huoltajan, varhaiskasvatuksen opettajan, varhaiskasvatuksen erityisopettajan sekä varhaiskasvatuksen muun henkilöstön oltava yhteistyössä. Varhaiskasvatustalain (2018, §23) mainitaan, että lapsen tarvitsema tuki merkitään lapsen vasuun, ja siihen kirjataan lapsen kehityksen ja oppimiseen liittyvät tukitoimet ja niiden vastuut ja työnjako, toteuttaminen ja arviointi.

Esiopetussuunnitelman perusteissa (2014, 44) oletetaan, että usein lapsen tuen tarve on tiedossa jo ennen esiopetukseen siirtymistä. Mahdollinen tuki pyritään antamaan ensisijaisesti omassa opetusryhmässä, moniammatillisen ryhmän taatessa lapsen hyvinvoinnin ja oppimisen jatkumoa.

Tukitoimia suunniteltaessa tulee pohtia, mihin kohteeseen tukea aletaan investoimaan. Tukeen liittyviä investointeja henkilötasolla voidaan tehdä itse lapsen, takaamalla esimerkiksi yksilöllinen huomiointi ja positiivisten kokemusten saanti (Pihlaja 2018, 163). Toisaalta myös varhaiskasvatuksen henkilökuntaan voidaan panostaa tällä saralla, kuten Ojala (2017, 103–104) tutkimuksensa perusteella toteaa, opettajat kaipaavat neuvoja psyykkisesti oireilevien oppilaiden kanssa toimimiseen, ja opettajien tulisi kouluttautua lasten psyykkisen oireilun havainnointiin ja huomioimiseen. Toisaalta tuki voi kohdistua yhteistyöhön: sekä varhaiskasvatuksen työntekijöiden keskinäiseen yhteistyöhön, että varhaiskasvatuksen työntekijöiden ja vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Tukea voidaan kohdistaa myös ryhmän pedagogiseen toimintaan. (Pihlaja 2018, 163.)

Kasvatusyhteistyö

Yhteistyö perheiden kanssa kuuluu varhaiskasvatuksen ammattilaisen työhön (Rantala & Uotinen 2018, 127). Pihlajan (2018, 174) mukaan etenkin alle 3-vuotiaiden sosioemotionaalinen kehitys on pitkälti riippuvainen vanhempien ja muiden kasvattajien tarpeellisesta ymmärryksestä ja hyvinvoinnista. Varhaiskasvatuslaissa (2018, §3) määritellään, että varhaiskasvatusta järjestetään yhteistyössä lapsen ja huoltajan kanssa, päämääränä taata lapsen omaa kehitystä ja tarpeiden mukaista kasvatusta, opetusta ja hoitoa. Jos lapsella on tuen tarvetta, henkilöstön ja perheen välinen yhteistyö korostuu (OPH 2014, 45). Perhe on keskeinen tekijä hoitoa toteutettaessa (Friis ym. 2004, 97) ja vanhempien aktiivinen rooli oman lapsensa hyvinvoinnissa on tärkeää, sillä he tuntevat oman lapsensa parhaiten. Varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja lapsen perheen kesken tiedon tulee kulkea puolin ja toisin, unohtamatta myös lapsen ääntä. Yhteisiä tavoitteita kirjataan lapsen henkilökohtaiseen vasuun. (Rantala & Uotinen, 132.)

Inklusiivisuus

Vasun mukaan varhaiskasvatusta toteutetaan inklusion periaatteita noudatellen (OPH 2018, 54). Rantalan ja Uotisen (2018, 121) mukaan inklusiivisen periaatteen mukaan tuen piirissä olevat lapset viettävät päivänsä samassa ryhmässä muiden lasten kanssa, joka edellyttää tiivistä yhteistyötä varhaiskasvatuksen opettajien, erityisopettajien ja muiden ammattilaisten välillä, unohtamatta lapsen perhettä. Tukea vertaisryhmässä suunniteltaessa tarvitaan suunnitelmallisuutta, erityisosaamista sekä mahdollisia järjestelyjä tai apuvälineitä (OPH 2018, 57).

Lapsiryhmän merkitys lapselle voi tarjota etuja ja haittoja. Ryhmän etuja lapselle ovat esimerkiksi lapsen sosiaalistaminen, yhteisön jäsenyys, kommunikaatiotaidot, empatiataidot, minäkuva, sekä erilaisuuden huomaaminen ja hyväksyminen. Myös vertaisten merkitys lapselle on tärkeää, sillä se edesauttaa realistisen, ikäsidonnan, sosiaalisen tiedon luonnin itsestä. (Pihlaja 2018, 168.) Ryhmästä ei toisaalta välttämättä hyödy kaikki. Psykkisesti häiriintynyt lapsi voi tuntea ryhmässä painostusta tai ahdistusta, jolloin tasapainoisen kasvattajan merkitys suurenee, sillä ryhmässä pärjääminen ja osaaminen vaativat ohjausta (Pihlaja 2018, 168–169).

3.1.2 Moniammatillinen yhteistyö

Ensisijaisesti lapsen etu ohjaa monialaisen yhteistyön syntymistä ja kulkua (OPH 2018, 56). Ojalan (2017, 84–85) tutkimuksen perusteella havaittiin, että opettajan tukena (peruskoulussa) oli muuta henkilöstöä sekä päivittäin, että viikoittain, ja lisäksi ammattitaitoista henkilöstöä toivottiin olevan enemmän. Erityisopetus ja -kasvatustehtävissä, sekä henkilöstön konsultoinnissa ja ohjauksessa hyödynnetään erityisopettajien osaamista (OPH 2018, 54).

Jos tarpeen, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat tulevat mukaan tuen suunnitteluun, toteutukseen, sekä arviointiin (OPH 2018, 54). Hoitoa voidaan toteuttaa esimerkiksi neuvolapalveluiden ja kouluterveydenhuollon pii-

rissä (Lasten mielenterveystalo). Tukitoimenpiteinä varhaiskasvatusympäristö on ensisijainen, mutta vaikeammissa tilanteissa voidaan hyödyntää esimerkiksi psykoterapiaa, lääkehoitoa tai äärimmäisissä tapauksissa osastohoitoa (Moilanen 2004, 206–207).

3.1.3 Yksilöllinen kohtaaminen varhaiskasvatuksen arjessa

Lapsen ahdistuneisuuden kohtaaminen, tunnistaminen ja siihen puuttuminen ei ole vain säännösten mukanaan tuomaa valmiutta. Se, mitä lapsen yksilöllinen kohtaaminen ja laadullinen vuorovaikutus ovat, riippuu aikuisen kyvyistä ymmärtää asiaa. Pihlaja (2018, 163) ehdottaa, että päiväkodin henkilökunnan tulisi ns. sopeutua lapseen, eikä asettaa tätä tiettyihin ”normaaliuden” rajoihin ja laittaa tätä juuri hänen kehityksensä kannalta epäsuotuisiin olosuhteisiin. Kuten Ojala (2017, 103) toteaa: *heitä (lapsia) tulee kohdella ensisijaisesti lapsina ja nuorina. Vasta sen jälkeen lapsina ja nuorina, joilla on psyykkistä oireilua.*

Isojen lapsiryhmien vuoksi yksilöllinen kohtaaminen voi olla haastavaa. Kohtaamista voi kuitenkin soluttaa arkeen ja jokapäiväiseen pedagogiikkaan. Lapselle luotu yksilöllinen tuki integroituu ryhmän yhteisiin toimintatapoihin (Heiskanen 2018, 104). Hyvänä uutisena Ojalan (2017, 80) tutkimuksessa havaittiin opettajien tekevän herkästi pedagogisia valintoja, jotka tukisivat psyykkisesti kärsivää oppilasta.

Ojalan (2017, 66–67, 69) mukaan opettajien mielestä psyykkisen oireilun tunnistaminen on hankalaa, ja omaan osaamiseen ei aina luoteta. Sekä lapsesta, että pedagogiikan roolista voidaan tehdä erilaisia merkityksiä arvioidessa tuen tarvetta (Heiskanen 2018, 98). Pihlaja (2018, 153) muistuttaa, että lapsen käytös tulisi selittyä ikävaiheen mukaisella toiminnalla, ja ongelmat näyttäytyvät usein arjen toimissa.

4 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lasten kanssa työskentelevien eri varhaiskasvatuksen alan ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta, sen ilmenemisestä, tunnistamisesta ja siihen liittyvästä tuesta moniammatillisen yhteistyön viitekehyksessä. Tutkimuskysymykset muotoutuivat seuraavasti:

1. **Miten lapsen ahdistuneisuus ilmenee ja mitä taustatekijöitä siihen liittyy?**
2. **Millaista on ahdistuneen lapsen yksilöllinen kohtaaminen ja pedagoginen tuki?**
3. **Millaista on lapsen tuki moniammatillisen yhteistyön näkökulmasta?**

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta. Tässä osiossa esittelen tutkimukseni toteuttamisen vaiheet.

5.1 Tutkimuksen lähestymistapa

Tämä tutkimus on laadullinen. Laadulliselle eli kvalitatiiviselle tutkimukselle olennaista on tehdä *ymmärrettävää* tutkimusta tutkimalla ilmiötä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 33). Tutkimuksessa olen kiinnostunut haastateltavien kokemuksista tutkimusteemasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuoda esiin ja konstruoida tietoa lasten ahdistuneisuuden tunnistamisesta sekä niihin liittyvistä tukitoimista varhaiskasvatuksen kontekstissa. Saamani tieto koostuu haastateltavien kokemuksista ja havainnointiin perustuvasta tiedosta sekä ymmärryksestä lasten ahdistuneisuudesta.

5.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseeni osallistujat eli haastateltavat edustavat eri ammattikuntia varhaiskasvatuksen piirissä. Monipuolisten ammattitaustojen edustajien haastattelun avulla toivon pääseväni konstruoimaan monipuolista tietoa aiheestani. Se mikä haastateltaviani yhdistää, on ura varhaiskasvatuksen piirissä ja lasten parissa. Haastateltavat henkilöt edustavat ammateiltaan varhaiskasvatuksen opettajaa, erityisopettajaa, lastenhoitajaa, sekä päivähoidon psykologia.

Olen käyttänyt harkinnanvaraista otantaa, sillä tutkimuksen tavoitteiden toteutumiseksi pyrin löytämään haastateltaviksi henkilöistä, jotka täyttivät seuraavat kriteerit. Ensimmäinen kriteeri on vakuuttava työkokemus alalla lasten parissa. Tähän liittyvä ja toinen kriteerini on haastateltavan kokemus aiheen tarpeellisen syvällisestä ymmärtämisestä. Näiden kriteerien avulla pyrin

maksimoimaan saadun tiedon luotettavuutta. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä ei välttämättä ole päästä yleistettäviin tuloksiin, vaan kuvata ilmiötä ja tämän takia pieni, harkinnanvarainen otanta on perusteltua (Tuomi & Sara-järvi 2018, 98). Laadullisella tutkimuksella ei lähdetä hakemaan yleistettävää tietoa, vaan ennemminkin pienimuotoista selvitystä. Pyrin tällä tutkimuksella luomaan hyödyllistä tietoa varhaiskasvatuksen ammattilaisia ajatellen. Toki Alasuutarin (2011, 30) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa suuren tutkimusyksilöiden muodostaman joukon tutkiminenhan ei ole tarpeellista, joskaan edes mahdollista.

5.3 Aineiston keruu

Tutkimukseni aineisto koostuu kolmesta keskustelupohjaisesta yksilöhaastattelusta ja yhdestä samankaltaisesta kirjallisesti tuotetusta haastattelusta. Kaikki haastattelut tehtiin maaliskuussa 2019. Haastattelu on kvalitatiivisen tutkimuksen yksi käytetyimmistä tiedonkeruumetodeista. Haastattelun tarjoama joustavuus luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa vielä jopa itse haastatteluvaiheessa. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 34.)

Haastattelutilanteet kestivät keskimäärin 30–60 minuuttia. Haastattelutilanteet äänitettiin ja myöhemmin aineisto litteroitiin. Litteroiduista tiedostoista muodostui n. 50 sivua analysoitavaa tekstiä. Litterointitiedostoista aineistoksi rajattiin oleellinen tieto, joka luokiteltiin tutkimuskysymyksittäin.

Haastatteluina käytettiin puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja. Tämä menetelmä sisältää suunniteltua kyselyrunkoa aihealueittain. Käyttämällä puolistrukturoitua haastattelurunkoa pyrittiin varmistamaan, että vastaukset liittyvät suoraan tutkimuskysymyksiin. Jokaiselle haastateltavalle esitettiin sama haastattelurunko. Haastattelut äänitettiin yliopiston hyväksymillä laitteilla litterointia, eli sanansanaista puhtaaksikirjoitusta, ja analyysia varten. Tutkimukseni aihetta ja tavoitteita pyrin avaamaan haastateltaville etukäteen mahdollisimman laajan ja luotettavan tiedon takaamiseksi. Tilanteessa pyrin käyt-

tämään haastattelun suoma joustavuutta, kuitenkin viitekehyksessä pysyen. Lisämateriaalina suoritettiin yksi haastattelu myös pelkästään kirjallisena samoilla haastattelukysymyksillä. Laajentamalla menetelmien käyttöä, voidaan saada esiin laajempi näkökulma ilmiöön, sekä lisätä tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi & Hurme 2015, 38).

Haastattelu tiedonkeruumetodina pyrkii lähestymään tutkittavien henkilöiden kokemuksia, heidän elämyksiään, sekä ajatuksiaan (Hirsjärvi & Hurme 2015, 16;41). Haastattelun avulla pyrin muodostamaan tutkittaviltani saadun näkemykseen perustuvan tiedon kautta eheän selvityksen lasten ahdistuneisuudesta ja ennen kaikkea ahdistuneen lapsen auttamisessa varhaiskasvatuksen piirissä. Haastattelu sopii menetelmänä tähän tutkimukseen, sillä tutkimuksen ilmiön kielissä laajasta aiheesta, haastattelun avulla voidaan saada monitahoisia ja moniin eri suuntiin viittaavia, syvällisiä vastauksia. Haastattelutilanteen hyviä puolia on sisällöllisen keskustelun lisäksi non-verbaalisen viestinnän tuomat mahdollisuudet. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 34–35.) Toisaalta haastattelun heikkouksia on se, jos haastateltava antaa eettisyyden puitteissa vain ”sosiaalisesti hyväksytyjä” vastauksia. Toki vapaamuotoisen haastattelun analysointi, tulkinta ja raportointi tuovat myös haasteita: niille ei ole valmiita malleja. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 35.) Haastattelu, myös tässä tapauksessa tiedonhankintahaastatteluksikin kutsuttu, on Metsämuurosen (2011, 245) mukaan oiva metodi, kun pyrkimyksenä on kartoittaa ja tutkia intiimejä tai emotionaalisia asioita. Aiheen ollessa arkaluontoinen sekä eettisesti haastava, metodina haastattelun luottamuksellisuus on tarpeellista.

5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä hyödynsin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Luokittelu eli sisällönanalyysi on analyysissä tavallisesti käytetty menetelmä, kun aineiston materiaali on tehty omakohtaisesta näkemykseen perustuvasta tiedosta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78). Sisällönanalyysin avulla voidaan muodostaa saadusta aineistosta erilaisia analyysikokonaisuuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018,

203). Konstruktivismilla pyritään rakentamaan tietoa tulkinnoista tutkittavilta saadusta tiedosta (Metsämuuronen 2011, 218). Tutkimuksessa pyritään rakentamaan moniammatillisessa yhteistyössä yhteistä ymmärrystä ahdistuneisuudesta ja tuesta. Näistä tiedoista rakennetaan ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä eri henkilöiden esille tuoman tiedon kautta. Näin ollen tutkimus sisältää myös sosiokonstruktivistisia piirteitä.

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jakautuu kolmeen työvaiheeseen: aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, aineiston klusterointiin eli luokitteluun ja abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Abstrahointiin liittyen aineistoa tarkasteltaessa on syytä osata kiinnittää huomiota teoreettisen viitekehyksen rajaamaan olennaiseen tietoon (Alasuutari 2011, 31). Lopuksi tarkastetaan, onko tavoite saavutettu eli pystyttiinkö muodostamaan syvempää käsitystä, ja tämän perusteella voidaan pohtia jatkotutkimuksen tarvetta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kerääminen ja analysointi ovat yleensä ainakin osittain päällekkäisiä tapahtumia, eikä niiden välillä välttämättä ole edes eroa (Metsämuuronen 2011, 254; Hirsjärvi & Hurme 2015, 136).

Aineiston analyysissä aloitin tiedonkeruulla ja kokoamisella. Kuuntelin haastattelunauhut huolellisesti ja litteroin aineiston sanasta sanaan. Aloitin aineistolähtöisen sisällönanalyysin lukemalla useampaan kertaan haastatteluaineiston. Aineiston tullessa tutuksi on sitä luotettavampaa lähteä analysoimaan. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 143).

Aineisto litteroitiin ja litteraateista luotiin pelkistetyt ilmaukset (redusointi) (taulukko 3). Tämän jälkeen pelkistykset koodattiin (liitteet: tutkimuskysymysten koodaus) ja luokiteltiin alaluokkiin. Alaluokista etsittiin yhteyksiä, joita yhdistämällä muodostettiin yläluokkia (taulukko 4) (muodostetut yläluokat. Näin luokittelun avulla päästään takaisin kokonaisuuteen. Kaiken kaikkiaan pääluokkia muodostui tutkimuskysymysten mukaisesti kolme, yläluokkia 12 (kts. Liitteet) ja alaluokkia 45. Lopuksi löydöksistä tehtiin kirjallinen raportointi eli tulokset.

Alkuperäinen sitaatti	Pelkistetty versio
"Koen että jokainen on joskus niiku ahdistunu, mut ku se häiritsee normaalia elämää ni, tai on semmone pitkäkestonen."	Liiallinen ahdistus häiritsee normaalia elämää
"- mitä pienemmästä lapsesta kyse sitä enemmän on annettava hellyyttä ja syyliä."	Lapselle sylin tarjoaminen tukikeinona
"Vanhemmat on myös helpottuneita kun ne (näkemykset) sanotaan ääneen. Ja sanotaan että meilläki on tämmöstä, teilläki on rankkaa, et ymmärrän hyvin tän tilanteen."	Vanhemmille osoitettu empatia

Taulukko 3 Esimerkkejä redusoinnista

Pelkistetty ilmaus →	Alaluokka →	Yläluokka →	Päälukka
Liiallinen ahdistus häiritsee normaalia elämää	Ahdistuneisuuden määrittelyä	Ahdistuneisuuden tunnistaminen	Lapsen ahdistuneisuus ilmiönä
Lapsella on liikaa harrastuksia	Ulkoiset suoja- ja uhkatekijät	Kehityksen suoja- ja uhkatekijät	
Lapsen temperamentti	Sisäiset suoja- ja uhkatekijät	Kehityksen suoja- ja uhkatekijät	
Lapselle sylin tarjoaminen tukikeinona	Fyysinen läheisyys	Yksilöllinen kohtaaminen ja tukeminen	Lapsen tukeminen
Sarjakuvittaminen	Aikuisen keino olla yhteydessä lapseen	Pedagoginen tuki	
Vanhemmille osoitettu empatia	Keskustelu vanhempien kanssa	Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö	Moniammatillinen yhteistyö

Taulukko 4 Esimerkkejä aineiston luokittelusta

5.5 Eettiset ratkaisut

Ihmistieteissä on tavallista joutua usein eettisten kysymysten äärelle (Hirsjärvi & Hurme 2015, 19). Ensimmäinen eettinen haaste on tutkimuksen aiheen arkuus. Tärkeäksi seikaksi nousee myös tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetin säilyttäminen.

Tuomi & Sarajärvi (2018, 150) mukailevat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) (2012) linjauksia tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen käytöstä: tärkeää on rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus niin työssä kuin tulosten esittelyssä, muiden tutkijoiden töitä tulee kunnioittaa saavutusten huomioonilla, tutkimussuunnitelman laadukkuus, tutkimusasetelman sopivuus, sekä hyvä raportointi. Tuomi & Sarajärvi (2018, 149) lisäävät myös, että hyvä tutkimus on johdonmukaista ja eettisesti kestävä.

Tutkimusta toteuttaessa ja aineistoa kerätessä oli kiinnitettävä huomiota, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta haittaa haastateltavalle tai hänen työyhteisölleen eikä haastateltavien asiakkaille. Tutkimukseen osallistuminen on ollut vapaaehtoista. Tutkittaville pyrittiin haastattelupyynnön lomassa tiedottamaan mahdollisimman selkeästi tutkimuksen aihe ja tavoitteet, sekä haastattelumenetelmät. Haastateltaville lähetettiin etukäteen tarkasteltavaksi suostumuslomake (kts. Liitteet) ja tietosuojailmoitus, jotta he tiedostaisivat omat oikeutensa tutkittavina osapuolina. Tutkittavalla on ollut oikeus peruuttaa antamansa suostumus. Tutkimuksessa ei poiketa muista tietosuojalainsäädännön mukaisista tutkittavan oikeuksista.

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsiteltiin luottamuksellisesti tietosuojalainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tutkimukseen osallistuvien tietoja ei voida tunnistaa tutkimukseen liittyvistä tutkimustuloksista, selvityksistä tai julkaisuista. Kaikki tutkimukseen liittyvät tiedostot ja haastattelulitteraatit säilytettiin Jyväskylän yliopiston laitteissa salasanoin varustetuilla henkilökohtaisissa kansioissa.

Erityistä huomiota kiinnitettiin henkilötietojen suojaamiseen tutkimuksen aikana: tutkimusraportissa tutkittavaan viitattiin vain tunnustekoodilla (koodi =

haastateltava H1/2/3/4). Myös muut haastatteluaineistossa mahdollisesti esiintyvät tunnistetiedot, kuten haastattelupaikat, muutettiin tunnistamattomiksi (anonymisointi). Koodeja käytettiin tutkimuksen tekemisen alusta asti. Kaikki haastatteluaineistoja koskevat tiedostot säilytettiin tutkimuksen ajan Jyväskylän yliopiston laitteilla salasanoin varustetuissa henkilökohtaisissa kansioissa. Myös tutkimusaineistoa säilyttiin Jyväskylän yliopiston tutkimusaineiston käsittelyä koskevien tietoturvakäytänteiden mukaisesti yliopiston käyttöoikeuksin rajatussa tietoverkossa. Suostumuslomakkeet säilytetään lukollisessa tilassa, johon vain tutkijalla on pääsy. Kun tutkimus päättyi, aineisto hävitettiin.

Tutkijan asemassa on myös ollut tiedostettavia asioita. Tärkeää on ollut neutraali tutkijan asema: haastatteluissa tai aineistossa ei tule näkyä omia mielipiteitä, tai haastattelutilanteissa ei saa tapahtua ohjaamista suuntaan tai toiseen.

6 TULOKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta varhaiskasvatuksen kontekstissa. Tässä luvussa tarkastellaan tuloksia tutkimuskysymyksittäin.

6.1 Lasten ahdistuneisuuden ilmeneminen ja taustatekijät

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen mukaisesti haluttiin selvittää varhaiskasvatuksen eri ammattilaisten näkemyksiä sekä lasten ahdistuneisuudesta ilmiönä, että niihin mahdollisesti yhteydessä olevista tekijöistä.

6.1.1 Ahdistuneisuuden kohtaaminen, tunnistaminen ja ilmeneminen

Jokainen haastateltava kertoi kohdanneensa lasten ahdistuneisuutta. Suurin osa kertoi kohdanneensa paljon tai usein, yksi jopa nimesi kohdanneensa ahdistuneisuudesta kärsiviä lapsia useampia vuosittain, ja tähän liittyviä tukikeinoja pohditaan kuukausittain, viikoittain, jopa päivittäin. Haastateltavan psykologin arvio on, että *joka kymmenes lapsi/nuori on Suomessa erityissairaanhoidon piirissä*. Kaikki haastateltavat, yhtä lukuun ottamatta, olivat vakuuttuneita ahdistuneisuuden lisääntymisestä. Yksi haastateltavista arveli, ettei ahdistus sinällään ole lisääntynyt, mutta äärimmäiset aggressiivisuudet puolestaan ovat lisääntyneet.

Kaikki haastateltavat mainitsivat, että ahdistuneisuus ilmenee useimmiten käyttäytymisen kautta: lapsella voi olla itkuisuutta, haluttomuutta leikkiä, vetäytymistä porukasta, jännittyneisyyttä, levottomuutta, väsymystä, kielteisyyttä, raivokohtauksia, aggressiivisuutta, takertumista, pelkotiloja, huomiota herättävää leimautumista, ja pakko-oireisuutta. Useimmat mainitsivat myös erityisen ahdistuneisuuden aamuisissa erotilanteissa vanhemmista. Mainintojen mukaan ahdistuneisuus voi ilmetä myös valikoivana puhumisena, syömisongelmina, uniongelmina, kasteluna, tuhrimisena ja unuttamisena. Haastatelta-

van psykologin havaintojen mukaan ahdistuneisuus voi heijastua koulusuorittumiseen niin, ettei lapsi suoriudu kognitiivisesti taitojensa mukaisesti.

Tunnistamiseen liitettiin vaikeuksia. Haastateltavat kokivat vaikeana erottaa, missä menee raja normaalin ja epänormaalin ahdistuneisuuden välillä. Lisäksi ahdistuneisuuden voitiin katsoa olevan ohimenevä vaihe. Haastatteluissa ilmeni myös, että jokaisella lapsella on oma tapansa reagoida asioihin. Kuten haastateltava 1 toteaa epänormaalin ahdistuneisuuden tunnistamisesta: *koen että jokainen on joskus niiku ahdistunu, mut ku se niiku häiritsee normaalia elämää ni, tai on semmone pitkäkestonen.* Toiseksi, haastateltavien todetessa ahdistuneisuuden ilmenevän usein käyttäytymisen kautta, tulee kuitenkin vaikeaksi todeta, onko ahdistuneisuus seurausta jostain, vai toisinpäin. Ahdistuneisuuden ei koettu ilmenevän suoraan, vaan etsittiin syitä ahdistuneisuuden takaa. Lisäksi tuotiin esille kokemus siitä, ettei ahdistuneisuudesta itsestään harvoin puhutaan sen omalla nimellä, ellei virallista diagnoosia ole annettu.

Esimerkki 1:

"Mun mielestä mejän, niiku varhaiskasvatuksessa, jotenki kuvataan niitä asioita sen käyttäytymisen kautta, elikkä aika vähän niinku ku havainnoidaan lasta nii ei me keskenämme puhuttas että 'onpas se ahdistunut', vaan niinku että, mietitää niitä et, yritetään kuvata mahdollisimman tarkkaan just et miten se ilmenee, varsinki niissä peloissa. Me puhutaan vähä semmosilla epämääräisillä termeillä ku sit jos puhutaan tietenki jostai ahdistuneisuushäiriöstä niin se on nii iso termi ja sitten iha diagnoosi, että me ei jotenki rohjeta, ei käyä puhumaan."

"Ku sitte tiän että meillä ei sitä kyllä niiku hevin minään pysyvänä asiana puhuta, että lapsi on ahdistunut, lapsella on ahdistuneisuushäiriö. En oo niinku ikinä kuullu, että alle kouluikäisellä puhuttas sillä termillä." (H1, kysymys 1.3)

Haastateltavista osa pohti omia kykyjään ja toisaalta valtuuksiaan tunnistaa lapsen ahdistuneisuutta. Eräs haastateltavista toi esiin diagnosoinnin vaikeuden: ahdistuneisuutta voi olla vaikeaa tunnistaa esimerkiksi hiljaisilla, kilteillä ja syrjäänvetäytyvillä lapsilla. Toisaalta, lapsi voidaan myös diagnosoida ADHD-lapseksi, vaikka todellisuudessa taustalla olisikin pääasiassa ahdistuneisuutta. Yksi haastateltavista totesi työkokemuksen helpottavan tunnistamista, ja että myös kasvattajan oma hyvinvointi ja jaksaminen vaikuttavat havainnointikykyyn. Tunnistamisen vaikeudeksi tuotiin esiin myös se, että lapsella ei ole sanoja kuvailla omaa ahdistuneisuuttaan.

6.1.2 Ahdistuneisuuden taustalla olevat syyt

Lähes kaikki haastateltavat painottivat ulkoisista suoja- ja uhkatekijöistä perheen ja vanhempien merkitystä: vuorovaikutuksen laatu, vanhempien kiire, masentuneisuus, tai syrjäytyminen, vanhempien oma ahdistuneisuus, perheiden paha olo ja huonovointisuus, perhe-elämän tasapainottomuus, vanhempien runsas päihteidenkäyttö. Myöskin lapsen pahoinpitely tai alistus, lapsen tarpeiden huomioimattomuus, kiintymyssuhdehäiriöt, vanhempien tarjoama perushoiva, välittäminen ja rakkaus. Yksi haastateltavista arveli, että perheiden huonovointisuus voi vaihdella alueittain. Vain yksi maininta nousi lapsen tunne-elämän säätelyn ongelmista tai temperamenttiin liittyvistä tekijöistä. Lisäksi todettiin, että herkkä lapsi voi kärsiä huonon ilmapiirin vaikutteista, esimerkiksi kiroilusta. Eräs haastateltavista totesi, että lapsi tarvitsee molemmat vanhemmat.

Tämän päivän uhkatekijöistä haastateltavilta nousi yhteneväisiä mainintoja elämän kiireellisyydestä, hektisyydestä ja levottomuudesta. Tästä yhtenä syynä pidettiin usein vanhempien työelämän dominointia perheen arjessa: ei säännöllistä elämänrytmiä, työstressiä ja -paineita, tilanteiden nopeaa muuttamista. Toisaalta vaikeutena voi olla myös työttömyys ja sen tuoma epävarmuus. Mainittiin myös lasten harrastusten liiallisesta määrästä. Eräs haastateltava totesi kuullensa usein lasten suusta, että "ei jaksaa". Esille nostettiin myös tietynlainen tämän ajan elämäntapamuutos: vanhemmat elävät "itsekkäämmin", avio-ongelmat ovat arkipäiväisempiä, sekä yksinhuoltajuus ja uudet kumppanit huolestuttavat. Yksi haastateltavista mainitsi myös lisääntyneen alkoholin ja huumeiden käytön, sekä hyväksikäytön ja rikollisuuden nykyajan uhkatekijöinä. Pedagogiikassa uhkatekijöinä mainittiin liian isot ryhmäkoot ja tiheään vaihtuva henkilökunta.

Haastatteluissa tuotiin esille myös kasvatukselliset ongelmat nykyajan uhkatekijöinä. Erään haastateltavan kokemus oli, etteivät vanhemmat uskalla

rajoittaa tai ohjata lastaan tarpeeksi. Tämä näkyy esimerkiksi rajojen puutoksena.

Esimerkki 2:

”Niin kauanhan lapsi niinku kokeilee et se saa ne turvalliset rajat. Ja se voi olla ihan että ’minä en suostu yhtään mihinkään, minä vaan teen oman pääni mukaan’, ja se on yksi merkki siitä, että lasta ahistaa, lapsella on paha olo, kun se ei saa sitä tiettyä turvaa. Ja sitte ku tulee ne konfliktit, niin kokee että minä oon huonompi, minä en oo rakastettu, minä en tämmösenä riitä... niin se näkyy taas niitten käytöksessä.” (H2, kysymys 1.7)

Eräs haastateltavista totesi, että nykyajan yleinen ilmapiiri ei tue vanhemmuutta ja että varhaiskasvatus, siinä missä muutkin Suomen yhteiskunnan osa-alueet, on arvomuutoksessa ja irrottautumasta omista juuristaan, joka vaikuttaa perusturvan tunteeseen. Lisäksi hän oli huolissaan varhaiskasvatukseenkin tulleista ”uusista tuulista”, jotka tukevat epätervettä kasvua ja voivat vääristää todellisuutta:

Esimerkki 3:

”Erittäin huolissani olen varhaiskasvatukseen tulevista ”uusista tuulista”, jotka vesittävät totuudellisuutta ja perustuvat pelkästään ihmisten kokemusmaailmaan. Esimerkki tästä vaikka monisukupuolisuus-opetus, jolle ei ole mitään tieteellistä näyttöä, vaan päinvastoin vesittää kaikki psykologian tutkimukset lapsen identifikaation tarpeesta samaa sukupuolta olevaan vanhempaan.” (H4, kysymys 1.7)

6.2 Lapsen yksilöllinen kohtaaminen ja pedagoginen tuki

Toisessa tutkimuskysymyksessä selvitettiin, millaista on mieleinen lapsen yksilöllinen kohtaaminen, sekä miten tukea voidaan toteuttaa pedagogiikassa.

6.2.1 Yksilöllinen kohtaaminen

Kaikissa vastauksissa tuotiin esille lapsen yksilöllisyyden kunnioittaminen ja siihen sopivalla tavalla reagoiminen, joka vaatii aikuiselta sensitiivisyyttä. Tär-

keinä asioina pidettiin lasten kuulemista ja näkemistä, ennakkointia, turvan ja luottamuksen tarjoamista, kannustamista, kiittämistä ja ennen kaikkea läsnäoloa ja välittämistä. Konkreettisina keinoina mainittiin esimerkiksi asioiden käsittely leikin avulla, valokuvien katsominen, turvalelun käyttäminen, sylin tarjoaminen, ja tunteiden nimeäminen. Eräs haastateltava kertoi esimerkin tuen tarjoamisesta lapselle: *Haluutko että mä paan sut vaikka hellyyden huopaan? Saanko mä pyöräyttää sut semmoseen turvahuopaan?* (H2) Yhdessä vastauksessa todettiin, että lapsi vaistoa, kuka aikuinen on läsnä ja välittää aidosti. Muutama maininta nousi esille siitä, että sensitiiviseen kohtaamiseen kuuluu myös kyky huomata, jos se mitä lapsi tarvitsee, onkin olla yksin ja rauhassa. Kuten yksi haastateltava toteaa: *joskus se vetäytyminen ja ajan antaminen on se kaikkein paras. Et ei väkisin.* (H1)

Haastatteluissa mainittiin, että osaaminen on tärkeää, vaikka tärkeintä onkin välittäminen. Lapsen kohtaaminen ja tukeminen vaativat sensitiivisyyden lisäksi myös ammattimaista otetta:

Esimerkki 4:

”Tärkeintä on että ite ei mee mukaan siihen tunnetilaan tai ei lähe käyttäytymään niinku lapsi, vaan että me ollaan aikuisina niin vahvoja että voidaan ottaa vastaan, vaikka sulla on paha olo, niin mä autan.” (H2, kysymys 3.1)

Omia resursseja ja osaamista lapsen tukemiseen pohtiessa, lähes kaikki vastaajat mainitsivat kaipaavansa lisää koulutusta aiheesta. Moni poti epävarmuutta siitä, ettei osaamista löydy tarpeeksi. Osaamisen lisäksi resurssit koettiin rajalliseksi niin henkilöstön, kuin aikataulujenkin puitteissa:

Esimerkki 5:

”Jolleki (lapselle) on joku lauluhetkelle tuleminen kauheen iso asia... niin siinä ne resurssit tietenki ois, ku joskus joutuu et nyt on vaa mentävä, ja sitte se ei ainakaa helpota sitä tilannetta että on sit taas aateltava sitä muuta ryhmää, et en voi jättää nii vähälle valvonalle ku joudun yhen kanssa jäämään tänne vessaan...” (H1, kysymys 3.2)

Tässäkin kohtaa mainittiin, että eniten osaamista ja varmuutta tuo kokemus. Tosin, aina sekään ei riitä, kuten haastateltava 2 toteaa (haastattelun osa 3.2):

Kun määhän nään että toinen on hirveen ahistunu niin joskus on vaikee puuttua et mites määhän meen tästä eteenpäin. Miten määhän autan. Et määhän oon välillä ihan ymmälläni.

6.2.2 Tukeminen varhaiskasvatusympäristössä ja pedagogiikassa

Lähes kaikissa haastatteluissa korostettiin lapsen yksilöllistä kohtaamista varhaiskasvatuksen arjessa, vaikka haasteena ovatkin suuret lapsiryhmät ja tiukat aikataulut. Lapselle toivotaan kokemusta siitä, että hän on hyväksytty ja rakastettu. Useampi maininta tuli myös luottamussuhteen luomisesta lapsen ja aikuisen välille.

Esimerkki 6:

”Lapsen pitää saada kokea olevansa hyväksytty ja rakastettu hoitopäivän aikana, et mitä pienemmästä lapsesta kyse sitä enemmän on annettava hellyyttä, syliä ja aikaa. Ja luottamuksen saaminen on erityisen tärkeä koska se luo lapselle turvallisuuden tunnetta.”
(H3, kysymys 2.1)

Varhaiskasvatusympäristössä ja pedagogiikassa ehdottoman tärkeäksi elementiksi mainittiin usein leikki. Eräs haastateltavista esitti huolensa leikin merkityksen vähentymisestä lapsen elämässä: *leikin merkitys vähentynyt nykylapsen elämässä. Se on kuitenkin lapselle yhtä tärkeää kuin uni. Lapsi rakentaa omaa maailmaansa leikin avulla.* (H4)

Pedagogisia tukikeinoja mainittiin esimerkiksi tunne- ja turvataitokasvatus, sarjakuvittaminen, mindfulness-harjoitukset, satuhieronta, pienryhmätöimintä, keskusteleminen, tunne-elämän säätelyharjoitukset, tunteiden nimeäminen, turvallisten rajojen asettaminen. Kasvattajan toivottiin olevan apuna ja tukena lapsen arjen rikastajana ja vastoinikäymisissä, lisäksi herkkyyttä lapsen tarpeiden ymmärtämiseksi. Sarjakuvittamiselle nousi kaksi erityismainintaa:

Esimerkki 7:

”Itellä semmone kokemus vaikka sarjakuvittamisesta, että lapsi jonka on hirveen vaikee siirtyä tiettyyn tilanteeseen, niin sitten piirsin ne vaiheet läpi että tässä me istutaan nyt ja sitten täällä me oltas siinä tilanteessa ja sitte tässä on nyt sitte tämä kohta ja siinä on vähä pukemista ja muuta että mikä kohta siinä on niiku se vaikein. Ja sit hän näyttää siitä et se on se ku siirrytään siitä tilasta toiseen ja sit me niiku sovittiin siinä että otan syliin ja las-

ketaan siinä kymmeneen ja sit sä oot jo siinä missä on turvallisempi olo.” (H1, kysymys 2.2)

Esimerkki 8:

”Ku ei lapsi välttämättä osaa sanoa että miksi tai mikä. Mutta siinä kun autetaan sitä että piirretään, kysytään, ihmetellään ulkopuolisena niin lapsi näkee että tämmöstä tapahtu, ja hän kokee sen turvallisena sen tilanteen ja armollisena ja se on tavallaan tutkittavana siinä, niin sillä saahan tosi paljon aikaseks. Ainaki ite oon kokenu sen tosi tärkeenä työvälineenä.” (H2, kysymys 2.2)

Varhaiskasvatusympäristön ei toivottu olevan liian suoritus- tai opetuskeskeinen. Erään haastateltavan mukaan varhaiskasvatuksen keskiössä pitäisi olla vapaus, ilo ja luovuus. Painopisteen ei tulisi olla oppimisessa tai tiedon omaksumisessa, vaan persoonan vahvistamisessa. Myös kasvatusilmapiirin olisi oltava turvallinen ja vakaa, jossa on tarjolla syliä ja hoivaa, kun sitä lapsi tarvitsee. Monen haastateltavan mielestä arjen tulisi olla ennakoitavaa ja pysyvää:

Esimerkki 9:

”Lapsen ahdistusta varmasti lisää jos hoitohenkilökunta vaihtuu tiuhaan tai esimerkiksi koko päivähoitopaikka vaihtuu. Elikkä se semmonen jatkuvuus on kyllä tärkeätä. Et jos kotona on epävakaa niin ainakin päivähoidossa ois sitte ne tutut ja turvalliset aikuiset.” (H3, kysymys 2.1)

Varhaiskasvatusympäristössä tukiessa ahdistunutta lasta, haastateltavat antavat ymmärtää, että lasten edun mukaisesti mennään niin pitkälle kuin mahdollista. Esimerkiksi pidettiin tärkeänä sitä, että lapsella on matalan kynnyksen mahdollisuus vetäytyä omiin oloihinsa aina, kun hän sitä tarvitsee. Lisäksi pedagogista toimintaa voidaan toteuttaa lapsen edun mukaisesti:

Esimerkki 10:

”Keksiä jotain joka auttaa sitä lasta sitten, et se kokee että hän on pienessä ryhmässä tasavertanen, meillä on hauskaa, meillä on kivaa, että se voi unohtaa sen oman pahan olonsa ees vähäks aikaa.” (H2, kysymys 2.2)

Ja kuten eräs haastateltava toteaa: *turvallisen kasvuympäristön luominen on sitä tärkeämpää, mitä enemmän lapsi on kärsinyt.* (H4)

6.3 Tuki moniammatillisen yhteistyön kontekstissa

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä haluttiin selvittää moniammatillisen yhteistyön tarjoaman tuen keinoja lapsen ahdistuneisuuteen.

6.3.1 Moniammatillinen tuki

Moniammatillisessa yhteistyössä haastateltavista lähes kaikki pitivät tärkeänä ammattitaidon jakamista ja näin ”toistensa täydentämistä”, erilaisten taitojen hyödyntämistä voimavarana, toisen osaamisen arvostamista, sekä yhteen hiileen puhaltamista. Lisäksi kaksi haastateltavista mainitsivat selkeän työnjaon tärkeyden, sekä tiimityössä johtajan merkitystä. On tärkeää, että pystytään luomaan ilmapiiri, jossa uskaltaa tuoda näkemyksensä esille. Pohtiessa moniammatillisen yhteistyön konkreettisia rooleja, mainintoja varhaiskasvatuksen sisäisistä rooleista olivat varhaiskasvatuksen opettaja (yliopisto- ja sosionomitaukainen), lastenhoitaja, varhaiskasvatuksen erityisopettaja, päivähoidon psykologi ja kuraattori. Haastateltavat mainitsivat tukitoimien monesti lähtevän varhaiskasvatuksesta ns. ”arjen tasolta”. Varhaiskasvatuksen kanssa yhteistyössä ja konsultoinnin kohteina mainittiin toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijät, neuvola, perheneuvola, lastenpsykiatria, lääkäri, koulutusohjaaja, vammaispalvelun edustaja, sekä sijaishuollon edustaja. Kaikista lähimpänä arjen tasoa kokivat olevansa varhaiskasvatuksen opettaja, sekä lastenhoitaja, sillä he kohtaavat lapset säännöllisesti. Molemmat mainitsivat tärkeäksi työtehtäväkseen havaintojen tekemisen ja jakamisen tiimissä. Varhaiskasvatuksen erityisopettajan katsottiin olevan ”linkki” arjen ja konsultoinnin välillä.

Vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä kaikki haastateltavat arvostivat avoimia, luottamuksellisia ja tasavertaisia suhteita. Yhtäläisiä mainintoja tuli myös empaattisuudesta, sekä vanhemmuuden kunnioittamisesta ja siinä tukemisesta: tarjotaan perheelle apua ja tukea lapsen etu edellä.

Esimerkki 11:

”Vanhemmat on myös helpottuneita kun ne (näkemykset) sanotaan ääneen. Ja sanotaan että meilläki on tämmöstä, teilläki on rankkaa, et ymmärrän hyvin tän tilanteen.” (H2, kysymys 2.6)

Esimerkki 12:

”Se on sit hyvä tehdä vanhemmille selväksi että jos tarvitaan tämmöstä moniammatillista yhteistyötä lapsen hyväksi ni se on kuitenkin aina lapsen parhaaksi ja siinä ollaan myöskin tuke-
massa vanhempia kasvatustyössä.” (H3, kysymys 2.6)

Tasa-arvoisessa suhteessa pidettiin tärkeänä, että vanhempien huolia huomioi-
daan ja kuullaan vakavasti, vaikka ne eivät omaan korvaan kuulostaisikaan
aiheelliselta. Vanhemmille tulee myös perustella ja sanoittaa mitä päiväkodissa
tehdään. Tärkeänä asiana todettakoon, että vanhempien ja vanhemmuuden
kunnioittamiseen kuuluu lapsen ja vanhempien suhteiden suojeleminen myös
ristiriitaisissa tilanteissa, kuten eräs haastateltava toteaa: *On tärkeää, ettei rikota
kiintymyssuhteita. Lapsi kiinnittyy itseään huonostikin kohteleviin vanhempiin. On
tärkeää auttaa koko perhettä.* (H4)

Moniammatillisessa yhteistyössä koettiin myös haasteita, vaikka monet
korostivatkin, että pääsääntöisesti yhteistyö on aina ollut sujuvaa. Haasteiksi
mainittiin se, jos näkemykset eivät kohtaa ja yhteistä linjaa ei löydy, jos jollain
on vahvat, joustamattomat mielipiteet, jos ei tule kuulluksi tai jää yksin, tai jos
ei ole aikaa tai resursseja. Moniammatillisuuden ongelmana mainittiin myös se,
jos asiantuntijoita on liikaa, sillä tällöin lapsen elämään tuodaan liian monta
aikuista yhtä aikaa. Lisäksi ongelmaksi mainittiin lääkärikeskeisyys, jos ratkai-
suksi päädytään liian helposti pelkkien lääkkeiden määräämiseen.

Seuraavaksi haastateltavat pohtivat keinoja, resursseja ja osaamistaan var-
haisen tunnistamisen takaamiseksi. Virallisia havainnointiin ja arviointiin käy-
tettäviä mittareita arviointiin haastatteluissa monella tavalla: joku koki, että nii-
tä ei ole tarpeeksi, ja joku koki, että niitä on liikaa, jopa mittarikeskeisyyden on-
gelmaan asti. Kaksi vastasi, ettei käytä virallisia mittareita ollenkaan, vaan luot-
tavat ”ammattisilmään” ja intuitioon, ja pitivät tärkeänä avoimen kommuni-
koinnin tiimin kanssa.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta varhaiskasvatuksen kontekstissa. Pohdinta -osiossa arvioidaan tutkimuksen tulosten lisäksi sen ominaisuuksia, niiden luotettavuutta, yleistettävyyttä ja mahdollisia ongelmia. Erityistä painoarvoa nykypäivän tutkimuksessa laitetaan tutkimuksen eettisyydelle, sekä tutkimusaineiston luottamukselliselle käsittelylle.

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

7.1.1 Tulosten yhteenveto

Haastatteluista tehdystä sisällönanalyysistä muodostui tutkimuskysymyksittäin kolme luokkaa: näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta ilmiönä, ahdistuneen lapsen tukeminen moniammatillisessa yhteistyössä, sekä ahdistuneen lapsen yksilöllinen kohtaaminen. Pohdinnassa kertaan eniten samankaltaisia mainintoja saaneita vastauksia, ja pohdin niiden yleistettävyyttä.

Ensimmäiseksi selvitettiin näkemyksiä ja kokemuksia ahdistuneesta kärsineen lapsen kohtaamisesta, ahdistuneisuuden ilmenemistä, sekä sen tunnistamisesta ja arvioista syistä ahdistuneisuuden takana. Kaikki haastateltavista kertoivat kohdanneensa lapsen ahdistuneisuutta, ja yhtä lukuun ottamatta kaikki arvioivat lasten ahdistuneisuuden lisääntyneen vuosien varrella. Myös ahdistuneisuuden tunnistamisesta ja tunnistamisen vaikeudesta, oltiin pitkälti yhtä mieltä ja moni haastateltavista pohti sitä, ilmeneekö ahdistuneisuus suoraan vai käyttäytymisen kautta. Tunnistamisen vaikeutena oli myös hankaluus vetää rajaa normaalin ja epänormaalin ahdistuneisuuden välillä.

Haastatteluissa pohdittaessa ahdistuneisuuden taustalla olevia syitä, esitetyt näkemykset liittyivät lähes poikkeuksetta ulkoisiin tekijöihin. Näistä mai-

ninnoista lähes kaikki liitettiin lapsen perheen ja vanhempien merkitykseen. Lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutuksen laatua korostettiin ja lapsen hyvinvoinnin katsottiin olevan pitkälti kiinni vanhempienkin hyvinvoinnista. Erityisesti tämän ajan uhkatekijöiksi mainittiin arjen kiireellisyys, elämän hektisyys ja levottomuus, jonka aiheuttajana arvioitiin olevan esimerkiksi vanhempien urakeskeisyys ja sen tuomat paineet.

Haastateltavat arvioivat moniammatillisen yhteistyön merkitystä tukiessa ahdistunutta lasta. Tuen merkitystä pohdittiin niin varhaiskasvatuksen arjessa, kuin pedagogiikassa. Arjen tarjoamassa tuessa eniten mainintoja sai lapsen yksilöllinen kohtaaminen, ajan antaminen ja aito välittäminen. Arjen ei toivottu olevan liian suorituskeskeinen. Myös pedagogisista keinoista tärkeimpänä mainittiin leikki ja sen kautta asioiden käsitteleminen. Erityismaininnan pedagogisena keinona sai sarjakuvittaminen. Moniammatillinen yhteistyö sai positiivisia mainintoja kaikilta haastateltavilta, eli se nähtiin voimavarana, vaikkei siinä piileviä heikkouksia kiellettykään. Yhteistyön osapuolena vanhemmat koettiin tärkeänä ja tasavertaisena, joiden kanssa arvostettiin avoimia ja luottamuksellisia välejä.

Hyvän kohtaamisen elementteinä pidettiin sensitiivisyyttä ja lapsen hyväksymistä sellaisena kuin on. Tuen hetkinä konkreettisina keinoina voidaan käyttää joko tilanteesta puhumista ja sen käsittelyä, fyysistä läheisyyttä (syli), vanhempien muistelua yhdessä, tai puolestaan lapselle oman rauhan antamista.

7.1.2 Johtopäätökset

Jokaiselle haastateltavalle lasten ahdistuneisuus oli tuttu ilmiö. Teoriaosuudessa todettiin, että yksimielisyyttä ahdistuneisuuden lisääntymisestä lapsilla ei ole löytynyt. Ei myöskään tämän tutkimuksen perusteella, vaikkakin suurin osa haastateltavista oli vahvasti sitä mieltä, että ahdistuneisuus olisi lisääntynyt.

Haastatteluiden vastauksista suurimmassa osassa kuvailtiin eroahdistusta ja sen oireita. Ahdistuneisuushäiriöistä tavallisin on eroahdistushäiriö (Kumpulainen 2004, 134). Haastateltavien vastauksissa ahdistuneisuuden ilmenemistä

kuvailtiin paljon käyttäytymisen kautta. Tämä tulos on linjassa Ojalan (2017, 57) tutkimuksen kanssa, hänen todetessaan, että opettajat huomasivat yleisesti enemmän nimenomaan ulospäin suuntautunutta oirehdintaa.

Erityistä huomiota vastauksissa kiinnitin haastateltavien näkemyksiin syistä lasten ahdistuneisuuden taustalla, siinä missä mainintoja syistä tuli pääsääntöisesti vain ulkoisista tekijöistä. Haastatteluni vastauksissa painotettiin erityisesti perheen merkitystä lapsen kehityksessä. Vastauksissa kyllä painotettiin lapsen yksilöllistä kohtaamista, mutta kuinka paljon osataan katsoa lasta määrittävien tekijöiden taakse, kuten geeniperimän ja temperamentin vaikutukseen. Osataanko tunnistamisen taustalta tarkastella tarpeeksi temperamentin ja ympäristön yhteensopivuutta?

Varhaiskasvatuksen arjessa ja pedagogiikassa nähdään vastausten perusteella mahdollisuuksia tukea ahdistunutta lasta, vaikkakin resurssien ja osaamisen puute saattaa tulla vastaan. Pihlaja (2018, 152) vahvistaa, että lapsen kehityksen myönteisessä kehityksessä ratkaisevaa varhaiskasvatuksessa on tunnistaa lapsen tarpeet ja vastata niihin pedagogisin keinoin. Vastausten perusteella tärkein pedagoginen keino asioiden käsittelyyn oli leikki. Se onkin onneksi yksi suomalaisen varhaispedagogiikan kulmakivistä.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Tämä tutkimus on kandidaatintutkielma eli opinnäytetyö. Tämän vuoksi otos ei ole suuri, eikä aineisto laaja, ja tämä heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Kuitenkin, Tuomi & Sarajärvi (2018, 97–98) toteavat opinnäytteen olevan *tekijänsä harjoitustyö, jonka tarkoituksena on osoittaa oppineisuutta omalta alalta*. Tämän takia aineiston kokoa ei pidä pitää opinnäytteen merkittävimpänä kriteerinä.

Luotettavuutta arvioidessa on muistettava, että ahdistus on moninainen aihe ja se koetaan hyvin eri tavoin. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on otettava huomioon, että tutkittavan oma näkemys voi olla monitulkintaista, ja näin heikentää luotettavuutta. Patton (2002, 20) kuitenkin muistuttaa, että laadulliselle

tutkimukselle ominaisen analysoinnin hyviä puolia ovat mm. tarkempi saatu tieto haastateltavasta, eikä vastauksia tarvitse "lokeroida" tai muutella tiettyyn muotoon. Tällöin tietoa saadaan ihmisestä, ei yleistettävästä numerosta. Kvalitatiivinen tutkimus on siinä mielessä ihmisystävällisempää, että siinä on mukana jatkuva sosiaalinen kanssakäyminen. Kuitenkin, fenomenologisessa tutkimuksessa tulosten yleistettävyyteen on suhtauduttava varauksella (Metsämuuronen 2011, 241).

Tutkimuksen aineisto on kerätty puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Hirsjärvi ja Hurme (2015, 185) toteavat, että haastatteluaineiston luotettavuus riippuu sen laadusta. Laatua tarkkaillessa pitää ottaa huomioon haastattelututkimuksen uhat ja mahdollisuudet, sekä aineiston huolellinen käsittely. Ensinnäkin, haastattelijan rooli on haastava ja siinä olisi hyvä olla taitoa ja kokemusta (Hirsjärvi & Hurme 2015, 35). Tutkijan luotettavuutta arvioidessa on otettava huomioon, että laadullisessa tutkimuksessa väistämättä tietopohja perustuu paljon tutkijan omaan intuitioon ja tulkintaan (Metsämuuronen 2011, 214; Patton 2002, 552). Olen kuitenkin pyrkinyt haastattelijana mahdollisimman neutraalin aseman ottamista ja haastattelun aikana vältellyt ohjailevien kysymysten tai kommenttien esittämistä.

Lasten ahdistuneisuutta tutkiessa voidaan pohtia, tulisiko parempia vastauksia haastatteleamalla aikuisia vai lapsia. Lasten asioita tutkiessa pyritään yleensä suosimaan lapsen äänen kuulumista ja osallisuutta, mutta tässä tutkimuksessa totesin sen olevan eettisesti liian hankalaa. Myös siinä missä tutkimuksessa todettiin, että ahdistuneisuuden ilmenemistä voi olla hankala tunnistaa, myös lapsen oma ymmärrys ahdistuneisuudesta on rajallista. Tämän vuoksi päädyin haastattelemaan aikuisia, varhaiskasvatuksen ammattilaisia.

Erityistä huomiota tutkimuksen luotettavuuden ja hyvien kriteerien mukaisesti olen kiinnittänyt eettisiin ratkaisuihin. Aineistoa on käsitelty huolellisesti, alituisesti pitäen huolta haastateltavien anonymiteetin säilymisestä. Aineistoa on myös pyritty avaamaan tutkimuksessa mahdollisimman muuttamattomana tai liikaa itsenäisesti analysoituna. Olen tutkielman alussa pyrkinyt

tuomaan esille teoretietoa ahdistuneisuudesta ilmiönä ja tarkastellut tutkimukseni tuloksia näiden perusteella.

Tutkimukseni perusteella jokainen haastateltava oli kohdannut urallaan lapsen ahdistuneisuutta. Suurin osa haastateltavista koki sen jopa kasvavana ongelmana, ja se kertoo mielestäni jatkotutkimuksen tarpeesta. Ahdistuneisuushäiriön ollessa yksi lasten tavallisimmista mielenterveydenhäiriöistä, sen ehkäisyyn ja varhaiseen tunnistamiseen on panostettava varhaiskasvatuksessa.

LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Almqvist, F. 2004. Bio-psykososiaalinen viitekehys. Teoksessa: I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 16–19.
- Almqvist, F. & Moilanen, I. 2004. Psykkisen kehityksen geneettinen perusta. Teoksessa: I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 20–26.
- American Psychiatric Association. 2013. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- Bateson, M., Brilot, B. & Nettle, D. 2011. Anxiety: An Evolutionary Approach. *The Canadian Journal of Psychiatry* 56 (12), 707–715.
- Bittner, A., Egger, H., Erkanli, A., Costello, E., Foley, D. & Angold, A. 2007. What do childhood anxiety disorders predict? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48 (12).
- Bosquet, M. & Egeland, B. 2006. The development and maintenance of anxiety symptoms from infancy through adolescence in a longitudinal sample. *Development and Psychopathology* (18), 517–550.
- Domoney, J. & Nath, S. 2018. The complexity of family dynamics in child anxiety disorders – a commentary on Breinholz et al. (2018). *Child and Adolescent Mental Health* 24 (1), 51–53.
- Elfer, P. & Dearnley, K. 2007. Nurseries and emotional well-being: evaluating an emotionally containing model of professional development, *Early Years: An International Research Journal* 27 (3), 267–279.
- Friis, L., Seppänen, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveys-työ. Helsinki: WSOY.
- Hautamäki, A. 2001. Kiintymyssuhdeteoria – teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa: J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY. 13–66.
- Heiskanen, N. 2018. Tuen prosessit ja lähtökohdat. Teoksessa: P. Pihlaja & R. Viitala (toim.) Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä: PS-kustannus. 95–118.

- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Huttunen, M. 2018. Lasten ja nuorten ahdistuneisuus (eroahdistushäiriö, sisarkateushäiriö). Lääkärikirja Duodecim.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00369. Viitattu 25.4.2019.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämänhallinta. Helsinki: WSOY.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2004. Temperamentti – ihmisen yksilöllisyys. Helsinki: WSOY.
- Koivula, M. & Laakso, M-L. 2017. Lapsen varhainen kehitys kommunikaation, vuorovaikutussuhteiden ja leikin näkökulmasta. Teoksessa M. Koivula, A. Siippainen, P. Eerola-Pennanen & M L. Böök (toim.) Valloittava varhaiskasvatus: oppimista, osallisuutta ja hyvinvointia. Tampere: Vastapaino. 86–102.
- Kumpulainen, K. 2004. Epidemologia ja häiriöiden jatkuvuus. Teoksessa: I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 130–136.
- Lasten Mielenterveystalo
https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/mieliala_ja_ahdistuneisuushairiot/Pages/ahdistuneisuushairiot.aspx (viitattu 22.2.2019)
- Metsämuuronen, J. 2011. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp, Booky.fi.
- Mielenterveystalo. Mistä lasten ja nuorten ahdistuneisuudessa on kyse?
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/ahdistuksen_kesyttaminen/Pages/osio1.aspx. Viitattu 25.4.2019.
- Moilanen, I. 2004. Tunne-elämän häiriöt. Teoksessa: I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 201–208.
- Mäntymaa, M. & Puura, K. 2012. Pikkulapsen psyykkisen voinnin arviointi. Teoksessa: J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiheet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro. 271–286.
- Ojala, T. 2017. Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti: opettajien kokemuksia. Jyväskylä studies in education, psychology and social research.

- Opetushallitus (OPH) 2018. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet.
https://www.oph.fi/download/195244_Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet19.12.2018.pdf Viitattu 5.3.2019.
- Patton, M. Q. 2002. Qualitative research & evaluation methods. Thousand Oaks (CA): Sage.
- Pihlaja, P. 2018. Sosiaalis-emotionaalinen kehitys ja sen vaikeudet. Teoksessa: P. Pihlaja & R. Viitala (toim.) Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä: PS-kustannus. 141–181.
- Pihlakoski, L. 2011. Ahdistuneisuushäiriöt lapsilla ja nuorilla. Duodecim: Käypä hoito.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix00970>
Viitattu 12.3.2019.
- Punamäki, R-L. 2001. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Teoksessa: J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY. 174–197.
- Rantala, A. & Uotinen, S. 2018. Varhaiskasvattajan ja perheen yhteistyön merkitys. Teoksessa: P. Pihlaja & R. Viitala (toim.) Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä: PS-kustannus. 121–139.
- Räikkönen, K., Paavonen, J. & Pesonen A-K. 2008. Lapsuusiän kehitykselliset riskitekijät ja aikuisiän sairastavuus. Duodecim 124 (6), 678-82.
- Salminen, J. 2014. The teacher as a source of educational support: exploring teacher-child interactions and teachers' pedagogical practices in Finnish preschool classrooms. Jyväskylä studies in education, psychology and social research.
- Santalahti, P. & Sourander, A. 2008. Onko lasten psykiatrinen sairastavuus lisääntynyt? Duodecim 124 (13).
- Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykinen oireilu. Helsinki: Suomen psykologinen instituuttiyhdistys.
- Tamminen, T. 2004. Pienten lasten ja varhaisen vuorovaikutuksen psyykkiset häiriöt. Teoksessa: I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 192–200.
- Tamminen, T. & Räsänen, E. 2004. Sairauksien ennaltaehkäisy. Teoksessa: I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 373–377.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot> Viitattu 22.2.2019.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Varhaiskasvatuslaki 2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540> Viitattu 5.3.2019.

Weems, C. & Stickle, T. 2005. Anxiety Disorders in Childhood: Casting a Nomological Net. *Clinical Child and Family Psychology Review* 8 (2).

Wood, J. 2007. Academic Competence in Preschool: Exploring the Role of Close Relationships and Anxiety. *Early Education and Development* 18 (2), 223-242.

LIITTEET

Haastattelurungon koodaus:

1. Lasten ahdistuneisuus (ilmiö)
 - 1.1 Oletko kohdannut lasten ahdistuneisuutta?
 - 1.2 Miten ahdistuneisuus ilmenee?
 - 1.3 Haasteita tunnistamiseen liittyen?
 - 1.4 Kuinka yleistä ahdistuneisuus on?
 - 1.5 Koetko, että ahdistuneisuus olisi lisääntynyt?
 - 1.6 Mitä asioita koet uhkaavan lapsen psyykkistä hyvinvointia ja erityisesti lapsen tasapainoisen tunne-elämän kehitystä?
 - 1.7 Onko tässä ajassa jotain erityisiä riskitekijöitä?
2. Moniammatillisen yhteistyön tuki (millaista on mielekäs lapsen tuki)
 - 2.1 Mitä asioita pidät yleisesti tärkeänä lapsen varhaiskasvatusympäristössä tukeissa lapsiryhmässä lasta, jolla on ahdistuneisuutta, arkuutta, estyneisyyttä ja pelkoja?
 - 2.2 Mitä asioita korostaisit pedagogiikassa heitä tukeessa?
 - 2.3 Mitä asioita korostaisit moniammatillisen tuen näkökulmasta?
 - 2.4 Mitä moniammatillinen tuki sinusta parhaimmillaan voisi olla: ketä tähän voisi kuulua, mitä rooleja?
 - 2.5 Millaisena näet oman roolisi osana moniammatillista tukea ja työryhmää?
 - 2.6 Mitä asioita korostaisit vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä?
 - 2.7 Olisiko sinulla kertoa tilanteesta, jossa moniammatillinen yhteistyö on toiminut hyvin / huonosti (mitä kehittämisen paikkoja)
 - 2.8 Mitä keinoja koet olevan varhaisen tunnistamisen takaamiseksi? Onko näitä keinoja tarpeeksi?
3. Yksilöllinen kohtaaminen
 - 3.1 Miten varhaiskasvatuksen roolissasi voit tukea ahdistunutta tai pelokasta lasta?
 - 3.2 Mitä olet mieltä resurssien ja osaamisen riittävydestä?

Analyysivaiheessa muodostetut yläluokat:**Yläluokat**

1. Ahdistuneisuuden tunnistaminen
2. Haasteet ahdistuneisuuden tunnistamiseen liittyen
3. Ahdistuneisuuden yleisyys
4. Kehityksen suoja- ja uhkatekijät
5. Pedagoginen tuki
6. Tuki varhaiskasvatusympäristössä
7. Yksilöllinen kohtaaminen ja tukeminen
8. Varhainen tunnistaminen
9. Kokemus osaamisesta ja resursseista
10. Moniammatillisen yhteistyön elementit
11. Moniammatillisen yhteistyön jäsenet
12. Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö

Tutkimuslupahakemus:



JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI
Sivistyksen toimiala
Kehittämisyksikkö

Tutkimuslupahakemus

29.1.2019

Anomus varhaiskasvatuksesta tai perusopetuksesta kerättävien tietojen hankintaan ja käyttöön tutkimuksessa tai selvityksessä

Tutkimuksen nimi	Lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuushäiriöistä.
Tutkimuksen toteuttaja, tekijät ja ohjaajat (oppilaitos, tutkimuksen tekijä, ohjaaja, kaikkien yhteystiedot: osoitteet, sähköposti, puhelin)	Laitos: Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden laitos, varhaiskasvatus. Tekijä: Anu Ruuska, 0405868411, anu.v.j.ruuska@student.jyu.fi . Cygnaeuksenkatu 5 B 45, 40100 Jyväskylä. Ohjaaja: Erja Rautamies, 0408054031, erja.p.rautamies@jyu.fi .
Tutkimuksen tausta, tarkoitus ja ajankohta (lyhyt selvitys tausta ja tarkoituksesta)	Varhaiskasvatustieteen kandidaatintutkielma keväällä 2019. Tarkoituksena selvittää varhaiskasvatustieteiden lasten kanssa työskentelevien ammattilaisten (varhaiskasvatuksen opettaja ja erityisopettaja sekä terveydenhoitajan ja päivähoiton psykologin) näkemyksiä lasten ahdistuneisuushäiriöstä, näiden ilmenemisestä, tunnistamisesta ja tuesta.
Tutkimusaineisto (Kuvaus tarvittavista tiedoista riittävästi yksityisinä. Selvitys myös, kuinka kauan tutkimusaineistoa käytetään.)	Tarkoituksena haastatella yhtä/kahta varhaiskasvatuksen opettajaa ja yhtä varhaiskasvatuksen erityisopettajaa sekä yhtä neuvolan terveydenhoitajaa, ja päivähoiton psykologia. Haastateltavilta henkilöiltä kysytään kirjallinen lupa tutkimuksen toteuttamiseen. Haastatteluaineisto äänitallennetaan. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, ja osallistumisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa tutkimusta. Tutkimusaineistoa käytetään vain tämän tutkimuksen ajan. Aineistoa käsitellään helmi - toukokuussa 2019.
Tutkimusaineiston suojaus, säilyttäminen ja hävittäminen (Miten tutkimusaineisto suojataan, säilytetään ja hävitetään. Selvitys myös, että samaan tutkimukseen lupaa hakeneet eivät välitä salassa pidettäviä tietoja sähköpostilla toisilleen)	Tutkimusaineistoa käytetään ainoastaan hakemuksessa esiteltyyn kandidaatintutkielmaan. Aineistoa säilytetään sähköisessä muodossa Jyväskylän yliopiston salasanoitin suojatulla U-aseamalla. Tutkimusprosessin ajan huolehditaan, että tutkittavien anonymiteetti säilyy, ja ettei salassa pidettäviä tietoja luovuteta eteenpäin. Kaikki tunnistetiedot anonymisoidaan tutkimusraporteissa. Työn valmistumisen jälkeen aineisto hävitetään.
Palaute tuloksista (Miten Jyväskylän varhaiskasvatukseen tai perusopetukseen annetaan tietoa tutkimustuloksista)	Valmis kandidaatintyö lähetetään luettavaksi tutkimuksen haastatteluihin osallistuneille, mikäli he sitä toivovat. Myös Jyväskylän kaupungille ja edelleen varhaiskasvatuspalveluille voidaan toimittaa tutkielma näin pyydettyä.
Sitoumukset (liitettävä hakemukseen)	Sitoudun siihen, että en käytä saamiani tietoja muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. En myöskään käytä saamiani tietoja asiakkaan tai hänen läheistensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten etujen loukkaamiseksi, joiden suojaksi on säädetty salassapitovelvollisuus. En luovuta henkilötietoja sivulliselle. Tietoja käytän vain kohdassa 4 määriteltynä aikana ja suojaan, säilytän ja hävitän tiedot edellä kuvatusti.
Päiväys 29.1.2019	Allekirjoitus
Tutkimuslupapäätös voidaan postittaa vain yhdelle henkilölle. Jos tutkimuslupaa hakee useampi hakija, lähetetään päätös osoitteeseen (vastaanottajan nimi ja osoite)	
Tutkimuslupa myönnetty Jyväskylässä 8.2.2019	 Päivi Kolvisto, kehittämisvastaava

Suostumuslomake:



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

SUOSTUMUS TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN

Minua on pyydetty osallistumaan tutkimukseen: "Lasten kanssa työskentelevien eri ammattilaisten näkemyksiä lasten ahdistuneisuudesta"

Olen perehtynyt tutkimusta koskevaan tiedotteeseen (tietosuojailmoitus) ja saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta. Tutkimuksen sisältö on kerrottu minulle myös suullisesti ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini. Selvitykset antoi Anu Ruuska. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita tutkimukseen osallistumista.

Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana ja syytä ilmoittamatta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai peruuttaa suostumukseni tutkimukseen. Tutkimuksen keskeyttämisestä tai suostumuksen peruuttamisesta ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia. Tutkimuksesta ei aiheudu mitään haittaa tutkittavalle, hänen työyhteisölleen tai asiakkailleen. Tutkittava ei ole tunnistettavissa tutkimusraportissa.

En osallistu mittauksiin flunssaisena, kuumeisena, toipilaana tai muuten huonovointisena.

Olen tutustunut tietosuojailmoituksessa kerrottuihin rekisteröidyn oikeuksiin ja rajoituksiin.

Allekirjoittamalla suostumuslomakkeen hyväksyn tietojeni käytön tietosuojailmoituksessa kuvattuun tutkimukseen.

2 (2)

Allekirjoituksellani vahvistan, että osallistun tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkittavaksi sekä annan luvan edellä kerrottuihin asioihin.

Allekirjoitus

Päiväys

Nimen selvennys

Syntymäaika

Osoite

Suostumus vastaanotettu

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Päiväys

Nimen selvennys