



LAUREA

Näkymätön lapsi päivähoitossa -
Toimintamalleja psyykkisesti sairaiden
vanhempien lasten kasvun tukemiseen
päivähoitossa



Rintala, Mira

2009 Otaniemi

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Otaniemi

Näkymätön lapsi päivähoitossa

- Toimintamalleja psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun tukemiseen päivähoitossa

Mira Rintala
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Terveystieteiden
Opinnäytetyö
Kesäkuu, 2009

Laurea-ammattikorkeakoulu
 Otaniemi
 Terveysten edistämisen koulutusohjelma
 Toimintakyvyn tukeminen

Tiivistelmä

Mira Rintala

Näkymätön lapsi päivähoitossa - Toimintamalleja psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun tukemiseen päivähoitossa

Vuosi 2009 Sivumäärä 66

Kehittämistehtäväni tarkoituksena oli koota infovihkonen päivähoitohenkilöstölle helpottamaan heidän käytännön työtään psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun tukemisessa. Idea vihkonen laatimiseen tuli sosionomiopintoihini liittyneen opinnäytetyön pohjalta. Opinnäytetyössämme saatujen tutkimustulosten mukaan päivähoitohenkilöstö kaipasi lisää tietoa psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun tukemisesta.

Infovihkosta varten selvitin, millä eri tavoin päivähoitossa voidaan tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvua ja kehitystä. Kartoitin toimintatapoja kyseisten lasten kasvun tukemiseen haastatteleamalla eri sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoita sekä keräämällä tietoa päivähoitohenkilöstöltä.

Asiantuntijahaastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Haastateltavat koottiin lumipallogeeniikkaa käyttämällä. Asiantuntija haastattelujen lisäksi keräsin käytännön tietoa päivähoitohenkilöstön keskuudesta eläytymismenetelmää käyttämällä. Tutkimusalueeksi määrittivät Urban-yhteisöaloiteohjelman ydinkohdealueet Helsingissä ja Vantaalla. Alueet olivat valikoituneet Urban-projektiin, koska niissä ilmeni paljon muun muassa pitkäaikaistyöttömyyttä sekä lastensuojelun asiakkuuksia. Oletukseni oli, että kyseisellä alueella toimivilla päivähoiton työntekijöillä saattaisi olla kokemusta myös psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvun tukemisesta.

Sekä haastattelemani asiantuntijat että eläytymismenetelmä tarinoita kirjoittaneet päivähoiton henkilöstön edustajat pitivät päivähoitoa erittäin tärkeänä ennaltaehkäisevänä ja tukea antavana tekijänä psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen elämässä. Päivähoito nähtiin jo sinällään hyvänä asiana, joka tuo lapsen elämään säännöllisyyttä, ennustettavuutta ja toimivan arjen mallin. Päivähoito antaa mahdollisuuden myös sosiaalisiin kontakteihin, siellä lapsi kohtaa turvallisia aikuisia sekä ikätovereitaan. Vastauksissaan asiantuntijat ja päivähoitohenkilöstö korostivat tiivistä ja avointa yhteistyötä lapsen vanhempien kanssa, vanhemmuuden tukemista sekä lapsen auttamista vanhemman kautta.

Avainsanat: Lapsen toimintakyky, varhainen vuorovaikutus, vanhemman psyykkisen sairauden vaikutukset lapseen, päivähoito tukimuotona

Laurea University of Applied Sciences
 Otaniemi
 Health Promotion
 Promoting Functional Ability

Abstract

Mira Rintala

Invisible child in day care - Patterns to support children whose parents suffer from mental health problems

Year	2009	Pages	66
------	------	-------	----

The purpose of this study is to create an informative booklet for day care personnel on how they can support children whose parents suffer from mental health problems. The idea for the booklet came from my last study, which I made during my social services studies. The findings showed that day care personnel wanted to learn more about how they can support children whose parents suffer from mental health problems. To create an informative booklet I studied the methods which can be used to support those children in day care. I collected information by interviewing specialists of health and social services and by collecting information from day care personnel.

The specialists were interviewed by using theme interview method. The informants were acquired by using snowball-technique. I also got practical information from day care personnel by using empathize-method. The study was conducted in Helsinki and Vantaa which have participated in the Urban-community project. These areas were chosen to the project because they had a high number of social problems, unemployment and child welfare clients. The hypothesis was that day care personnel working in those areas would have experience about how to support children with parents with mental health problems.

Both the specialists and the day care personnel thought that day care is a very important preventing and supporting factor in those children's lives whose parents suffer from mental health problems. They say that day care is in itself a preventing factor. It gives orderliness, predictability and an example of functional everyday life. Day care also gives opportunity to have social contacts with safe adults and peer group members. Both the specialists and the day care personnel emphasized co-operation with parents, supporting parenthood and helping children by helping their parents.

Key words: Children's functional ability, early interaction, the effect of a parent's mental health problems on a child, day care as support

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	4
1 Johdanto	6
2 Kehittämistehtävän tausta	7
3 Psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvu, kehitys ja tukeminen	10
3.1 Lapsen toimintakyky	10
3.1.1 Kehitystehtävät	11
3.1.2 Piagetin teoria ajattelun kehittymisestä	12
3.1.3 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde	13
3.2 Lapsi ja psyykkisesti sairas vanhempi	15
3.2.1 Vanhemman psyykkisen sairauden vaikutukset lapseen	15
3.2.2 Lasta suojaavat tekijät	18
3.3 Päivähoito ennaltaehkäisevänä tukimuotona	20
3.3.1 Kasvatuskumppanuus	21
3.3.2 Erityistuki päivähoidossa	23
4 Aiheeseen liittyvät aiemmat tutkimukset	25
5 Kehittämistehtävän tarkoitus ja tutkimuskysymykset	27
6 Tutkimusmenetelmä	27
6.1 Laadullinen tutkimus	27
6.1.2 Teemahaastattelu	28
6.1.3 Eläytymismenetelmä	29
7 Aineiston keruu	31
8 Tutkimusaineiston analysointi	34
8.1 Teemahaastattelujen analysointi	34
8.2 Eläytymismenetelmätarinoiden analysointi	35
9 Tutkimustulokset	37
9.1 Haastattelujen tulokset	37
9.1.1 Psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen oireilu	37
9.1.2 Päivähoidon keinoja tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lasta	39
9.2 Eläytymistarinat	43
9.2.1 Kasvattajien toiminta Sakarin tarinassa	43
9.2.2 Kasvattajien toiminta Selman tarinassa	44
9.3 Yhteenveto tuloksista	46
10 Tutkimuksen luotettavuus	47

11 Infolehtisen toteuttaminen.....	49
12 Pohdinta.....	51
Lähteet	53
Liitteet.....	56

1 Johdanto

Mielenterveysongelmat ja -häiriöt ovat tavallisia ja niiden merkitys ihmisten toimintakyvyn ongelmissa on lisääntymässä. Vähitellen on alettu ymmärtää myös sitä, että aikuisen mielenterveysongelmalla on merkitystä hänen oman elämänsä ja työkyvyn lisäksi laajemminkin. Ongelmat heijastuvat aina jollain tavalla koko perheeseen ja perhesysteemiin. Psykiatri Selma Fraiberg loi vuonna 1974 käsitteen näkymättömät lapset, joilla hän viittasi psykiatristen potilaiden lapsiin, jotka aikuispsykiatria oli unohtanut. (Koivisto & Kiviniemi 2001, 164) Onneksi viime vuosina on havahduttu myös näiden näkymättömien lasten tilanteeseen. Ongelma ei koske pelkästään pientä marginaalista lasten ryhmää, sillä arviolta noin joka neljännellä erikoissairaanhoidossa olevalle psykiatrisella potilaalla on alle 18-vuotiaita lapsia. Mielenterveysongelmat koskettavat jollakin tavalla jopa neljännessä ihmisistä jossain elämän vaiheessa. Kyse on siis näin ollen meitä kaikkia lähellä olevista lapsista.

Päivähoidon tarjonta on normaalia peruspalvelua, joka kattaa suuren osan alle kouluikäisten lasten perheistä. Koska palvelu koskettaa lähes kaikkia pikkulasten perheitä, olisi tämän palvelujärjestelmän kautta mahdollista saada kontakti ja apu luontevasti erityistä tukea tarvitseville lapsille ja perheille. Päivähoito on muodostumassa yhdeksi keskeiseksi varhaisen puuttumisen toimintaympäristöksi. On arvioitu, että noin seitsemän prosenttia päivähoidossa olevista lapsista on erityisen tuen tarpeessa. Huomioitaessa myös lapset, joilta puuttuu asiantuntijan lausunto erityistuen tarpeesta, luku voi nousta jopa 35 prosenttiin. Onkin tärkeää, että päivähoitohenkilöstöllä on tietoutta ja valmiuksia toimia tilanteissa, jotka vaativat erityistukea lapselle.

Kehittämistehtäväni tarkoituksena on selvittää, millä tavoin päivähoidossa voidaan tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvua ja kehitystä. Kokoan tietoa käytännön toimintamalleista psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvun tukemiseen päivähoidossa haastatteleamalla asiantuntijoita, keräämällä tietoa päivähoiton ammattilaisilta, osallistumalla Mielenterveyden keskusliiton Ehjä lapsen mieli -seminaariin sekä perehtymällä aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Tarkoitukseni on laatia tämän tiedon pohjalta infovihkonen päivähoitohenkilöstölle

helpottamaan heidän käytännön työtään sellaisten lasten kasvun tukemisessa, joiden vanhemmilla on psyykinen sairaus.

2 Kehittämistehtävän tausta

Halusin tehdä kehittämistehtäväni valitsemastani aiheesta, koska se on mielenkiintoinen, haastava ja ajankohtainen. Asiakasryhmää on paljon, yhä kasvavissa määrin. Uskon, että kyseisestä asiasta ei ole aikaisempia toimintamalliohjeistuksia päivähoitohenkilöstölle, eikä julkaistua teoreettista tietoa aiheesta ole ylipäättään paljoa saatavilla. Käytännön työkokemuksen ja median välittämän tiedon valossa, on noussut esille, että tämälapselle työkalulle olisi tarvetta.

Tein sosionomin perustutkinnon opinnäytetyönä kartoituksen, jossa selvitin yhdessä opiskelijakollega kanssa päivähoitohenkilöstön valmiuksia kohdata mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien lapsia sekä päivähoitohenkilöstön koulutuksen tarvetta kyseisen asiakasryhmän suhteen. Teimme tutkimuksemme kyselytutkimuksena Korso - Koivukylä -alueen sekä Kontula-Myllypuro-alueen kunnallisissa päiväkodeissa. Saimme vastauksia yhteensä 38:stä päiväkodista. Tutkimustulosten mukaan 52 % vastaajista koki valmiutensa kohdata mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien lapsia vähäisiksi tai kokonaan puutteellisiksi. Erityiskoulutusta aiheesta oli saatu vähän tai ei lainkaan. Vastaajat olivat vahvasti sitä mieltä, että koulutusta mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden lasten kasvun tukemisesta tarvittaisiin päivähoitohenkilöstölle. He olivat myös suhteellisen yksimielisiä siitä, että mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien lapset kaipaavat erityistä tukea päivähoitossa.

Vuoden 2007 Yhteisvastuu keräyksen teemana oli Ehjä lapsen mieli. Keräysvaroilla tuettiin lapsia ja nuoria, joiden vanhemmilla on mielenterveysongelma. Mielenterveyden keskusliitto toteutti yhteisvastuuvaroilla Ehjä lapsen mieli -kampanjan, jonka tarkoituksena on madaltaa lasten ja nuorten kynnyksiä hakea apua, kun perheessä on mielenterveyden ongelmia. Tavoitteena oli myös hälventää ennakkoluuloja koululaisille suunnatun Mielix-tiedotuskampanjan kautta. Kuluvan kevään aikana avattiin myös kampanjaan liittyvät internetsivut. Sivuilta lapset saavat tietoa mielenterveydestä, mielenterveyden ongelmista sekä saatavissa olevasta avusta. Keräysvaroilla järjestetään myös perhekuntoutusta niille perheille, joissa

vanhemmilla on mielenterveysongelmia. Nämä kuntoutukset toteutetaan vertaisryhmäperiaatteen kautta. (Mielenterveyden keskusliitto 2009.)

Kampanjan kolmas osa perheiden vertaisryhmien ja Mielix-koulukampanjan lisäksi on eri sosiaali- ja terveystoimen ammattiryhmille suunnatut perhetyön koulutukset. Koulutuksessa tarkastellaan perheen psykososiaalisen tuen tarpeen vaihtelua sairastumisen ja kuntoutumisin eri vaiheissa sekä opetellaan Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä yhtenä perhetyön keinona. Vanhemmuuden ja perheen tukemisen lisäksi koulutuksen punaisena lankana kulkee aina lapsen edun huomioon ottaminen. (Mielenterveyden keskusliitto 2008.)

Osallistuin Ehjä lapsen mieli -kampanjan kaikille avoimeen starttiseminaariin. Seminaarin tarkoituksena oli perehdyttää osallistujat hankkeeseen ja siihen liittyviin koulutuksiin sekä lisätä osallistujien ymmärrystä perheen tukemisesta ja mielenterveyden ongelmista kuntoutumisesta. Starttiseminaarissa käytiin läpi myös keinoja ja menetelmiä perheen sisäisen vuorovaikutuksen tukemiseen sekä kerrottiin muun muassa siitä, miten vanhemman psyykinen sairaus voi vaikuttaa lapseen ja mitkä ovat lasta suojaavia tekijöitä.

Oli hienoa huomata kuinka paljon paikalla oli aiheesta kiinnostuneita lasten kanssa työskenteleviä ihmisiä, osallistujia oli muun muassa päivähoidosta, lapsi perheiden sosiaalityöstä ja sivistystoimesta. Kuten seminaarissa todettiin lapsen ongelmat voivat tulla esille missä tahansa, ja sen takia on tärkeää, että tietoa psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten tukemisesta olisi mahdollisimman monella taholla. Mielenterveyden keskusliiton kuntoutussuunnittelija totesi puheenvuorossaan, että vaikka lasten huomioimiseen tilanteessa, jossa vanhempi sairastuu psyykkisesti, on viime vuosina alettu enemmän kiinnittää huomiota, jää lapsi usein vieläkin sivuun. Vanhempaa hoitavalla taholla ei ehkä ole resursseja huomioida perhettä tarpeeksi kokonaisvaltaisesti, näin ollen onkin todella tärkeää, että lapsella on olemassa muuta tukiverkkoa. Koostuu se sitten isovanhemmista, muista sukulaisista tai tutuista päiväkodin tädeistä.

Tämä kehittämistehtävä on jatkoa aiemmalle työlle. Tässä luodaan se puuttuva konkreettinen työväline päivähoitohenkilöstölle, jota aiemman opinnäytetyön tulosten perusteella päivähoito kaipasi. Aloitin tämän kehittämistehtävän yhdessä opiskelijakollegani kanssa. Hän opiskeli Laurean Tikkurilan toimipisteessä terveyden edistämisen koulutusohjelmassa suuntautumisenaan aluelähtöinen kehittäminen. Opiskelijakollega keskeytti opintonsa, joten saatoin kehittämistehtävän yksin

loppuun. Oma koulutusohjelmani suuntautui toimintakyvyn tukemiseen. Toimintakyvyn tukeminen tulee esille luontevasti kehittämistehtävän teoreettisessa viitekehyksessä. Tässä osiossa tarkastelemme mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien lasten toimintakyvyn tukemista aikaisempien aiheesta tehtyjen tutkimusten sekä asiantuntijoilta saadun tiedon valossa.

3 Psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvu, kehitys ja tukeminen

3.1 Lapsen toimintakyky

Kehittämistehtävässäni tarkoitan lapsilla pääosin päiväkotikäisiä eli noin 1 - 6-vuotiaita lapsia sekä tarkastelen heidän psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyään.

Psyykkisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan yleisesti kykyä suoriutua erilaisista älyllisistä ja muuta henkistä ponnistelua vaativista tehtävistä. Psyykkisen toimintakyvyn käsitteessä olennaisia ovat ihmisen omat voimavarat, selviytyminen päivittäisen elämän vaatimuksista sekä muutos- ja kriisitilanteiden hallinta. Lapsen kohdalla psyykkiseen toimintakykyyn liittyy vahvasti lapsen kyky oppia alati uusia asioita ja kehittää ajatteluaan.

Sosiaaliseen toimintakykyyn voidaan liittää ainakin kaksi ulottuvuutta - ihminen vuorovaikutussuhteissaan ja ihminen aktiivisena sosiaalisena toimijana erilaisissa yhteisöissä. Ihmissuhteet ja yhteisössä toimiminen osana sosiaalista toimintakykyä edellyttävät erilaisia sosiaalisia taitoja. Yhdessäolon tarpeiden tyydyttyminen on välttämätöntä yksilön ja ryhmän olemassaololle ja yksilön mielenterveyden kehittymiselle ja säilymiselle.

Millainen sitten on toimintakykyinen lapsi? Omien kokemuksieni mukaan toimintakykyinen lapsi on leikkiväinen ja utelias sekä luontaisen kiinnostunut muista ihmisistä. Hän haluaa kehittää kokoajan sosiaalisia taitojaan ja oppia uutta ympäröivästä maailmasta. Mitä sitten vaaditaan, että lapsi kykenee toimimaan edellä mainitulla tavalla? Lapsen toimintakykyä voisi lähteä tarkastelemaan esimerkiksi lapsuuden kehitystehtävien ja niistä "suoriutumisen" kautta.

3.1.1 Kehitystehtävät

Kehitystehtäväksi kutsutaan psykologiassa ihmisen normaaliin kehitykseen kuuluvaa tavoitetta, kuten kävelyn ja puheen opettelua. Kehitystehtävän käsite on käsitteellinen apuväline ihmisen kehityksen jäsentämiseen, ei siis konkreettinen suoritettava tehtävä. Katsotaan, että kehitystehtävän täyttäminen tuottaa onnellisuutta ja edellytyksiä uusien kehitystehtävien täyttämiseen.

Taipaleen (1998) mukaan jokaisella lapsen ikävaiheella on oma keskeinen kehitystehtävä, joka lapsen täytyy ottaa haltuunsa. Vaikka kunkin vaiheen kehittyminen jatkuu pitkän aikaa, on lapsen saatava luoduksi tietynlainen perusta, ennen kuin kehitys voi jatkua ongelmitta seuraavaan vaiheeseen.

Vauvaiän ja pikkulapsen (0 - 2-ikävuotta) kehitystehtävät ovat perusturvallisuuden saavuttaminen, alkeellisen ruumiinkuvan muodostaminen, kävelyn ja puheen opettelu sekä selviäminen erotilanteista. Leikki-ikässä (2 - 6-ikävuotta) ja varhaisessa kouluiässä (6 - 12-ikävuotta) lapsen kehitystehtäviä ovat minäkäsityksen kehittyminen, itsearvostuksen eli itsetunnon kehittyminen, oman sukupuoliroolin oppiminen, omantunnonkehittyminen, työperiaatteen oppiminen sekä maskuliinisen tai feminiinisen sosiaalisen roolin oppiminen.

Leikki-ikäisen lapsen kehitystehtävät täyttyvät vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Tämän takia olisi ensiarvoisen tärkeää, että lapsella on sosiaalisia kontakteja. Eriksonin psykososiaalisen kehitysteorian mukaan leikki-ikäisen lapsen elämänpiiri alkaa laajentua ja hän kiinnostuu uusista asioista sekä tutkii innokkaasti ympäristöään. Lähi-ihmiset asettavat kuitenkin sääntöjä ja rajoituksia toiminnalle. Lapsi sisällyttää nämä normit omaan toimintaansa ja sopeutuu näin ympäristön odotuksiin. Tämä identifikaatio eli samastuminen on leikki-ikäisen yksi tärkeimmistä kehitysprosesseista.

Lapsen sosiaalisella kehityksellä tarkoitetaan vuorovaikutukseen liittyviä taitoja ja valmiutta liittyä ryhmiin. Myös herkkyys toisten lasten yhteistyöaloitteille on osa sosiaalisia taitoja. Tämä edellyttää lapselta empatiakykyä eli taitoa tehdä havaintoja toisten tunteista ja aikomuksista ja samalla arvioida ja ennakoida oman toimintansa seuraamuksia. Hyvin tärkeä taito on myös kyky ilmaista omia tunteitaan kulloiseenkin

tilanteeseen sopivalla tavalla. Se miten hyvin lapsi tässä onnistuu, on riippuvainen hänen kognitiivisista taidoistaan, minäkuvastaan sekä asemastaan ryhmässä. (Nurmi ym. 2006, 54) Sosiaalista kehitystä onkin mahdotonta erottaa irralleen lapsen muusta kehityksestä. Persoonallisuuden kehittymisellä ja turvallisuuden tunteen vakiintumisella on kummallakin voimakas yhteys lapsen vuorovaikutussuhteiden kehittymiseen. (Kronqvist & Pulkkinen. 2007, 116)

3.1.2 Piagetin teoria ajattelun kehittymisestä

Sveitsiläinen kehityspsykologi Jean Piaget`n luoman ajattelun kehityksen vaiheteorian mukaan lapsen sosiaalinen, henkinen ja fyysinen kehitys etenevät käsi kädessä, eikä lapsi voi käsitellä ja ymmärtää kehitystasoonsa nähden liian monimutkaisia asioita. Piaget`n mukaan lapsi muodostaa oppimisprosessissa havaintojensa perusteella jäsentyneitä toiminta- tai tietokokonaisuuksia eli skeemoja. Nämä skeemat kehittyvät akkommodaation ja assimilaation välityksellä. Assimilaatiolla tarkoitetaan tilannetta, jossa vanhaan skeemaan lisätään, ikään kuin "sulautetaan", uutta informaatiota. Akkommodaatiossa puolestaan vanha skeema hylätään ja korvataan kokonaan uudella. (Rinne ym. 2001)

Piaget jakaa ajattelun kehityksen neljään vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe, sensomotorinen vaihe, ajoittuu lapsen ikävuosille 0 - 2. Tälle vaiheelle tunnusomaista on, että lapsi reagoi ärsykkeisiin ja siirtyy reflekseistä tahdonalaisiin liikkeisiin. Sensomotorisessa vaiheessa syntyvät vähitellen toimintaan pohjautuvia skeemoja. Lapselle kehittyy taju esinepysyvyydestä eli siitä, että esineet ovat olemassa silloinkin, kun niitä ei näe. Lisäksi sensomotorisella kaudella syntyy semioottinen funktio eli kyky esittää todellisuutta symbolien ja kielen varassa esimerkiksi leikeissä.

Ajattelun toinen vaihe Piaget`n mukaan on esioperationaalinen vaihe. Tämä vaihe on 2 - 6-vuotiailla lapsilla. Tällöin ajattelu on egosentristä. Lapsi ei vielä kykene asettumaan toisen asemaan. Esioperationaalisessa vaiheessa tietyt sanonnat ymmärretään kirjaimellisesti (esimerkiksi mustasukkainen, kaksikielinen). Ajattelu on maagista, lapsen on vaikeaa erottaa ajatuksiaan ja tekojaan toisistaan. Moraalisessa ajattelussa lapsi harkitsee asioita vain seurauksien näkökulmasta.

Kolmas ajattelun vaihe on konkreettisten operaatioiden vaihe (ikävuodet 7 - 11). Tässä vaiheessa aletaan ymmärtää loogisia operaatioita (esimerkiksi sarjoittamisen) kun asiat ovat konkreettisesti esillä. Lapsen ajantaju ja välimatkojen ymmärrys muuttuu varmemmaksi, hän ymmärtää kellon ja hahmottaa käsitteet menneisyys,

tulevaisuus ja nykyhetki. Konkreettisten operaatioiden vaiheessa egosentrismi vähenee. Lapsi alkaa osata asettua ainakin osittain toisen asemaan eli lapsen empatia kyky kehittyä. Moraalisessa ajattelussa lapsi osaa jo harkita asioita myös teon tarkoituksen näkökulmasta

Ajattelun neljättä vaihetta kutsutaan formaalisten operaatioiden vaihe (Ikvuodet 11 - 12). Ajattelu ei vaadi enää kohteen konkreettista läsnäoloa, abstrakti ajattelu kehittyä. Lapsi pystyy deduktiiviseen päättelyyn, eli soveltamaan sääntöjä yksittäisiin tapauksiin. Ajattelun välineinä toimivat teoriat ja symbolit. Formaalisten operaatioiden vaiheessa moraalissa ja maailmankatsomuksessa omakohtaisuus lisääntyy. (Piaget 1977.)

Lapsen älyllinen kehittyminen ja oppiminen tapahtuvat Piaget`n mukaan kognitiivisten konfliktien kautta. Kognitiivisella konfliktilla tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsi huomaa omien tietorakenteidensa puutteellisuuden tai soveltumattomuuden, jonka seurauksena on uuden tietorakenteen, skeeman muodostuminen. Piaget korostaa kognitiivisen kehityksen yksilöllisyyttä. Lapsi tarvitsee sosiaalista vuorovaikutusta ajatusprosessien aktivointiin. Piaget`n mukaan erityisesti samalla tiedollisella tasolla olevien välinen vertaisvuorovaikutus (peer interaction) synnyttää tehokkaasti kognitiivisia konflikteja oppimisprosessissa oppijoiden pyrkiessä ymmärtämään toistensa käsityksiä. (Rinne ym. 2001.)

3.1.3 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde

Aikuiset virittäytyvät lapsen tunne- ja vireystilaan. Kun vauva esimerkiksi on väsynyt, hänen annetaan olla rauhassa. Kun lapsi on virkeä, häntä ohjataan vuorovaikutukseen muiden ihmisten ja ympäristön kanssa. Myös vauva tunnistaa varhain aikuisen tunnetilan ja heijastaa sitä omassa käytöksessään. Hoitajan ollessa keskittynyt vauvaan ja ilmaistessa iloa yhteisestä hetkestä, vauvakin keskittää huomionsa aikuiseen ja reagoi herkästi hänen tarjoamiin virikkeisiin. Hermostunut aikuinen hämmentää lasta ja lapsi voi alkaa heijastaa aikuisen hermostunutta käytöstä käyttäytymällä itsekin ärtyneesti. Jos aikuinen puolestaan on passiivinen ja masentunut, vauvakin suuntautuu helposti pois kontaktista ja passivoituu. Pitkittyessään kyseisenlainen tilanne voi vaarantaa lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymistä, lapsen jäädessä paitsi kehityksensä kannalta välttämättömistä sosiaalisista virikkeistä. (Launonen 2007, 23)

Lapsen kehitystä ja etenemistä kehitystehtävissään edesauttaa lämmin vuorovaikutussuhde, kiintymyssuhde, vanhempaan. Lapsi oppii luottamaan vanhemman rakkauteen ja samalla muodostuu perusturvallisuus, joka on varhaislapsuuden tärkein kehitystehtävä. Kiintymyssuhde kuvaa lapsen ja häntä hoitavan aikuisen välisen suhteen laatua. Lapsen optimaalinen sosio-emotionaalinen kehitys on riippuvainen ympäristöstä, joka vastaa hänen sosiaalsiin ja emotionaalisiin tarpeisiinsa. Vanhempi, joka reagoi johdonmukaisesti ja sensitiivisesti lapsen viesteihin, auttaa lasta vähitellen tunnistamaan tarpeitaan ja tunnetilojaan. Tätä kautta lapselle välittyy myös kokemus, että on hyväksyttävää viestittää tunteistaan toisille ihmisille. Näillä kokemuksilla on tärkeä merkitys myöhemmän kehityksen ja myönteisen itsetunnon rakentumisen kannalta. (Lyytinen ym. 1997, 61.)

Kiinnittymisteorian mukaan varhaiset kiintymyssuhteet luovat lapsen minäkuvan perustan sekä auttavat häntä kehittämään sisäisiä toiminta- ja työskentelymalleja, joiden avulla hän pystyy tekemään ratkaisuja elämässään. (Launonen 2007, 19)

Kiintymyssuhdeteorian luoneen brittiläisen psykiatrin John Bowlbyn mukaan lapsen ja hoivaajan tiivis vastavuoroinen suhde rakentuu lapsen kiinnittyessä vanhempaan ja vanhemman kiintymisestä lapseen. Vanhemman kiintymystä lapseen määrittelevät vahva tunneside lapseen sekä halu hoivata lasta. Lapsi puolestaan saa vanhemmalta ravintoa ja turvaa. Vähitellen hän kiintyy vanhempaansa myös tunnetasolla. Lapsen kiintymyssuhteen laatu tulee esille siinä, millä tavalla hän pystyy käsittelemään vanhemmastaan eroon joutumista ja siitä aiheutuvia tunnetiloja. Lapsen perusturvallisuuden ollessa taattu hänelle jää voimavaroja ympäristön tutkimiselle sekä uuden oppimiselle. (Nurmi ym. 2006, 30.)

Vahvasti tunnetasolla läsnä olevat vanhemmat vahvistavat lapsen myönteistä minäkuvaa ja näkemyksiä omista mahdollisuuksistaan, kun taas hoivaajien välinpitämättömyys voi saada aikaan lapsessa arvottomuuden tunnetta. (Nurmi ym. 2006, 30). Varhaiset kiintymyssuhteet ja niissä mahdollisesti esiintyvät ongelmat eivät kuitenkaan ratkaise peruuttamattomasti ihmisen minäkuvaa tai vuorovaikutussuhteita. Myös lapsen oma temperamentti sekä myöhemmät ihmissuhteet ja vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat lapsen kehitykseen. (Launonen 2007, 19)

Seuraavassa kappaleessa tarkastellaan vanhemman psyykkisen sairauden mahdollisia vaikutuksia lapseen. Vanhemman psyykkisellä sairaudella tarkoitan tutkimuksessa

sellaista mielenterveydenhäiriötä, joka on vakavuusasteeltaan sen tasoinen, että se vaikuttaa heikentävästi kykyyn toimia vanhempana.

Lisäksi pohdin päivähoiton mahdollisuuksia toimia interventiona tilanteeseen, jossa vanhemman psyykinen sairaus vaikuttaa lapseen ja vanhemman kyky toimia vanhempana on heikentynyt.

3.2 Lapsi ja psyykkisesti sairas vanhempi

Psyykinen pahoinvointi ja mielenterveyden ongelmat ovat nykyään yleisiä.

Kansanterveyslaitoksen mukaan joka viides suomalainen kärsii jostakin psyykkisestä häiriöstä. Suuri osa aikuisista, joilla on psyykinen sairaus, ovat myös vanhempia. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että monet lapset kasvavat perheissä, joissa on psyykkisesti sairas vanhempi. Viime vuosina on havahduttu sellaisten lasten tilanteeseen, jotka kasvavat psyykkisesti sairaiden vanhempien kanssa.

Tutkimustulosten mukaan lapsilla itsellään on kohonnut riski sairastua psyykkisesti lapsuudessa tai myöhemmin aikuisuudessa. (Solantaus 2001, 19) Arvioiden mukaan noin 40 % vakavaa masennusta sairastaneiden vanhempien lapsista sairastuu ennen 20:tä ikävuottaan ja noin 60 % ennen 25:tä ikävuottaan. (Solantaus 2005). Solantaus viittaa Perheterapia lehden 1/07 artikkelissaan Erkolahden ym. (2000) kartoitukseen, jonka mukaan 45 % prosenttia lastenpsykiatrisessa polikliinisessä hoidossa olevista sekä 70 % osastohoidossa olevista lapsista kasvoi kodissa, jossa ainakin toisella vanhemmalla arvioitiin olevan mielenterveydellisiä ongelmia. Wellerin (1994) tutkimuksessa puolestaan todettiin, että 80 %:lla niistä lapsista, joilla oli vakava masennus, oli myös vanhempi, jolla oli jokin mielialahäiriö. Vanhemman masennus altistaa lapsen depression lisäksi myös muille ahdistushäiriöille, käytös- ja päihdeongelmille sekä koulunkäyntiin liittyville ongelmille. Vanhemman skitsofrenia on riskitekijä lapsen masennukselle, maanis-depressiivisyydelle sekä päihteiden käytölle. Aivan uusi havainto Weismanin ym. tutkimuksessa oli se, että masentuneen vanhemman lapset kärsivät muita useammin myös somaattisista sairauksista, etenkin sydän- ja verisuonisairauksista. (Solantaus 2007).

3.2.1 Vanhemman psyykkisen sairauden vaikutukset lapseen

Yleensä lapsen kehityksen häiriintyminen on pitkäaikainen prosessi ja näyttää siltä, että lasten häiriintymisen ja oman sairastumisen taustalla on monta tekijää myös silloin kun vanhemmalla psyykinen sairaus. Vanhemman sairaus ei siis yksistään

aiheuta lapselle kohonnutta sairastumisriskiä. Perheisiin, joissa vanhemmalla tai vanhemmilla on psyykinen sairaus, saattaa kuitenkin kasaantua useita psykososiaalisia ongelmia. Perheessä voi olla fyysisiä sairauksia, päihteidenkäyttöä, työttömyyttä ja taloudellisia vaikeuksia. Näitä riskitekijöitä on vaikea erotella toisistaan, koska ne vahvistavat toinen toisiaan. Kaikki tämänkaltaiset tekijät kuormittavat vanhempia ja perheen ihmissuhteita ja kasaantuessaan heijastuvat herkästi lapsen kehitykseen. (Solantaus 2007) Vaikuttavimpia lapsen häiriintymisen tekijöitä ovat tilanteet, joissa vanhemman psyykinen häiriö vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen kiintymyssuhteeseen. Vanhemman suhtautuminen lapseen saattaa olla tällöin jatkuvasti torjuvaa tai vihamielistä. Lisäksi vanhempien riitaisa avioliitto ja mahdollisesti olemassa oleva geneettinen sairastumisriski vaikuttavat. (Solantaus 2001, 23-24.)

Sairastumisriskiä ei voida puhtaasti liittää vanhemman sairauteen. Vaikuttaa siltä, että vanhemman sairauden diagnoosi ei ole sinänsä tärkein tekijä lapsen kannalta, vaan se miten häiriö vaikuttaa lapsen ja vanhemman suhteeseen ja vanhemmuuteen. Vanhemman masennus esimerkiksi on lapsen kannalta erityisen hankala ongelma, sillä masentuneella vanhemmalla on heikentynyt kyky ylläpitää lämpimiä tunnesuhteita läheisiin ja osoittaa lapselle rakkautta sekä hyväksyntää. Lapsi saattaa yrittää kiinnittää vanhemman huomion itseensä ja piristää masentunutta. Masentunutta ihmistä on kuitenkin vaikea piristää ja lapsi pettyy, kun ei yrityksistään huolimatta saa vanhempaansa paremmalle tuulelle. Lapsi saattaa tässä tilanteessa ajatella, ettei hän ole tehnyt tarpeeksi ja yrittää edelleen piristää vanhempaansa. Kun vanhempi ei edelleenkaan kiinnitä huomiota lapseen, lapsi kokee, ettei vanhempi pidä hänestä eikä halua olla hänen kanssaan. Lopulta voi käydä niin, että koko lapsen elämä on kiinnittynyt vanhemman piristämisen ja lohduttamisen ympärille. Lapsen omat tarpeet voivat jäädä kokonaan tunnistamattomiksi. Tällaisessa tilanteessa lapsi saattaa kehittää itselleen uuden tavan sairastuneen vanhemman tavoittamiseen omaksumalla itse samankaltaisen depressiivisen mielialan ja toiminnantason kuin hänen vanhemmallaan on. Jopa pienet vauvat voivat hiljentyä masentuneen vanhempansa aaltopituudelle. (Solantaus 2001, 39-40.)

Lapsi kehittyy jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Pienen lapsen maailma rajoittuu kotiin ja vanhempiin. Tunnesuhde aikuiseen on lapselle kasvun ja kehityksen edellytys. Vauvalle on erityisen tärkeää vanhemman läsnäolo, hoiva, juttelu, katsekontakti ja kosketus. Aina vanhemman ja vauvan vuorovaikutus ei kuitenkaan ole ongelmaton. Masentuneen vanhemman tapa toimia lapsen kanssa

voi olla ennakoimaton, etäinen tai kovakourainen. Kiintymyksen tunteeseen liittyy vahvasti kokemus keskinäisestä ymmärryksestä ja läheisyydestä. Psykkisesti sairaan vanhemman ja lapsen suhteista saattaa tulla ongelmallisia. Lapsesta voi tulla joko vanhempaansa takertuva tai omiin oloihinsa vetäytyvä. Lapsi alkaa helposti karttaa vanhempaansa, jos vanhempi on jatkuvasti huonolla tuulella. Usein käy myös niin, että perheen jäsenet etääntyvät toisistaan. (Solantaus 2001, 23-25, 40.)

Psykkiselle sairaudelle tyypillistä on vanhemman tavoittamattomuus emotionaalisessa mielessä. Psykkisesti sairas vanhempi saattaa käyttäytyä ristiriitaisesti tai arvaamattomasti lastaan kohtaan riippumatta siitä kuinka lapsi käyttäytyy. Tällainen käyttäytyminen herättää usein lapsessa voimakkaita ja ristiriitaisia tunteita. Lapsi ei välttämättä ymmärrä mistä on kysymys ja kyvyt verbalisoida tuskallisia tunteita ovat kehittymättömämpiä kuin aikuisella. Lapsi on samalla myös kaikin tavoin riippuvaisempi lähiomaisistaan kuin vastaavassa tilanteessa oleva aikuinen. (Marsh 1999, Ervast 2001, Jähin 2004, 46 mukaan).

Perhe on kokonaisuus, jossa yksittäisen perheenjäsenen terveys ja hyvinvointi sekä perheenjäsenten keskinäiset suhteet vaikuttavat muihin perheenjäseniin. Näin ollen yhden perheenjäsenen sairastuttua psykkisesti olisi hyvä arvioida myös muiden perheenjäsenten ennalta ehkäisevän tai varhaisen tuen tarvetta. (Pietilä ym. 2002, 175-176)

Lapset reagoivat oman psykkisen rakenteensa ja myös ikänsä mukaisesti, joten ei ole olemassa mitään tiettyä oirekaavaa. Toiset lapset reagoivat enemmän käyttäytymisellään kun taas toiset tunne-elämällään. Lasten oireille tyypillistä on laaja-alaisuus. Heillä voi olla ahdistuneisuutta, pelkoja, masennusta, keskittymisvaikeuksia ja ongelmia käytöksessä. Lapsen masennusta on erityisen vaikea tunnistaa, koska se voi ilmetä niin monin eri tavoin. Masentunut lapsi voi olla onneton, surullinen ja estynyt, mutta toisaalta hän voi käyttäytyä ylivilkkaasti ja riehakkaasti. Lisäksi lapsilla voi olla vaikeuksia todellisuuden hahmottamisessa, mikä on tyypillistä erityisesti psykoottisten vanhempien kanssa eläville lapsille. Mitä pienemmästä lapsesta on kysymys, sitä vaikeampi hänen on ylläpitää realiteetteja vanhemman välittäessä omaa harhaista kuvaa todellisuudesta. (Solantaus 2001, 26; Tamminen 2000, 331.) Perheessä, jossa on psykkisesti sairas vanhempi, elämää eletään vanhemman sairauden ehdoilla. Eri mielenterveysongelmat tuovat omat ominaispiirteensä perheen arkeen. Pakkoneuroottinen vanhempi voi vaatia lastakin

noudattamaan omia rituaalejaan, kun taas psykoottiset vanhemmat voivat pakottaa lapsia osallistumaan heidän harhoihinsa (Solantaus 2007)

Elämä kodissa, jossa vanhemmalla on vakava psyykinen sairaus, on usein kaoottista ja ennustamatonta. Ollakseen onnellinen lapsi tarvitsee turvalliset rajat. Tasapainoisessa perheessä aikuinen kantaa vanhemman vastuun ja lapsi saa olla lapsen roolissa, välillä kapinoidakin. Sopivien rajojen asettaminen lapselle on vanhempien tehtävä. Rajat luovat turvallisuutta ja valmentavat lasta tulevaisuutta varten. Vanhempien voimavarojen ollessa vähissä, voi rajojen asettaminen ja niistä kiinni pitäminen jäädä sivuun. Rajattomuus sekä huolenpidon ja emotionaalisen tuen puuttuminen voi johtaa lapsen syvään turvattomuuden tunteeseen. (Jähi 2004, 47)

Äärimmäisen turvattomissa oloissa kasvava lapsi omaksuu käsityksen, jonka mukaan hän itse sekä ympäröivä maailma on kokonaan pahoja, eikä mihinkään voi luottaa. Tällainenkin lapsi voi kuitenkin hyvissä olosuhteissa oppia, että maailmasta löytyy hyvää ja ihmisiä, joihin voi turvautua. (Sinkkonen & Kalland 2003, 9.)

3.2.2 Lasta suojaavat tekijät

Se missä määrin vanhemman psyykinen sairaus vaikuttaa lapseen, on hyvin yksilöllistä ja tapauskohtaista. Kaikki psyykkisesti sairaiden vanhempien lapset eivät oireile, saati sitten sairastu itse psyykkisesti. Monet lapset pärjäävät hyvin vanhempien ongelmista huolimatta. Viime vuosina on pyritty selvittämään sekä riskitekijöiden, että suojaavien tekijöiden vaikutusta lasten selviytymisessä ja pärjäämisessä. Pärjäämisen syiden selvittäminen on mahdollistanut ennaltaehkäisevien toimien kehittämisen riskiryhmässä oleville lapsille. (Söderblom 2005, 2)

Lastenpsykiatri Tytti Solantaus (2004) on listannut ne tekijät, jotka voivat suojata lasta vanhemman psyykkisen sairauden aiheuttamilta riskitekijöiden vaikutuksilta. Lasta suojaa vanhemman, perheen sekä oman tilanteen ymmärtäminen. Hyvä suhde terveeseen vanhempaan ja kokemus rakkaudesta, luottamuksesta ja empatiasta sekä muutenkin toimivat perhesuhteet suojaavat lasta. Lapsen pärjäämisen kannalta tärkeää on muu sosiaalinen verkosto, ystävät, sukulaiset sekä hyvät ja toimivat muut aikuiskontaktit. Lapsen selviytymistä edesauttaa toimiva ja turvallinen arki, hyvä liittyminen kouluun tai päiväkotiin sekä muut harrastukset. Tärkeää ovat myös lapsen omat persoonallisuuden piirteet. Lapsen pärjäämiseen vaikuttaa se millainen

temperamentti hänellä on sekä millaiset ovat hänen kognitiiviset ja sosiaaliset kykynsä. (Söderblom 2005, 8)

Suojaava tekijä tukee lapsen myönteistä kehitystä ja auttaa häntä selviytymään riskitekijöistä huolimatta. Tukemalla esimerkiksi lapsen itsearvostusta ja myönteisiä toimintatapoja voidaan hänen selviytymismahdollisuuksiaan vahvistaa. Erittäin tärkeä suojaava tekijä lapselle on läheiset ihmissuhteet. Se, että lapsella on edes yksi turvallinen aikuinen, voi auttaa lasta selviämään. Myönteinen vaikutus syntyy, kun lapsi osaa käyttää suojaavaa tekijää hyväkseen. Tässä häntä auttaa hänen temperamenttiinsa liittyvät ominaisuudet sekä hyvä ongelmanratkaisu- ja oppimiskyky. (Nurmi ym. 2006, 66.)

Tärkeä lasta suojaava tekijä on se, että he ymmärtävät, ettei vanhemman sairaus johdu heistä, ja että he eivät voi parantaa vanhempaansa. Tämän ymmärrettyään he voivat päästä irti vanhemmastaan ja jatkaa omaa sosiaalista elämäänsä myös perheen ulkopuolella. Yksi monia lapsia helpottava asia on myös ymmärrys siitä, että ei ole yksin eli on muitakin lapsia, joiden vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia. Tämä helpottaa häpeän ja pelon tunteita. (Solantaus 2005)

Suojaavia tekijöitä on pyritty hyödyntämään psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kanssa tehtävässä työssä. Viime vuosina Suomessa on käynnistetty vertaisryhmätoimintaa kyseisille lapsille. (mm. Tampereella ja Uudellamaalla)

Omaisiet mielenterveystyön tukena ry on toteuttanut osana Lapsi omaisena -projektia Vertti-ryhmiä eli vertaistukiryhmiä. Ryhmien tavoitteena on ollut tarjota lapsille tietoa sekä lisätä heidän ymmärrystään vanhemman sairautta koskien. Tavoitteena on mahdollistaa lasten kuulluksi tuleminen sekä auttaa heitä tunnistamaan ja ilmaisemaan omia tunteitaan. Tämän lisäksi tarkoituksena on ollut vahvistaa lasten itsetuntoa sekä kykyä selviytyä arjesta. (Solantaus 2005)

Bitta Söderblom (2005) esittelee pro gradu -tutkielmassaan "Lapsi masentuneen vanhempansa kanssa vertaisryhmässä - kommunikaation ja ymmärryksen merkitys" ryhmiin osallistuneiden lasten kokemuksia ja arvioita liittyen Verttiryhtiin. Lasten kokemukset olivat pääosin myönteisiä. Ryhmät koettiin tärkeinä ja niihin osallistuttiin mielellään. Tärkeänä lapset pitivät muun muassa toisten samankaltaisessa tilanteessa olevien lasten kanssa juttelua, tiedon lisääntymistä vanhemman sairaudesta sekä oman ahdistuksen helpottamista. (Lapset olivat

kokeneet aiemmin enemmän häpeää ja syyllisyyttä vanhemman sairaudesta).
(Söderblom 2005, 48-63)

Vertaisryhmiin osallistuneet lapset olivat iältään 9-12-vuotiaita. Uskoisin, että mitä varhaisemmassa vaiheessa interventio tehdään ja lapselle annetaan erityistukea, sitä suotuisimmat vaikutukset sillä on lapsen myöhemmän kehityksen ja toimintakyvyn kannalta. Miten sitten huomioida alle kouluikäiset lapset, joiden vanhemmilla on psyykinen sairaus. Uskoisin, että päivähoitolla on suuri merkitys kyseisten lasten toimintakyvyn tukemisessa.

3.3 Päivähoito ennaltaehkäisevänä tukimuotona

Päivähoitolain mukaan päivähoiton tavoitteena on tukea päivähoitossa olevien lasten koteja näiden kasvatustehtävässä ja yhdessä kotien kanssa edistää lapsen tasapainoista kehitystä. Päivähoiton tulee omalta osaltaan tarjota lapselle jatkuvat, turvalliset ja lämpimät ihmissuhteet, lapsen kehitystä monipuolisesti tukevaa toimintaa sekä lapsen lähtökohdat huomioon ottaen suotuisa kasvuympäristö. Lapsen iän ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti päivähoiton tulee edistää lapsen fyysistä, sosiaalista sekä tunne-elämän kehitystä. (Laki lasten päivähoitosta 1973, 1983)

Ensisijaisena tavoitteena varhaiskasvatuksessa on edistää lasten kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lapsella on hyvät edellytykset kasvaa, oppia ja kehittyä silloin kun hän voi hyvin. Lapsi nauttii lasten ja kasvattajien yhteisössä sekä kokee iloa ja toimimisen vapautta kiireettömässä ja turvallisessa ilmapiirissä. (Stakes 2004: 13) Alle kouluikäisillä lapsilla on subjektiivinen oikeus päivähoitoon. Päivähoitossa on otettu viime vuosina käyttöön lapsikohtaiset varhaiskasvatussuunnitelmat, johon kirjataan myös lapsen mahdolliset erityisen tuen tarpeet. (www.sosiaaliportti.fi)

Lapsen terveyttä ja toimintakykyä pyritään vaalimaan mahdollisimman hyvin, jotta pystyttäisiin takaamaan lapsen kokonaisvaltainen hyvinvointi. Tähän kuuluu lisäksi lapsen perustarpeista huolehtiminen. Tervettä itsetuntoa vahvistetaan huolehtimalla siitä, että lapsi kokee, että häntä arvostetaan, hänet hyväksytään omana itsenään ja hän tulee kuulluksi sekä nähdyksi. (Stakes 2004, 13)

Sosiaalisten taitojen opettamisen lisäksi on tärkeätä kohdata lapsi yksilöllisten tarpeiden, persoonallisuuden ja perhekulttuurinsa mukaisesti. Tällöin lapsi kokee olevansa tasa-arvoinen riippumatta sukupuolestaan, sosiaalisesta tai kulttuurisesta taustastaan tai etnisestä alkuperästään. Mahdollisimman turvalliset ja pysyvät

ihmissuhteet edistävät varhaiskasvatuksessa lapsen hyvinvointia. Lapsen suhteita vanhempiin, kasvattajiin ja muihin lapsiin vaalitaan mahdollisimman hyvin. (Stakes 2004, 13)

Lapsi tarvitsee aikuisen kumppanikseen kasvaakseen ja kehittyäkseen. Jos vanhempi ei löydä rakentavaa suhdetta lapseen, olisi hyvä että lapsella olisi perheen ulkopuolella tukeva aikuinen. (Solantaus 2001, 25) Päivähoidon voidaan katsoa näin ollen olevan avainasemassa psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten terveyden edistämiseksi. Päivähoidossa lapsi saa tarvitsemansa terveen vuorovaikutussuhteen aikuiseen sekä myös vertaisryhmän tuoman tuen. On todettu, että vertaissuhteet ennustavat myöhempää hyvää itsetuntoa sekä masennuksen puutetta. Tutkimusten mukaan ystävyyssuhteissa tapahtuneet muutokset vaikuttavat eniten niiden lasten minäkäsitykseen, jotka tulevat ongelmallisista (ei-kiinteistä, vähän tukea tarjoavista perheistä). Lapsilla, joilla ei ollut läheistä ystävyyssuhdetta, perheen vähäinen tuki vaikutti lapsen minäkäsitykseen kielteisesti, kun taas samassa tilanteessa olevien hyvän ystävyyssuhteen omaavien lasten minäkäsitys oli positiivisempi. Näin ollen läheinen ystävyysuhde saattaa olla kehityksellisesti erittäin tärkeää lapsille, jotka tulevat ongelmallisista perheistä. (Salmivalli 2005, 38-39) Nykypäivänä varhaiskasvatuksen asiakasryhmissä on entistä enemmän moniongelmaisia perheitä. Tämä asettaa päivähoitohenkilöstölle uudenlaiset ja entistä moniammatillisemmat vaatimukset niin ammattitaidon kehittämisen kuin sen jatkuvan ylläpitämisen suhteen.

3.3.1 Kasvatuskumppanuus

Päivähoidon yksi tehtävä on vanhemmuuden tukeminen. Vanhemmat saavat päivähoiton kautta keskustelukumppanin kasvatustarpeisiin sekä apua arjen asioihin. Päivähoidossa puhutaan vanhemman ja päivähoiton kasvatuskumppanuudesta. Kasvatuskumppanuus on perheiden ja päivähoiton välistä kasvatustyöyhteistyötä kuvaava käsite, joka on kirjattu valtakunnallisiin Varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin. Kumppanuudessa vanhemmat ja päivähoitohenkilöstö ovat tasavertaisia, mutta erilaisia lapsen elämän asiantuntijoita. Yhteisestä kasvatustehtävästä huolimatta ensisijainen kasvatust vastuu ja -oikeus ovat aina lapsen vanhemmilla. Kasvatuskumppanuudessa varhaiskasvatusthenkilöstö sekä vanhemmat sitoutuvat kummatkin tietoisesti lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseen.

Kasvatuskumppanuutta ohjaavat kunnioituksen, dialogisuuden sekä luottamuksen periaatteet. Kunnioitus ilmenee työntekijän lasta, perhettä ja vanhempia arvostavina

ajatuksina ja tekoina. Päivähoidossa pyritään rakentamaan yhteistä ymmärrystä ja luomaan luottamuksellista keskusteluympäristöä vanhempien ja henkilöstön välille. Tämä on erityisen tärkeää tilanteissa, joissa lapsella havaitaan erityisen tuen tarvetta.

Kasvatuskumppanuudessa pyritään vanhempien osallisuuteen muun muassa vanhempien ja henkilöstön lapsikohtaisten väsu-keskusteluiden sekä vanhempien vertaisuutta edesauttavien vanhempainiltojen kautta. Kasvatuskeskustelut ovat erittäin tärkeä yhteistyön muoto, sillä niissä vanhemmat ja kasvattajat yhdistävät tietonsa ja kokemuksensa lapsesta.

Yhdessä vanhempien kanssa keskustellaan lapsen kokemuksista, lapsen sen hetkisistä tarpeista ja tulevaisuuden näkymistä, vahvuuksista sekä yksilöllisen tuen ja ohjauksen tarpeesta. Keskustelujen pohjalta laaditaan varhaiskasvatussuunnitelma lapsen kasvusta, kehityksestä ja oppimisesta. Suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti yhdessä vanhempien sekä päivähoitohenkilöstön keskuudessa. (Varhaiskasvatuksen verkkopalvelu, 2009)

Vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä erityisen tärkeää on myös mahdollisten huolten puheeksi ottaminen. Päivähoitohenkilöstö saattaa pelätä vaikeiden asioiden puheeksi ottamista vanhemman kanssa. Voidaan ajatella, että vanhempi loukkaantuu tai pahoittaa mielensä. Tarkoitus ei ole kuitenkaan arvostella lasta tai vanhempaa ja hänen kasvatustaan. Hyvä lähestymistapa on, että työntekijä ottaa puheeksi oman huolensa. Se on eri asia, kuin se, että määrittäisi lapsen ja perheen ongelmalliseksi ja ottaisi puheeksi heidän ongelmansa. Omaan huoleen tarttuminen tarkoittaa sitä, että työntekijä pyytää vanhemmalta apua ja yhteistyötä oman huolensa vähentämiseksi. Tämä on olennainen osa kunnioittavaa varhaista puuttumista. (Eriksson & Arnkil 2005, 7)

Vanhempien on helpompi lähteä mukaan yhteistyöhön, kun työntekijän lähestymistapa on voimavarakeskeinen. Kun työntekijä löytää lapsen ja perheen voimavaroja, tuo se vanhemmalle toivoa ja uskoa tilanteen paranemiseen. Tämän johdosta myös mahdollisiin tukitoimiin sitoutuminen helpottuu. Olennaista on vanhemman tasavertainen ja kunnioittava kohtaaminen. Vanhempi on aina oman lapsen kasvatuksen asiantuntija, joka toivoo lapselleen parasta. Joskus vain vanhemman voimavarat ovat vähissä, joka heikentää hänen kykyään toimia vanhempana.

3.3.2 Erityistuki päivähoitossa

Päivähoitoa voidaan käyttää lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteenä. Tällöin sillä on usein suuri merkitys ja vaikutusmahdollisuus lapsen elämässä. Lapsi saa hoivaa, turvallisia ihmissuhteita sekä virikkeellisen kasvuympäristön osaksi päivää. Lapsilla, jotka tarvitsevat päivähoitoa sosiaalisista tai kasvatuksellisista syistä, on erityinen oikeus päivähoitopaikkaan. Kun päivähoitoa järjestetään lastensuojelun avohuollon tukitoimena, voidaan päivähoitossa huomioida lastensuojelun asiakassuunnitelmaan kirjatut erityistarpeet. Esimerkiksi lastensuojelutyössä päivähoitosta on muodostunut merkittävä yhteistyökumppani. Perheiden tuentarve on voimakkaasti kasvanut, taustalla voi olla vanhempien päihteiden käyttöä, psyykkisiä sairauksia sekä laiminlyöntejä. (Heinämäki 2004, 48)

Lapsen ja perheen erityistarpeiden huomioiminen päivähoitoa järjestettäessä on osa varhaista tukea lapselle. Päivähoitoa voidaan käyttää avohuollon tukitoimena monella tavalla. Päivähoidon keinoja tukea lasta ja hänen perhettään ovat esimerkiksi erityispäivähoito, erityislastentarhanopettajan tuki ja konsultaatio sekä varhaiskasvatuksen perhetyö. (Sosiaaliportti)

Päivähoito voi toimia yhtenä interventiona lasten terveyden edistämässä ja kasvun tukemisessa myös silloin, kun lapsen kotona on mielenterveysongelmista kärsivä vanhempi. Solantauksen (2001) mukaan tekijöitä, jotka riskitekijän vaikuttaessa suojaavat lasta, kutsutaan suojaaviksi tekijöiksi. Päivähoitoa voidaan pitää yhtenä psyykkisesti sairaiden vanhempien lapsia suojaavana tekijänä. Toimiva ja luottamuksellinen suhde päivähoiton työntekijään tarjoaa psyykkisesti sairaiden vanhempien lapsille heidän kaipaamiaan korjaavia kokemuksia ja omalta osaltaan auttaa ennalta ehkäisemään mahdollisia ongelmia kyseisten lasten myöhemmässä elämässä.

Lapset ovat tekemässä päivittäin, pitkiä aikoja, päivähoiton työntekijöiden kanssa. Tuntuu luontevalta ajatukselta, että päivähoitohenkilöstö edustaa niitä aikuisia, joille lapsi tuntee tarvetta puhua kodin ongelmista, esimerkiksi vanhemman psyykkisestä sairaudesta. On tärkeää, että päivähoiton työntekijä viestii lapselle, että hän on kiinnostunut lapsen asioista ja pitää lapsen asioita tärkeinä. Hänen olisi myös osoitettava lapselle ymmärtävänsä miltä lapsesta tuntuu. Tämä empaattinen myötäelämisen kyky on tärkeä osa päivähoitohenkilöstön tarvitsemasta osaamisesta.

Hyvien aikuis- ja vertaisryhmäkontaktien lisäksi päivähoito tarjoaa lapselle turvallisia rutiineja ja kokemuksen arjen sujuvuudesta. Tämä on erityisen tärkeää niille lapsille, joiden kotielämä on ennalta-arvaamatonta ja rikkonaista esimerkiksi vanhemman masennuksesta johtuvan jaksamattomuuden takia (aina ei jaksa tehdä ruokaa tai huolehtia lasta ajoissa nukkumaan). Rutiinit ja kiinteä, pysyvä ryhmä, luovat lapselle turvaa.

4 Aiheeseen liittyvät aiemmat tutkimukset

Vanhemman psyykkisen sairauden vaikutusta lapsen kasvuun on käsitelty suhteellisen vähän kotimaisessa kirjallisuudessa. Ehkä kattavimmin aihetta käsitellään Matti Inkisen toimittamassa kirjassa Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Kirja on artikkeli kokoelma, jossa käsitellään tutkimustuloksia ja hankkeita liittyen lapsiin, jotka elävät psyykkisesti sairaan vanhemman kanssa. Kirja esittelee lastenpsykiatri Tytti Solantauksen ajatuksia vanhemman psyykkisen sairauden vaikutuksesta lapseen. Tytti Solantaus toimii Stakesissa kehittämisspäällikkönä ja on ollut ratkaisevassa asemassa perheinterventiomallin tuomisessa Suomeen.

Perheintervention tarkoituksena on tukea vanhemmuutta ja kehittää ja vahvistaa niitä piirteitä lapsissa ja perheissä, jotka tukevat lasten pärjäämistä. Vanhempia autetaan keskustelemaan avoimesti vanhemman häiriöstä lasten kanssa. Vanhempia itseään tuetaan kertomaan ja selittämään lapsille, mistä on kysymys. Intervention kuluessa tavataan vanhempia ja lapsia ja pidetään perheistunto. Työ perustuu psykoedukatiivisiin periaatteisiin. Intervention on kehittänyt professori Beardslee työryhmänsä kanssa Harvardin yliopistossa. Perheinterventiota on tutkittu satunnaistetussa asetelmassa hyvin tuloksin USA:ssa. (Suomen akatemia, 2007)

Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa esittelee myös muun muassa diakoni Sari-Anne Ervastin tutkimusta Vanhemman psyykinen sairaus lapsen kokemana. Ervastin tutkimus on toteutettu haastatteleamalla kuutta 6-11-vuotiasta lasta, joiden vanhemmilla on jokin hoitoa vaatinut psyykinen sairaus.

Rita Jähi käsittelee myös aihetta vuonna 2004 julkaistussa väitöskirjassaan Työstää, tarinoida, selviytyä. Väitöskirja valottaa vanhemman psyykkistä sairautta lapsuudenkokemuksena. Lapset käsitteellistetään tutkimuksessa yhtenä psyykkisesti sairastuneiden omaisryhmänä. Tutkimus on toteutettu haastatteleamalla jo aikuisia henkilöitä, jotka ovat lapsuudessaan eläneet perheessä, jossa vähintään toinen vanhempi on ollut psyykkisesti sairas. Jähin haastattelemat henkilöt pitivät tärkeänä selviytymiskeinonaan aika ajoin tapahtuvaa fyysistä tai psyykkistä irtautumista raskaasta kotitilanteesta esimerkiksi leikin, musiikin ja erilaisten harrastusten kautta. Hyvänä asiana haastateltavat pitivät myös tuen hakemista terveiltä perheenjäseniltä, kavereilta sekä perheen ulkopuolisilta aikuisilta, joilla on

mahdollisuus antaa lapselle tukea ja hoivaa. Tällaisen tukihenkilön merkitystä on kuvattu jopa ratkaisevana tekijänä oman selviytymisen kannalta. (Jähi 2004, 50-51.)

Eeva-Leena Onnismaa käsittelee päivähoidon keinoja tukea erityisen tuen tarpeessa olevaa lasta Stakesin julkaisussa Päiväkoti lastensuojelun tukitoimena - Toiveiden tynnyri vai huolten hautomo (1999). Selvitys liittyi Stakesin Huostanotto-projektiin ja sen tavoitteena oli tuoda esille päiväkotien lastensuojeluasioihin liittyviä kokemuksia ja toiveita. Selvitys on toteutettu haastattelu- ja kyselytutkimuksena kolmessa päiväkodissa. Siinä esille nousevia teemoja ovat muun muassa huolen muodostuminen lapsesta sekä huolenpuheeksi ottaminen. Selvitys kartoitti myös päivähoiton mahdollisuuksia tukea kriisissä olevaa lasta. Kriisin syytä ei ollut eritelty tarkemmin, selvityksessä haluttiin koota niitä keinoja, joilla päiväkotiryhmissä autetaan lapsia, jotka oirehtivat eri tavoin tai joiden elämässä tiedetään olevan vaikea vaihe. Keinoina mainittiin päiväkotiryhmä sinänsä eli sen tuoma päiväjärjestys, ihmissuhteet sekä perushoito. Toisena tukimuotona mainittiin ns. viriketoiminta sisältäen varhaiskasvatuksen sekä esiopetuksen. Tämä on tärkeä tukimuoto lapsille, jotka elävät virikkeellisesti niukoissa ja yksipuolisissa oloissa.

5 Kehittämistehtävän tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, millä tavoin päivähoitossa voidaan tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvua ja kehitystä. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat ja päivähoiton työntekijät kertovat psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen oirehtimisesta ja erityistuen tarpeesta päivähoitossa.
2. Mitä sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat ja päivähoiton työntekijät kertovat psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen tukemisesta, erilaisista toimintamalleista ja päivähoiton mahdollisuudesta tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lasta.

Näihin tutkimuskysymyksiin saatujen vastausten perusteella on tarkoituksena tuottaa myös konkreettinen työväline, joka helpottaa päivähoitohenkilöstön käytännöntyötä psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun tukemisessa. Tämä konkreettinen työväline tulee olemaan ”infovihkonen”, josta löytyy tietoa kyseisten lasten kohtaamiseen ja kasvun tukemiseen päivähoitossa.

6 Tutkimusmenetelmä

6.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, ja siinä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 157) Yleensä kvalitatiivisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuttu siitä, mitä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö on tai mitä ilmiössä tapahtuu tutkimukseen osallistuneiden näkökulmasta. Voidaan olla kiinnostuneita kysymyksistä miksi ja miten. (Pietilä 2008, 111.) Menetelmäoppaissa käytetään kvalitatiivisen tutkimuksen synonyymeinä usein termejä laadullinen, pehmeä, ymmärtävä sekä ihmistutkimus. Kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käytetäänkin usein ns. ihmistieteissä kuten sosiologiassa, psykologiassa, kasvatustieteissä ja antropologiassa. Näissä kaikissa on omat tutkimustraditionsa. (Hirsjärvi ym. 2007, 159)

Valitsin kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän, koska halusin ennen kaikkea löytää ja paljastaa uusia tosiasioita, en niinkään todentaa tai mitata olemassa olevia ennalta määriteltyjä väittämiä. Tein kehittämistehtäväni monimenetelmätutkimuksena. Käytin tiedon hankinnassa rinnakkain kahta menetelmää, teemahaastattelua sekä eläytymismenetelmää.

6.1.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, joka sijoittuu formaaliudessaan lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun väliin.

Teemahaastattelu ei etene suoraviivaisesti valmiiksi muotoiltujen kysymysten kautta vaan väljemmin teemojen kautta. Haastatteluissa on kuitenkin aina sama runko ja samat teemat, jotka käsitellään, vaikka niissä liikutaankin joustavasti ilman tiukkaa etenemisreittiä. (Hirsjärvi & Hurme 2000; Eskola & Suoranta 2000, 86-87.) Valitsen teemahaastattelun, koska halusimme haastattelun olevan avoin vuorovaikutuksellinen tilanne, joka mahdollistaa uusien ja odottamattomien seikkojen esille tulon. Haastattelurungon ollessa löyhä asiantuntijat voivat tuoda vapaasti esille itse tärkeiksi kokemiaan aiheeseen liittyviä asioita. Kaikki teemat käsiteltiin jokaisen haastateltavan kanssa, mutta emme noudattaneet orjallisesti kysymysrunkoa. Osa haastateltavista vastasi varsin laajasti kysymyksiin ja yhteen kysymykseen vastaaminen tuotti jo valmiiksi vastauksia seuraaviin kysymyksiin.

Haastateltavien löytämiseen käytettiin lumipallo-otantaa. Lumipallo-otannassa etsitään ensin muutamia informantteja, asiantuntijoita, joille tutkimuksen aihepiiri on läheinen. Kun nämä asiantuntijat on haastateltu, pyydetään heitä ehdottamaan muita henkilöitä, joilta saisi lisää aiheeseen liittyvää tietoa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 59-60).

Tutkimusaiheeseen suoraan liittyvän julkaistun teoreettisen tiedon vähyydestä johtuen oletin, että juuri erityisesti tähän aiheeseen perehtyneitä asiantuntijoita ei ole kovin monia. Kaikki löydetyt asiantuntijat haastatellaan vähintään siihen saakka kunnes saturaation periaate toteutuu. Saturaatiolla tarkoitetaan sitä, että haastatellaan henkilöitä, niin kauan kunnes uudet haastateltavat eivät anna enää mitään olennaisesti uutta tietoa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 60).

6.1.3 Eläytymismenetelmä

Lisäksi keräsin päivähoitohenkilöstön keskuudesta käytännöntyön kautta syntyneitä toimintamalleja psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun ja kehityksen tukemiseen. Valitsin tutkimuskohteiksi päiväkodit, jotka sijaitsevat alueella, joka on muodostanut Urban-yhteisöaloiteohjelman kohdealueen. Projektin ydinalueita olivat Myllypuro, Kontula, Länsimäki ja Hakunila sekä näihin tukeutuvat kaupunginosat kuten Vesala ja Kivikko. Ydinaluetta reunustivat ohjelma-alueeseen kuuluvat Itäkeskuksen, Herttoniemen, Roihupellon ja Hakkilan työpaikka-alueet sekä Länsisalmen, Ojangon ja Sotungin alueet. Alue oli valikoitunut Urban-projektiin, koska se on yksi pääkaupunkiseudun ongelmallisimmista alueista huono-osaisuuden tunnuslukuja, kuten pitkäaikaistyöttömyyttä, lastensuojelun asiakkuuksia, tarkasteltaessa. Oletuksenani on, että kyseisellä alueella toimivilla päivähoiton työntekijöillä saattaisi olla kokemusta psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvun tukemisesta.

Suuri osa päivähoitohenkilöstön käytännön osaamisesta on hiljaista tietoa. Hiljainen tieto on kokemusperäistä ja henkilökohtaista osaamista. Se on kaikkea sitä tietoa, mikä vaikuttaa valintoihimme ja toimintaamme, mutta jota emme kykene ilmaisemaan sanoilla ja muilla merkeillä. (Koivunen 1997) Hiljainen tieto perustuu intuitioon ja sisältää aavistuksia, uskomuksia, oletuksia, tunteita, ihanteita ja arvostuksia. Tämänkaltainen tieto ja osaaminen tulevat esille usein poikkeustilanteissa, jollaiseksi päivähoitossa voidaan lukea lapsen voimakas oireilu ja ongelmallinen käytös. Näille tilanteille ominaista voi olla epävarmuus, ainutkertaisuus, ennalta arvaamattomuus sekä ristiriitaisuus.

Hiljainen tieto voidaan jakaa tekniseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen hiljaiseen tietoon. Teknisellä osa-alueella tarkoitetaan kehittyneitä taitoja ja rutiineja. Kognitiivinen hiljainen tieto voi olla osin täysin tiedostamatonta. Siihen lukeutuu mielensisäisiä malleja ja havaintoja, jotka mahdollistavat erottelun epäoleellisen ja oleellisen välillä. Tämä osa hiljaisesta tiedosta on tärkeä tehtävien suorittamisessa, ongelmanratkaisussa sekä päätöksen teossa. Sosiaalinen tai yhteisöllinen hiljainen tieto tulee esiin työyhteisön rutiineissa, kulttuurissa ja vuorovaikutuskäytännöissä. (Toom & kump. 2008, 188-189)

Hiljaisen tiedon olemassa oloa ei aina edes tiedosteta, ellei sitä pysähdytä pohtimaan. Hiljaista tietoa kuvaa hyvin filosofi Michael Polanyin tunnettu ajatus: "Voimme tietää enemmän kuin osaamme kertoa". Tutkimusmenetelmäksi oli siis valittava menetelmä, jonka avulla hiljainen tieto saataisiin mahdollisimman kokonaisvaltaisesti todennettua. Päädyin käyttämään eläytymismenetelmää. (LIITTEET 3 ja 4)

Eläytymismenetelmässä tutkija kerää tietoa pienimuotoisten tarinoiden kirjoittamisen avulla. Vastaajat jatkavat kehyskertomukseksi kutsuttua tarinan alkua omien mielikuviansa mukaisesti. Menetelmän nimen mukaisesti vastaaja eläytyy kehyskertomuksessa kuvailtuun tilanteeseen. Eläytymismenetelmätarinat eivät välttämättä ole kuvauksia todellisuudesta vaan mahdollisia tarinoita. Tarinoita siitä, mikä saattaa toteutua ja mitä eri asiat merkitsevät. (Hirsjärvi ym. 2007, 71)

Uskon, että juuri tämä tilanteeseen eläytyminen voi tuoda esiin vastaajan hiljaista tietoa. Tärkeää eläytymismenetelmässä on kehyskertomusten variointi. Käytännössä kehyskertomuksia on 2-4 erilaista, joissa varioidaan jotain tiettyä seikkaa. Tarinoita analysoitaessa keskitetään huomio siihen, mikä vastauksissa muuttuu, kun kehyskertomuksissa ilmenevä tekijä vaihdetaan. (Eskola & Suoranta 1998, 110-111.)

Omissa eläytymismenetelmätarinoissani varioin tarinassa esiintyvän lapsen oireita. Toinen lapsi käyttäytyi aggressiivisesti ja toinen puolestaan oli ylikiltti ja uhrautuvainen. Tutkin muuttuiko vastaajien ehdottamat toimintamallit oleellisesti toisistaan, jos lapsi käyttäytyy eri tavalla.

7 Aineiston keruu

Suoritin aineiston keruun kevään 2008 aikana. Keräsin teoreettista tietoa infolehtistä varten haastatteleamalla viittä tutkimusaiheen asiantuntijaa. Tässä vaiheessa kehittämistehtäväprosessia mukana oli myös opiskelijakollegani. Teimme haastattelut teemahaastatteluina. Haastattelun teemoja olivat haastateltavaan liittyvien taustakysymysten lisäksi se, millä tavalla psyykkisesti sairaan vanhemman lapset voivat oireilla päivähoidossa sekä se, millä tavoin päivähoito voi tukea kyseisten lasten kasvua ja kehitystä. (LIITE 2) Teemahaastattelurunko lähetettiin haastateltaville etukäteen sähköpostilla, jotta he voisivat valmistautua haastatteluun ja ehkä jo miettiä asioita, joita haluavat kertoa haastattelussa esiintyvien teemojen lisäksi.

Lumipallo-otanta toimi hyvin. Liikkeelle lähdettiin haastatteleamalla Omaiset mielenterveystyön tukena Uudenmaan yhdistys Ry:n projektipäällikköä. Häntä olimme haastatelleet myös edellisen opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä varten. Lumipallo-otannan mukaisesti ensimmäinen haastateltava suositteli meille useita haastateltavia, joista kahta, olimme jo itse lähestyneet haastattelupyynnöllä. Seuraava haastateltava oli aiheeseen liittyvän väitöskirjan kirjoittanut YTM psykologi. Hän suositteli samaa asiantuntijaa kuin ensimmäinen haastateltavakin, eli Omaiset mielenterveystyön tukena Uudenmaan yhdistys Ry:n Lapset omaisena projektin projektivastaavaa. Lisäksi ensimmäinen haastateltava suositteli haastateltavaksi erityislastentarhanopettajaa, joka puolestaan suositteli perhetyöntekijää. He olivat kummatkin käyneet Stakesin toimiva lapsi & perhe koulutuskokonaisuuteen kuuluviin Perheinterventiokoulutukseen sekä Lapset puheeksi -koulutukseen.

Toimiva lapsi&perhe -työmenetelmät on kehitetty lapsen kehityksen tukemiseen silloin, kun perheen jommallakummalla vanhemmalla on psyykkinen sairaus. Beardsleen perheinterventio on prosessityöskentelyä perheen kanssa. Intervention tavoitteena on auttaa vanhempia auttamaan omia lapsiaan. Menetelmän avulla avataan keskustelua vanhemman sairaudesta tai muista ongelmista sekä tätä kautta tuetaan perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta ja ongelmanratkaisua sekä vahvistetaan lasta suojaavia tekijöitä. Työskentely tapahtuu 7-8 käynnin puitteissa riippuen lasten määrästä. Lapset puheeksi on nopeampi, neuvonnallinen työmalli,

jonka päämääränä on tukea vanhemmuutta ja lasten kehitystä silloin, kun vanhemmalla on vaikeuksia. Vanhempaa (tai vanhempia) tapaava työntekijä keskustelee vanhemman kanssa lasten vahvuuksista ja haavoittuvuuksista, kertoo lapsia suojaavista tekijöistä yleensä ja kartoittaa huolen aiheita. Interventioon kuuluu yhdestä kahteen tapaamiskertaa. (Stakes 2007)

Useilla haastateltavilla oli käytännön kokemusta myös päiväkotityöstä varhaisemmilta työvuosiltaan.

Teemahaastattelujen suorittamisen jälkeen kirjoitettiin eläytymismenetelmätarinat, jotka lähetettiin yhteensä 33 päiväkotiin. Puoleen päiväkodeista lähetin kaksi kehyskertomusta numero 1 ja toisille kaksi kehyskertomusta numero 2. Yhteensä postitin siis 66 tarinaa. Mukaan kirjeisiin liitin vastauskirjekuoret valmiiksi maksettuine postimaksuineen. Vastauspapereiden lähettäminen postitse tai niiden antaminen kotiin täytettäväksi ei ole suositeltavaa, koska yleensä näin menetellen vastausprosentti jää pieneksi. Näin kävi valitettavasti myös tämän työn kohdalla. Takaisin tuli ainoastaan 17 kehyskertomusta. Näihin on laskettu mukaan myös "karhuamisen" jälkeen saadut kertomukset. Eskolan (1997) mukaan eläytymismenetelmää käytettäessä tutkijan on hyvä olla läsnä vastaamistilanteessa suuremman vastausprosentin saavuttamiseksi. Päiväkotien suuren määrän johdosta, minulla ei kuitenkaan ollut mahdollisuutta sopia jokaiseen erillistä tapaamisaikaa. Toimiva määrä vastauksia kutakin kehyskertomusta kohden olisi Eskolan (1997) mukaan 15.

Jostain syystä vastauksia tuli paljon enemmän kehyskertomukseen 2, näitä vastauksia oli 13, toiseen kehyskertomukseen vastauksia tuli ainoastaan neljä kappaletta. Vaikka näin pieni vastausprosentti ei liene tutkimuksellisesti merkittävä, käytin kuitenkin eläytymismenetelmällä saatua tietoa asiantuntijahaastattelujen tukena luodessani infovihkosta. Vastaukset eläytymismenetelmätarinoihin olivat kuitenkin vähäisestä määrästäään huolimatta laadultaan hyviä. Vastajaat olivat paneutuneet vastauksiinsa ja todella pohtineet ja eläytyneet kehyskertomuksen tilanteeseen, mikä oli tämän menetelmän valitsemisen tarkoituskin.

Tämän jälkeen tein konkreettisen työkalun päivähoitohenkilöstölle eli liitteenä olevan infovihkosen mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien lasten kasvun tukemiseen päivähoidossa. Tarkoituksena oli tarkistuttaa työvälineen sisällön

oikeellisuus ja teoreettisen tiedon luotettavuus vielä haastatteleillamme asiantuntijoilla, mutta ajanpuutteen vuoksi jätin tämän työvaiheen pois. Päätökseen vaikutti myös se, että olin päätenyt tekemään kehittämistehtävän loppuun yksin.

8 Tutkimusaineiston analysointi

8.1 Teemahaastattelujen analysointi

Litteroin nauhoitetut teemahaastattelut. Purin haastattelut lähes sanatarkasti, mutta en kiinnittänyt huomiota ns. täytesanoihin tai taukoihin puheessa. Tämän tutkimuksen kannalta on olennaista asiasisältö eikä niinkään yksittäiset sanat tai haastateltavien nonverbaalinen viestintä. Luin litteroidun aineiston moneen kertaan ja tein siitä sisällönanalyysin teemoittelemalla.

Teemoittelulla tarkoitetaan sitä, että analyysivaiheessa tarkastellaan sellaisia aineistosta nousevia piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle. Nämä piirteet saattavat pohjautua teemahaastattelun teemoihin, mutta lisäksi aineistosta nousee esiin usein myös muita uusia teemoja. Aineiston teemoittelusta voi halutessaan edetä tyypittelyyn. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 173.)

Eskolan & Suorannan (1998) mukaan teemoittelu eli tematisointi on suositeltava aineiston analyysitapa, jonkin käytännöllisen ongelman ratkaisemisessa. Teemoittelun avulla tekstiaineistosta saadaan esiin erilaisia vastauksia ja tuloksia esitettyihin kysymyksiin. Tällöin tutkimustulokset palvelevat parhaiten juuri erilaisia käytännöllisiä intressejä. (Eskola & Suoranta 1998, 179-180)

Sisällönanalyysi on ihmisen minkä tahansa henkisen tuotteen oli se sitten puhuttua, kirjoitettua, piirrettyä, kuvattua tai vaikka esitettyä - sisällön tieteellistä tutkimusta. Menetelmää voidaan käyttää puheiden, dialogien, kirjojen, artikkeleiden, päiväkirjojen, kirjeiden ja muun kirjallisen materiaalin analyysiin. Sisällönanalyysia käytetään paljon esimerkiksi hoitotieteen tutkimuksissa. Sisällönanalyysi on keino järjestää, kuvailla ja kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-4, 10.) Laadullisessa analyysissä puhutaan usein induktiivisesta (yksittäisestä yleiseen) ja deduktiivisesta (yleisestä yksittäiseen) analyysistä. Analyysitavat voidaan jakaa myös aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 95-98) Voisin katsoa oman tutkimukseni sisällönanalyysin olleen lähinnä teoriasidonnainen. Aikaisemmin kokoamani teoreettinen viitekehys vaikutti siihen, mihin asioihin kiinnitin huomiota aineistossa ja mitä pidin tärkeänä.

Keräsin aineistosta materiaalia kahden teeman alle, jotka pohjautuvat alkuperäisiin teemahaastattelun teemoihin. Teemoja ovat psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen

oireilu sekä päivähoidon keinot tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lasta. Käytännössä toteutin sisällönanalyysin mind map -muotoon. Kirjoitin teeman ison paperin keskelle ja kirjoitin sen ympärille haastateltavien vastauksista teeman alle kuuluvia huomioita. Kirjoitin osan huomioista tässä vaiheessa jo pelkistettyinä lauseina, osan suorina lainauksina. Käytin pelkistettyjä lauseita, jos aineistossa oli paljon samaa tarkoittavia ilmaisuja. Esimerkiksi pelkistetty ilmaisu ” läsnäolo, kahdenkeskinen aika” esiintyi aineistossa esimerkiksi seuraavien lauseiden muodossa: ”Kaikkein tärkein on se toinen ihminen päiväkodin aikuinen ja se läsnäolo”, ”No ainakin se, että antaa lapselle sitä kahdenkeskistä aikaa.” sekä ”...olemalla läsnä, kesyttämällä lapsen lähelleen.”

Tämän jälkeen yhdistin samankaltaisia ja samaan aihepiiriin liittyviä vastauksia omiin ryhmiinsä, joista muotoutui tarkemmat teemat. Psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen oireilu- teeman alle muodostuivat tyypit tunteiden kautta oirehtiminen, taantumisen, käyttäytymishäiriöt, ylikiltteys sekä somaattiset oireet. Paperiin ”päivähoiton keinot tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lasta” tulivat teemat lapsen suora tukeminen, lapsen tukeminen vanhemman kautta sekä tuen antaminen perheelle verkoston/viranomaisyhteistyön avulla. (LIITE 5)

8.2 Eläytymismenetelmätarinoiden analysointi

Eskolan (1991, 25) mukaan eläytymismenetelmään soveltuvia analysointitapoja ovat tematisointi ja tyypittely. Käytin vastauksia analysoidessani tematisointia eli teemoittelua. Teemoittelussa kehyskertomuksen tarinoista nostetaan esiin tutkimusongelmaa valaisevia teemoja. Eri teemojen esiintymistä ja ilmenemistä on mahdollista sen jälkeen vertailla eri kehyskertomusten variaatioissa. (Eskola 1991, 23) Aineiston ollessa tutkimuksessani kovin suppea, en pystynyt valitettavasti kunnolla toteuttamaan kehyskertomusten eri variaatioiden vertailua, sillä olin saanut toista kehyskertomuksen versiota takaisin ainoastaan neljä kappaletta.

Etsin eläytymismenetelmä tarinoista ilmaisuja, jotka vastaavat kysymykseen millä tavalla päivähoitohenkilöstö voi tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvua. Etenin analyysissä samalla lailla kuin teemahaastatteluaineistoja analysoidessani. Kirjoitin ylös aineistosta huomioita, joilla vastaaja kuvasi, sitä miten päivähoitohenkilöstö voi tukea lasta. Kuten teemahaastatteluaineistoa analysoidessakin kirjoitin sekä suoria lainauksia että pelkistettyjä lauseita.

Kertomuksista nousi esille kahden tyyppisiä vastauksia. Vastaajat olivat kuvanneet sitä, miten työntekijän tulee toimia kyseessä olevassa tilanteessa sekä sitä, miten päivähoitohenkilöstö voi yleisesti tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lasta.

9 Tutkimustulokset

9.1 Haastattelujen tulokset

9.1.1 Psykkisesti sairaan vanhemman lapsen oireilu

Kysyttäessä psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten oireilusta haastateltavamme toteavat kaikki, että oireet voivat olla hyvin moninaisia. Sitä, että lapset oireilevat jollain tavalla vanhemman sairaudesta johtuen, pidettiin hyvin todennäköisenä reaktiona.

...se, että lapset reagoi jollain tavalla on kyllä kovin luontevaa, että kun tilanne kotona muuttuu, niin tottakai se heijastuu perheen arkeen ja jos ei lapset jollain tavalla reagoi siihen, niin sehän ois aika kummallista.

Se millä tavoin lapsi reagoi tai oireilee riippuu lapsen iästä, luonteesta, sukupuolesta sekä myös vanhemman diagnoosista. Vanhemman masennusta pidetään lapsen kannalta vaikeana sairautena.

Masennus, joka hiipii hiljaa siihen perheen vuorovaikutuskulttuuriin voi tuoda valtavan paljon huolta, hätää ja turvattomuutta lapselle

Lapsen on helpompi ymmärtää esimerkiksi vanhemman psykoottisuus sairaudeksi, jolle hän ei voi mitään. Masentuneen vanhemman lapsi voi puolestaan pohtia, onko hän tehnyt jotain väärin, kun äiti on niin surullinen. Lapsi voi siis syyllistää itseään vanhemman huonosta olost. Aineistoa lukiessani mietin lapsen oireilun jakamista eri tyyppeihin. Itsensä syyllistäminen kuuluisi näin ollen lapsen tunteiden kautta oirehtimiseen. Tunteiden kautta oirehtimiseen kuuluu sen lisäksi ahdistus, surumielisyyys, itkuisuus, unettomuus sekä painajaiset. Tällainen tunteilla oirehtiminen voi näkyä päivähoitossa siten, että lapsi vetäytyy pois muusta ryhmästä, on sulkeutunut ja tunneilmalsultaan varautunut. Välillä lapsi saattaa saada poissaoloahtauksia ja on vaipunut hyvin syvälle omiin ajatuksiinsa. Muita oireilutyyppejä, jotka nousivat aineistosta, olivat taantumisen, käyttäytymishäiriöt, ylikiltteys sekä somaattiset oireet. Lapsen taantumiseen kuuluvat ripustautuminen vanhempaan, alituinen sylintarve, yökastelu ja muu omalle ikätasolle kuulumaton käytös. Päivähoitossa taantumisen näkyä edellä

mainittujen asioiden lisäksi siinä, että lapsella on yhtäkkiä vaikea erota vanhemmastaan ja hänellä on alituinen huoli siitä, tuleeko vanhempi varmasti häntä hakemaan. Taantumalla lapsi yrittää viestittää vanhemmalleen, olevansa vielä pieni ja tarvitsevansa vanhemman huomiota.

Käyttäytymishäiriöt puolestaan ovat rajuakin ulospäin suuntautunutta oirehdintaa. Raivokohtauksia, tottelemattomuutta, tavaroiden rikkomista ym.

Käyttäytymishäiriöiden taustalla saattaa olla lapsen tarve saada huomiota vanhemmaltaan, saada vanhempaan "edes jotain liikettä". Päivähoidossa lapsi saattaa haastaa riitaa muiden lasten kanssa ja käyttäytyä aggressiivisestikin. Hän on levoton ja hänen on vaikeaa keskittyä. Tällainen lapsi on huomionhakuinen ja tuntuu, ettei häneltä tahdo oikein mikään sujua.

Ylikiltteys puolestaan ilmenee "perfect child -tyyppisenä" reagoitina. Lapsi on kiltti, auttavainen ja mahdollisimman vähän vaivaksi. Hän ei halua olla vanhemmalleen lisärasite.

Lapsi kieltää kaikki ne omat tunteet ja on tällainen suorittajalapsi, joka selviää tilanteesta kuin tilanteesta, vaikka tuntuukin tukalalta.

Päivähoidossa ylikiltti lapsi haluaa toimia usein vastuunkantajana ja suorittajana, aikuisen pikkuapurina. Hän ei välttämättä halua mennä mukaan toisten lasten leikkiin vaan auttavaisia mieluummin esimerkiksi aikuisia siivoamisessa.

Lapsen somaattiset oireet voivat olla hyvin moninaisia. Lapsi saattaa esimerkiksi valittaa päänsärystä tai vatsakivuista. Päivähoidossa lapsella saattaa olla vaikeuksia nukahtaa päiväunille tai toisaalta hänen unen tarpeensa saattaa olla kasvanut merkittävästi. Myös ruokahalussa voi olla muutoksia. Lapselle ei maistu ruoka ollenkaan tai sitten hän syö todella paljon.

Päivähoidossa voidaan nähdä myös ulkoisia merkkejä, joista voidaan tulkita, ettei kaikki ole ihan hyvin. Myös lapsen ulkoinen habitus voi muuttua. Lapsi saattaa olla hoitamattoman oloinen, tukka takkuinen ja hänellä voi olla likaiset, risaiset vaatteet yllä.

9.1.2 Päivähoidon keinoja tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lasta

Kaikki haastateltavat näkivät päivähoidon erittäin tärkeässä asemassa psyykkisesti sairaiden vanhemman lasten kasvun tukemisessa. Päivähoito nähtiin tärkeänä ennaltaehkäisevänä tukimuotona lapselle. Päivähoito voi parhaimmillaan tarjota lapselle ja perheelle keskeisen tuen, joka mahdollistaa perheen kriisin käsittelyn rauhassa sekä vanhemman oman terapian ja kuntoutuksen onnistumisen. Päivähoitohenkilöstö viettää suuren osan päivästä lapsen kanssa ja pystyy näin ollen seuraamaan ja näkemään tarvitseeko lapsi lisätukea. Päivähoito nähtiin lasta suojaavana tekijänä, yhtenä osana lapsen tukiverkkoa. Päivähoito tarjoaa lapselle turvallisia aikuisia, arjen rutiineja, säännöllisyyttä sekä ennustettavuutta, luoden näin turvallisuutta välillä ehkä kaoottiseenkin epävakaaseen elämään.

Kyllä siinä päiväkotiki voi todella paljon tehdä, kun ajattelee just tällaista rutiinia ja rakenteita..., se jotenkin järjestää sitä lapsen mieltä ja luo sitä ennustettavuutta ja turvallisuutta elämään.

Päivähoidossa lapsi saa virikkeitä ja tasoitusta erilaisten valmiuksien oppimisessa, joihin ei välttämättä muuten ole tasavertaista mahdollisuutta hankalan kotitilanteen johdosta. Erittäin tärkeä asia päivähoidossa on se, että lapsi saa siellä ikäistään seuraa ja hänellä on mahdollisuus kaverisuhteisiin ja sosiaalistaitojensa kehittämiseen. Hyvänä asiana nähtiin myös päiväkodin ihmissuhteiden pysyvyys. Ne eivät ole sattumanvaraisia vaan pysyviä, samat aikuiset ja kaverit ovat vastassa siellä päivittäin. Lapsi saa päivähoidossa myös toimivan arjen mallin ja terveen jaksavan aikuisen, joka jaksaa kuunnella lasta ja olla läsnä.

Päivähoito tarjoaa lapselle arjen, jossa lapsi itse on pääosan esittäjä. Ympäristö on luotu lasta varten ja aktiviteetit tukevat normaalin lapsuuden elämistä.

... ja, että joku jaksaa kuunnella lasta ja on semmonen ns. normaali aikuinen. Näyttää esimerkkiä miten tehdään asioita ja miten lasten kanssa ollaan, se on ihan äärettömän tärkeää.

Aineistosta nousi esiin kolme erityyppistä lähestymistapaa tukea lasta, jonka vanhemmalla psyykkinen sairaus. Ensimmäisessä lähestymistavassa keinot tukea

lasta liittyvät suoraan lapselle annettavaan tukeen, toisessa lähestymistavassa lasta tuetaan vanhemman kautta ja kolmannessa lähestymistavassa tuki perheelle tulee verkoston/viranomaisyhteistyön avulla.

Suoraan lapselle annettavassa tuessa korostui työntekijän läsnäolo, lapselle annettava kahdenkeskinen aika sekä lapsen ja työntekijän välinen aito vuorovaikutuksellisuus.

Kaikkein tärkein asia on se toinen ihminen, päiväkodin aikuinen, ja se vuorovaikutus, mitä siinä välillä tapahtuu. Että kai se on sellainen lämpö ja hyväksyminen ja tukeminen ja semmonen, että tulee luottamus siihen, että maailmassa on hyviä ihmisiä, jotka auttaa, jos on ongelmia.

Päivähoitohenkilöstö voi tukea lasta kannustamalla häntä, tarjoamalla hänelle onnistumisen kokemuksia sekä antamalla positiivista palautetta. Lasta voidaan auttaa käsittelemään ja ilmaisemaan tunteitaan. Varsinkin ylikiltit, "helpot" ja "näkyvät" lapset kaipaavat huomiota ja kannustusta ilmaisemaan myös negatiivisia tunteitaan.

Päiväkodissa lasta kannustetaan leikkiin ja sosiaaliseen kontaktiin muiden kanssa ja huolehditaan siitä, että lapsi saa olla lapsi.

Päiväkoti on paikka, missä hän saa olla lapsi, hän saa leikkiä eikä tarvi huolehtia...Joo se on tosi tärkeää, että siellä lapsi saa olla lapsi ja voi iloita elämästä ja kavereista.

Päiväkoti tukee lasta myös antamalla hoivaa, huolehtimalla ruokailusta ja riittävästä unensaannista. Nämä voivat olla asioita, joista lapsi jää kotona paitsi. Parhaimmillaan päiväkotitoimi voi toimia erityistukea tarvitsevan lapsen kanssa joustavasti ja tarjoamalla hänelle erityishuolenpitoa ja käytännön apua esimerkiksi pesemällä lapsen vaatteita tms.

Haastateltavat käsittelevät vastauksissaan, jonkin verran myös sitä, miten lasta voi tukea, jos häntä ahdistaa tai mietityttää vanhemman sairaus. Haastateltavat korostivat sitä, että lapsella pitää olla lupa vanhemmaltaan, että hän voi puhua näistä asioista. Jos lupaa ei ole, ja lapsi joutuu puhumaan salaa vanhemmaltaan, lisää se lapsen ahdistusta. Hänelle voi tulla olo, että hän on pettänyt vanhempansa. On myös tärkeää, ettei kerro lapselle asioita, joita hänen

ikäisellään lapsella ei ole edellytystä ymmärtää, sillä myös se lisää lapsen ahdistusta ja epätietoisuutta. Tärkeää on antaa lapselle tilaa ja aikaa kertoa mieltä askarruttavista asioista ja huolistaan. Työntekijä voi lieventää lapsen tuskaa ja syyllisyyttä korostamalla, että vanhemman sairaus ei mitenkään ole lapsen vika, ja että lapsen ei tarvitse huolehtia vanhemmasta. On olemassa aikuisia, jotka hoitavat vanhempaa. Päivähoidon työntekijä voi omalta osaltaan antaa lapselle työkaluja ymmärtää vanhemman sairautta. Auttaa lasta sanoittamaan kokemuksiaan ja vahvistaa niitä.

Haastateltavat mainitsivat muutamia menetelmiä, joita voidaan käyttää erityistuen tarpeessa olevan lapsen kanssa. Näitä olivat terapeutin leikki, tunnekortit, nallekortit sekä askeleittain-menetelmä. Tunnekortit ja nallekortit ovat tilattavissa esimerkiksi pesäpuu ry:stä. Kortteja voidaan käyttää keskustelun tukena, kun käsitellään lasten kanssa perhe-elämää, ihmissuhteita, tunteita ja identiteettiä. Lapsen omaa kokemusta perheestään voidaan tutkia pyytämällä häntä valitsemaan sopiva nallekortti edustamaan jokaista perheenjäsentään. Korttien avulla voidaan käsitellä ongelmia ja muutoksia sekä edistää lapsen itsetuntemusta. (www.pesapuu.org) Askeleittain-opetusohjelman avulla voidaan päiväkodissa, esikoulussa ja 1.-5. luokalla opettaa lapsille empatiataitoja, itsehillintä- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä tunteiden säätelyä.

Kaikki haastateltavat korostivat päiväkodin yhteistyötä lapsen vanhempien kanssa. Yhteistyö nähtiin tärkeänä tekijänä myös lasten tukemisen kannalta, kauas kantoisimpana tukimuotona nähtiin juuri lapsen tukeminen vanhemman kautta.

Lapsen tulee saada myös tuntee, että hänen vanhempiaan kuullaan ja arvostetaan. Ja henkilökunnan ja vanhempien kumppanuus on luotu juuri lasta varten!

Jos päiväkodissa herää huoli lapsesta, on aina ensin oltava yhteydessä vanhempaan. Vanhempi on usein myös itse huolissaan lapsen pärjäämisestä, ja haluaa kuulla miten lapsella menee päivähoitossa. Vanhempaa auttaa usein paljon, jos päivähoito hälventää vanhemman huolta lapsesta. Avoimuus päivähoidon ja vanhempien välillä on todella tärkeää. Jos lapsi ottaa päivähoitossa esille huolenaiheita liittyen vanhemman sairauteen tai hänellä alkaa ilmetä erilaisia oireita on päivähoitohenkilöstön hyvä viestittää siitä vanhemmalle.

Nyt hänellä oli tällasia ja tällasia kysymyksiä, että mistähän se voisi johtua. Olla sillä tavalla tuntosarvet ojossa...Ja hirvittävän usein siihen tulee myös vastakaikua ja korostan sitä, että sanotaan, ettei huvikseen tässä kytätä teidän perhe-elämää vaan nostaa se lapsi siihen esiin.

Tämän keskustelun avauksen kautta lapsi voi myös saada vanhemmalta luvan puhua kotitilanteestaan ulkopuoliselle aikuiselle. Haastateltavat suosittelivat käytettäväksi vanhemman kanssa keskustelun tueksi Lapset puheeksi - menetelmää. Menetelmän manuaali on luettavissa Stakesin internetsivuilta. Menetelmää ei tarvitse käyttää sellaisenaan, vaan siitä voi halutessaan ottaa ideoita ja ajatuksia vanhempien kanssa käytävien keskusteluiden tueksi.

Lapset puheeksi -työmalli perustuu ymmärrykseen mielenterveyden häiriön vaikutuksista vanhemmuuteen ja lapsiin sekä tietoon tekijöistä, joiden avulla vanhemmat voivat tukea lapsen ja nuoren kehitystä. Lapset puheeksi -työmenetelmä on alun perin kehitetty terveydenhuoltoon ja sitä työntekijää ajatellen, joka hoitaa psyykkisesti sairasta vanhempaa. Vanhempi voi olla avo- tai osastohoidossa perusterveydenhuollossa tai erikoissairaanhoidossa. Työntekijän koulutus ja työtehtävä voivat vaihdella, eikä työskentelyyn tarvita terapiakoulutusta. Työmenetelmää voidaan kuitenkin soveltaa myös sosiaali- ja koulutoimeen. Lapset puheeksi työmenetelmä tähtää vanhemmuuden ja lapsen kehityksen tukemiseen. Sen avulla autetaan vanhempia tukemaan omia lapsiaan ja vahvistamaan lasten kehitystä tukevia ja lasta suojaavia prosesseja perheessä ja lapsen muissa elämämpiireissä. Lapset puheeksi työmenetelmä kuuluu terveyden edistämisen (promootion) ja häiriöiden ehkäisemisen (prevention) piiriin. Promotiivisen työn lähtökohta on suojaavien tekijöiden, vahvuuksien ja mahdollisuuksien vahvistaminen. (Solantaus 2006)

On tärkeää ottaa vanhempi mukaan tasavertaisena kasvatuskumppanina vanhemman voimavaroista riippumatta. Päivähoito ja vanhemmat voivat yhdessä miettiä, miten lasta voi tukea ja auttaa päivähoitossa. Usein vanhemmat ovat epävarmoja vanhemmuudestaan ja he voivat kokea olevansa epäonnistuneita kasvatustehtävässään. Päivähoito voi olla avainasemassa vanhemmuuden tukemisessa ja "pönkittämisessä" sekä lapsen näkyväksi tekemisessä vanhemmalle.

Päiväkodissa voidaan tuoda esiin, että sulla on todella hienot lapset, ihanat lapset! Kato miten hienosti ne pärjää tässä ja ne osaa tätä ja tota... ja näin hyvin ne on tän asian kotona oppineet!

Haastateltavat korostivat myös viranomaisyhteistyön tärkeyttä.

Päivähoitohenkilöstön on osattava palvelunohjauksen periaatteet, heillä on velvollisuus tarjota perheille tukitoimia, mikäli he näkevät tilanteen niitä vaativiksi. Tällaisia tukitoimia voivat olla esimerkiksi perheneuvolat sekä sosiaalityön perhetyö. Työntekijät voivat konsultoida huolestaan myös muita toimijoita esimerkiksi erityislastentarhanopettajia tai lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä. Päiväkoteihin on myös mahdollista saada perhetyöntekijän konsultaatio. Huolen ilmaiseminen lapsesta muille toimijoille on tärkeää. On tärkeää hakea apua ajoissa, jos omat keinot eivät riitä. Päiväkodin henkilökunnan on hyvä tiedostaa, mikä on omaa työnkenttää ja missä menee rajat toisenlaiseen ammattiosaamiseen. Oman osaamisensa rajat on hyvä tiedostaa niin itsensä takia kuin asiakkaankin takia. Jos työntekijä yrittää liian kauan yksin selvittää tilannetta ja auttaa asiakasta, voimavarat voivat loppua kesken ja työntekijä palaa loppuun. Työn rajaaminen edesauttaa myös perhettä saamaan tarvitsemaansa apua mahdollisimman ajoissa.

On myös syytä muistaa, että jos huoli lapsesta kasvaa, on päiväkodin henkilökunnan velvollisuutena tehdä lastensuojeluilmoitus.

9.2 Eläytymistarinat

Kertomuksista nousee esille kahden tyyppisiä vastauksia. Vastauksia siihen miten työntekijän tulee reagoida juuri käsillä olevassa tilanteessa ja vastauksia kysymykseen miten päivähoitohenkilöstö voi yleisesti tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lasta.

9.2.1 Kasvattajien toiminta Sakarin tarinassa

Eläytymistarinan 1 versiossa esiintyy 5-vuotias Sakari poika. Sakarin äiti kärsii psyykkisestä sairaudesta, josta myös päivähoitohenkilöstö on tietoinen. Sakarin käyttäytyminen päivähoitossa on usein aggressiivista ja muita häiritsevää.

Esimerkkinä tarinassa on tilanne, jossa Sakari saa raivokohtauksen ollessaan

maalamassa. Sakari raivoaa ja heittelee tavaroita. Vastaajan on tarkoitus eläytyä tarinassa kuvailtuun tilanteeseen ja kertoa, miten tilanteessa olevan kasvattajan tulisi toimia.

Kaikki vastaajat lähestyvät käsillä olevaa tilannetta samankaltaisesti. Vastaajat ehdottavat, että kasvattajan tulisi rauhoittaa Sakari ottamalla hänet syliin ja viemällä hänet rauhallisempaan paikkaan. Kun Sakari on rauhoittunut, kasvattajan tulisi keskustella Sakarin kanssa siitä, mikä häntä harmitti. Vastaajat korostivat, että Sakarille pitäisi tehdä selväksi, että Sakarin teko oli väärin ja paha, mutta Sakari itse ei ole paha. Vastaajat ehdottivat, että Sakarille tulisi antaa paljon positiivista palautetta aina kun se on mahdollista ja annettava hänelle mahdollisuus onnistumisen kokemuksiin. Vastauksissa ehdotettiin myös sitä, että tulevaisuudessa voisi miettiä, voisiko Sakari olla pienemmässä lapsiryhmässä. Osassa vastauksista korostettiin myös yhteistyötä vanhempien kanssa. Suhtautuminen vanhempaan ja vanhemmuuteen oli kunnioittava.

Vanhemman tullessa hakemaan Sakaria, kerromme tapahtuneesta asiallisesti - Ei niin, että sun lapsi on kauhea.

Vanhemmalta voisi kysyä esimerkiksi onko Sakarilla samanlaista käytöstä kotona, miten vanhemmat jaksaa ja samalla päiväkodin työntekijä voisi kertoa erilaisista lapsiperheille suunnatuista palveluista, esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelusta tai erilaisten järjestöjen kuten Mannerheimin lastensuojeluliiton lastenhoitaja palveluista.

9.2.2 Kasvattajien toiminta Selman tarinassa

Eläytymismenetelmä tarinan toisessa versiossa päähenkilönä on 5-vuotias Selma. Myös Selman äiti kärsii psyykkisestä sairaudesta, josta päivähoitohenkilöstö on tietoinen. Selma on päivähoidossa usein muusta lapsiryhmästä omiin oloihinsa vetäytyvä ja hiljainen. Hän on mielellään aikuisen seurassa ja on erittäin auttavainen ja kiltti tyttö. Tarinassa kuvailussa tilanteessa Selma alkaa siivota omatoimisesti omia ja toisten lasten jälkiä maalauksen jälkeen. Hän muistuttaa muita lapsia siitä, että kohta on ruokailu ja pitäisi ehtiä siivota ennen sitä. Selma tarjoutuu myös aikuisen puolesta huolehtimaan, että ryhmän pienemmät lapset pesevät kunnolla kätensä. Vastaaja kertoo, miten tilanteessa läsnä olevan kasvattajan tulisi toimia.

Ylivoimaisesti suosituin vastaus oli se, että kasvattajan tulisi huolehtia siitä, että Selma saa olla rauhassa lapsi eikä ota ryhmässä aikuisen roolia. Selmaa kiitettäisiin avusta, mutta hänelle samalla selitettäisiin, ettei hänen tarvitse huolehtia muista. Vastauksissa korostui myös se, että Selmalle olisi tarjottava mahdollisimman paljon onnistumisen kokemuksia, häntä olisi kehuttava ja kannustettava sekä huomioitava riittävästi. Selmalle olisi annettava mahdollisimman paljon syyliä ja aikuisen läsnäoloa. Tarvittaessa voisi Selmalle antaa myös yksilötuokioita kasvattajan kanssa. Lähes kaikissa vastauksissa oli ajatus siitä, että Selmaa tulisi ohjata leikkiin muiden lasten kanssa. Leikkiin rohkaisemisen tulisi olla lempeää, mutta päättäväistä ja se voisi tapahtua esimerkiksi pienryhmätoiminnan tai vuorovaikutusleikkien kautta.

Päiväkodissa olisi luotava mahdollisimman turvallinen ilmapiiri ja rohkaistava Selmaa rentoutumaan rauhassa ollessaan päivähoitossa. Osassa vastauksista oli myös ehdotuksia siitä, että Selmalle tulisi tarjota mahdollisuus kertoa tunteistaan ja käsitellä esimerkiksi kotitilannetta yhdessä päivähoiton työntekijöiden kanssa mahdollisimman vastavuoroisen kommunikaation kautta. Selma voisi kertoa huolistaan ja purkaa ahdistustaan. Häntä olisi rohkaistava ilmaisemaan myös negatiivisia tunteita. Vastaajat ehdottivat, että Selmaa voisi auttaa käsittelemään tunteitaan erilaisten theraplay-tyyppisten hoivaleikkien tai erilaisten taidemuotojen kuten musiikin tai draaman avulla. Kuitenkin vastauksissa muistutettiin, ettei päivähoitohenkilöstö unohda sitä, etteivät he ole terapeutteja. Työntekijät voivat konsultoida tarvittaessa erityislastentarhanopettajaa tai muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaista Selman kohtaamiseen liittyvissä asioissa. Vastauksissa korostui tiivis yhteistyö muiden toimijoiden kuten lapsen vanhempien, neuvolan, lastensuojelun ja perheneuvolan kanssa.

Vastaajat pitivät erityisesti vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä tärkeänä. Vanhemmille tulisi kertoa Selman roolista ja luonteenomaisesta käytöksestä päiväkodissa. Onko samanlaista käytöstä myös kotona? Olisi hyvä selvittää tarvitseeko perhe apua esimerkiksi kodinhoitoon tai muuta apua tai tukea. Päiväkodin työntekijä voi kertoa vanhemmalle saatavilla olevista palveluista, esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöstä, perhetyöstä, perheneuvolasta ym. Vastauksissa korostui avoin ja luottamuksellinen suhde vanhempaan.

Äidille on tärkeää varata aikaa vointien/ajatusten kuunteluun, jotta kaikista uutisista on avoimempi ja helpompi kertoa.

9.3 Yhteenveto tuloksista

Sekä asiantuntijoiden haastatteluissa että eläytymismenetelmätarinoiden vastauksissa korostui lapsen auttaminen vanhemman kautta sekä hyvin toimiva ja avoin yhteistyö kodin kanssa. Kummistakin vastauksista löytyi viitteitä vanhemmuuden tukemiseen sekä kasvatuskumppanuuteen. Tärkeänä kummissakin vastauksissa pidettiin sitä, että päivähoitossa työntekijät mahdollistavat lapselle tilaisuuden käsitellä tunteitaan ja purkaa mieltään painavia asioita liittyen esimerkiksi vanhemman sairauteen. Omia ammatillisia rajoja kuitenkin unohtamatta. Niin asiantuntijoiden haastatteluissa kuin päivähoitohenkilökunnan vastauksissa tärkeänä pidettiin yhteistyötä eri toimijoiden kanssa sekä mahdollisuutta konsultaatioon ja avunpyytämiseen muilta ammattilaisilta.

Päivähoidon työntekijöiden vastauksissa korostui enemmän leikin merkitys lapsen elämässä. Leikki nähtiin erittäin tärkeänä varsinkin juuri erityistä tukea tarvitsevalle lapselle. Asiantuntijat puolestaan mainitsivat usein päivähoitajan olevan sinällään tueksi lapselle antaen päivään rytmiä ja toimivan arjen mallia sekä tarjoten myös mahdollisia korjaavia kokemuksia.

10 Tutkimuksen luotettavuus

Varsinkin määrällisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään usein sekä validiteetin että reliabiliteetin käsitteitä. Validiteetti mittaa sitä kuinka hyvin tutkimustulokset vastaavat asioiden tilaa todellisuudessa. Eli tutkimusmittari on silloin validi, mikäli se mittaa niitä asioita, mitä sen on ollut tarkoituskin mitata. Validiteetin eri tyyppejä ovat: sisäinen -, ulkoinen ja face-validiteetti, sisältö-, kriteeri- ja käsite- eli rakennevaliditeetti. Reliabiliteetti tarkoittaa puolestaan, sitä kuinka samana tutkimustulokset pysyvät toistettaessa tutkimus uudelleen. Mittaus on siis reliabelia silloin, kun mittaus on luotettavaa ja ei-sattumanvaraista. Laadullisen tutkimuksen luotettavuudessa ei ole olemassa yhtä yleisesti hyväksyttyjä arviointikriteerejä kuin määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa arvioidaan validiteettia ja reliabiliteettia laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet huomioiden. (Mäkelä 1990.)

Laadullisen sisällön analyysin luotettavuuden reliabiliteettiongelmat voivat liittyä aineiston koodaukseen tai virhetulkintoihin. Laadullisella tutkimuksella tuotettuun tietoon sisältyy aina tutkijan persoonallinen näkemys ja tulkinta asioista. Haasteena sisällön analyysissä voidaan pitää sitä, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan kategoriat niin, että kuvaus on mahdollisimman luotettava. Voidaan myös ajatella, että aineiston sisällön analyysin luotettavuus on yhteydessä aineiston keruun luotettavuuteen. Aineisto tulee koota sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. Validiteettiongelmia voi syntyä esimerkiksi siitä, että tutkimusaineisto ei anna vastausta tutkimuskysymykseen tai tutkimusaineisto ei ole edustava. (Nieminen 1997.)

Tutkimuksessani pyrin vaikuttamaan haastatteluaineiston edustavuuteen siten, että otanta suoritettiin harkinnanvaraisesti. Valitsin haastateltaviksi ihmiset, joilla uskoin olevan tietoa tutkittavasta aiheesta. Mielestäni onnistuin haastateltavien valinnassa hyvin. Haastateltavia olisi voinut olla myös enemmän kattavamman aineiston saamiseksi. Toisaalta saturaation periaate alkoi toteutua haastatteluissa, samat teemat ja vastaukset alkoivat toistua. On hyvä miettiä, olisiko haastateltavien määrän lisääminen kuitenkin lisännyt uuden tiedon määrää.

Eläytymismenetelmällä saadun aineiston luotettavuuden arviointi on hankalaa.

Mietittäviä kysymyksiä eläytymismenetelmän kohdalla ovat tarinoiden aitous ja epäilyt kirjoitustilanteiden keinotekoisuudesta. (Eskola & Suoranta 1998, 117-118) On hyvä miettiä, missä määrin vastaaja todella eläytyy tilanteeseen vai kirjoittaako hän sellaisen tarinan, minkä hän uskoo tutkijan haluavan. Vastaaja voi siis miettiä, mikä on "oikea" tai toivottava vastaus.

Eläytymismenetelmätarinan kirjoittaminen on aina ainutlaatuinen tilanne, koska siihen vaikuttavat vastaajan mieliala, vireystila sekä ulkoiset olosuhteet. Voidaankin siis todeta, etteivät eläytymismenetelmällä saadut tulokset ole koskaan täysin toistettavissa. (Eskola 1997, 29.) Tarinoiden kirjoittamista minä-muodossa on pidetty todisteena vastaajan eläytymisestä. Toisaalta palautekeskusteluissa on ilmennyt, että, vaikka tarina onkin kirjoitettu jonkin toisen henkilön näkökulmasta, on vastaaja silti kirjoittanut omista kokemuksistaan. Eläytymismenetelmä haastaa vastaajaa käyttämään omaa eläytymiskykyään ja mielikuvitustaan. Joskus vastaaja kuitenkin tyytyy helppoon ja stereotyyppiseen vastaukseen. Eläytymismenetelmää voidaankin kritisoida siitä, että se saattaa tuottaa joukon stereotyyppisiä vakiovastauksia (Eskola & Suoranta 1998, 117-118) Eläytymismenetelmän validiteettia laskee myös se, että tutkija voi tulkita vastaajien kirjoittamia tarinoita väärin. Lisäksi on mahdotonta tietää ovatko vastaajat vastanneet rehellisesti eli ilmaisseet todelliset mielipiteensä ja tuntemuksensa. Oletan kuitenkin anonymiteetin lisäävän tutkimustulosten luotettavuutta.

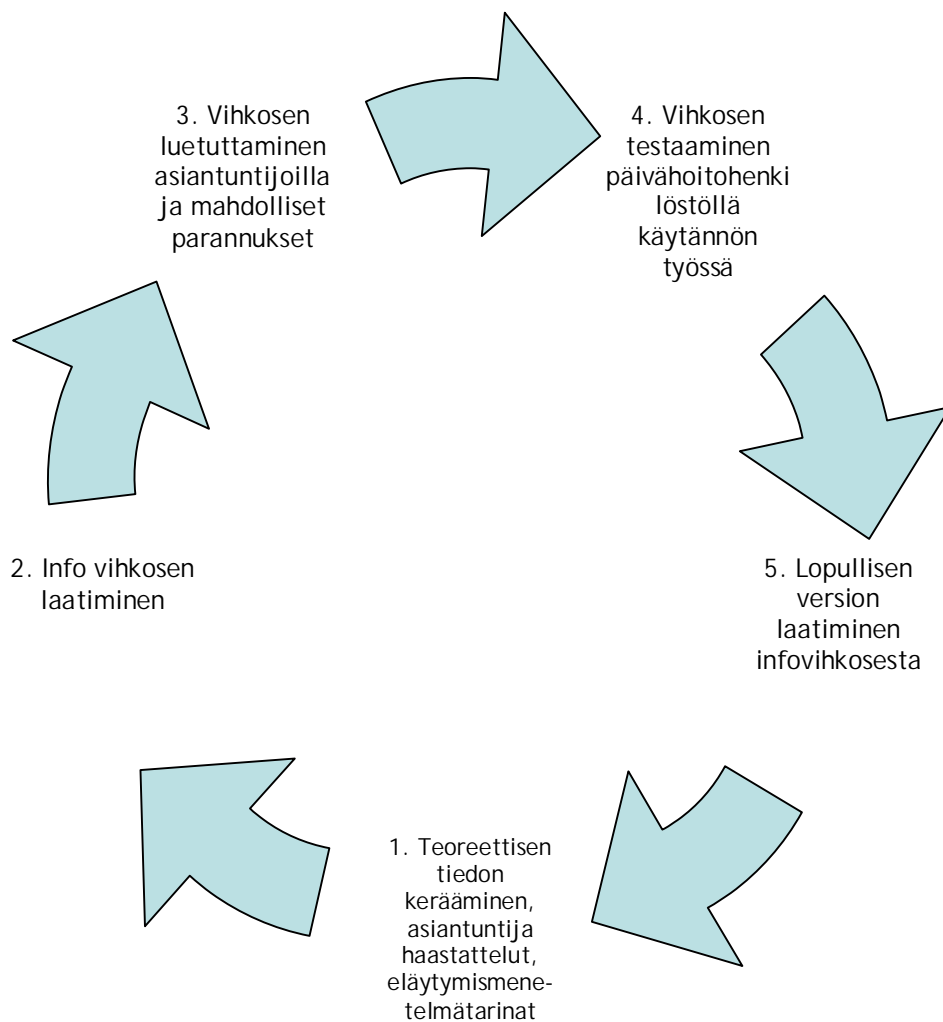
11 Infolehtisen toteuttaminen

Kokosin infovihkosen haastatteluiden, eläytymistarinoiden, tutustumani kirjallisuuden pohjalta. Infovihkosen sisältö perustuu teemahaastattelujen teemoihin. Lapsen tukemisen eri keinot puolestaan perustuvat haastatteluista nousseisiin erilaisiin teemoihin, joita olivat suoraan lapselle annettava tuki, lapsen tukeminen vanhemman kautta sekä perheen tukeminen viranomaisyhteistyön kautta. Halusin vihkosen olevan tiivis paketti, missä on oleellisin tieto aiheesta. Käytännössä kokosin infovihkosta rinnakkain muun kehittämistehtävääni liittyvän kirjoitustyön ohella.

Kehittämistehtäväprosessi piti olla alun perin laajempi. Tarkoituksena oli luetuttaa infovihkonen haastatelluilla asiantuntijoilla, tehdä mahdolliset korjaukset sekä tarkennukset, ja vasta sen jälkeen hioa vihkosesta lopullinen versio. Ihanteellista olisi ollut, jos infovihkosen olisi voinut vielä testauttaa käytännössä päiväkodeissa. Jos tämä kaikki olisi toteutunut, kehittämistehtävän prosessi olisi muodostanut täydellisen toimintatutkimukselle tyypillisen kehän (KUVIO 1). Nyt etenin prosessin kohtaan 2. infovihkosen laatiminen. Olisin halunnut toteuttaa kehittämistehtäväni muutenkin toimintatutkimuksena, koska silloin olisin voinut paremmin hyödyntää päivähoitohenkilöstön osaamista ja haastateltujen asiantuntijoiden tietämystä. Infovihkosesta olisi siten varmasti tullut käytännönläheisempi ja kohderyhmä olisi saanut olla osallisina prosessissa.

Toimintatutkimus voidaan nähdä pikemminkin tutkimusstrategiana kuin erillisenä tutkimusmenetelmänä. Toimintatutkimukselle tyypillistä on, että tutkittavat ovat aktiivisia osallistujia muutos- ja tutkimusprosesseissa. Tutkimus suuntautuu käytäntöön ja se on ongelmakeskeistä. Toimintatutkimuksen tutkimusprosessi on syklinen. Ensin valitaan päämäärät, sitten tutkitaan ja kokeillaan käytännössä mahdollisuuksia edetä päämääriin. Tämän jälkeen tehdään väliarviointi, jonka pohjalta tehdään tarkennuksia päämääriin ja muokataan keinoja päämääriin pyrkimiseksi. Väliarvioinnin jälkeen tehdään taas käytännönkokeiluja, joita sitten arvioidaan. Toimintatutkimuksessa vuorottelevat siis suunnittelu, toiminta ja toiminnan arviointi. (Kuula 1999, 218.)

Tämän kehittämistehtävän jatkotutkimukseksi voisikin sopia edellä mainitun käytännön testauksen suorittaminen.



KUVIO 1. Kuvaus alkuperäisestä kehittämistehtävän prosessi suunnitelmasta

12 Pohdinta

Viime aikoina on keskusteltu lehtien mielipidepalstoilla paljon ns. subjektiivisesta päivähoito-oikeudesta eli kaikkien alle kouluikäisten lasten oikeudesta päästä päivähoitoon vanhempien niin halutessa. Keskusteluun ovat osallistuneet niin kotiäidit kuin ns. uraäiditkin sekä kasvatusalan ammattilaiset. Keskustelu on ollut kiihkeää, osan mielestä lapsen paras paikka on ehdottomasti kotona, osa taas puoltaa päiväkotia esimerkiksi sen tarjoamien sosiaalisten kontaktien takia.

Ammattikasvattajat ovat varmasti kaikki yhtä mieltä siitä, että vanhempi on aina paras asiantuntija lapsensa kasvatuksessa. Kuitenkin on niin, että joskus vanhemman omat voimavarat ovat vain vähissä. Ja silloin on hyvä, että on mahdollisuus tarjota tukea vanhemman kasvatustehtävään. Suomessa lapsia sijoitetaan päivähoitoon sosiaalisin perustein suhteellisen vähän, ainoastaan noin 1 % päivähoitossa olevista lapsista on sijoitettu sinne lastensuojelun tukitoimenpiteenä. Tälle mahdollisuudelle olisi varmasti enemmänkin käyttöä. Esimerkiksi aina kun vanhempi joutuu sairaalahoitoon psyykkisen sairauden takia, laki edellyttää, että myös lapsen tuen tarve arvioidaan. Se, miten tämä tuen tarve arvioidaan ja millaiseen tukeen on kuitenkin resursseja, vaihtelee. Joskus tuen tarpeen arviointi tarkoittaa käytännössä yhtä lapsia koskevaa keskustelua vanhemman kanssa.

Lasten psykiatri Tytti Solantaus listaa psyykkisesti sairaan vanhempien lasta suojaaviksi tekijäksi toimivien perhesuhteiden lisäksi muun sosiaalisen verkoston ja turvalliset aikuiskontaktit. Hän pitää erittäin tärkeänä lasta suojaavana tekijänä hyvää liittymistä kouluun tai päivähoitoon. Kuten haastattelemani asiantuntijat totesivat, päivähoito on jo sinällään ennalta ehkäisevä tekijä. Se tarjoaa kaivattua rutiinia ja toimivan arjen mallin lapsen elämään. Päivähoitossa lapsi pystyy muodostamaan kehitykselleen tärkeitä sosiaalisia suhteita ikätovereihinsa. Voidaan siis ajatella, että keinot erityistä tukea tarvitsevan lapsen auttamiseen ovat yksinkertaisimmallaan hyvin helppoja, mutta toisaalta äärimmäisen tärkeitä. Sen tähden onkin todella sääli, että kaikissa päiväkodeissa kasvattajilla ei ole aikaa lapsen yksilölliseen tukemiseen. Työntekijöitä on vähän ja lapsiryhmät ovat suuria. Työntekijät saattavat kaivata lisätietoa ja koulutusta esimerkiksi juuri psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvun tukemisesta. Mutta tosi asia on se, että heillä ei ole varsinaisen työnsä ohella aikaa ja mahdollisuutta osallistua koulutuksiin. Päivähoidon laatuun olisi kuitenkin tärkeää panostaa. Kyse on lapsista ja pienilläkin

asioilla voi olla kauas kantoiset seuraukset.

Tärkeää päivähoitossa olisi myös vielä rohkeammin ottaa puheeksi huolen aiheita vanhemman kanssa. Monesti vanhemmalle voi olla suuri helpotus, kuin toinen ottaa vaikeat asiat esille, vanhemmalla saattaa olla tähän ihan liian iso kynnyks. Vanhemmalla saattaa olla suuri huoli lapsen pärjäämisestä päivähoitossa. Keskustelun avauksen jälkeen näistä asioista on jatkossa helpompi keskustella, joka helpottaa vanhemman taakkaa. Tämän keskustelun kautta myös lapsi voi saada luvan puhua vanhemman sairaudesta ja siihen liittyvistä tuntemuksista perheen ulkopuolisen aikuisen kanssa. Tämä tunteiden käsittely ja sanoittaminen sekä huolien ääneen sanominen saattaa olla lapselle äärimmäisen tärkeää.

Erityisen vahvasti haastateltavien puheenvuoroissa korostui lapsen auttaminen vanhemman kautta. Päivähoitohenkilöstö on avainasemassa vanhemmuuden tukemisessa ja lapsen näkyväksi tekemisessä vanhemmalle. Nämä asiat voivat olla hyvin pieniäkin, vaikka lapsen piirustuksen ihailua tai lapsen uuden taidon oppimisen hämmästelyä yhdessä vanhemman kautta. Vanhemmalle nämä hetket voivat olla kuitenkin tärkeitä havahtumisen hetkiä "minullahan on ihanat ja osaavat lapset!". Asioista on vaikeaa nähdä yksin ilman apua positiivisia puolia esimerkiksi silloin, jos kärsii masennuksesta.

Omassa työssäni erityisnuorisotyöntekijänä olen kohdannut nuoria aikuisia näkymättömiä lapsia, jotka ovat itse puhuneet siitä, miten heidät on päästetty syrjäytymään. Olen kuullut tarinoita siitä, millaista on hoitaa yksin omaa psyykkisesti sairasta vanhempaa kotona. Lapsi rakastaa vanhempiaan. Ei lapsi ymmärrä, että vastuu vanhemman hoitamisesta ei kuulu pienelle lapselle, jos kukaan ei sitä hänelle kerro tai tule ottamaan sitä vastuuta häneltä pois. Tämän kehittämistehtävän myötä olen tutustunut paljon aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Tiedon lisääntyminen on antanut minulle rohkeutta keskustella aiheesta näiden entisten näkymättömien lasten kanssa. Toivon, että tämän päivän näkymättömät lapset saavat kohdata jossain aikuisen, joka uskaltaa kuunnella ja keskustella sekä olla läsnä.

Lähteet

- Eriksson, E. & Arnkil T. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Saarijärvi: Stakes.
- Eskola, J. 1997. Eläytymismenetelmäopas. Tampere: Tampereen yliopiston jäljennepalvelu.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.
- Heinämäki, I: 2004. Erityisesti päivähoitossa. Saarijärvi: Stakes.
- Hirsjärvi, S, Remes, P. & Sajavaara, S. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Ylioppilaspaino.
- Suomen akatemia, 2007
<http://www.aka.fi/index.asp?id=E12080C439CB48A191E80295F382194F&data=1,URL>,
http://www.aka.fi/modules/page/show_page.asp?id=4CF17A6FBC954ABDA7D91AAE2C2FD3A&itemtype=00308B787886459385F296A5AFD4FA74. Luettu 30.4.2009
- Inkinen, M. (toim.) 2001. Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Inkinen, M. 2005.
http://www.omaistpsyuusimaa.fi/sivut/images/pdf/lapsi_omaisena_loppuraportti.pdf. Luettu 31.3.2008.
- Jähi, R. 2004. Työstää, tarinoida, selviytyä. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuuden kokemuksena. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Koivunen, H. 1997. Hiljainen tieto. Keuruu: Otava.
- Keskinen, S. & Virjonen, H. (toim.) 2004. Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. Tampere: Tammi.
- Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia matkalla muutokseen. Porvoo: WSOY.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi, Hoitotiede-lehti, nro 1/99.
- Laki lasten päivähoitosta 36/1973, 304/1983.
- Launonen, K. 2007. Vuorovaikutus - Kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Jyväskylä: Gummerus.
- Lyytinen, H. (toim) 1997. Näkökulmia kehityspsykologiaan kehitys kontekstissaan.

Porvoo: WSOY.

Mielenterveyden keskusliitto. 2008.

http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/hankkeet/ehja_lapsen_mieli/ Luettu 30.4.2009.

Mäkelä K. (toim.) 1990. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus.

Nieminen H. 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen M. - Vehviläinen- Julkunen K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka.

Nurmi, J-e., Ahonen, T & Kump. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo: WSOY.

Pesäpuu ry. 2006 http://www.pesapuu.org/product_info.php?products_id=74 Luettu 30.4.2008.

Piaget, J. & Inhelder, B. 1977. Lapsen psykologia. Jyväskylä: Gummerus.

Pietilä, A-M. (toim.) 2002. Terveiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WSOY.

Rinne, R., Kivirauma, J. & Lehtinen, E. 2001. Johdatus kasvatustieteisiin. Juva: WSOY.

Salmivalli, C. 2005. Kavereiden kanssa. Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. Keuruu: Otava.

Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim) 2003. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY.

Solantaus. 2005,

http://www.omaistpsyuusimaa.fi/sivut/images/pdf/lapsi_omaisena_loppuraportti.pdf Luettu 31.11.2007

Solantaus, T. 2005. Lääkärilehti 38/2005.

Solantaus, T. 2007. Perheterapia 1/2007.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/> Luettu 31.11.2007

Stakes. 2007.

<http://info.stakes.fi/toimivaperhe/FI/tyomenetelmat/tyomenetelmat.htm>. Luettu 30.4.2009.

Söderblom, B. 2005. Lapsi masentuneen vanhempansa kanssa vertaistukiryhmässä - kommunikation ja ymmärryksen merkitys. Lievestuore: Profami Oy.

Taipale, V. 1998. Lasten mielenterveystyö. Porvoo: WSOY.

Toom, A., Onnismaa, J. & Kajanto, A. (toim.) 2008. Hiljainen tieto. Tietämistä, toimimista, taitavuutta. Jyväskylä: Gummerus.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2004. Stakes, oppaita 56. Saarijärvi: Gummerus.

Stakes. 2007. <http://varttua.stakes.fi/FI/Sisallot/kasvatuskumppanuus/index.htm>.
Luettu 30.4.2009.

Liitteet

- Liite 1. teemahaastattelun runko
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Eläytymismenetelmätarina 1
- Liite 4. Eläytymismenetelmätarina 2
- Liite 5. Mind map
- Liite 6. Infovihkonen

LIITE 1

Teemahaastattelurunko

Alussa kerromme opinnäytetyöstämme. Esittelemme aiheen ja tarkoituksen.

Haastateltavan taustaa koskevat kysymykset

- Minkä verran olet työskennellyt aiheen parissa?
- Kerro omasta suhteestasi tähän aiheeseen.

Lasten oireilua koskevat kysymykset

- Millä tavoin kyseiset lapset voivat oirehtia?
- Miten oireilu voi ilmetä päivähoidossa?
- Miten kasvattajan tulisi toimia tällaisessa tilanteessa?
- Millaiset toimintamuodot ovat suositeltavia?

Päivähoidon tukea koskevat kysymykset

- Millaisena näet päivähoidon yhtenä tukimuotona/interventiona tällaiseen tilanteeseen?
- Mitä päivähoito voi parhaimmillaan tehdä?
- Millä tavoin päivähoitohenkilöstö voi tukea kyseisten lasten kasvua?
- Onko olemassa joitain tiettyjä menetelmiä, joilla voidaan tukea kyseisiä lapsia?

LIITE 2

Hei!

Olemme kaksi sosiaali-alan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa (sosionomi YAMK) suorittavaa Laurea ammattikorkeakoulun opiskelijaa. Opinnäytetyönämme teemme tutkimusta, jonka tarkoituksena on selvittää, millä tavoin päivähoitossa voidaan tukea psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen kasvua ja kehitystä. Tutkimuksessa kerätään toimintatapoja kyseisten lasten kasvun tukemiseen ja kootun tiedon pohjalta tehdään konkreettinen työväline, joka helpottaa päivähoitohenkilöstön käytännön työtä psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun tukemisessa.

Vantaan kaupungin sivistystoimen varhaiskasvatuksen johtaja Sole Askola-Vehviläinen on myöntänyt tutkimusluvan tutkimuksellemme.

Ohessa on kaksi eläytymismenetelmätarinaa, joihin toivomme kahden kasvattajan vastaavan. Voitte vastata nimettömänä, käsittelemme kaikki vastaukset luottamuksellisesti.

Pyydämme palauttamaan eläytymismenetelmätarinat oheisessa kirjekuoressa 16.4. mennessä. Palautuskirjeen postimaksu on valmiiksi maksettu.

Kiitos vastauksistanne, jokainen vastaus on tärkeä tutkimuksemme kannalta.

Sini Riik

Mira Rintala

LIITE 3

Eläytymismenetelmätarina

Kettupolun päiväkodissa on päivähoidossa 5-vuotias Sakari poika. Sakarin äiti kärsii psyykkisestä sairaudesta. Päivähoitohenkilöstö on tietoinen äidin sairaudesta. Sakarin käyttäytyminen päivähoidossa on usein aggressiivista ja muita häiritsevää.

Eräänä päivänä, kun kaikki lapset ovat maalaamassa vesiväreille, Sakari saa raivokohtauksen, koska ei ole tyytyväinen maalaukseensa. Hän heittelee ympäriinsä kaikki tavarat, jotka saa käsiinsä.

Kerro, miten tilanteessa läsnäolevan kasvattajan tulisi toimia:

LIITE 4

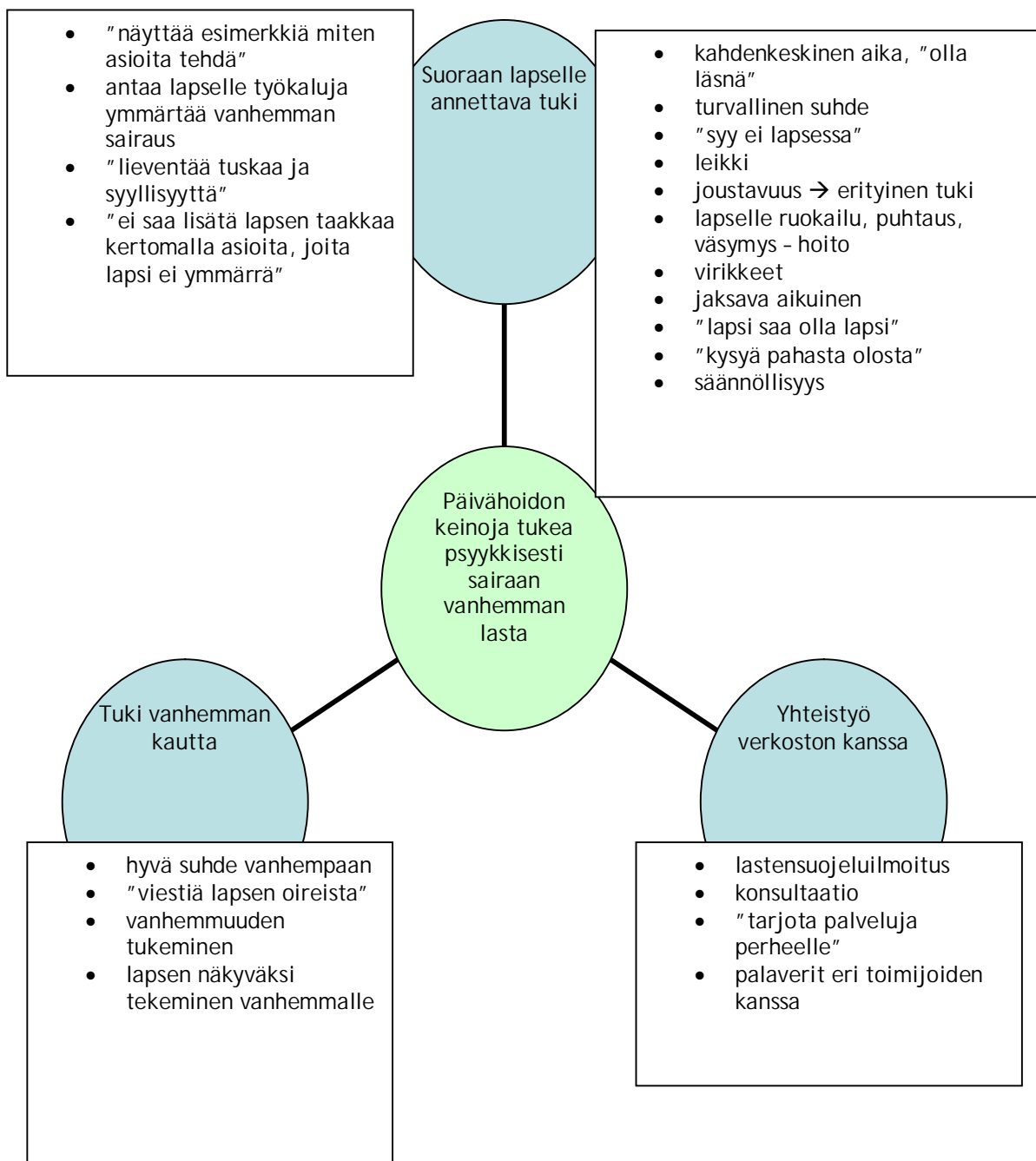
Eläytymismenetelmätarina

Kettupolun päiväkodissa on päivähoidossa 5-vuotias Selma tyttö. Selman äiti kärsii psyykkisestä sairaudesta. Päivähoitohenkilöstö on tietoinen äidin sairaudesta. Selma on päivähoidossa usein muusta lapsiryhmästä omiin oloihinsa vetäytyvä ja hiljainen. Hän on mielellään aikuisen seurassa ja on erittäin auttavainen ja kiltti tyttö.

Eräänä päivänä, kun lapset ovat lopettelemassa vesivärimaalausta, Selma alkaa siivota omatoimisesti omia ja toisten lasten jälkiä. Hän muistuttaa muita lapsia siitä, että kohta on ruokailu ja pitäisi ehtiä siivota ennen sitä. Selma tarjoutuu myös aikuisen puolesta huolehtimaan, että ryhmän pienemmät lapset pesevät kunnolla kätensä.

Kerro, miten tilanteessa läsnäolevan kasvattajan tulisi toimia:

LIITE 5



LIITE 6

Näkymätön lapsi päivähoitossa

- Toimintamalleja psyykkisesti sairaiden vanhempien lasten kasvun tukemiseen päivähoitossa



Johdanto

Mielenterveysongelmat ja -häiriöt ovat tavallisia ja niiden merkitys ihmisten toimintakyvyn ongelmissa on lisääntymässä. Ongelmat heijastuvat myös aina jollain tavalla koko perheeseen ja perhesysteemiin. Psykiatri Selma Fraiberg loi vuonna 1974 käsitteen näkymättömät lapset, joilla hän viittasi psykiatristen potilaiden lapsiin, jotka aikuispsykiatria oli unohtanut. Ongelma ei koske pelkästään pientä marginaalista lasten ryhmää, sillä arviolta noin joka neljännellä erikoissairaanhoidossa olevalle psykiatrisella potilaalla on alle 18-vuotiaita lapsia. Mielenterveysongelmat koskettavat jollakin tavalla jopa neljänestä ihmisistä jossain elämän vaiheessa. Kyse on siis näin ollen meitä kaikkia lähellä olevista lapsista.

Päivähoito on muodostumassa yhdeksi keskeiseksi varhaisen puuttumisen toimintaympäristöksi. Päivähoito voi toimia yhtenä interventiona lasten terveyden edistämiseksi ja kasvun tukemisessa myös silloin, kun lapsen kotona on mielenterveysongelmista kärsivä vanhempi. Lasten psykiatri Tytti Solantausten mukaan tekijöitä, jotka riskitekijän vaikuttaessa suojaavat lasta, kutsutaan suojaaviksi tekijöiksi. Päivähoitoa voidaan pitää yhtenä psyykkisesti sairaiden vanhempien lapsia suojaavana tekijänä. Toimiva ja luottamuksellinen suhde päivähoiton työntekijään tarjoaa psyykkisesti sairaiden vanhempien lapsille heidän kaipaamiaan korjaavia kokemuksia ja omalta osaltaan auttaa ennalta ehkäisemään mahdollisia ongelmia kyseisten lasten myöhemmässä elämässä.

Lapset ovat tekemissä päivittäin, pitkiä aikoja, päivähoiton työntekijöiden kanssa. Tuntuu luontevalta ajatukselta, että päivähoitohenkilöstö edustaa niitä aikuisia, joille lapsi tuntee tarvetta puhua kodin ongelmista, esimerkiksi vanhemman psyykkisestä sairaudesta.

Tässä vihkosessa kerrotaan, miten psyykkisesti sairaan vanhemman lapsi voi mahdollisesti oireilla päivähoitossa ja annetaan vinkkejä kyseisten lasten kasvun tukemiseen. Lopussa on listattu muutamia kirjoja ja internet-sivustoja, joista voi saada lisää tietoa aiheesta.

Miten lapsi voi oireilla päivähoitossa?

Se millä tavoin lapset voivat oireilla on hyvin vaihtelevaa, se riippuu muun muassa lapsen iästä, sukupuolesta sekä hänen psyykkisestä rakenteestaan, luonteestaan ja temperamentistaan. Myös vanhemman diagnoosi saattaa vaikuttaa lapsen oireiden laatuun. Toiset lapset reagoivat enemmän käyttäytymisellään kun taas toiset tunne-elämällään. Lasten oireille tyypillistä on laaja-alaisuus. Heillä voi olla ahdistuneisuutta, pelkoja, masennusta, keskittymisvaikeuksia ja ongelmia käytöksessä. Lapsen masennusta on erityisen vaikea tunnistaa, koska se voi ilmetä niin monin eri tavoin. Masentunut lapsi voi olla onneton, surullinen ja estynyt, mutta toisaalta hän voi käyttäytyä yliviikkaasti ja riehakkaasti. Lisäksi lapsilla voi olla vaikeuksia todellisuuden hahmottamisessa, mikä on tyypillistä erityisesti psykoottisten vanhempien kanssa eläville lapsille. Mitä pienemmästä lapsesta on kysymys, sitä vaikeampi hänen on ylläpitää realiteetteja vanhemman välittäessä omaa harhaista kuvaa todellisuudesta.

Tässä esimerkkejä lapsen erilaisista reagointi tavoista:

- Lapsi saattaa syyllistää itseään vanhemman sairaudesta. Hän on ahdistunut, surumielinen ja itkuherkkä.
- Lapsi on sulkeutunut ja varautunut tunneilmaisultaan. Lapsi saattaa vaipua syvälle omiin ajatuksiin ja saada poissaoloaikoja. Lapsi voi vetäytyä pois vuorovaikutustilanteista ja olla "näkyvä" .
- Lapsella on erilaisia käytöshäiriöitä. Hän saattaa olla aggressiivinen muita lapsia kohtaan. Hän on levoton ja hänen on vaikea keskittyä mihinkään. Lapsi on hyvin huomionhakuinen ja hakee huomiota tekemällä pahojaan.
- Lapsi on "ylkilitti" . Hän toimii vastuunkantajana ja hakee huomiota suorittamisen kautta. Ei osaa/halua näyttää negatiivisia tunteita.
- Lapsi taantuu. Voi ilmetä esim. Kastelua ja muuta omalle ikätasolle kuulumatonta käytöstä.
- Ripustautuu erotilanteessa vanhempaansa. Hän voi olla alati huolissaan siitä, tuleeko vanhempi varmasti hakemaan hänet On hyvin aikuisen ja sylin kipeä.
- Muutoksia syömisessä tai nukkumisessa. Lapselle ei maistu ruoka ollenkaan tai hän syö todella paljon. Lapsella on nukahtamisvaikeuksia päivänunilla sekä painajaisia tai vastaavasti lapsi haluaisi nukkua paljon.

Lapsen ulkoinen olemus saattaa myös muuttua. Lapsi on hoitamattoman oloinen. Hän on likainen tai hänellä on likaiset, hoitamattomat vaatteet. Lapsella voi olla erilaisia somaattisia oireita. Hän voi esimerkiksi valitella usein vatsa- tai päänsärystä.

Miten lasta voidaan tukea päivähoitossa?

Päivähoitoa voidaan pitää erittäin tärkeänä ennaltaehkäisevänä ja tukea antavana tekijänä psyykkisesti sairaan vanhemman lapsen elämässä. Päivähoito tuo lapsen elämään säännöllisyyttä, ennustettavuutta ja toimivan arjen mallin. Päivähoitossa lapsi saa virikkeitä ja tasoitusta erilaisten valmiuksien oppimisessa, joihin ei välttämättä muuten ole tasavertaista mahdollisuutta hankalan kotitilanteen johdosta. Erittäin tärkeä asia päivähoitossa on se, että lapsi saa siellä ikäistään seuraa ja hänellä on mahdollisuus kaverisuhteisiin ja sosiaalistaitojensa kehittämiseen. Hyvänä asiana nähtiin myös päiväkodin ihmissuhteiden pysyvyys. Ne eivät ole sattumanvaraisia vaan pysyviä, samat aikuiset ja kaverit ovat vastassa siellä päivittäin. Lapsi saa päivähoitossa myös toimivan arjen mallin ja terveen jaksavan aikuisen, joka jaksaa kuunnella lasta ja olla läsnä.

Päivähoito voi parhaimmillaan tarjota lapselle ja perheelle keskeisen tuen, joka mahdollistaa perheen kriisin käsittelyn rauhassa sekä vanhemman oman terapian ja kuntoutuksen onnistumisen. Päivähoitohenkilöstö viettää suuren osan päivästä lapsen kanssa ja pystyy näin ollen seuraamaan ja näkemään tarvitseeko lapsi lisätukea. Tärkeitä asioita lapselle ovat esimerkiksi:

- Päivähoidon työntekijän läsnäolo, lapselle annettava kahdenkeskinen aika sekä lapsen ja työntekijän välinen aito vuorovaikutuksellisuus. Sylin ja läheisyyden antaminen.
- Päivähoitohenkilöstö voi tukea lasta kannustamalla häntä, tarjoamalla hänelle onnistumisen kokemuksia sekä antamalla positiivista palautetta. Lasta voidaan auttaa käsittelemään ja ilmaisemaan tunteitaan. Varsinkin ylikiltit, "helpot" ja "näkyvät" lapset kaipaavat huomiota ja kannustusta ilmaisemaan myös negatiivisia tunteitaan.
- Lasta on kannustettava leikkiin ja sosiaaliseen kontaktiin muiden kanssa ja huolehdittava siitä, että lapsi saa olla lapsi.
- Lapselle on annettava tilaisuus kertoa mieltään askarruttavista asioista. On

tärkeää kuitenkin muistaa, että lapsella pitää olla lupa vanhemmaltaan, että hän voi puhua näistä asioista. Jos lupaa ei ole, ja lapsi joutuu puhumaan salaa vanhemmaltaan, lisää se lapsen ahdistusta. Hänelle voi tulla olo, että hän on pettänyt vanhempansa.

- On myös tärkeää, ettei kerro lapselle asioita, joita hänen ikäisellään lapsella ei ole edellytystä ymmärtää, sillä myös se lisää lapsen ahdistusta ja epätietoisuutta.
- Työntekijä voi lieventää lapsen tuskaa ja syyllisyyttä korostamalla, että vanhemman sairaus ei mitenkään ole lapsen vika, ja että lapsen ei tarvitse huolehtia vanhemmasta. On olemassa aikuisia, jotka hoitavat vanhempaa.
- Päivähoidon työntekijä voi omalta osaltaan antaa lapselle työkaluja ymmärtää vanhemman sairautta. Auttaa lasta sanoittamaan kokemuksiaan ja vahvistaa niitä.

Menetelmiä

Lasten tunneilmaisun tukemisessa voidaan käyttää apuna erilaisia menetelmiä.

Näitä ovat esimerkiksi:

- terapeutin leikki
- tunnekortit ja nallekortit
- askeleittain-menetelmä.

Tunnekortit ja nallekortit ovat tilattavissa esimerkiksi pesäpuu ry:stä. Kortteja voidaan käyttää keskustelun tukena, kun käsitellään lasten kanssa perhe-elämää, ihmissuhteita, tunteita ja identiteettiä. Lapsen omaa kokemusta perheestään voidaan tutkia pyytämällä häntä valitsemaan sopiva nallekortti edustamaan jokaista perheenjäsentään. Korttien avulla voidaan käsitellä ongelmia ja muutoksia sekä edistää lapsen itsetuntemusta.

Askeleittain-opetusohjelman avulla voidaan päiväkodissa, esikoulussa ja 1.-5. luokalla opettaa lapsille empatiataitoja, itsehillintä- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä tunteiden säätelyä.

Vanhemmuuden tukeminen ja lapsen auttaminen vanhemman kautta

Jos päiväkodissa herää huoli lapsesta, on aina ensin oltava yhteydessä vanhempaan. Vanhempi on usein myös itse huolissaan lapsen pärjäämisestä, ja haluaa kuulla miten lapsella menee päivähoitossa. Vanhempaa auttaa usein paljon, jos päivähoito hälventää vanhemman huolta lapsesta. Vanhemmalle on tärkeää myös tieto, jos lapsi pärjää ja viihtyy päivähoitossa. Avoimuus päivähoiton ja vanhempien välillä on todella tärkeää. Jos lapsi ottaa päivähoitossa esille huolenaiheita liittyen vanhemman sairauteen tai hänellä alkaa ilmetä erilaisia oireita on päivähoitohenkilöstön hyvä viestittää siitä vanhemmalle.

Tämän keskustelun avauksen kautta lapsi voi myös saada vanhemmalta luvan puhua kotitilanteestaan ulkopuoliselle aikuiselle. Vanhemman kanssa käytävän keskustelun tueksi voidaan käyttää Lapset puheeksi -menetelmää. Lapset puheeksi -työmalli perustuu ymmärrykseen mielenterveyden häiriön vaikutuksista vanhemmuuteen ja lapsiin sekä tietoon tekijöistä, joiden avulla vanhemmat voivat tukea lapsen ja nuoren kehitystä. Menetelmän manuaali on luettavissa [stakesin internetsivuilta](#). Menetelmää ei tarvitse käyttää sellaisenaan, vaan siitä voi halutessaan ottaa ideoita ja ajatuksia vanhempien kanssa käytävien keskusteluiden tueksi.

On tärkeää ottaa vanhempi mukaan tasavertaisena kasvatuskumppanina vanhemman voimavaroista riippumatta. Päivähoito ja vanhemmat voivat yhdessä miettiä, miten lasta voi tukea ja auttaa päivähoitossa. Usein vanhemmat ovat epävarmoja vanhemmuudestaan, ja he voivat kokea olevansa epäonnistuneita kasvatustehtävässään. Päivähoito voi olla avainasemassa vanhemmuuden tukemisessa ja ”pönkittämisessä” sekä lapsen näkyväksi tekemisessä vanhemmalle. Lasta voidaan kehua vanhemmalle ja kertoa miten ihana lapsi hänellä on ja miten hienosti lapsi on kaikkia taitoja kotona oppinut.

Viranomaisyhteistyö

Kun työntekijällä herää huoli lapsesta ja perheen jaksamisesta, on hyvä muistaa:

- Tiivis yhteistyö muiden toimijoiden kanssa, konsultaatio apu esim. erityislastentarhanopettajalta, sosiaalityöntekijältä tai perhetyöntekijältä.
- Palvelunohjaus. Perhe on tarvittaessa ohjattava tukitoimien piiriin (perheneuvola, sosiaalityön perhetyö yms.)

Huolen ilmaiseminen lapsesta muille toimijoille on tärkeää. On tärkeää hakea apua ajoissa, jos omat keinot eivät riitä. On hyvä tiedostaa, mikä on omaa työntekijää ja missä menee rajat toisenlaiseen ammattiosaamiseen. Oman osaamisensa rajat on hyvä tiedostaa niin itsensä takia kuin asiakkaankin takia. Jos työntekijä yrittää liian kauan yksin selvittää tilannetta ja auttaa asiakasta, voimavarat voivat loppua kesken ja työntekijä palaa loppuun. Työn rajaaminen edesauttaa myös perhettä saamaan tarvitsemaansa apua mahdollisimman ajoissa.

On myös syytä muistaa, että jos huoli lapsesta kasvaa, on päiväkodin henkilökunnan velvollisuutena tehdä lastensuojeluilmoitus.

Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta, hyödyllisiä internetsivustoja ja muuta materiaalia

Eriksson, E. & Arnkil T. 2005. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Saarijärvi: Stakes

Heinämäki, I. 2004. Erityisesti päivähoitossa. Saarijärvi: Gummerus

Inkinen, M. (toim.) 2001. Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Inkinen, M. 2005.

http://www.omaistpsyuusimaa.fi/sivut/images/pdf/lapsi_omaisena_loppuraportti.pdf

Jähi, R. 2004. Työstää, tarinoida, selviytyä. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuuden kokemuksena. Tampereen yliopistopaino

Keskinen, S. & Virjonen, H. (toim.) 2004. Vanhemmuuden ja lapsen kasvun tukeminen päivähoitossa. Tampere: Tammi

Mielenterveydenkeskusliitto 2008

http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/hankkeet/ehja_lapsen_mieli/

Pesäpuu 2006

http://www.pesapuu.org/product_info.php?products_id=74

Salmivalli, C. 2005. Kavereiden kanssa. Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. Keuruu: Otava

Solantaus 2005.

http://www.omaistpsyuusimaa.fi/sivut/images/pdf/lapsi_omaisena_loppuraportti.pdf

Stakes 2006

<http://info.stakes.fi/toimivaperhe/FI/tyomenetelmat/tyomenetelmat.htm>

Taipale, V. 1998. Lasten mielenterveystyö. Porvoo: WSOY