

Suvi Karppinen, Venla Nousiainen, Alisa Westerholm

**Neljävuotiaiden lasten ja heidän per-
heidensä mielenterveyden edistäminen
– moniammatillinen näkökulma**

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Terveystieteiden yksikkö

Opinnäytetyö 2020

Tiivistelmä

Tekijä(t) Karppinen Suvi Nousiainen Venla Westerholm Alisa	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumis- aika 2020
	Sivumäärä 29 + 9	
Työn nimi Neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistäminen - Moniammatillinen näkökulma		
Tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)		
Ohjaavan opettajan nimi, titteli ja organisaatio Anja Liimatainen, yliopettaja, LAB-ammattikorkeakoulu		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä moniammatillisesta näkökulmasta. Tavoitteena oli kootun tiedon avulla edistää neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä ja ennaltaehkäistä mielenterveyden ongelmia. Mielenterveys on kaikille tärkeä voimavara, myös lapselle. Hyvä mielenterveys auttaa lasta selviytymään ikään kuuluvista haasteista, olemaan myönteisessä vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa sekä hyväksymään itsensä.</p> <p>Opinnäytetyötä lähestyttiin kvalitatiivisen tutkimuksen kautta. Tutkimusmenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Teemahaastattelussa tarkasteltiin neuvolan ja varhaiskasvatuksen näkemyksiä neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämisestä ja moniammatillisesta yhteistyöstä. Aineisto koostui kolmesta yksilöllisesti toteutetusta teemahaastattelusta.</p> <p>Tuloksista kävi ilmi, että lapsen, vanhempien sekä koko muun perheen mielenterveys on perheen yhteinen voimavara. Se, mikä edistää lapsen mielenterveyttä, edistää samalla myös muun perheen mielenterveyttä ja toisin päin. Tulokset osoittivat, että lapsen mielenterveyttä voidaan edistää monin eri tavoin. Keskeisimmiksi edistäviksi tekijöiksi nousivat turvallinen kasvuympäristö, aikuisen läsnäolo sekä koko perheen hyvinvoinnin tukeminen. Lapsen mielenterveyttä heikentävänä tekijänä nähtiin keskeisenä asiana se, että paljon puhutaan lasten asioista, mutta harvemmin puututaan vanhempien ongelmiin. Tulosten mukaan usein ongelmat ovat lähtöisin perheestä ja ne heijastuvat lapseen sekä tämän käyttäytymiseen. Kehittämisen kannalta oleelliseksi teemoiksi nousivat henkilökunnan osaaminen sekä moniammatillisuuden tärkeys.</p>		
Asiasanat mielenterveys, neljävuotiaat lapset, koko perheen mielenterveys, mielenterveyden edistäminen, mielenterveyden riskitekijät, moniammatillisuus		

Abstract

Author(s) Karppinen Suvi Nousiainen Venla Westerholm Alisa	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 29 + 9	Published 2020
Title of Publication Prevention of mental health of four-year-old children and their families - Multiprofessional aspect		
Name of Degree Public health nurse (UAS)		
Name, title and organization of the supervising teacher Anja Liimatainen, Principal Lecturer, LAB University of Applied Sciences		
Name, title and organization of the client e.g. Clint Client, Design Engineer M.Sc. (Eng.), Design Office Ltd.		
<p>The purpose of this thesis was to depict the mental health of four-year-old children and their families from a multi-professional perspective. The aim was to promote the mental health and the prevention of mental health problems. Mental health is an important resource to all, for a child as well. Good mental health aids the child to cope with challenges that come with growing up, having a positive interactions with other people and accepting themselves.</p> <p>The thesis was approached by a qualitative research. Used research method was thematic interview. By thematic interview was looked at how children's welfare clinic and early childhood education view the promotion of mental health in four-year-old children and their families in a multi-professional perspective. The material is made up of three individual thematic interviews.</p> <p>The results show that the child's, their parents', and the rest of the families' mental health is a mutual resource. That, which promotes the mental well-being of the child, also promotes the mental well-being of the family and vice versa. It is also possible to promote the child's mental health in many different ways. Most central factors came up as a safe environment to grow-up in, the presence of an adult, and supporting the well-being of whole family. A central factor that was seen as deteriorating to child's mental health was talking a lot about the child's matters and well-being, whilst seldomly paying attention to the issue's parents are facing. Often the issues arise from the family and are reflected by the child's behaviour. Staff's ability and multi-professional knowledge emerged as the main theme for further improvement.</p>		
Keywords mental health, four-years-old children, mental health of whole family, prevention of mental health, risk factors of menta health		

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Lapsiperheiden mielenterveys	6
2.1	Hyvä mielenterveys	6
2.2	Lasten ja heidän perheidensä tuen tarpeet.....	7
2.3	Lasten mielenterveyden ongelmat.....	7
2.4	Lasten mielenterveyden edistäminen	9
2.5	Mielenterveyden riskitekijät.....	10
3	Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden palveluissa	12
3.1	Moniammatillisuuden erityispiirteet.....	12
3.2	Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden tukena.....	12
3.3	Neljävuotiaiden laaja terveystarkastus.....	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät	15
5	Opinnäytetyön toteutus.....	16
5.1	Teemahaastattelu	16
5.2	Aineiston analyysi.....	16
6	Tulokset.....	17
6.1	Neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistävät tekijät.....	17
6.2	Neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä heikentävät tekijät.....	20
6.3	Kehittämistarpeet neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämiseksi	22
7	Pohdinta.....	25
7.1	Tulosten tarkastelu	25
7.2	Opinnäytetyön prosessi	26
7.3	Luotettavuus ja eettisyys	27
8	Hyödynnettävyys ja jatkotutkimus kysymykset	28
	Lähteet.....	30
	Liitteet	36
	LIITE 1. Saatekirje.....	36
	LIITE 2. Suostumuslomake	37
	LIITE 3. Teemahaastattelu	38

1 Johdanto

Viime vuosikymmenten epidemiologisten tutkimusten mukaan lasten mielenterveyden häiriöt Suomessa ovat yleisiä, kun mukaan luetaan myös lievät häiriöt. Tutkimusnäyttöä ei kuitenkaan ole siitä, että mielenterveyden häiriöiden määrä kokonaisuudessaan olisi kasvanut. Lasten hoitoon ohjautuminen on kuitenkin lisääntynyt viime vuosien aikana. (THL 2019a.)

Mielenterveys on kaikille tärkeä voimavara, myös lapsille. Hyvä mielenterveys auttaa lasta selviytymään ikään kuuluvista haasteista. Lisäksi se auttaa olemaan myönteisessä vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa sekä hyväksymään itsensä. Hyvinvointi lapsuusaikana on arvo itsessään ja sen edistämistä ei pitäisi perustella pelkästään tulevien, mahdollisesti aikuisiässä ilmenevien ongelmien takia. (THL 2019a.)

Lasten mielenterveyttä on tärkeää tukea ja edistää, sillä mielenterveydenhäiriöt ovat riski lapsen kehitykselle. Lasten mielenterveysongelmat tulisi tunnistaa riittävän ajoissa, sillä sitä kautta niihin pystyttäisiin puuttumaan mahdollisimman varhain. Varhaisessa puuttumisessa tarkoituksena on toimia silloin, kun mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja on vielä runsaasti. Tänä päivänä tiedetään lasten mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä, mutta monet työntekijät epäröivät ottaa huolta puheeksi. (THL 2018.)

Terveystoimijalla tulee olla valmiuksia tunnistaa lasten erilaisia mielenterveyden ongelmia ja niiden ilmenemistä. Myös kaikkien aikuisten tulee taustasta riippumatta ymmärtää, mitkä kaikki tekijät vaikuttavat lapsen kasvuun ja kehitykseen, niin kotona, päiväkodissa kuin koulussa. On myös tärkeää tunnistaa erilaiset riskitekijät, jotka voivat vaarantaa neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä.

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena on kuvata neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä moniammatillisesta näkökulmasta. Tavoitteena on kootun tiedon avulla edistää ja ennaltaehkäistä neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden ongelmia.

2 Lapsiperheiden mielenterveys

2.1 Hyvä mielenterveys

Mielenterveydellä tarkoitetaan hyvinvoinnin tilaa, jossa yksilö pystyy näkemään omat kykynsä. Hyvään mielenterveyteen kuuluu kyky selviytyä erilaisista haasteista, jotka kuuluvat normaaliin elämään sekä taito työskennellä ja olla osana yhteisönsä toimintaa (WHO 2018). Hyvään mielenterveyteen lukeutuu useita eri tekijöitä. Hyvään mielenterveyteen määritellään kuuluvan yksilön hyvä itsetunto, tunne elämänhallinnasta sekä myönteinen ja toiveikas elämänasenne. Lisäksi siihen lukeutuu monipuolinen ja mielekäs toiminta, kyky luoda sosiaalisia suhteita sekä taito kohdata erilaisia vastoinkäymisiä. (THL 2019b.)

Mielenterveys on olennainen osa kykyämme ihmisinä ajatella, tuntea, ansaita elantomme ja kommunikoida toisten ihmisten kanssa sekä nauttia elämästä. Tämän takia mielenterveyden edistämällä ja turvaamisella voidaan ajatella olevan elintärkeä osuus niin yksilötasolla, kuin eri yhteisöjen ja kansojen keskuudessa ympäri maailman. (WHO 2018.)

Positiivinen mielenterveys tukee yksilön omaa jaksamista ja auttaa elämän kokemisena mielekkäänä. Positiivista mielenterveyttä voidaan tarkastella myös positiivisen psykologian kautta. Mielenterveys koetaan osana hyvinvointia ja tasapainoista elämää. Mielenterveys on tietoa ja taitoa, jolla ihminen ohjaa elämäänsä. Mielenterveys on myös taitoja, jotka kehittyvät ja uusiutuvat elämän aikana jatkuvasti ja joita voi kehittää. (Marjamäki ym. 2015.)

Mielenterveys on myös lapsille tärkeä voimavara. Hyvä mielenterveys auttaa lasta selviytymään iänmukaisista haasteista. Lisäksi hyvä mielenterveys auttaa olemaan myönteisessä vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa ja auttaa lasta itsensä hyväksymisessä. Lapsuusajan hyvinvointi on jo arvo sinänsä, eikä sen edistämistä pitäisi perustella ainoastaan mahdollisten aikuisiässä ilmenevien ongelmien vuoksi. Lapsen mielenterveys kehittyy vuorovaikutuksessa ympäröivän maailman kanssa. Jokainen lapsi on oma yksilönsä, jonka kehitykseen vaikuttavat hänen omien ominaisuuksiensa lisäksi läheiset ihmissuhteet kotona ja varhaiskasvatuksessa. (THL 2020a.)

2.2 Lasten ja heidän perheidensä tuen tarpeet

Lapsiperheet voivat kokea samanaikaisesti monia erilaisia haasteita. Haasteina voivat olla esimerkiksi opiskelu, uran ja perheen yhdistäminen sekä lasten kasvatusta ja asuinolojen mahdolliset muutokset. Haasteeksi voi nousta myös tilanteet, mikäli muiden ongelmien lisäksi perhe pohtii saman aikaisesti heidän omia arvojaan ja tavoitteitaan. (Suomen Mielenterveys ry 2019.) Lapselle ja perheelle aiheutuvan mahdollisen taakan vuoksi tulisi perheen tilanteeseen puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Huomiota tulisi kiinnittää ennaltaehkäiseviin strategioihin. (Cho & Shin, 2013.)

Perheet voivat tarvita tukea erilaisissa elämäntilanteissaan. Perheiden tuen tarve joka-päiväisessä elämässä saattaa käsittää esimerkiksi asumisen ja talouden ylläpidon. Tukea voidaan tarvita myös äkillisissä kriisitilanteissa, kuten lähi- tai perhesuhdeväkivallan kohdatessa. Vanhempien ongelmat kuten päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat tai toimintakyvyn ongelmat voivat olla myös syynä perheen tuen tarpeelle. Mahdollisimman nopealla tuen saannilla voidaan turvata lapsen hyvinvointi ja tasapainoinen kehitys. (THL 2020b.)

Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on lapsen huoltajilla. Mikäli perheen voimavarat eivät riitä turvaamaan lapsen kehitystä ja kasvua, yhteiskunnan on tultava avuksi. Neuvolan, päivähoiton ja koulun tehtävänä on tunnistaa perheen ongelmia ja puuttua niihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Etene 2010.) Lisäksi lastensuojelulain (2007/417) 2 §:n ja toisen momentin mukaan viranomaisten, jotka toimivat perheiden kanssa, on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään. Heidän on tarpeen mukaan tarjottava apua perheelle riittävän ajoissa ja tarvittaessa ohjattava lastensuojelun apuihin.

2.3 Lasten mielenterveyden ongelmat

Mielenterveysongelmat lapsella näyttäytyvät vakavina muutoksina. Ne näkyvät tavassa, jolla lapsi tyypillisesti käyttäytyy, oppii tai käsittelee tunteitaan. Tämä voi aiheuttaa lapselle ongelmia selviytyä jokapäiväisestä elämästä. (Center for Disease Control 2020.) 4–12-vuotiasta lapsista pojilla on todettu ilmenevän enemmän mielenterveydenhäiriöitä, mutta tämä ei kuitenkaan enää päde puhuttaessa nuoremmista tai vanhemmista lapsista. Mielenterveysongelmia lapsilla aiheuttavat myös erilaiset elämäntapahtumat, kuten vanhempien avioero. (Koning ym. 2019.) Lasten mielenterveydenhäiriöt ovat melko yleisiä ja viime vuosikymmenenä julkisuuteen on noussut esille huolta mielenterveysongelmien lisääntymisestä lapsilla sekä nuorilla (Kumpulainen ym. 2016).

Yleisimpiin lapsuusiän mielenterveyden häiriöihin kuuluvat ahdistuneisuushäiriöt, joita tutkimusten mukaan esiintyy noin 7–10 %:lla lapsista, käytöshäiriöt 4–6 %:lla, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt 5 %:lla sekä masennus 1–3 %:lla lapsista. (Kumpulainen ym. 2016.) Noin neljäsosalla lapsista on myös jonkinlaisia uniongelmiä. Uniongelmat ovat yhteydessä lapsen mielenterveyden horjumiseen, alhaiseen elämänlaatuun ja vanhempien mielenterveydenhäiriöihin. (Polanczyk ym. 2015.) Uniongelmien katsotaan olevan vahvasti yhteydessä eri emotionaalisiin ongelmiin sekä häiriöihin (Maasalo 2020, 12).

Varsinaisesta ahdistuneisuushäiriöstä puhutaan silloin, kun pelot tai ahdistus yltyvät niin voimakkaiksi, että ne rajoittavat ihmisen psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä pitkäaikaisesti. Ahdistuneisuushäiriöön luetaan pelko-oireiset häiriöt, kuten sosiaalisten ja julkisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireiset häiriöt, eroahdistus ja traumaperäinen stressihäiriö. (Huttunen 2017.)

Lasten ja nuorten käytöshäiriöt ovat monimuotoisia. Niissä pääoireena on pitkäkestoista, ikätasosta poikkeavaa uhmakasta, aggressiivista tai epäsosiaalista käyttäytymistä. Käytöshäiriöt aiheuttavat ongelmia sosiaalisissa suhteissa sekä suoriutumisessa. (Käypä hoito 2018.) Diagnoosin asettaminen vaatii, että käyttäytymistä on jatkunut ainakin kuusi kuukautta. Ennuste voi olla huono, jos lapsen vallitsevaa käyttäytymismallia ei päästä muuttamaan. Käytöshäiriöiden taustalla on harvoin yhtä selittävää tekijää. Pienen lapsen väkivaltainen käytös voi alkaa kehittyä, jos hän toistuvasti jää ilman huomiota tai joutuu pitkään odottamaan tarvitsemaansa huomiota. Tilanne aiheuttaa lapsessa pahaa oloa, jota hän pyrkii kompensoimaan voimakkaalla, raivoa sisältävällä itkulla. (Sourander & Aronen 2011, 548–549.)

ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö on yleinen lapsuusiän pitkäaikais sairaus. ADHD kuuluu lasten neuropsykiatriisiin häiriöihin, joissa on usein taustalla myös geneettinen alttius. Psykososiaalisilla tekijöillä on keskeinen asema ADHD-lapsen ennusteen kannalta. Keskeiset oireet ovat heikentynyt kyky tarkkaavaisuuden säätelyssä sekä toiminnanohjauksessa. Myös levottomuus ja impulssien hallinnan vaikeus ovat keskeisiä oireita. Heikot sosiaaliset taidot voivat aiheuttaa vaikeuksia kaverisuhteissa ja niiden luomisessa. Lapsi saattaa olla onnettomuusaltis ja pettymykset sekä epäonnistumiset purkautuvat herkästi raivokohtauksina. (Sourander & Aronen 2011, 545.)

Masennuksen ilmeneminen elämän eri vaiheissa on samankaltainen. Myös lapsilla ydinoireena on pitkäkestoinen surullisuus, ilottomuus, alavireisyys tai ärtymyksen tunne. Tästä on haittaa lapsen toimintakyvylle eikä olo helpotu mielekkäidenkään koke-

musten yhteydessä. Näiden tunnetilaoireiden lisäksi ajattelun kognitiiviset virheet ilmaantuvat pessimistisyytenä, mielenkiinnon ja keskittymisen puutteina sekä syyllisyyden tunteina. Masennuksen oireet lapsella voivat kuitenkin ilmetä hyvin erilaisina. Ihmissuhdeongelmat näkyvät heikkona itsetuntona ja itseluottamuksena, sekä arvottomuuden ja yksinäisyyden kokemuksina. Lapsella voi olla myös somaattisia oireita, kuten väsymystä, syömis- ja univaikeuksia. Psykomotorinen lamaannus ja levottomuus ovat käyttäytymisen mahdollisia ongelmia. Myös lapsilla esiintyy itsemurha-ajatuksia. (Tamminen 2010.)

Masennus on usein lapsilla alidiagnosoitu ja -hoidettu sairaus sekä myös kuolemanvaarallinen häiriö itsemurhariskin vuoksi. Varhain alkanut masennus voi usein uusiutua tai kroonistua ja johtaa alisuoriutumiseen kaikilla elämän osa-alueilla. Tämän takia lieviinkin masennusoireisiin on tärkeä pyrkiä tarttumaan ja kiinnittämään huomiota mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Tamminen 2010.)

2.4 Lasten mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan sellaista toimintaa, joka tukee ihmisen hyvän mielenterveyden toteutumista. Sen tavoitteena on suojaavien ja vahvistavien tekijöiden lisääminen. (THL 2019b.) Mielenterveyden edistäminen auttaa lasta tuntemaan olonsa turvalliseksi, tulemaan paremmin toimeen muiden ihmisten kanssa sekä kehittää lapsen itseluottamusta ja -varmuutta (Mental Health America 2020).

Pienen lapsen mielenterveyden ytimessä ovat läheisten ihmisten osoittamat hellyys, aito läsnäolo ja rakkaus. Piirteet välittyvät lapselle jokapäiväisessä elämässä muun muassa ystävällisinä tekoina ja sanoina arjessa. (Marjamäki ym. 2015.) Lapsi tarvitsee turvallisia vastavuoroisia ja pysyviä ihmissuhteita oppiakseen käsittelemään, tunnistamaan ja tätä kautta myös ilmaisemaan omia tunteitaan. Perusluottamus omiin kykyihin ja ympäröivään maailmaan kuin myös empatian ja myötäelämisen taidot muodostuvat lapsuudessa. (Etene 2010.) Lapsen itsetuntoa lujittavat aikuisen tuki ja kannustus sekä mielenkiinnon osoittaminen lapsen tekemisiin (Storvik-Sydänmaa ym. 2012).

Mielenterveyttä suojaavat tekijät jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin. Sisäisiä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä ovat lapsesta itsestään lähtevät asiat, kuten muun muassa hyvä terveys, terveelliset elintavat, myönteiset ihmissuhteet, hyvä itsetunto, oppimiskyky, luovuus sekä tunne hyväksytyksi tulosta. (Karila-Hietala ym. 2013.)

Varhaisella vuorovaikutuksella ja pysyvällä kiintymyssuhteella on ensiarvoinen merkitys lapsen tunnetaitojen kehittymiselle. Lapsen kasvaessa kasvattajan roolin merkitys ko-

rostuu. Tunne-elämän kehittymistä ja ryhmässä toimimista ajatellen, lapsi tarvitsee aikuisen tukea. Tunnetaitojen tukemisella turvallisessa ympäristössä on pitkäaikaiset, positiiviset vaikutukset lapsen elämään. (Tokola & Tuomaala 2018.) Jotta lapsen tunne-elämä pääsee kehittymään tarvittavalla tavalla, täytyy hänellä olla luotettava ja pysyvä suhde aikuiseseen (Puolimatka 2010).

Ulkoisiin suojaaviin tekijöihin kuuluvat riittävä ja monipuolinen ravinto, mieluisa tekeminen ja liikunta, sosiaaliset tuet ja perheen turvaverkko, säännöllinen arjen rytmi, mahdollisuus leikkiin, riittävä lepo ja rentoutuminen (Karila-Hietala ym. 2013).

Lapset tarvitsevat ympärilleen sellaisia aikuisia, jotka luovat heille turvallisen ja ennakoivan arjen. Hyvin toimivaan arkeen kuuluvat joustavuus, jonka periaatteena on vuorovaikutus ja lapsen tarpeisiin vastaaminen. Arjen rutiineilla on paljon lasten kuin myös aikuisenkin hyvinvointia tukevia etuja. Arjen riittävä organisointi, ennakointi ja huolehtiminen siitä, että lapsella on tarpeeksi tukevia ja turvallisia aikuisia, laskevat lapsen stressitasoa, vähentävät kinastelua ja vahvistavat positiivista mieltä niin kotona kuin päiväkodissa. Arjen pitäminen rytmisessä on myös mielenterveydestä huolehtimista. (Marjamäki ym. 2015.)

Myös mielenterveysongelmien varhaista tunnistamista voidaan pitää edistävänä tekijänä. Varhaisella tunnistamisella pystytään tarjoamaan oikeanlaista hoitoa ajoissa ja näin ollen voidaan ennaltaehkäistä erilaisten ongelmien syntyä. Näitä voivat olla heikko menestys myöhemmin elämässä, esimerkiksi koulussa ja työmarkkinoilla. (Koning ym. 2019.) Parhaiten lapsen mielenterveyttä edistetään vahvistamalla hänen omia vahvuuksiaan, auttamalla häntä suojautumaan riskejä vastaan ja antamalla lapselle ”työkaluja”, joiden avulla menestyä elämässä (Mental Health America 2020).

2.5 Mielenterveyden riskitekijät

Mielenterveyden riskitekijöitä ovat ne asiat, jotka ovat ihmisen mielenterveyttä vaarantavia ja haitaksi olevia tekijöitä (THL 2019b). Pienistä lapsista puhuttaessa, mielenterveyteen vaikuttaa suurelta osin vanhemman tai huoltajan kyky huolehtia lapsesta ja vuorovaikutuksen luomisesta lapsen kanssa (Puura & Tamminen 2016).

Ulkoisiin riskitekijöihin kuuluvat perheenjäsenten väliset suhteet, lapsen kiusaamis- ja syrjimiskokemukset sekä turvaton elinympäristö (Erkko & Hannukkala 2013). Maailmanlaajuisesti puhuttaessa köyhyys ja erilaiset perhettä kohtaavat onnettomuudet ja väkivallan aiheuttamat vaaratilanteet ovat vanhemmuuden vakavimpia riskitekijöitä. Useamman riskitekijän vaikutukset uusiutuvat ja haittavaikutukset lisääntyvät, jos perheille

ei ole tarjolla tarpeellisia palveluja terveydenhuollosta tai koulusta. (Puura & Tamminen 2016.)

Ulkoisten riskitekijöiden lisäksi vanhempien ongelmat niin psyykkisen kuin fyysisenkin terveyden puolella ovat vaarassa heikentää vanhemmuuden laatua. Vanhemmuuden laadun heikkeneminen vaarantaa lapsen mielenterveyden kehityksen. (Puura & Tamminen 2016.) Sosioekonomisilla tekijöillä on selvä vaikutus ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen. Lasten hyvinvointi on vahvasti yhteydessä vanhempien koulutukseen, sosioekonomiseen asemaan ja taloudelliseen tilanteeseen. Lasten hyvinvointiongelmat ovat yhteydessä vanhempien heikkoon koulutukseen ja matalaan sosioekonomiseen asemaan. Taloudelliset ongelmat lapsilla voivat näyttäytyä hoitoa vaativina mielenterveyden ongelmina ja heikentää lasten myöhempiä mahdollisuuksia taloudellisesti itsenäiseen elämään. (Paananen ym. 2012, 37.) Lisäksi riskitekijöitä lapsen mielenterveydelle ovat yksinäisyys, avuttomuuden tunne, oppimisvaikeudet, kehityshäiriöt ja biologiset tekijät. (Erkko & Hannukkala 2013.)

Tavalliset vastoinkäymiset arjessa ja niistä selviytyminen, kohentavat mielen kehitystä merkittävästi ja voivat myös lisätä mielen joustavuutta. Vahingolliset kokemukset, esimerkiksi lapsen tai perheenjäsenen henkeä uhkaavat tilanteet, pitkään jatkuva kaltoinkohtelu, lapsen pahoinpitely tai seksuaalinen hyväksikäyttö, ovat useimmiten lapselle ylitsempääsemättömiä kokemuksia ja voivat johtaa traumaperäisen stressireaktion syntymiseen myös vauva- ja pikkulapsi-iässä. Traumaperäisen stressihäiriön saanut lapsi elää trauman aiheuttaneen kokemuksen uudelleen. Uudelleen eläminen näkyy esimerkiksi pakonomaisena, ahdistusta aiheuttavana leikkinä, jatkuvina painajaisunina, takauamina sekä dissosiaatio-oireina. Tämä voi näkyä myös vastavuoroisuuden vähenemisenä, kuten vuorovaikutuksesta vetäytymisenä ja sen välttämisenä. Traumasta seuraa myös pidemmässä juoksussa kehityksellisiä ongelmia sekä toimintakyvyn selkeää heikkonemistä. Pienillä lapsilla esiintyy myös vuorovaikutuksesta vetäytymistä sekä usein kehityksellisiä ongelmia. (Puura & Tamminen 2016.)

Neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnista on tehty tilastoraportti, jonka mukaan suurin osa 4-vuotiaista lapsista ja heidän vanhemmistaan voivat hyvin. Kuitenkin joka kolmatta lasta oli kiusattu, joka on riskitekijä lapsen mielenterveydelle. Tilastoraportista käy myös ilmi, että poikien perheillä sekä erillään asuvilla vanhemmilla oli lastenneuvolan terveydenhoitajien mukaan muita enemmän tarvetta lisätuelle. Lastenneuvolan terveydenhoitajien näkökulmasta neljävuotiaiden lasten perheet tarvitsivat lisätukea yleisimmin vanhempien jaksamisen sekä lapsen ikätasoisien kehityksen takia. (THL 2019c.)

3 Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden palveluissa

3.1 Moniammatillisuuden erityispiirteet

Moniammatillisuus tarkoittaa eri ammattiryhmien tietojen ja taitojen yhteensovittamista yhteisessä toiminnassa, jossa päätöksistä neuvotellaan ja tavoitteelliseen yhteistoimintaan sitoudutaan. Yhteiset tavoitteet, luottamus sekä yhteinen toiminta liittyvät keskeisesti moniammatillisen yhteistyön käsitteeseen. (Pärnä 2012, 50.) Sosiaali- ja terveysalan ammattien tietopohja on erilainen ja ammatit ovat kehittyneet eri tavoin. Tämän takia ammattikulttuurit ovat erilaiset. Erilaisuus ei ole yhteistyön ongelma, vaan pikemminkin yhteistyön lähtökohta. Erilaiset osaamiset täydentävät yhteisessä tehtävässä ihmisten auttamisessa ja parantamisessa. (Kanaoja 2012.)

Moniammatillisen yhteistyön tehtävät ja siihen osallistujat riippuvat siitä, mikä on yhteistyön työskentelykohde ja tavoitteet. Moniammatilliseen tiimiin voivat kuulua myös asiakas ja tämän läheiset. Asiakaskeskeisessä yhteistyössä tulisi kunnioittaa asiakasta ja mahdollistaa tämän kuulluksi tuleminen. (Mönkkönen ym. 2019, 13–14.)

Perhetyö vaatii moniammatillisuutta. Harvoin riittää vain yhden tai kahden ammattiryhmän osaaminen. Moniammatillinen perhetyö edellyttää eri ammattitaustaisten työntekijöiden roolien selkeyttä, jokaisen osallistumista päätöksentekoon, vastuullisuutta toimia yhteisen linjan mukaisesti sekä sovittuihin asioihin sitoutumista. (Rönkkö & Rytkönen 2010, 288–289.)

3.2 Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden tukena

Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatus on lapsen suunnitelmallisen ja tavoitteellisen kasvatuksen, hoidon ja opetuksen muodostama kokonaisuus, jossa korostuu pedagogiikka. Varhaiskasvatus tukee lapsen kasvua, oppimista ja kehitystä hyvinvointia edistäen. Varhaiskasvatuksella on tärkeä rooli lapsen kasvun ja oppimisen kannalta. Päiväkodissa tai perhepäivähoidossa laaditaan henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma jokaiselle lapselle yksilöllisesti. Se perustuu opetushallituksen laatimaan ja päättämään valtakunnalliseen varhaiskasvatussuunnitelmaan. (Opetushallitus 2019.)

Varhaiskasvatuksen erityisopettaja (VEO) toimii työyksikössään erityisopettajana sekä varhaiserityiskasvatuksen asiantuntijana. VEO:n toimenkuvaa kuuluu olla yhteyshenkilönä muihin varhaiserityiskasvatuksen palveluihin, neuvolaan sekä muihin lasta hoitaviin tai kuntouttaviin tahoihin. (Lappeenrannan kaupunki 2019.)

Lastensuojelu

Lastensuojelulla tarkoitetaan sitä, että pyritään takaamaan jokaiselle lapselle turvallinen ympäristö kasvuun varten sekä turvataan lapsen oikeus tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Ehkäisevä lastensuojelu ja varhainen tuki ovat merkittävässä roolissa, koska näillä voidaan auttaa ja tukea perhettä mahdollisimman ajoissa. Näin ollen pyritään ehkäisemään mahdollisten ongelmien syntyminen ja/tai niiden kehittyminen pahemmaksi. Lastensuojelusta määritetään lastensuojelulaissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a.)

Lapsen hyvinvoinnista ja kasvatuksesta varsinainen vastuu on vanhemmilla ja huoltajilla, mutta heillä on oikeus tarvittaessa saada apua lapsen huolenpitoon ja kasvattamiseen. Mahdollisimman varhainen tuen anto perheelle yhteiskunnalta on erittäin tärkeää, koska se auttaa vanhempia suoriutumaan lapsen kasvatuksesta. Apu ei kuitenkaan aina ole vapaaehtoista. Joskus lastensuojelun täytyy puuttua tilanteisiin, jos huoli lapsesta herää, sillä lastensuojelulaki määrittää sen suojellakseen lasta. (Lastensuojelu.info 2020.)

Ennaltaehkäisevä perhetyö

Ennaltaehkäisevä perhetyö on lapsiperheiden kokonaisvaltaista ja suunnitelmallista tukemista tilapäisluonteisesti tai säännöllisesti toteutettuna. Ennaltaehkäisevä perhetyö on osa niin sanottua matalan kynnyksen tukea, joka useimmiten perustuu vapaaehtoisuuteen eikä edellytä lähetettä tai lastensuojelun asiakkuutta. Käytännössä tämä tarkoittaa työskentelyä ennen lastensuojelun asiakassuhdetta. (Uuppo 2016.)

Ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteena on ylläpitää perheiden hyvinvointia ja ehkäistä riskejä, joita elämän muutostilanteisiin liittyy. Näin on mahdollista estää negatiivisen kehityskulun syntyminen tai sen syveneminen. Perhetyön tärkein tehtävä on tukea perheiden elämänhallintaa, vahvistaa arjessa selviytymistä ja auttaa perhettä heidän omien voimavarojen käytössä. (Antinaho & Niskanen 2012)

Lasten ja nuorten talo

Etelä-Karjalan alueella toimii Lasten ja nuorten talo (LaNu). LaNu-talo on tarkoitettu alle 18-vuotiaille lapsille, nuorille sekä heidän perheilleen ja sieltä löytyy kaikki heille suunnatut palvelut samasta paikasta. Heiltä löytyy esimerkiksi mielenterveystyö, perhetyö ja lastensuojelu toiminta. LaNu-talon tarkoituksena on toimia matalan kynnyksen palveluna. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi 2020a)

LaNu-talo tarjoaa mielenterveys- ja päihdepalveluita alle 18-vuotiaille. Heillä on tarjonnassa avopalveluita ja osastohoitoa. LaNu-talo ei järjestä lasten ympärivuorokautista osasto hoitoa, mutta tarvittaessa sitä voidaan järjestää HUS:n lastenpsykiatrian akuuttiosastolla. LaNu-talo järjestää nuorille suunnattua osastohoitoa, jonka perustana on vapaaehtoisuus. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri 2020b)

Lapsi ja perhepalveluiden muutoshanke

Lapsi- ja perhepalveluiden muutoshankkeen (Lape) tavoitteena on lisätä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja heidän omien voimavarojen vahvistamista. Aiemmin lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat levinneet laajalle kuten eri sektoreille ja eri toimipisteisiin. Asiakkaiden tiedot voivat olla hajotettuina useisiin asiakirjoihin ja rekistereihin, tähän olisi tavoitteena saada muutosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020b.)

Muutoksiin pyritään sovittamalla paremmin yhteen lasten, nuorten ja perheiden palveluita, jotta ne löytyisivät helpommin yhdestä paikasta ja olisivat näin ollen helpommin löydettävissä. Painopisteenä olisi myös ennaltaehkäisevä työ, jonka avulla saataisiin vähennettyä vaativien palveluiden tarvitsijoiden määrää. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020b)

3.3 Neljävuotiaiden laaja terveystarkastus

Valtioneuvoston asetus (380/2009) säätää neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Tämän asetuksen 5 §:n mukaan kunnan tulee järjestää määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville sekä yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Lisäksi asetuksen 6 §:n mukaan terveystarkastuksessa pitää selvittää tarkastettavan ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastatteleamalla, kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) 7 §:n ja toisen momentin mukaan alle kouluikäisen lapsen laajaan terveystarkastukseen kuuluu lapsen vanhempien haastattelu sekä koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen. Nämä toteutetaan sikäli kuin se on tarpeellista lapsen terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Määräaikaiset ja laajat terveystarkastukset neuvoloissa antavat terveydenhoitajille mahdollisuuden tavata koko ikäluokka. Näin terveydenhoitaja pääsee arvioimaan lapsen ja hänen perheensä riskitekijöitä sekä huomioimaan mahdolliset tuen tarpeet. Tämä mahdollistaa varhaisen avun ja tuen kohdentamisen sitä tarvitseville perheille. (Poutiainen 2016)

Neljävuotiaan terveystarkastus on hyvin laaja tarkastus ja siihen kuuluu kaikki lapsen hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat tekijät. Siihen sisältyy arvio vanhempien hyvinvoinnista sekä lapsen kasvuympäristöstä. Arvion tekee yhteistyössä vanhemmat, lääkäri, terveydenhoitaja sekä muut perheen kanssa työskentelevät, kuten varhaiskasvatuksen työntekijät tai perhetyöntekijät. (THL 2019d)

Terveystarkastuksessa lapsen hyvinvointia ja kehitystä tarkastellaan. Lapsesta tutkitaan aistit, leikki-ikäisen neurologinen kehitys (Lene), lukemisvalmiudet, otetaan huomioon tapaturmien ehkäisy, turvataidot, tarkastetaan rokotukset, kuunnellaan sydänäänet sekä syke, ihomuutokset ja pojilta tutkitaan kivekset. Lisäksi lapsen kasvua seurataan ottamalla hänestä pituus ja paino. Myös vanhempien hyvinvointia tarkastellaan ja havainnoidaan, kuten heidän terveystottumuksiansa, mielialaa ja jaksamista, alkoholinkäyttöä (audit) ja tupakointia sekä perheen voimavaroja. (THL 2019d, 2019c)

Laajan terveystarkastuksen yhteydessä suositellaan käyttämään LAPS-lomaketta. Lomakkeen avulla voidaan kartoittaa ajoissa lapsen psyykkisten häiriöiden riskiä. LAPS-lomake auttaa tunnistamaan erilaisia mielenterveyden ongelmia, kartoittamaan perheen voimavaroja sekä ohjaamaan lapsen ja tämän perheen oikeanmukaisen avun piiriin tarpeen mukaan. (Borg ym. 2019.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata neljävuotiaiden ja heidän perheidensä mielenterveyttä moniammatillisesta näkökulmasta. Tavoitteena on kootun tiedon avulla edistää ja ennaltaehkäistä neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden ongelmia.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

Kuvata mitkä ovat neljävuotiaiden lasten ja heidän perheiden mielenterveyttä edistäviä tekijöitä.

Kuvata mitkä ovat neljävuotiaiden lasten ja heidän perheiden mielenterveyttä heikentäviä tekijöitä.

Koota kehittämissuhteita neljävuotiaiden ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämiseksi.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Teemahaastattelu

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin haastattelemalla moniammatillista työryhmää eli hyvinvointineuvolan terveydenhoitajaa sekä kahta lasten varhaiskasvatuksen työntekijää. Aineiston keruu toteutettiin puolistrukturoituna haastatteluna eli teemahaastatteluna. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelurungon mukaan, joka oli laadittu etukäteen (Liite 3). Teemahaastattelu kohdennettiin teemoihin, jotka haastateltavat olivat etukäteen miettineet.

Haastattelun kysymyksillä ei välttämättä ole tarvetta olla missään tarkassa järjestyksessä. Teemahaastattelun kysymykset ovat pääasiassa avoimia kysymyksiä, joihin ei ole olemassa valmiita vastausvaihtoehtoja. (Kylmä & Juvakka 2014.) Avoimet kysymykset sopivat opinnäytetyön aiheeseen, sillä kokemukset ja näkemykset ovat aina henkilökohtaisia ja subjektiivisia. Keskustelunomainen haastattelu mahdollisti laajemmat ja tarkemmat vastaukset esittämiin teemoihin, jolloin opinnäytetyön tekijöiden oli mahdollista saada niistä enemmän irti. Teemahaastattelussa tärkeää on nimenomaan antaa vapaalle keskustelulle tilaa, kuitenkin huomioiden, että keskustelu pysyy ennalta mietittyjen aiheiden äärellä. Tärkeää oli myös huomioida, että haastateltava tulee vastanneeksi kaikkiin kysymyksiin, vaikka järjestys saattoikin vaihdella.

Teemahaastattelu oli tarkoitus toteuttaa ryhmähaastatteluna, jossa paikan päällä olisi ollut hyvinvointineuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja sekä varhaiskasvatuksen työntekijöitä. Vallitsevan koronaviruspandemian takia haastattelu toteutettiin kuitenkin etähaastatteluna tietokonesovellus Teamsin kautta. Aikatauluhaasteiden vuoksi haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina touko-elokuun 2020 välisenä aikana. Haastatteluihin osallistui yksi päiväkotiyhteisö Etelä-Karjalan alueelta sekä saman alueen hyvinvointineuvola. Jokainen haastattelu oli kestoltaan noin viisitoista minuuttia.

5.2 Aineiston analyysi

Laadullinen tutkimustapa antaa syvällisempää ja rikkaampaa tietoa kohteena olevasta ilmiöstä, sillä laadullinen tutkimus kohdentuu ensisijaisesti juuri laatuun eikä määrään. Vaikka osallistujamäärä olisi tutkimuksessa pieni, voi aineistoa kerääntyä silti laajasti. (Kylmä & Juvakka 2014, 23.)

Kerätty aineisto käsiteltiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä analyysillä. Aineisto kerättiin haastattelemalla, jonka jälkeen teksti litteroitiin eli kirjoitettiin ääninauhurilla tallennettu tekstin puhtaaksi. Tämän jälkeen teksti analysoitiin, jotta tutkimuksen tulokset saatiin näkyviin. Sisällönanalyysi perustuu ensisijaisesti induktiiviseen päättelyyn ja sitä ohjaavat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät. (Kylmä & Juvakka 2014, 26.) Aukikirjoitettua tekstiä kertyi kaikista kolmesta haastattelusta yhteensä 10 sivua fonttikoon ollessa 12 ja rivivälin ollessa 1,5.

Litteroinnin jälkeen aineisto ryhmiteltiin ensin eri teemojen mukaisiin osiin. Ryhmittelyn jälkeen samankaltaiset osiot yhdistettiin toisiinsa ja näistä muodostui alaluokkia. Aineisto tiivistettiin kokonaisuudeksi niin, että se vastasi tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen tarkoitukseen. Teemahaastelussa aineisto on runsas, jolloin on tärkeää poimia työn kannalta tärkeät asiat.

Yläluokaksi muodostui kolme aihealuetta, jotka ovat mielenterveyttä edistävät tekijät, mielenterveyttä heikentävät tekijät sekä kehittämistarpeet neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämiseksi. Yläluokat muodostuivat aineistosta nousevan ilmiötä kuvaavan aiheen mukaisesti eli opinnäytetyön tutkimustehtävien pohjalta. Merkitykselliset alkuperäisilmaisut olivat pohjana pelkistämislle ja alaluokat syntyivät pelkistettyjen ilmaisujen pohjalta. Alaluokan nimen täytyy sisältää kaikki sen alle tulevat pelkistetyt ilmaisut. (Kylmä & Juvakka 2014, 118) Opinnäytetyössä muodostui yhteensä kolme yläluokkaa ja 18 alaluokkaa.

6 Tulokset

6.1 Neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistävät tekijät

Tulosten mukaan neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä voidaan edistää monin eri keinoin (Taulukko 1). Lapsen, vanhempien ja koko perheen mielenterveys on yhteyksissä toisiinsa. Lapsen mielenterveyttä edistävät asiat edistävät samalla myös koko perheen mielenterveyttä ja toisinpäin.

Neljävuotiaiden lasten mielenterveyden edistävänä tekijöinä tärkeänä koettiin turvallisen aikuisen läsnäolo sekä turvallinen kasvuympäristö. Lapselle on tärkeää aikuisen syli ja tunne siitä, että hän tulee ymmärretyksi. Päiväkodissa lapsi saa johdonmukaiset rajat ja selkeän päivärytmin, mikä tukee lapsen hyvinvointia. Varhaiskasvatuksessa on merki-

tyksellistä korostaa hyvin menneitä asioita ja muistaa kehua lasta niistä. Huonosti menneisiin asioihin ei tulisi niin paljon puuttua, mikäli siitä ei ole häiriötä muille ryhmän lapsille. Lapsi oppii minkälaisella käytöksellä hän saa huomiota. Negatiivisiin asioihin suuri eleisesti puuttamalla lapsi voi oppia hakemaan aikuisen huomiota huonolla käytöksellään.

Lapsen mielenterveyttä edistää me-henki eli tunne siitä, että hän kuuluu osaksi muuta ryhmää. Kaverisuhteilla on tärkeä merkitys lapsen kasvulle ja kehitykselle, sillä ne auttavat lasta kehittämään sosiaalisia taitojaan. Lisäksi kaverisuhteet suojaavat lasta kiusaamiselta ja helpottavat lasta suurissa muutoksissa elämässään kuten kouluun siirtymisessä.

Tärkeänä osana koko perheen mielenterveyden edistämisessä on tukea koko perhettä mahdollisimman paljon lapsen kasvatuksessa. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan oppiessa tuntemaan perhettä ja lasta, auttaa se tukemaan heidän koko perheensä hyvinvointia. Samalla kun hoitajat oppivat tuntemaan lasta, heidän on helpompi havainnoida mahdollisia muutoksia lapsessa ja näin ollen niihin on helpompi puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Vertaistuen saaminen muilta vanhemmilta on myös merkittävä tekijä koko perheen mielenterveyden edistämisessä.

Varhaiskasvatuksella on tärkeä rooli lapsen kasvun ja kehityksen kannalta ja samalla se on iso apu koko perheen arjessa. Päiväkodissa lapsi saa arkeensa säännöllisen päivärhythmin, kuten virikkeitä, lepoa ja ruokaa. Näiden avulla pystytään keventämään vanhempien paineita arjessa ja helpottamaan perheen arkea konkreettisesti. Varhaiskasvatuksen työntekijät toivat ilmi tärkeänä osana, että perhe kertoisi kaikki lapseen vaikuttavat merkitykselliset asiat. Merkityksellisiä asioita voivat olla esimerkiksi vanhempien väsymys, masennus tai kiire. Kun varhaiskasvatuksen työntekijät tietävät lapseen vaikuttavat asiat osaavat he olla tarvittaessa enemmän läsnä lapselle ja tukea samalla koko perhettä.

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
"Semmoinen kehuminen ja positiivinen palaute lapselle"	Kehuminen ja positiivinen palaute lapselle	
"Ei ehkä niin kauheasti kiinnitetä huomiota huonosti menneisiin asioihin, jos se nyt ei hirveästi häiritse ryhmän toimintaa"	Negatiivisten asioiden huomiotta jättäminen	Myönteinen palaute lapselle
"Aikuisen syli tarvittaessa ja semmoinen ymmärtäväisyys"	Syli ja ymmärtäväisyys	Läheinen läsnäolo
"Me henki ja ryhmäytyminen, jotta lapsi saisi kavereita, tuntisi olevan yks siitä joukosta"	Me henki ja ryhmäytyminen	Ryhmään kuuluminen
"Sehän on parasta, että saa sitten olla täällä missä on turvaa ja rajat, ja selkeä päivärutiini" "Ja tietysti kaikin puolin terveellinen, hyvä kasvuympäristö"	Turvallisuus, rajat ja päivärutiini	Turvallinen kasvuympäristö
"Tietää olla enemmän läsnä, jos tietää, että taustalla on jotakin, ettei kotona vanhemmat jaksa tai muuta" "Kaikki lähtee perheen tukemisesta ja kun perhe voi hyvin, niin yleensä lapsi voi hyvin"	Koko perheen tukeminen, jotta lapsi voi hyvin	Koko perheen tuki
"Vanhemmilta poistetaan sitä painetta, kun lapsi saa virikkeitä päivähoitossa, nukutaan päiväunet ja lapsi saa ruokaa. Silleen helpotetaan sitä arkea ihan konkreettisesti."	Poistetaan vanhempien painetta, virikkeet päivähoitossa, päiväunet, ruoka	Lapsen perustarpeiden huomiointi
"Ennen vanhaan oli sellaisia avoimia päiväkoteja, johon äiti pystyi mennä lapsensa kanssa, siellä lastentarhanopettaja oli vetämässä leikkejä, lauluja, askarteluja ja vanhemmat saivat olla siinä yhdessä ja keskustella omien lastensa hoitamisesta ja vertaistukea saivat muilta"	Vertaistuen saaminen muilta vanhemmilta	Vanhempien vertaistuki
"Tuetaan sitä koko perhettä mahdollisimman paljon lapsen kasvatuksessa."	Perheen tukeminen lapsen kasvatuksessa	Tukeminen lapsen kasvatuksessa
"Mitä enemmän oppii tuntemaan perhettä ja lasta, sen enemmän ymmärtää, että nyt on saattanut olla jotain kotona ja sen takia lapsi käyttäytyy näin"	Perheen ja lapsen tuntemisen tärkeys	Perheen tuntemus

Taulukko 1. Mielenterveyttä edistävät tekijät

6.2 Neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä heikentävät tekijät

Tulosten perusteella käy ilmi, että neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä heikentävinä tekijät voivat näkyä monin eri tavoin (Taulukko 2). Moniammatillisen tiimin mukaan lapsen mieltä horjuttavat asiat saattavat näkyä poikkeavina tunneilmaisuuksina, kuten itkuisuutena ja vetäytymisenä pois muusta ryhmästä. Lapsi saattaa olla myös hiljainen ja sulkeutunut eikä reagoi hyvin tai huonoihin asioihin. Lisäksi lapsella saattaa esiintyä valikoivaa puhumattomuutta. Valikoivalla puhumattomuudella tarkoitetaan sitä, kun lapsi osaa ja kykenee kommunikoida esimerkiksi kotona luontevasti, mutta kieltäytyy puhumasta päiväkodissa (Mielenterveystalo 2020).

Ongelmallinen käyttäytyminen voi myös näkyä käytöshäiriöinä, kuten levottomuutena ja vaikeuksina keskittyä. Lisäksi lapsen ongelmien ilmeneminen voi näkyä uhmakkaana käytöksenä, ja jopa aggressiivisuutena muita kohtaan. Lapsen voi olla myös hankala kestää rajoittamista, jolloin lapsi saattaa hermostua, pettyä sekä turhautua. Lapsella voi ilmetä myös tuhrimista sekä sängyn kastelua, johon tulisi puuttua, mikäli neljävuotias lapsi kastelee jatkuvasti päivisin. Lapsen mielenterveyttä heikentävät asiat voivat näkyä niin, että kehitys ei ole ikätason mukaista.

Lapsen poikkeavassa käytöksessä tulee kuitenkin muistaa ja ottaa huomioon, että lapsen uhmaava käyttäytyminen ja rajojen kokeileminen ovat osa lapsen kehitystä. Ammatillaisen tulee osata erottaa lapsen huolestuttava poikkeava käytös, joka voi olla yhteydessä mielenterveydenhäiriöihin. Lapsen kehitykseen kuuluu siis uhmat ja rajojen kokeileminen, mutta mikäli kyseessä on voimakas ja pitkäkestoinen epäsosiaalinen ja väkivaltainen käytös, tulee siihen puuttua. (Puustjärvi & Repokari 2017).

Tuloksista ilmeni, että perheessä olevat ongelmat voivat myös heijastua lapseen ja tämän käyttäytymiseen. Esimerkiksi vanhempien väsymys, masennus ja kiire voivat näkyä lapsen käyttäytymisessä. Tämän vuoksi olisi tärkeää tukea vanhempia, jos heillä on omia haasteita elämässä. Tuloksista osoittautui, että paljon puhutaan lapsen asioista, mutta ei puututa vanhempien ongelmiin, joka saattaa olla lähtökohtana lapsen poikkeukselliseen käyttäytymiseen. Vanhempien asiat ja haasteet saattavat helposti jäädä huomiotta.

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
"Itkuisuutta ja vetäytymistä johonkin nurkkaan, sellaista ettei tule juttelemaan ja on hiljainen"	Itkuisuutta, vetäytymistä, ei tule juttelemaan, hiljainen	Poikkeavat tunneilmaisut
"Voi olla sulkeutunut lapsi tai aika tunteeton, ihan tasapaksu, ei oikein reagoi hyviin tai huonoihin fiiliksiin"	Sulkeutunut, tunteeton, tasapaksu	
"Voi olla tuhrimista tai valikoivaa puhumattomuutta"	Tuhriminen ja valikoiva puhumattomuus	Poikkeava käyttäytyminen
"Lähinnähän ne näkyvät sitten käytöshäiriöinä, että voi olla levottomuutta, tai vaikeuksia keskittyä, tai leikissä näkyy jotain"	Levottomuus, vaikeus keskittyä tai leikissä näkyy jotain	
"Voi olla uhmakasta käytöstä, voi olla uhmakasta käytöstä myös työntekijää kohtaan"	Uhmakas käyttäytyminen	
"Voi olla ihan kastelua, sänky voi olla märkä tai sitten kiukkua ja väsyneisyyttä, jopa aggressiivisuutta."	Kastelua, kiukkua, väsymystä ja jopa aggressiivisuutta	
"radikaaleimmillaan, niin se voi olla, että lapsen kehitys ei ole ihan ikätasoista"	Ei ikätasoinen kehitys	
"Enemmän ne näkyvät ne, että mikäli perheessä on ongelmia, niin heijastuu sitten lapsiin."	Perheen ongelmien heijastuminen lapseen	Ongelmien heijastuminen lapseen
"Tietysti se jollain tavoin näkyy, että perheessä on masentuneisuutta tai sellaista. Niin se jollain tavoin heijastuu lapsiin."	Masentuneisuus perheessä ja sen heijastuminen lapseen	

Taulukko 2. Mielenterveyttä heikentävät tekijät

6.3 Kehittämistarpeet neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämiseksi

Tuloksista osoittautui, että kehittämistarpeita löytyy neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämiseksi (Taulukko 3). Kehittämistarpeena tuloksista esille nousi työntekijöiden ammattitaito sekä sujuvampi yhteistyö eri ammattiryhmien välillä. Ammattitaito on merkittävänä osana lapsen tasapainoisen kasvun, kehittymisen ja oppimisen edistämiseksi. Tuloksista ilmeni, että henkilökunnan on osattava havainnoida lapsen mahdollista poikkeavaa käytöstä mahdollisimman ajoissa ja puututtava siihen. Tärkeässä roolissa tässä ovat henkilökunnan sosiaaliset taidot, jotta hankalimmatkin asiat pystytään ottamaan puheeksi perheen kanssa. Henkilökunnan tulisi osata tulkita sanatonta viestintää, sillä kaikki perheet eivät välttämättä uskalla tai halua tuoda hankalia asioita ilmi. Sanattoman viestinnän tulkitsemisessa auttaa perheen pidempi aikainen tunteminen, jolloin henkilökunnan on helpompaa havainnoida ja havaita mahdollisia poikkeavuuksia. Pidempi aikainen tuntemus on tärkeää myös sen puolesta, että silloin on mahdollisesti ehtinyt syntyä molemminpuolinen luottamussuhde perheen ja hoitohenkilökunnan välille. Luottamussuhde helpottaa ja mahdollistaa avoimuutta molempiin suuntiin.

Tuloksista ilmeni, että kehittämistarvetta olisi osin toisen ammattitaidon kunnioittamisessa sekä eri ammattiryhmien välinen luottamussuhde kaipaisi vahvistusta. Osa haastateltavista koki, että heidän näkemykseensä ei luoteta esimerkiksi koskien lapsen hyvinvointia. Moniammatillisen tiimin toimivuuden kannalta luottamus ja toisen ammattitaidon kunnioittaminen kaikkien osapuolien osalta on merkittävää, koska muuten yhteistyö hankaloituu.

Tulosten mukaan kehittämistarpeena on tilanne, kun työntekijälle nousee huoli lapsesta. Tällöin vanhemmilta voidaan kysyä lupaa, saako varhaiskasvatus olla yhteydessä neuvolaan heidän huolestaan koskien lasta. Tämä voi koitua ongelmaksi, jos vanhemmat eivät anna lupaa ottaa yhteyttä neuvolaan. Varhaiskasvatus voi kysyä tarvittaessa neuvoja neuvolasta nimettömästi lapsesta puhuen, mutta ilman vanhemman lupaa ei saa tuoda ilmi kenestä lapsesta on kyse. Tämän kehittäminen ei ole mahdollista, koska henkilötietojen luovuttamisesta määrää laki, jonka vuoksi lapsen asioita ei voi ottaa puheeksi tämän nimellä luvatta.

Tuloksista ilmeni, että yhteistyö on laajentunut muiden tahojen, kuten Lasten ja nuorten talon sekä varhaiskasvatuksen erityisopettajan kanssa. Tämän vuoksi yhteistyö neuvolan kanssa on vähentynyt. Kehittämistarpeena nähtiin yhteistyön lisääminen neuvolan ja

varhaiskasvatuksen välillä. Pääasiassa varhaiskasvatus on neuvolaan yhteydessä tilanteissa, joissa heillä on huoli lapsesta. Toiveena esille nousi, että pidettäisiin enemmän yhteisiä palavereja, joihin osallistuisi sekä päiväkodin että neuvolan työntekijöitä. Lisäksi päiväkodista toivottiin, että neuvolasta terveydenhoitaja tulisi seurailemaan lasta ja tämän käyttäytymistä ennen terveystarkastuksia.

Neuvola ja varhaiskasvatus tekevät yhteistyötä koskien neljävuotiaiden laajaa terveystarkastusta. Varhaiskasvatus täyttää ennen nelivuotistarkastusta lomakkeen, jossa he kertovat oman näkemyksensä lapsen kehityksestä. Varhaiskasvatuksessa työskentelevät pitävät lomakkeen täyttöä hyvänä asiana. Ennen kuin lomaketta alettiin käyttämään, oli neuvolalla vain vanhemman sana lapsen kehityksestä. Vanhempien käsitys lapsen kehityksestä voi olla väärä, mikäli vanhemmat eivät esimerkiksi ole tietoisia lapsen normaalista kehityksestä. Lisäksi vanhemmat eivät välttämättä halua tuoda ilmi mahdollisia lapsen tai perheen ongelmia. Nämä ongelmat kuitenkin saattavat näkyä ja heijastua päiväkodin arkeen.

Tulokset osoittivat, että neuvolasta toivottaisiin herkempää yhteydenottoa tilanteissa, joissa varhaiskasvatuksessa on herännyt huoli lapsesta. Neuvolan tehtävänä on seurata lapsen terveydentilaa, kasvua ja kehitystä. Samalla neuvolan tulisi huolehtia ja tukea koko perheen hyvinvointia, jonka vuoksi yhteistyö päiväkodin ja neuvolan välillä olisi tärkeää.

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
"Kykyä havainnoida sanatonta viestintää, varsinkin, jos perheet tai asiakkaat eivät ole tuttuja, niin silloin se on vielä tärkeämpää, sillä ne eivät välttämättä sano"	Havainnoida sanatonta viestintää	Henkilökunnan havainnointikyky
"Vaatii sellaista pitempiaikaista tuntemusta ennenkuin pystyy palvelemaan ja ottamaan puheeksi sellaisia asioita, mitä rupeaa epäilemään"	Pitempi aikainen tunteminen, huolen puheeksi ottaminen	Perheen tunteminen
"Jos on huoli lapsesta, voidaan kysyä vanhemmilta lupa, saadaanko olla yhteydessä neuvolaan"	Vanhempien lupa yhteistyöhön	Vanhempien suostumus
"Aika vähänhän myö ollaan neuvolaan silleen muuten yhteydessä, jos ei huolta ole"	Vähäinen yhteydenpito, jos ei ole huolta	Yhteistyö neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä
"Se on tosi hyvä se nelivuotislomake, että toivottavasti se ei ole mihinkään häviämässä. Ennen, kun ei neuvolassa tiedetty yhtään, miten sillä lapsella menee hoidossa, oli vaan se vanhempien sana"	Nelivuotislomake tiedon välittäjänä	
" Jos siellä nyt havaitaan jotain pulmaa, kyllä me kannustetaan herkästi olemaan neuvolaan yhteydessä"	Herkästi yhteydenotto	
"Olemme toivoneet, että sitä olisi enemmän, jossain vaiheessa sieltä neuvolasta kävi aina joku terveydenhoitaja tai perhetyöntekijöitä täällä päiväkodilla"	Toive yhteistyön lisäämisestä	
"Voisi olla etukäteen sovittu, että ennen kun menette lasten kanssa tarkastuksiin, neuvolasta tullaan seuraillemaan mitä lapselle kuuluu."	Neuvolasta tullaan seuraillemaan lasta	
"Voisi olla enemmän niitä palavereja, että olisi tietoisuus molemmiin puolin ottaa koppi semmoisista lapsista, jotka tarvitsevat apua"	Tunnistetaan avuntarve	
"Neuvolan henkilökunta luottasi siihen näkemykseemme ja et meillä on oikeasti huoli"	Neuvolan luottamus esille tuotuun huoleen	Luottamus ammattiryhmien välillä
"Tosiaan kun meillä on sen LaNun kanssa se yhteistyö niin neuvola ei ole enää niin tärkeässä roolissa."	Yhteistyö LaNun kanssa lisääntynyt, neuvolan kanssa vähentynyt	Muu moniammatillinen tiimi
"Jos meillä on huoli, jutellaan VEO:n kanssa ja hän tulee sitten seuraamaan lasta ja tietysti perheen kanssa keskustellaan, et sitten tämä VEO laittaa niitä asioita eteenpäin"	Asiat etenevät VEO:n kanssa	

Taulukko 3. Kehittämistarpeet

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyttä edistäviä sekä heikentäviä tekijöitä. Lisäksi tarkoituksena oli tuoda ilmi kehittämistarpeita koskien neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämistä. Opinnäytetyön aihetta tarkasteltiin neuvolan ja varhaiskasvatuksen näkökulmasta.

Tuloksista kävi ilmi, että lapsen, vanhempien sekä koko muun perheen mielenterveys on perheen yhteinen voimavara. Se, mikä edistää lapsen mielenterveyttä, edistää samalla myös muun perheen mielenterveyttä ja toisin päin. Hyvän mielenterveyden avulla lapsi selviytyy ikään kuuluvista haasteista, oppii olemaan myönteisessä vuovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa sekä hyväksymään itsensä. (THL 2019a).

Tuloksista ilmeni, että lapsen mielenterveydelle ja hyvinvoinnille on tärkeää selkeät rajat ja säännöllinen arki. Arjen rytmissä pitäminen on osa mielenterveydestä huolehtimista (Marjamäki ym. 2015). Tulosten mukaan lapsella tulisi olla ympärillään luotettavia aikuisia, joihin lapsi voi tukeutua tarvittaessa. Lapselle on myös tärkeää päästä aikuisen syliin sekä saada ymmärrystä ja tuntea itsensä ymmärretyksi. Lapselle on tärkeää onnistumiset, joten hyvin menneistä asioista kehuminen ja palautteen antaminen lapselle on tärkeää. Lapsen mielenterveydelle on hyväksi se, että lapsi tuntee kuuluvansa osaksi muuta ryhmää, samalla tämä edistää lapsen sosiaalisia taitoja. Aikuisen tuki on oleellista ja tärkeää, kun lapsi opettelee ryhmässä toimimista ja tunne-elämän taitoja. (Tokola & Tuomaala 2018).

Huoltajalla on aina ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta (Opetushallitus 2016, 8). Varhaiskasvatuksen rooli perheiden hyvinvoinnissa on kuitenkin merkittävä, sillä varhaiskasvatuksen avulla saadaan vähennettyä vanhempien kuormaa lapsen saadessa turvallisessa ympäristössä aktiviteettia, lepoa ja ruokaa. Varhaiskasvatuksen tarkoitus on tukea ja täydentää kotona tehtävää kasvatustehtävää, ja näin ollen vastata omalta osaltaan lapsen hyvinvoinnista (Opetushallitus 2016, 8).

Tuloksista kävi ilmi, että merkityksellistä olisi se, että vanhemmat kertoisivat varhaiskasvatukselle mahdollisimman varhain perheen ongelmista ja vaikeuksista. Ongelmiin on helpompi puuttua ja niihin tarttua, kun asia tulee ilmi mahdollisimman ajoissa.

Varhainen puuttuminen on merkittävässä roolissa, jotta pystytään auttamaan ja tukemaan perhettä riittävän ajoissa. Näin ollen pystytään ehkäisemään mahdollisten ongelmien syntymisen kuin myös niiden kehittyminen pahemmaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a.)

Tuloksista osoittautui, että lapsilla ei yleensä ole havaittavissa selkeästi mielenterveysongelmia vaan enemmän ilmenee ongelmallista käyttäytymistä. Tulosten mukaan lapsen ongelmallinen käyttäytyminen voi ilmetä esimerkiksi uhmakkuutena, aggressiivisuutena ja niin, että lapsi ei kestä rajoittamista, joka voi näyttäytyä hermostuneisuutena ja turhautumisena. Usein tapahtuva tuhriminen ja sängynkastelu ovat nelivuotiailla oireita, joiden syy tulisi selvittää (Hermanson 2012). Pahimmillaan voi myös olla, että lapsen kehitys ei ole ikätasonsa mukaista. Uhmakkuus ja rajojen kokeilu kuuluu normaaliin lapsen kehitykseen ja tämä tulisi ottaa huomioon silloin kun lapsella epäillä mielenterveysongelmia. (Puustjärvi & Repokari 2017.) Neljävuotiaan lapsen kohdalla on tavanomaista, että lapsella esiintyy uhmakkuutta sekä halua kokeilla rajojaan.

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan työntekijöiden mielestä tärkeää on henkilökunnan osaaminen, kuten heidän havainnointikykynsä ja huolen puheeksi ottaminen. Tärkeänä henkilökunta pitää perheen pidempiaikaista tuntemista, jolloin perheen ja henkilökunnan välille on ehtinyt muodostua luottamussuhde. On tärkeää, että ammattilaiset tekevät keskenään yhteistyötä ja luottavat toistensa ammattitaitoon. Ammattiryhmien eroavaisuus toisistaan on vain hyvä asia tässä asiassa. Erilaiset osaamiset tuovat erilaista näkemystä samaan aiheeseen, jolloin erilaiset osaamiset täydentävät toisiaan yhteisessä tehtävässä. (Kanaoja 2012).

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että varhaiskasvatus ja neuvola tekevät yhteistyötä lähinnä tilanteissa, joissa heillä on herännyt huoli lapsen kehityksestä ja hyvinvoinnista. Nelivuotistarkastuksen yhteydessä varhaiskasvatuksen täytettävää lapsen kehityksen tueksi -lomaketta haastateltavat pitivät merkittävänä asiana, sillä siinä saadaan myös varhaiskasvatuksen mielipide lapsen hyvinvoinnista. Tuloksista kävi ilmi, että yhteistyötä voitaisiin kehittää joiltakin osin neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä.

7.2 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi marraskuussa 2019. Tätä seurasi opinnäytetyösuunnitelman tekeminen ja tavoitteiden asettaminen opinnäytetyölle. Opinnäytetyösuunnitelma valmistui joulukuussa 2019. Suunnitelman valmistumisen jälkeen haastateltaviin otettiin yhteyttä. Haastateltavaksi saatiin Etelä-Karjalan alueella sijaitsevan päiväkodin työntekijöitä sekä saman alueen hyvinvointineuvolan terveydenhoitaja.

Alkuvuodesta 2020 Opinnäytetyöprosessia alettiin valmistelemaan ja samalla kokoomaan teemahaastattelu runkoa. Haastattelut piti alkuperäisen suunnitelman mukaan tehdä ryhmähaastatteluna haastateltavien kesken. Koronavirus COVID-19 aiheuttamien poikkeusolosuhteiden vuoksi, oli muutettava opinnäytetyön suunnitelmaa. Opinnäytetyön tekijät eivät halunneet odottaa, jos tilanne mahdollisesti rauhoittuisi syksyyn mennessä, jolloin olisi mahdollisesti voinut toimia alkuperäisen suunnitelman mukaan. Tekijät päätyivät tekemään kunkin osallistujan kanssa yksilöhaastattelun etäyhteyden välityksellä, koska kaikille sopivaa yhteistä aikaa ei saatu sovittua. Yksilöhaastattelut toteutettiin varhaiskasvatuksen työntekijöiden kanssa touko-kesäkuussa 2020 ja neuvolan terveydenhoitajan kanssa elokuussa 2020. Haastattelut onnistuivat hyvin, vaikkakaan yleistä keskustelua haastateltavien välillä ei näin ollen pystynyt tapahtumaan. Haastattelut äänitettiin, jotta niihin päästiin myöhemmin palaamaan ja niiden puhtaaksi kirjoittaminen olisi helpompaa.

Kesällä 2020 litteroimme varhaiskasvatuksen työntekijöiden haastattelut ja terveydenhoitajan haastattelun saman vuoden elokuussa. Syksyllä 2020 aloitettiin varsinaisesti haastattelujen analysointi ja opinnäytetyöraportin puhtaaksi kirjoittaminen. Joulukuussa 2020 opinnäytetyö viimeisteltiin.

Opinnäytetyön teko venyi, sillä korona epidemia aiheutti haastateltaville muutoksia heidän omissa töissään, jonka vuoksi haastatteluita ei saatu suunnitellun aikataulun mukaisesti. Opinnäytetyö on tuonut runsaasti lisää ammatillista osaamista lasten kanssa työskentelyyn, olemme saaneet uutta näkökulmaa nimenomaan päiväkotikäisistä lapsista. Opinnäytetyön teko opetti paljon ajanhallinnasta sekä suunnittelusta, kuin myös ryhmätyöskentelystä.

7.3 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimukset voivat olla luotettavia, uskottavia ja eettisesti hyväksyttäviä vain, jos se on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimilla tavoilla. Tutkimuksessa tulee käyttää tiedeyhteisöjen tunnustamia toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus sekä tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, niiden esittämisessä ja tulosten arvioinnissa. (Tenk 2019.)

Tehdessä opinnäytetyötä, joka pitää sisällään moniammatillisen työskentelyn, tulee ottaa huomioon tähän liittyvä etiikkaa. Moniammatillisen työskentelyn etiikkaan kuuluu toisen ammattilaisen ja hänen osaamisensa kunnioittaminen sekä toisen ammatin erilaisuuden tunnustaminen ja hyväksyminen. (Kananoja 2012.)

Opinnäytetyössä tulee huomioida ikä, jota tutkimuksessa käsitellään. Neljävuotiailla tulisi huomioida uhmaiän tuomat haasteet ja se, etteivät ne ole yhteydessä mielenterveydelliseen puoleen. Uhmaiässä lapsi alkaa vähitellen irtautua vanhemmistaan, jolloin myös ruvetaan opettelemaan psyykkisiä säätelytehtäviä, jotka ovat pohjana myös oman tunnon kehittymiselle (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018). Eettisiksi haasteiksi lasten kanssa työskentelyssä voivat muodostuvat myös kommunikaatio-ongelmat, sillä itseilmaisulapsilla voi olla ajoittain vaikeasti ymmärrettävää. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 225) Myös aiheen sensitiivisyyteen liittyy eettisiä kysymyksiä, kuten osaako aikuinen tunnistaa ja tulkita lapsen erilaisia tunnetiloja ja vastata niihin.

Uskottavuus opinnäytetyössä toteutuu niin, että haastattelijoiden antama materiaali eli haastattelutulokset, lähetetään haastateltaville takaisin. Tällöin haastateltavat pystyvät arvioimaan tulosten paikkansapitävyyden. Riittävän pitkä aika tutkimuksen ja tutkittavan ilmiön parissa myös vahvistaa tutkimuksen kuin myös tutkijan uskottavuutta.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan koko tutkimusprosessin kirjaamista siten, että ulkopuolisen on mahdollista seurata prosessin kulkua kokonaisuudessaan. (Kylmä & Juvakka 2014, 128.) Tämän opinnäytetyöprosessin aikana tekijät ovat dokumentoineet sen edistymistä.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että opinnäytetyön tekijät ovat olleet tietoisia omista lähtökodista sekä siitä, kuinka he vaikuttavat aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. (Kylmä & Juvakka 2014, 129.)

Tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaavanlaisiin tutkimuksille. Jotta lukijan on mahdollista arvioida tulosten siirrettävyyttä, on tutkimuksen tekijän annettava riittävää, kuvailevaa tietoa tutkimusympäristöstä sekä tutkimukseen osallistujista. (Kylmä & Juvakka 2014, 129.) Tässä opinnäytetyössä haastateltavien kuvaukset on esitetty niin tarkasti kuin on mahdollista haastateltavien anonymiteettiä säilyttäen.

8 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimus kysymykset

Jatkotutkimuksessa voisi miettiä, miten yhteistyötä muiden toimialojen välillä voisi parantaa. Haastattelusta kävi ilmi, että päiväkotitekee yhteistyötä neuvolan lisäksi LaNu-talon eli lasten- ja nuortentalon kanssa sekä VEO:n eli varhaiskasvatuksen erityisopettajan kanssa.

LaNu-talolla tarkoitetaan alle 18-vuotiaille suunnattua paikkaa lapsille, nuorille sekä heidän perheilleen. Heiltä löytyy esimerkiksi mielenterveystyö, perhetyö ja lastensuojelu toiminta. LaNu-talon tarkoituksena on toimia matalan kynnyksen palveluna. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2020a.)

VEO:n eli varhaiskasvatuksen erityisopettajan tarkoituksena on toimia työyksikössään erityisopettajana sekä varhaiserityiskasvatuksen asiantuntijana. VEO:n toimenkuvaan kuuluu olla yhteyshenkilönä muihin varhaiserityiskasvatuksen palveluihin, neuvolaan sekä muihin lasta hoitaviin tai kuntouttaviin tahoihin. (Lappeenrannan kaupunki 2019.)

Vallitsevan maailmantilanteen vuoksi voisi jatkossa tutkia, kuinka COVID-19 pandemia on vaikuttanut lasten ja heidän perheidensä mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Pandemian vuoksi perheiden arki on voinut muuttua ja esimerkiksi tukiverkoston kanssa yhteydenpito on voinut vaikeutua. Näiden lisäksi COVID-19 on voinut aiheuttaa perheisiin työttömyyttä, yksinäisyyttä ja lisätä erilaisia haasteita, jotka saattavat horjuttaa koko perheen hyvinvointia. Pandemia on saattanut pahentaa jo olemassa olleita ongelmia entisestään.

Lähteet

Antinaho, M & Niskanen, A-M. 2012. Ennaltaehkäisevä perhetyö ja sen asia-kasprosessi. Näkökulmina moniammatillisuus, johtaminen ja kehittäminen. YAMK-opinnäytetyö. Sosiaaliala. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Borg, A-M., Kaukonen, P., Salmelin, R., Mäntymää, M., Joukamaa, M., Tamminen, T. & Puura, K. 2019. LAPS-lomake – menetelmä lapsen psykososiaalisen terveyden arviointiin. Duodecim 135, 393–402.

Centres for Disease. Control and Prevention. 2020. Children’s Mental Health. Data and Statistics. <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/data.html> Viitattu 29.11.2020.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi. 2020a. Lasten ja nuorten talot. <http://www.eksote.fi/toimipisteet/lasten-ja-nuorten-talot/Sivut/default.aspx>. Viitattu 30.9.2020

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi. 2020b. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihteet/lasten-ja-nuorten-mielenterveys-ja-paihdepalvelut/Sivut/default.aspx>. Viitattu 30.9.2020

Etene. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Sosiaali- ja terveysvirasto. Mielenterveysetiikka – sinulla ja minulla on moraalinen vastuu. 2010. <https://etene.fi/documents/1429646/1559066/ETENE-julkaisu+25+Mielenterveysetiikka+-+Sinulla+ja+minulla+on+moraalinen+vastuu.pdf/90f79932-aa31-4399-807f-5c2ee36d106d/ETENE-julkaisu+25+Mielenterveysetiikka+-+Sinulla+ja+minulla+on+moraalinen+vastuu.pdf> Viitattu 29.10.2020.

Erkko, A & Hannukkala, M. 2013. Mielenterveys voimaksi -käsikirja nuorisotyön ammattilaisille.

Hermanson, E. 2012. Neljävuotiaana... Terveyskirjasto Duodecim. Kotineuvola. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00114 Viitattu 23.11.2020.

Huttunen, M. 2017. Mitä ovat ahdistuneisuus- ja pelko-oireiset häiriöt? Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00057 Viitattu 21.10.2020

Kananoja, A. 2012. Asiakas- ja potilasturvallisuus ammattieettisenä haasteena. <https://etene.fi/documents/1429646/1570624/2012+Asiakas-+ja+potilasturvallisuus+Etiikka+sosiaali-+ja+terveyspalveluiden+yhteisty%C3%B6ss%C3%A4.pdf/869a1db6-0cff-4e5e-996b-6266bf4c906d/2012+Asiakas-+ja+potilasturvallisuus+Etiikka+sosiaali-+ja+terveyspalveluiden+yhteisty%C3%B6ss%C3%A4.pdf> Viitattu 26.11.2019

Kanerva, A. & Kuhanen, C. 2017. Mielenterveyshoitotyön menetelmät. Teoksessa Kaisu Hämäläinen, Anne Kanerva, Carita Kuhanen, Carla Schubert & Tarja Seuri. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanomat

Karila-Hietala, R., Wahlbeck, K., Heiskanen, T., Stengård, E. & Hannukkala, M. 2013. Mielenterveys elämäntaitona – mielenterveyden ensiapu. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Koning, N., Büchner, F., Verbiest, M., Vermeiren, R., Numans, M. & Crone, M. 2019. Factors associated with the identification of child mental health problems in primary care—a systematic review. National Center for Biotechnology Information. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6713156/> Viitattu 30.11.2020.

Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen E., Marttunen, M., Puura, K & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria.

Kylmä J. & Juvakka T. 2014. Laadullinen terveystutkimus.

Käypähoito. 2018. Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). <https://www.kaypa-hoito.fi/kht00135> Luettu 10.10.2020

Lappeenrannan kaupunki. 2019. Varhaiserityiskasvatuksen käsikirja. <https://peda.net/lappeenranta/varhaiskasvatus/v/vk2:file/download/27469323dd94dda404eb3a2c43cf3b175b963a92/Varhaiserityiskasvatuksen%20k%C3%A4sikirja.pdf>. Viitattu 12.10.2020

Lastensuojelu.info. 2020. Lastensuojelu perustuu lakiin. <https://www.lastensuojelu.info/sf/lastensuojelun-perusta-selko/lastensuojelu-perustuu-lakiin/> Luettu 1.9.2020

Lastensuojelulaki 2007/417 2 §. Annettu Helsingissä 13.4.2007.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Maasalo, K. Characteristics of children with emotional problems and depressed mood – An examination of associations with behaviour, sleep, and inhibitory control. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/318827/Characteristics%20of%20children%20with%20emotional%20problems%20and%20depressed%20mood.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 29.11.2020.

Marjamäki, E., Kosonen, S., Törrönen S. & Hannukkala, M. 2015. Lapsen mieli: mielen-terveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. Juvenes Print. Suomen yliopistopaino Oy.

Mannerheimin lastensuojelu liitto MML. 2018. Lapsi on uh-
maiässä. [https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/lapsi-on-uhmai-
assa/](https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/lapsi-on-uhmai-
assa/) Viitattu 26.11.2019

Mental Health America. 2020. Youth Mental Health. [https://www.mhanational.org/chil-
drens-mental-health](https://www.mhanational.org/chil-
drens-mental-health) Viitattu 30.11.2020.

Mieli. Suomen Mielenterveys ry. 2019. Elämänvaiheet. Lapsiperheet. Mitä kuuluu lapsi-
perheiden hyvinvointiin? [https://mieli.fi/fi/mielenterveys/el%C3%A4m%C3%A4nvai-
heet/mit%C3%A4-kuuluu-lapsiperheiden-hyvinvointiin](https://mieli.fi/fi/mielenterveys/el%C3%A4m%C3%A4nvai-
heet/mit%C3%A4-kuuluu-lapsiperheiden-hyvinvointiin) Viitattu 25.11.2019.

Mielenterveystalo.fi. 2020. Valikoiva puhumattomuus. [https://www.mielenterveys-
talo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/valikoiva_puhu-
mattomuus.aspx](https://www.mielenterveys-
talo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/valikoiva_puhu-
mattomuus.aspx) Viitattu 12.11.2020

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen A. 2019. Moniammatillinen yhteistyö vaikuttava
vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus

Opetushallitus. 2016. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016. PDF-dokumentti.
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/131263/Rouhiainen_Anna.pdf?se-
quence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/131263/Rouhiainen_Anna.pdf?se-
quence=1&isAllowed=y) Viitattu 3.12.2020.

Opetushallitus. 2019. Etusivu. Koulutus ja tutkinnot. Varhaiskasva-
tus. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatus> Viitattu 19.11.2019

Paananen R., Ristikari T., Merikukka, M., Rämö, A. & Gissler, M. 2012. Lasten ja nuorten
hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987-tutkimusaineiston valossa. Helsinki: THL

Poutiainen, H. 2016. Mikä herättää terveydenhoitajan huolen? Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.

Puolimatka, T. 2010. Kasvatuksen mahdollisuudet ja rajat: Minuuden rakentamisen filosofia. Helsinki: Suunta-kirjat.

Puura, K. & Tamminen, T. 2016. Pikkulapsipsykiatria – ei tarua vaan todellisuutta. Katsausartikkeli. Tampereen yliopisto.

Puustjärvi, A & Repokari, L. 2017. Lasten käytöshäiriöihin tulee puuttua ajoissa. Katsausartikkeli. Lääkärilehti. 21/2017. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-kaytoshairioihin-tulee-puuttua-ajoissa/?pub-lic=0a34f8bb355a519541d62d6aa8f29986> Viitattu 13.11.2020

Polanczyk, G., Salum, G., Sugaya, L., Caye, A. & Rohde, L. 2015. Annual research review: A meta-analysis of worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child psychology and Psychiatry* 56(3). https://www.researchgate.net/publication/271842422_Annual_Research_Review_A_meta-analysis_of_the_worldwide_prevalence_of_mental_disorders_in_children_and_adolescents Viitattu 14.10.2020

Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina – Lapsiperheiden varhaisen tukemisen mahdollisuudet. Yliopistollinen väitöskirja. Turun yliopisto.

Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Moniammatillinen perhetyö. Helsinki: WSOY

Storvik-Sydänmaa, S., Uotila, N., Kaisvuori, T., & Talvensaari, H. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki Sanoma Pro Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Lastensuojelu. <https://stm.fi/lastensuojelu> Viitattu 1.10.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Kohti lapsi- ja perhelähtöisiä palveluita. <https://stm.fi/documents/1271139/1953486/LAPE-esite-verkko.pdf/68a59997-cc83-406d-ac8a-3dd8fbb5f3ba> Viitattu 3.9.2020

Sourander, A. & Aronen, E. Lastenpsykiatria. Toim. Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Sun Mi Cho & Yun Mi Shin. 2013. The promotion of mental health and the prevention of mental health problems in child and adolescent. *Korean journal of pediatrics*, 2013, Vol.56 (11)

Suomen mielenterveys ry. 2019. Mitä kuuluu lapsiperheiden hyvinvointiin? <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/el%C3%A4m%C3%A4nvaiheet/mit%C3%A4-kuuluu-lapsiperheiden-hyvinvointiin> Viitattu 15.10.2020

Tamminen, T. 2010. Lapsen masennus. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. 2010;126(6). <https://www.duodecimlehti.fi/duo98700> Viitattu 19.10.2020.

THL. 2018. Huolen puheeksi ottaminen. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen Viitattu 26.11.2019

THL. 2019a. Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot> Viitattu 19.11.2019

THL. 2019b. Mielenterveyden häiriöiden ehkäisy. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/opiskelijoiden-mielenterveys/mielen-hyvinvoinnin-edistaminen-oppilaitoksissa/mielenterveyden-hairioiden-ehkaisy> Viitattu 21.11.2019

THL. 2019c. Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018. Tilastoraportti 10/2019. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138082/Pienten%20lasten%20ja%20heid%c3%a4n%20perheidens%c3%a4%20hyvinvointi%202018final.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 20.11.2019

THL. 2019d. Neuvola käsikirja 1–6-vuotiaat. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveystarkastusten-tarkempi-sisalto/1-6-vuotiaat#4v>. Viitattu 19.11.2019.

THL. 2019e. Mielenterveyden edistäminen. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen> Viitattu 30.9.2020.

THL. 2020a. Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot> Viitattu 25.10.2020.

THL. 2020b. Tuen tarpeet ja tukimuodot. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/tuen-tarpeet-ja-tukimuodot#Kenelle%20palveluja?> Viitattu 30.10.2020

Tokkola, R. & Tuomaala, S. 2018. Tunnetaidot varhaislapsuudessa. Oulun yliopisto. Varhaiskasvatuksen tutkinto-ohjelma. Kandidaatintutkielma.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. 2019. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta> Viitattu 26.11.2019

Uuppo, M. 2016. Korona perhepalvelut oy:n palvelujen määrittäminen. Sosiaalialan koulutusohjelma. Ylempi AMK. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009 5 § & 6 §. Annettu Helsingissä 28.5.2009

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 7 §. Annettu Helsingissä 6.4.2011

World Health Organization. 2018. Mental health: strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> Viitattu 30.9.2020

Liitteet

LIITE 1. Saatekirje

Hyvä vastaanottaja!

Olemme LAB-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä aiheesta neljävuotiaiden ja heidän perheidensä mielenterveyden edistäminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistämistä moniammatillisesta näkökulmasta. Tavoitteena on kootun tiedon avulla ennaltaehkäistä neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden ongelmia.

Opinnäytetyö toteutetaan ryhmähaastatteluna, joka nauhoitetaan. Toivoisimme haastatteluun osallistuvan alueen hyvinvointineuvolan terveydenhoitajan ja 3-5 varhaiskasvatuksen parissa työskentelevää henkilöä. Tarkoituksena on saada tietoa työntekijöiden näkemyksistä ja kokemuksista siitä, kuinka neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä hyvinvointia voitaisiin edistää.

Osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Haastattelussa ei tule ilmi henkilötietoja ja tulokset analysoidaan niin, ettei osallistujat ole tunnistettavissa. Haastattelun vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Opinnäytetyö valmistuu loppuvuodesta 2020. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa www.theseus.fi. Opinnäytetyömme ohjaajana toimii Anja Liimatainen LAB-ammattikorkeakoulusta.

LIITE 2. Suostumuslomake

Sosiaali- ja terveysala

Suostumus

Neljävuotiaiden ja heidän perheidensä mielenterveyden edistäminen – moniammatillinen näkökulma.

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa.

Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

Aika ja paikka

Osallistujan allekirjoitus

Opiskelija/opiskelijat

LIITE 3. Teemahaastattelu

Mitä näkemyksiä ja kokemuksia teillä on neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä mielenterveydestä?

Mielenterveyttä edistävät tekijät:

•Kuinka voidaan edistää

- Neljävuotiaiden lasten mielenterveyttä?
- Koko perheen mielenterveyttä?

•Millaista osaamista vaatii lasten ja heidän perheidensä mielenterveyden edistäminen?

•Millaista yhteistyötä päiväkodit ja neuvola tekevät keskenään edistääkseen mielenterveyttä?

Mielenterveyden riskitekijät:

•Kuinka puututaan, jos havaitaan ongelmia?

•Miten lasten mielenterveysongelmat näkyvät päiväkodissa? Entä neuvolassa?

•Millaista yhteistyötä varhaiskasvatus ja neuvola tekee liittyen lasten mielenterveysongelmiin?

•Näkyvätkö sosioekonomiset tekijät lapsessa? (ympäristö, vanhempien koulutus, talous)

Kehittäminen:

•Miten yhteistyö neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä toimii?

•Miten kehittäisitte varhaiskasvatuksen sekä neuvolan yhteistyötä?

•Miten voitaisiin kehittää neljävuotiaiden lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnin edistämistä?