



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Selektiivisesti mutistisen lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa

Louhivuori, Vivianna

2017 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Selektiivisesti mutistisen lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa

Vivianna Louhivuori  
Sosionomi (AMK)  
Opinnäytetyö  
Joulukuu, 2017

Vivianna Louhivuori

### Selektiivisesti mutistisen lapsen tukeminen varhaiskasvatuksessa

Vuosi	2017	Sivumäärä	40
-------	------	-----------	----

---

Selektiivinen mutismi eli valikoiva puhumattomuus on melko harvinainen, lapsuusiässä havaittava ahdistuneisuushäiriön muoto. Se aiheuttaa kyvyttömyyttä puhua tietyissä tilanteissa, vaikka puhumiselle ei fyysisesti olisikaan mitään estettä.

Tämä opinnäytetyö tutkii ja havainnoi sekä mutismia ilmiönä, että mutistisen lapsen tukimuotoja varhaiskasvatuksessa. Lapsien kanssa työskentelevän on hyvä osata tunnistaa ja erotella lasten ahdistuneisuushäiriötä työssään. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda selektiivistä mutismia tunnetummaksi ilmiöksi, sekä antaa työkaluja sitä kohtaaville työntekijöille.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Opinnäytetyössä on käytetty suomenkielisiä sekä jonkun verran englanninkielisiä lähteitä. Työtä varten tehtiin myös 10-päiväinen havainnointi päiväkodin ryhmässä, jossa oli valikoivasti puhumaton lapsi. Havainnoinnin tarkoituksena oli saada tietoa mutistin arjesta päiväkodissa. Lisäksi työtä varten haastateltiin erityislastentarhanopettajaa. Haastattelu oli avoin haastattelu, jolla saatiin tietoa erään päiväkodin mutistilapsen tukemisesta.

Opinnäytetyöhön on koottu tietoa selektiivisestä mutismista, lasten ahdistuneisuushäiriöistä sekä kommunikaatiohäiriöistä. Opinnäytetyöstä löytyy tietoa mutistin tukemisesta ja kohtamisesta varhaiskasvatuksessa.

Vivianna Louhivuori

**Supporting a selectively mute child in the early childhood education**

Year	2017	Pages	40
------	------	-------	----

---

Selective mutism is an extremely rare mental condition, which is usually noticed in early childhood. It is classified as an anxiety disorder and it causes inability to speak in certain situations, even though there is no physical factor that would prevent someone from speaking.

The purpose of this thesis was to explore mutism and the resources that early education has to support the mutists. It is important for anybody who's working among children to be able to recognize the signs of selective mutism and support a selectively mute child in everyday life. The aim was to create an informative guide about selective mutism for early childhood educators and to make selective mutism a better-known condition.

This thesis was a qualitative research. The theoretical framework includes ; information about selective mutism, early childhood anxiety disorders, communication problems and the basic elements of the early childhood education. The material was compiled by written sources, exploring mutism in a daycare, and interviewing a special education teacher.

Keywords: early childhood education, selective mutism, special early education

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Selektiivinen mutismi .....	7
2.1	Diagnoosiin päätyminen ja mutistiksi luokittelu.....	7
2.2	Yleisyys.....	9
2.3	Syyt .....	9
2.4	Hoito.....	10
2.5	Ennuste.....	12
3	Kommunikoinnin häiriöt.....	13
3.1	Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi .....	14
3.2	Mutistien kommunikaatiokeinot päiväkodissa ja koulussa .....	14
4	Lasten ahdistuneisuushäiriöt.....	15
5	Laadukas varhaiskasvatus ja kasvattajan sitoutuneisuus .....	16
5.1	Varhainen puuttuminen ja kolmiportainen tuki .....	16
5.2	Kasvatuskumppanuus .....	18
5.3	Lapsen tarpeisiin vastaaminen.....	19
6	Aiemmat työt aiheesta.....	20
7	Tutkielman toteutus.....	20
7.1	Tutkimuskysymys .....	20
7.2	Tutkimusmenetelmän kuvaus teoreettisesti .....	21
7.2.1	Havainnointi.....	21
7.2.2	Haastattelu .....	21
7.3	Tutkimusaineisto .....	22
7.4	Havainnoinnin kohde .....	23
7.4.1	Aineiston keruu .....	23
7.4.2	Aineiston analyysi .....	29
8	Tulokset.....	30
9	Opinnäytetyön eettisyys .....	31
10	Johtopäätökset .....	32
11	Pohdinta .....	33
	Lähteet .....	35
	Taulukot .....	38
	Liitteet.....	39

## 1 Johdanto

Ensikosketukseni valikoivaan puhumattomuuteen tapahtui keväällä 2016 kun aloitin opintoihini kuuluvan työharjoittelun tamperelaisessa päiväkodissa. Kävimme läpi yhdessä ohjaajani kanssa ryhmän lapsia nimiltä, sekä heidän tiettyjä ominaisuuksiaan, joita tulisi huomioida päiväkodin arjessa. Kun kuulin, että lapsiryhmässä on yksi mutisti, en voinut olla kysymättä, ”Mitä ihmettä se tarkoittaa, liittyykö se mykkyyteen?”. Ja oikeilla jäljillä olin.

Selektiivinen mutismi eli suomalaisittain valikoiva puhumattomuus on harvinainen psykiatrinen tila. Sillä tarkoitetaan johdonmukaista puhumattomuutta tietyissä sosiaalisissa tilanteissa, vaikka puhuminen olisi fyysisesti mahdollista (Mielenterveystalo, 2017). Ryhmän 4-vuotias tyttö ei ollut koskaan sanonut sanaakaan päivähoitossa, ainakaan kenenkään kuullen. Kiinnostuin heti asiasta, ja lähdin etsimään tietoa netistä ja kirjoista. Yllätyksekseni, tietoa löytyi erittäin niukasti. Ihmettelinkin, kuinka en ollut koskaan kuullutkaan tällaisesta tilasta. Vaikka valikoiva puhumattomuus on harvinainen ilmiö, sen esiintyvyydeksi arvioidaan kuitenkin noin 0,1-2 % (Mielenterveystalo, 2017). Tämä tarkoittaisi siis sitä, että tavallisessa noin 300 oppilaan koulussa on esiintyvyytensä perusteella muutama mutistinen lapsi (Westerinen 2016, 238). Samaa suhdelukua voi verrata myös päiväkotiin.

Työni päätarkoituksena on se, että se palvelee mutistilapsia työssään kohtaavia työntekijöitä ja auttaa levittämään tietoa mutismista. Se, että en itsekään vielä 1,5 vuotta sitten tiennyt vastaavasta tilasta mitään, kertoo hyvin paljon siitä, kuinka paljon tekemistä mutismin tietoisuuden kanssa vielä on. On vaikea ymmärtää, miten tästä häiriöstä ei löydy enempää jaettua tietoa. Lisäksi melkein kukaan, jolle opinnäytetyöni aiheen olen kertonut, ei ole tiennyt mutismia olevan edes olemassa. Missä tahansa lapsiryhmässä ympäri maan saattaa olla mutistinen lapsi, ja on hyvin tärkeää osata kohdata heitä oikeilla menetelmillä ja tiedoilla. Hiljaisen lapsen ääni on saatava kuuluviin muita kautta, ja hänellä on oikeus olla osana lapsiryhmää ilman yhtä lailla kuin puhuvallakin. Jos yhteinen kieli lapsen kanssa puuttuu, tästä opinnäytetyöstä voi kerätä tietoa ja vinkkejä kommunikaatioon.

Tutkimuskysymyksekseni valitsin ”Kuinka mutistilasta tuetaan varhaiskasvatuksessa?”. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kerätä monipuolinen ja kattava tietopaketti selektiivisesti mutistisen lapsen tukimuodoista, teoretietoa unohtamatta. Kokosin teoretietoa selektiivisesti mutismista sekä kirjoista että netistä. Tukemisen keinoja sain kerättyä pääsemällä havainnoidaan mutistilasta entiseen harjoittelupaikkaani, sekä haastatteleamalla erityislastentarhanopettajaa.

## 2 Selektiivinen mutismi

Selektiivinen mutismi eli suomalaisittain valikoiva puhumattomuus on harvinainen psykiatrisen tila. Sillä tarkoitetaan johdonmukaista puhumattomuutta tietyissä sosiaalisissa tilanteissa, vaikka puhuminen olisi fyysisesti mahdollista. Oireet alkavat tavallisesti 3-5-vuoden iässä, ja ne huomataan yleensä päiväkodissa tai viimeistään koulussa. (Mielenterveystalo, 2017.) Kotona lapsi yleensä puhuu tavalliseen tapaan ainakin useimmille perheenjäsenille. Sen sijaan puhuminen kodin ulkopuolella ei luonnistu monissakaan tilanteissa, eikä esimerkiksi koulussa kukaan ole ehkä päässyt kuulemaan lapsen ääntä. Varsinkin vieraiden aikuisten kanssa puhuminen tuottaa vaikeuksia. Kotiin saapuvalla yksittäiselle kaverille lapsi saattaa puhua, mutta toisaalta hän ei välttämättä puhu tutulle perheenjäsenellekään kodin ulkopuolella. Ulkopuoliset havaitsevat selkeimmin vain lapsen puhumattomuuden, mutta usein lapsi itse kokee ja muistaa tilanteen aiheuttaman ahdistuksen päällimmäisenä. Hän saattaa jopa jälkepäin ajatella, että olisi ehkä pystynyt ja halunnutkin puhua, jollei olisi tuntenut niin kovaa ahdistusta tilanteesta. (Westerinen 2016, 237.)

ICD-10 -luokituksessa mutismi luokitellaan sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöihin, ja DSM-5 -luokituksessa ahdistuneisuushäiriöihin (Westerinen 2016, 237). Lisäksi useat tutkijat luokittelevat selektiivisen mutismin sosiaalisten tilanteiden pelko -kategoriaan (Lämsä & Erkolahti 2013). Friedmanin ja Kaganin mukaan selektiivisen mutismin ja ujouden eroavaisuutena voidaan nähdä sosiaalinen kyvyttömyys. Selektiivisesti mutistisilla lapsilla sosiaaliseen kyvyttömyyteen liittyy pelko ja eristäytyminen, joka poikkeaa huomattavasti ujoudesta. (Tapio 1996, 25.) Tavanomaisin hoitolinja on kognitiiviskäyttäytymisterapeuttinen, jossa lasta tuetaan asteittain ja systemaattisesti tutusta ympäristöstä lähtien, vaativuutta lisäten. (Westerinen 2016, 237.)

### 2.1 Diagnoosiin päätyminen ja mutistiksi luokittelu

Virallinen selektiivisen mutismin (F94.0) diagnoosikuvaus on pysyvä kykenemättömyys puhua tietyissä sosiaalisissa tilanteissa. Lisäkritereinä on, että puhumattomuus vaikuttaa haitallisesti joillain elämän osa-alueilla yksilön suoriutumiseen, sekä oireiden tulee olla jatkuneet yhtäjaksoisesti yli kuukauden ajan. (Krysanski 2003, 29.) Tarkastellessa valikoivasti puhumattomia lapsia, on hyvä huomioida, että jokaiseen puhumattomaan lapseen eivät diagnoosin kriteerit päde. On myös havaittu, että lapset, joilla on valikoivaa puhumattomuutta kategorioituvat johonkin seuraavista:

1. 'Puhdas' valikoiva puhumattomuus (lieväasteinen tai vaikea)
2. Valikoiva puhumattomuus, jonka lisäksi lapsella on puheen- tai kielenkehityksen ongelmia, tai suomi toisena kielenä

3. Kompleksinen valikoiva puhumattomuus, jolloin lapsella on valikoivan puhumattomuuden lisäksi autismikirjon häiriö, sosiaalisen ahdistuneisuuden häiriö tai muita merkittäviä vaikeuksia (lääketieteellisiä, ympäristöön tai tunne-elämään liittyviä)

On hyvä muistaa, että tähän kategoriaan eli tule sekoittaa traumaattisesta mutismista kärsiviä henkilöitä, ja että joitakin lapsia kuvaa paremmin termi 'arat puhujat'. (Westerinen 2016, 238.)

Tekijöitä, jotka viittaavat 'puhtaaseen' valikoivaan puhumattomuuteen ovat esimerkiksi se, että lapsi ei puhu kuin tietyille henkilöille tai heidän läsnä ollessaan, erityistilanteet lukuun ottamatta, kuten ei-vaativat kommunikaatiotilanteet. Kyseessä oleva käyttäytymisen kaava on johdonmukainen. Lisäksi on tärkeää, ettei lapsella ole viitteitä siitä, että puheen puuttuminen johtuisi pelkästään puheen- tai kielenkehityksen ongelmista. Lapsella voi olla jonkinasteisia ongelmia näillä alueilla, mutta tästä huolimatta hän puhuu luotettavasti vain joidenkin henkilöiden kanssa. Lapsella ei myöskään saa olla viitteitä suurista käyttäytymiseen liittyvistä, kehityksellisistä tai psykoottisista vaikeuksista. Lapsi kykenee hyvään vuorovaikutukseen yhden tai useamman tutun ihmisen kanssa. (Johnson & Wintgens 2001.)

On tärkeää osata erotella myös ne seikat, jotka eivät päde valikoivaan puhumattomuuteen. Tällaisia ovat esimerkiksi se, että lapsi ei puhu missään tilanteessa tai lapsella on hyvin vaikea-asteinen kehitysvamma. Mutismiksi ei myöskään luokitella, jos lapsen puhe on yhtä rajoittunutta kotona tai lapselle ei ole koskaan kehittynyt kykyä käyttää lausetasoista puhetta kotitilanteissa. Jos lapsella on tapa puhua epäjohdonmukaisesti, esimerkiksi hän puhuu opettajalle joinakin päivinä ja toisina ei, vaikka olosuhteet olisivat samanlaiset ei myöskään voida luokitella lasta mutistiksi. Äkinäinen puheen loppuminen tai sen vähentyminen, on tilanne, jolloin on arvioitava taustalla olevat syyt, kuten kiusaaminen tai kritisointi. (Johnson & Wintgens 2001.)

Joillakin ihmisillä puhuminen ei riipu henkilöstä, mutta siihen saattaa vaikuttaa esimerkiksi paine tuottaa puhetta välittömästi. Jotkut lapset tarvitsevat aikaa niin sanotusti lämmitäkseen tai valmistautuakseen puhumiseen. Jos lapsen äidinkieli ei ole suomi, voi hänelle puheen tuottaminen olla vaikeaa ja jännittävää. Kaikkien lasten kohdalla on huomioitava myös yksinkertainen ja selkeä kieli, jotta he ymmärtävät mistä puhutaan. Keskustelukumppanin persoonallisuus ja puhetapa vaikuttavat myös siihen, kuinka helposti lapsi hänelle vastaa. Hyökäävä, ohjaava ja kielteinen vuorovaikutus eivät toimi. Joissakin tapauksissa esimerkiksi kulttuuriset syyt ohjaavat lapsen puhumista. Hänelle on opetettu tarvitsevansa luvan tai sosiaalisen hyväksynnän pystyäkseen puhumaan vapaasti. Tästä voi johtua puhumisen seurauksien pelkoa. (Johnson & Wintgens 2001.)



## 2.2 Yleisyys

Valikoiva puhumattomuus on harvinainen ilmiö. Sen esiintyvyydeksi arvioidaan noin 0,1-2 %. Se on noin kaksi kertaa tavallisempaa tytöillä kuin pojilla. Tämän lisäksi sen esiintyvyys maahanmuuttajaperheissä on noin nelinkertaista kantaväestöön verrattuna. (Mielenterveystalo, 2017.) Tavallisessa noin 300 oppilaan koulussa on esiintyvyytensä perusteella muutama mutistinen lapsi (Westerinen 2016, 238). Samaa suhdelukua voi verrata myös päiväkotiin, jossa mutismi yleensä huomataan ensimmäisenä.

Harvinaisuutensa vuoksi mutismista tiedetään melko vähän. Mutismista kerrottaessa esimerkiksi koulun tai päiväkodin henkilökunnalle, yleinen kokemus tuntuu olevan, että he ovat ymmällään eikä heillä tunnu olevan tietoa mutismin syistä ja hoidosta. Hoitotahoilla saattaa olla monesti myös aivan väärää käsityksiä puhumattomuudesta. Hyvin yleisesti saatetaan esimerkiksi luulla, että lapsi kieltäytyy puhumasta, vaikka tosiasiasa hän ei siihen yksinkertaisesti vain kykene. (Selektiivinen mutismi -blogi, 2017.)

## 2.3 Syyt

Valikoivan puhumattomuuden syytä on tutkittu, ja todettu sen johtuvan joko perinnöllisistä tekijöistä, ympäristötekijöistä, lapsen temperamentti- ja kehityksellisistä tekijöistä. Riskitekijöiden yhdistelmä on jokaisella lapsella erilainen. (Westerinen 2016, 238.) Hannu Westerinen kokoaa teoksessa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (2016) eri riskitekijöitä, laukaisevia tekijöitä sekä ylläpitäviä tekijöitä valikoivalle puhumattomuudelle seuraavasti: riskitekijöitä voivat olla varhaiskehityksen ongelmat, lapsen ahdistustaipumus, arkuus tai ujous, vanhempien ahdistustaipumus, kielen kehityksen erityisvaikeudet, monikielisyys ja oppimisvaikeudet. Laukaisevia tekijöitä sen sijaan ovat vieraaseen ryhmään joutuminen, kuten päiväkodin tai koulun aloitus, toistuvat muutot, vieraaseen kulttuuriin ja sitä mukaa kieliympäristöön joutuminen, puhumiseen liittyvä negatiivinen huomio ja pilkka, kurkun tai suun operatiot tai muu traumatisoituminen. Puhumattomuutta ylläpitäviä tekijöitä ovat hänen mukaansa perheen sosiaalinen eristyneisyys, väärä diagnoosi kuten uhmakkuushäiriö, autismi tai kehitysvammaisuus, varhaisen tuen puuttuminen, lähiympäristön aikuisten ymmärtämättömyys, puhumaan pakottaminen ja aikuisten uskon puute lapsen edistymiseen. (Westerinen 2016, 238.)

Tutkimukset osoittavat, että selektiivinen mutismi on vallitsevasti periytyvä ominaisuus. Tästä viestii se, että hyvin usein selektiivisestä mutismista kärsivien lasten vanhemmilla esiintyy runsaasti ujoutta sekä psyykkisiä sairauksia. Valikoivaa puhumattomuutta esiintyy myös usein suvuissa, joissa tavataan Aspergerin oireyhtymää. (Räsänen 2000, 184-186.) Vanhemmitaan ominaisuutensa perineet mutistit osoittavat toisinaan jo vauvaiästä lähtien merkkejä ah-

distuneisuudesta. Näitä ovat esimerkiksi eroahdistus, säännölliset raivonpuuskat ja itku, ailahtelevaisuus, joustamattomuus, uniongelmat ja äärimmäinen ujous. Selektiivisesti puhumattomilla lapsilla on vakavasti estoinen temperamentti. Tavallisesti ujoihin ja arkoihin lapsiin verrattuna mutistilapset ovat asteikon ääripäässä. Jopa niinkin pitkälle, että heidän käyttäytymisensä estot aiheuttavat patologista reagointia erilaisiin sosiaalisiin stressitekijöihin. (Selective Mutism, Anxiety & Related Disorders Treatment Center 2017.)

Jotkut selektiivisesti mutistiset lapset osoittavat myös aistiyliherkkyyden merkkejä. Tämä tarkoittaa, että heillä on vaikeuksia käsitellä aistiärsykeitä joko siten, että ne jäävät tunnereaktion päälle tai he kykenevät kokemaan muun väestön aistikynnyksen alapuolelle jääviä aisteja. Tällaisia aisteja voivat olla esimerkiksi valot, äänet, kosketus, maut tai hajut. Aistiyliherkkyys saattaa aiheuttaa lapsessa turhautumista, ahdistusta ja taipumattomuutta, jotka voivat saada lapsen vaikenemaan tai välttelemään tämän kaltaisia tilanteita. (Selective Mutism, Anxiety & Related Disorders Treatment Center 2017.)

Lapsuuden voimakas stressaava tai traumaattinen tapahtuma on harvinainen, mutta mahdollinen puhumattomuuden aiheuttaja (Lämsä & Erkolahti 2013). Tämän lisäksi Rosenberg ja Lindblad (1978) ovat todenneet, että perhedynamiikan ongelmat voivat olla linjassa lapsen puhumattomuuden kanssa. Esimerkiksi äiti voi olla ylisuojelevainen tai symbioottisessa suhteessa puhumattomaan lapseen. Myös näiden puhumattoman lapsen vanhempien parisuhteessa voi olla ongelmia ja tunteiden ilmaisu ja kommunikaatio voi olla vähäistä. (Lämsä & Erkolahti 2013.) Edison, Evans, McHolm, Cunningham, Nowakowski, Boyle & Schmidt (2011) esittävät, että valikoivasti puhumattomien lasten vanhempien on havaittu olevan keskimääräistä kontrolloivampia. Tämä taas on yhteydessä lapsen tai vanhemman omaan ahdistuneisuuteen. Tällöin vanhempi hoitaa asioita lapsen puolesta ja ottaa häneltä pois vastuuta helpottaakseen omaa ja lapsen ahdistusta sosiaalisissa tilanteissa. (Lämsä & Erkolahti 2013.)

## 2.4 Hoito

Kun diagnoosiin valikoivasta puhumattomuudesta on päästy, on syytä aloittaa hoito mahdollisimman pian. Puhumattomuuden hoidossa kannattaa varautua pitkäjänteisyyteen. Tällöin ei saa turhautua, jos nopeaa helpottumista ei saavuteta, vaikka monessa tapauksessa niinkin saattaa käydä. (Westerinen 2016, 240.) Hoito keskittyy vuorovaikutustaitojen kehittämiseen ja ahdistuksen lievittämiseen. Kuntoutuksen tavoitteena on saada lapsi puhumaan sosiaalisissa tilanteissa. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä koulun tai muiden sellaisten ympäristöjen kanssa, jossa puhumattomuudesta on eniten haittaa. Kognitiivisia, psykodynaamisia ja käyttäytymisterapeuttisia hoitomuotoja sekä ryhmäterapiamuotoja on käytetty menestyksellisesti pienissä tutkimusaineistoissa (Lämsä & Erkolahti 2013). Perheterapiasta on vain vähän tutkimusraportteja, ja näin ollen myös näyttö sen toimivuudesta on vähäistä. Perheen mukaan ottamista terapeuttiseen prosessiin pidetään kuitenkin tärkeänä, ja perheenjäsenten yhteistyö

ja ymmärtäväisyys voivat edistää puhumattoman lapsen kuntoutumista sekä lievittää hänen ahdistuneisuuttaan (Rosenberg & Lindblad 1978, Black & Uhde 1992, Kumpulainen 2002). Valikoivaan puhumattomuuteen ei ole olemassa tiettyä vakiohoitomuotoa. Yleisin mutistilapsen hoitomuoto on perheterapia yhdistettynä käyttäytymisterapiaan tai psykodynaamiseen terapiaan. Hoitomuotoja voivat olla myös esimerkiksi leikki-, musiikki-, ryhmä-, puhe- ja kognitiivis-behavioristinen psykoterapia. Mitä pidempiä hoitokausot ovat, sitä parempia ovat myös tulokset. (Selektiivinen mutismi 2017.)

Hoitolinjat voi jaotella sen mukaan, kuinka paljon ja millä tavoilla niissä haastetaan tai tuetaan lasta epä mukavuusalueelle. Esimerkiksi luokkatilanteessa saattaa opettaja sivuuttaa lapsen puhumattomuuden ja muut lapset toimivat hänen puolestaan, jolloin lasta ei tueta juuri millään tavoin yrittämään enemmän kuin mihin hän ahdistukseltaan pystyy. Kognitiivis-käyttäytymisterapeuttinen hoitolinja on tavanomaisin, jossa lasta tuetaan asteittain ja systemaattisesti tutusta ympäristöstä lähtien, vaativuutta lisäten aina eteenpäin, kunnes tavoitetaso on saavutettu. Toista ääripäätä edustaa lähestymistapa, jossa pyritään pääsemään nopeasti ohi mahdolliselta tuntuvasta ahdistuksesta, lähes puristamaan ensi sanat lapsen suusta, jotta hän huomaa pystyvänsä siihen. Näiden välimaastoon sijoittuu erilaisia hoidon muunnelmia ja sovelluksia. (Westerinen 2016, 240.)

Lapsen karaisemisessa totutellaan vähitellen siihen, että ulkopuolinen henkilö kuulee hänen puhettaan. Lapsen puhetta voi esimerkiksi äänittää tai videoida hänen tietäen, että joku saa sen kuulla tai katsoa. Lapsi voidaan ottaa myöhemmin myös mukaan tilanteeseen, jossa ulkopuolinen henkilö kuulee puhetta tallenteelta. Toinen tapa on tuoda kuulija askeleittain lähemmäksi lasta, joka puhuu esimerkiksi vanhempansa kanssa suljetussa huoneessa. Kuulija on aluksi käytävällä jonkin matkan päässä, sitten raollaan olevan oven lähellä, ja lopulta huoneessa. (Selektiivinen mutismi 2017.)

Ralli & Virmajoki (2009) tuovat esille erityispedagogiikan aineopintojen tutkielmassaan taulukkomethodin, jolla valikoivasti puhumaton lapsi kirjaa perheensä kanssa tavoitteitaan ja niiden toteutumista. Tavoitteiden saavuttamisesta lapsi voi saada esimerkiksi palkinnon. Mitä pidemmälle taulukon tavoitteissa edistytään, sitä mukavampia palkintoja on luvassa.

Taulukko 1: Esimerkki tavoitetaulukosta

Kuiskaan ääneen äidille/isälle niin, että ystäväni kuulee
Puhun äidille/isälle niin, että ystäväni kuulee
Kuiskaan ystävälleni
Puhun ystävälleni
Puhun ystävilleni
Sanon yhden sanan vieraalle aikuiselle äidin ja isän ollessa läsnä
Sanon yhden lauseen vieraalle aikuiselle äidin ja isän ollessa läsnä
Tervehdin naapuria yhdellä sanalla ilman äitiä ja isää
Tervehdin opettajaa koulussa yhdellä sanalla
Tervehdin luokkatoveria yhdellä sanalla
Puhun radiopuhelimella opettajalle ja luokalle eri huoneesta
Puhun opettajalle ilman radiopuhelinta

(Ralli & Virmajoki 2009).

Mutismin hoidossa on käytetty selektiivisiä serotoniinin estäjiä eli SSRI- lääkkeitä sekä MAO (monoamine oxidase inhibitor) -estäjiä. Koska Suomessa selektiivinen mutismi on vielä melko vähän tunnettu, saatetaan pelkästään lääkehoitoa tarjota hoitomuodoksi, koska terapiaa ei ole tarjolla. Lääkitystä ei kuitenkaan koskaan pitäisi käyttää ainoana hoitokeinona. (Selektiivinen mutismi 2017.) Lääkehoidolla on joidenkin lasten kohdalla saavutettu positiivisia tuloksia sosiaalisten tilanteiden pelon vähentämisessä. Kuten jokaisen lääkehoidon kanssa, lopettamisen jälkeen oireet saattavat palata takaisin. Joillakin lapsilla sopimaton lääke saattaa jopa pahentaa oireita. Jos lääkitys päätetään aloittaa, kannattaa vanhempien olla tiiviisti yhteydessä hoitavan lääkärin kanssa, ja tarkkailla lapsen vointia. (Selektiivinen mutismi 2017.)

## 2.5 Ennuste

Mutismi on vaikea häiriö, ja sitä on haastavaa hoitaa. Valikoivasti puhumattomat lapset alkavat yleensä kuitenkin jossakin vaiheessa puhua. Jos määrätietoinen kuntoutus on todettu toimivaksi, voi eteneminen olla suoraviivaista. Joissakin tilanteissa lapsi saattaa päättää itse alkavansa puhua esimerkiksi tietyssä elämänsä taitekohdassa kuten yläasteelle siirryttäessä tai vaikka vasta jatko-opintojen alkaessa. Ajatus saattaa läheisistä tuntua epärealistiselta, mutta siihen sisältyy kuitenkin yksilön systemaattista valmistautumista ja ajatustyötä, joka kantaa. Taitekohtia ohittaessaan saattaa nuoren sosiaalinen elämä avautua laaja-alaisestikin. Tästä huolimatta, olisi tärkeää välttää liian ahdistavia tilanteita, ja tarjota sopivan kokoisia sosiaalisia haasteita matkan varrella. On hyvä muistaa myös takapakkien mahdollisuus muutostilanteissa, kuten esimerkiksi lapsen opettajan tai terapeutin vaihtuminen. Tällöin lapsi saattaa taantua, mutta palaa kehityksen tielle entistä helpommin. (Westerinen 2016, 240.)

Ennusteen arvioiminen on haastavaa, koska pitkiä seurantatutkimuksia valikoivasti puhumattomista lapsista on niukasti, ja ne päättyvät usein ennen kuin tutkitut täyttävät 18 vuotta. Useimmissa tutkimuksissa aineistoa on muutamasta lapsesta, ja seuranta-aika on lyhyt. Aineistosta riippuen häiriön on katsottu parantuneen 39-100 %:ssa tapauksista. Useimmiten parantumisprosentti on 50 %:n luokkaa, varsinkin vähintään 10 vuotta kestäneissä seurantatutkimuksissa. Useimmiten valikoiva puhumattomuus kestää yli viisi vuotta ja kuntoutuminen on pitkäjänteinen prosessi. Lisäksi lapsuusiän valikoiva puhumattomuus on riskitekijä aikuisiän erilaisille ahdistuneisuushäiriöille. Erityisesti se on yhteydessä sosiaalisten tilanteiden pelkoon. (Lämsä & Erkolahti 2013.)

### 3 Kommunikoinnin häiriöt

Opimme äidinkielemme vuorovaikutustilanteissa, joissa tunteet, ajatukset, esineet, tapahtumat ja muu ympäristö saavat sanallisen ilmaisun, ja niiden kautta myös merkityksen. Kehityksen perustana on lapsen neuraalinen ja fysiologinen kypsyminen. Sen häiriöt voivat aiheuttaa ongelmia myös lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen, jos lapsen reaktiot ovat esimerkiksi sairauden tai vammaisuuden vuoksi poikkeavia. Silloin aikuisenkin toiminta voi muuttua vuorovaikutuksessa sellaiseksi, ettei se enää tuekaan lapsen kehittymistä parhaalla mahdollisella tavalla. (Överlund 2011, 20.)

Kielihäiriöillä tarkoitetaan kyvyttömyyttä kommunikoida tehokkaasti kielen välityksellä sekä käyttää sitä oppimisen välineenä. Kielihäiriöihin liittyy usein sosiaalisia ja emotionaalisia, sekä koulunmenestykseen liittyviä ongelmia. (Korpilahti 2011, 41.) Korpilahti luokittelee teoksessa Kommunikoinnin häiriöt oireen mukaisesti kielihäiriöt esimerkiksi seuraaviin pääluokkiin:

- artikulaatiohäiriöt eli dyslaliat
- viivästynyt puheen- ja kielenkehitys
- kielenkehityksen erityisvaikeus eli dysfasia
- puheen sujuvuuden häiriöt kuten änkytys ja sokellus
- puhe-elinten motoriikan häiriöt kuten dysartria ja dyspraksia
- nasaleetin häiriöt
- fonaatio- eli äänihäiriöt
- puhumattomuus eli mutismi tai autismi
- kieliopillisen kehityksen häiriöt eli dysgrammatismi sekä
- luku- ja kirjoitushäiriöt eli dysleksia ja dysgrafia.

Näiden taustalla ovat usein keskushermostolliset syyt, traumaattiset kieli- ja puhehäiriöt, elimelliset sairaudet, aistifysiologiset vajavuudet, psyykkiset tai sosioemotionaaliset syyt tai yksilöllinen kehitysrytmin hitaus. (Korpilahti 2011, 41.)

### 3.1 Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi

Niin puhumiseen fyysisesti kuin psyykkisestikään kykenemättömille on kehitetty melko paljon erilaisia kommunikoinnin apuvälineitä. Joillekin nämä ovat kommunikoinnin päämuoto, toiset saattavat tarvita niitä vain puhumiseen opettelussa tai kommunikointinsa ja ymmärretyksi tulemisen tukena. Puhetta korvaava kommunikointia käytetään vuorovaikutustilanteissa, jossa puhe korvataan muilla keinoilla kokonaan. Tällaisia keinoja ovat esimerkiksi viittominen, morseaakkoset, graafiset merkit tai kirjoittaminen. Puhetta tukevia kommunikaatiivälineitä hyödynnetään silloin, kun puheilmaisua halutaan edistää tai täydentää, ja toisaalta myös taata korvaava kommunikaatiomuoto sellaiselle ihmiselle, joka ei myöhemmin alakaan puhua. (Tetzchner 1991, 20.)

Kirjoittaminen on luonteva tapa korvata puhe. Tämä edellyttää tietenkin sitä, ettei puhekyvyn menetykseen liity kirjoittamisvaikeutta. Tällöin apuvälineeksi soveltuvat laitteet ja ohjelmat, jotka muuntavat kirjoitetun tekstin puheeksi. Kuvat ja tukiviittomat ovat helppo ja yksinkertainen tapa helpottaa myös puhuttujen viestien ymmärtämistä, ja usein käytetäänkin termiä puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi tai englanninkielistä lyhennettä AAC (Augmentative and Alternative Communication). Samoin kuin kaikessa kommunikaatiossa, myös puhetta korvaavassa kommunikoinnissa viestintää tapahtuu myös kehonkielen ja eleiden kautta. Näiden sanattomien ilmaisukeinojen merkitys voi jopa korostua, ja joillekin ne ovat ainoat toimivat kommunikointikeinot. (Papunet 2017.)

### 3.2 Mutistien kommunikaatiokeinot päiväkodissa ja koulussa

Mutistit pärjäävät usein hyvin koulussa ja päiväkodissa elekielellä ja ilmeillä. Nämä ovat useimmiten helpoimmat vuorovaikutuksen keinot muiden aikuisten ja lasten kanssa. Mutistin arki helpottuu, kun hänen kanssaan toimivat aikuiset oppivat muotoilemaan kysymyksenä ”Kyllä/ei” -tyyppisiksi. Myös olankohautus ja pelkkä hymy riittävät usein kertomaan mutistin olotilasta ja mielipiteestä. Osoittaminen on hyvä keino kertoa tahtotiloja. Mutisti voi päiväkodissa osoittaa mihin leikkiin haluaa mukaan tai koulussa ilmaista mikä tehtävä tuottaa vaikeuksia. Viittaamalla mutisti voi kertoa myös avuntarpeesta. Myös matematiikan vastaukset voi osoittaa esimerkiksi sormien lukumäärällä. (Selektiivinen mutismi 2017.)

Kirjoittamaan oppineet mutistilapset voivat hyödyntää esimerkiksi koulussa puhelaitetta, joka toistaa kirjoitetun puheen. Yksinkertaisia tapoja ovat myös vihon ja kuvien käyttö, tai matka-

puhelimien tekstiviestitoiminto, jonka voi näyttää toiselle. (Selektiivinen mutismi 2017.) Esimerkiksi esitelmänkin voi äänittää kotona nauhalle ja toistaa luokassa. Päiväkoti-ikäisetkin voivat haluta kertoa jonkun heille tärkeän asian, jonka voi samalla tavalla kotona äänittää ja toistaa päiväkodissa. (Luhtalampi 2017.)

#### 4 Lasten ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuksen tunnetta on vaikea määritellä, vaikka se on jokaiselle tuttu, pelonsekainen puristava tunne, johon ajatuksellisesti liittyy usein joko välittömän tai tulevan uhan ennakointi. Häiriöasteisena ahdistuneisuus aiheuttaa lapselle tai nuorelle kärsimystä tai haittaa. Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöitä. Oireet ilmenevät niin psyykkisinä kuin fyysisinäkin. Tyypillisesti lapsilla ja nuorilla tällaisia ovat esimerkiksi pelot ja katastrofiuskomukset kuin myös autonomisen hermoston ylivirittäytyminen kuten vapina ja sydämentykytykset. Lapsi tai nuori saattaa vältellä ahdistavia tilanteita tai kehittää niihin turvallisuutta lisäävää, mutta oireilun jatkuvuuden kannalta haitallista turvakäyttäytymistä. Erityisesti lasten ahdistusoireet aiheuttavat usein kielteisiä kehiä myös koko perheen toiminnassa, vuorovaikutuksessa ja ilmapiirissä. (Ranta & Koskinen 2016, 264.)

Lapsella ja nuorella on syytä epäillä ahdistuneisuushäiriötä esimerkiksi silloin, kun hän toistuvasti välttää tiettyjä tilanteita koulussa tai vapaa-aikana, valittaa toistuvasti kehollisista oireista, joille ei löydy tarkkaa taudinsyytä, tai hän tekee pelokkaan tai vetäytyvän vaikutelman. Lapsella ahdistuneisuus ilmenee joskus myös kiukkuamisena tai raivoamisena. Se eroaa masennuksesta spesifiytensä puolesta. Ahdistuneisuushäiriössä on yleensä tyypillinen huolen tai pelon kohde, masennuksessa laaja-alainen itseen kohdistuva huonommuuden kokemus ja toivottomuus. (Ranta & Koskinen 2016, 265.)

Fyysisten ahdistusoireiden tutkimuksessa on tärkeää sulkea pois mahdolliset somaattiset syyt kehollisten oireiden takana. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi kilpirauhasen toimintahäiriöt, verenpainetta nostavat kasvainsairaudet tai astma. Oikeaan diagnoosiin pääsemiseksi on karvoitettava tarkasti lapsen tai nuoren ajatuksia, spesifejä pelkoja ja huolen aiheita sekä hänellä esiintyvää välttämiskäyttäytymistä. Analysointi sisältää tietyn ahdistusta aiheuttavan tilanteen läpikäymistä. Siinä yhdistetään lapsen tai nuoren tunteita, ajatussisältöjä, kehollisia oireita ja käyttäytymistä ahdistusta aiheuttavan tilanteen tapahtumiin, jolloin ahdistuksen aiheuttaja saadaan selville. Kehityspsykiatrinen näkökulma erittelee lasten ahdistuneisuuden ilmenevän ajattelun kehittymisen kypsyysasteesta johtuen usein käyttäytymisen ja kehollisella tasolla, kun puolestaan nuorilla siihen sitoutuu yhä enemmän kognitiivisia oireita, tiedostettuja ja tunnistettuja pelkoja. (Ranta & Koskinen 2016, 265.)

## 5 Laadukas varhaiskasvatus ja kasvattajan sitoutuneisuus

Lapsuus on ainutkertainen ja ainutlaatuinen elämänvaihe, jota tulee kunnioittaa ja vaalia. Lapsilähtöisen kasvatuksen tarkoitus on antaa lapsen kasvaa, ja kasvattajan tärkein tehtävä on turvata lapselle lapsuus ja taata hänelle kasvurauha. Hyvän lapsuuden perusta koostuu myös läheisistä ihmissuhteista, vuorovaikutuksesta ja huolehtivista aikuisista. (Järvinen 2009, 8.)

Varhaiskasvatuksessa työskennellään monenlaisten perheiden ja heidän lastensa kanssa. Lapsen kasvaminen ja kasvattaminen vaativat vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Kasvatuksessa päätätäimenä on tietoinen tapa kasvattaa ja luoda vuorovaikutuksellinen kasvuympäristö jokaiselle lapselle. (Järvinen 2009, 8.) Ammattikasvattajan tulee tuntea perustehtävänsä rajat, mutta myös ymmärtää, että päävastuu lapsen kasvusta ja kehityksestä on lapsen vanhemmilla. Ammattitaitoinen kasvattaja kerää toimintansa tueksi tietoa lapsista ja heidän ympäristöstään sekä lasten kehittymisestä ja oppimisesta. Kasvattajan työtapaa ohjaa hänen käsityksensä lapsen kasvusta, kehityksestä ja oppimisesta. (Järvinen 2009, 115.)

Yhteiskunnan järjestämä ja valvoma varhaiskasvatus on hoidon, opetuksen ja kasvatuksen muodostama kokonaisuus. Se on suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jossa lapsen omaehtoinen leikki on myös tärkeässä asemassa. Lapsiryhmän toiminnan suunnittelun ja toteutuksen lähtökohtana on koko ryhmän ja sen jokaisen lapsen yksilölliset tarpeet, ikä, vireyys ja perheen kanssa sovitut käytännöt. Havainnointi on kasvattajan tärkeä työväline oppiessa tuntemaan lapsiryhmänsä lapset ja heidän tarpeensa ja toiveensa. (Järvinen 2009, 124.)

Lapsen henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma eli vasu, on suunnitelmallisen varhaiskasvatuksen perusta. Suunnitelmaa ja sen toteutumista arvioidaan säännöllisesti. Vasukeskustelut käydään lapsen aloitettua päivähoidon sekä joka toimintavuoden aluksi jokaisen lapsen vanhempien tai toisen vanhemman kanssa. Keskustelussa painottuu vanhemman ja kasvattajan välinen kasvatuskumppanuus sovittaessa lapsen kasvatuksen käytännöistä. Keskusteluissa ilmaistaan myös mahdollisia huolenaiheita puolin ja toisin. Keskusteluilla halutaan turvata lapselle turvallinen kasvuympäristö ja luottamuksellinen suhde lapsen vanhempien ja kasvatushenkilökunnan välillä. (Järvinen 2009, 125.)

### 5.1 Varhainen puuttuminen ja kolmiportainen tuki

Kun lapsiryhmässä havaitaan erityistä tukea tarvitseva lapsi, sovelletaan kolmiportaisen tuen hoitomuotoja. Hoito- ja kasvatushenkilökunta kiinnittää huomiota tapaansa toimia ja ohjata lasta. Kasvatushenkilökunnan tulee arvioida käytettävissä olevia menetelmiä ja muokata oppimisympäristöä lapsen kasvua ja kehitystä tukevaksi. Lasta tulee havainnoida tämän päivittä-



sissä toimissa. Huoli on otettava puheeksi myös vanhempien kanssa, ja tästä on kirjattava lapsen vasuun. Lapsen vanhemmilta on aina kysyttävä myös lupa ennen kuin asia viedään eteenpäin erityislastentarhanopettajalle. Jos lupaa ei tule, lasta tuetaan arjessa ainoastaan yleisen tuen keinoilla. Mikäli lupa saadaan, otetaan erityislastentarhaan yhteyttä jolloin hän tapaa lapsen ja havainnoi tätä. Hän tekee yhdessä lastentarhanopettajan kanssa kuntoutussuunnitelman lapsen tukemisesta jatkossa sekä kehityksen seurannasta. Nämä keinot kuuluvat tehostetun tuen piiriin ja niistä tehdään lisäosa vasuun. (Ala-Tuuhonen 2016.)

#### Yleinen tuki

Yleinen tuki on kaikille varhaiskasvatuksen piirissä oleville lapsille suunnattua tavoitteellista toimintaa. Yleisen tuen menetelmät ovat lapsen kehitystä yleisesti tukevia ja kaikille lapsille hyödyllisiä. Huoltajien ja kasvatushenkilöstön havainnot lapsen kehityksestä ja tuen tarpeesta toimivat yleisen tuen lähtökohtana. Yleinen tuki koostuu myös yhteistyöstä huoltajien, neuvolan ja tarvittaessa erityislastentarhanopettajan kanssa. Tuen tarve vaihtelee hetkellisistä tarpeista pidempiaikaiseen tarpeeseen. Tuen tarve voi ilmetä niin lapsen fyysisen, tiedollisen taidollisen tai tunne-elämän kuin sosiaalisen kehityksenkin alueella. Kun tuen tarve huomataan, henkilöstö pohtii tapansa ohjata ja toimia lapsen kanssa lapsen tarpeita vastaavasti. Myös oppimisympäristöä muokataan tarvittaessa lapsen kasvua ja kehitystä tukevaksi. (Peda 2017.)

#### Tehostettu tuki

Jos yleinen tuki riittää, aloitetaan toimenpiteet tehostetun tuen järjestämiseksi. Ennen tehostetun tuen aloittamista pitää erilaisia yleisen tuen menetelmiä olla kokeiltuna. Tehostettu tuki on yleistä tukea yksilöllisempää ja vahvempaa lapsen kasvun ja oppimisen tukea. Tehostettu tuki on säännöllistä, päivittäistä ja se saattaa sisältää useita pedagogisia tuen muotoja. Tehostettu tuki tarkoittaa myös erityispedagogisten menetelmien käyttöä sekä varhaiskasvatuksen rakenteellisia tukitoimia. Tehostettu tuki järjestetään sekä määrältään, että laadultaan vastaamaan lapsen tarpeita. (Peda 2017.)

Tuen muodoista sovitaan yhteistyössä huoltajien, kasvatushenkilöstön, kiertävän erityislastentarhanopettajan ja mahdollisten muiden asiantuntijoiden kanssa. Sovitut asiat kirjataan lapsen VASU:un eli lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan, ja tehostetun tuen suunnitelmaan. Tehostettu tuki on lapsen perustaitojen kehittämistä, sekä kasvun ja opetuksen individualistamista. Tehostettuun tukeen kuuluu lasten joustava ryhmittely, kuntouttava pienryhmätoiminta sekä tarvittaessa avustajan tuki. Apuvälineitä sekä erityismateriaaleja voi myös olla käytössä, kuten esimerkiksi PCS-kuvat. Lapsen kasvua ja kehitystä on tärkeää seurata ja arvioida säännöllisesti. Jos lapsen tilanteessa tapahtuu muutoksia, tehostetun tuen suunnitelmaa tarkistetaan vastaamaan lapsen sen hetkistä tuen tarvetta. (Peda 2017.)

## Erityinen tuki

Ellei tehostettu tuki riitä, siirrytään erityiseen tuen piiriin. Tähän tuen piiriin kuuluvalla lapsella on yleensä laaja-alainen kehitysviivästymä, kehitysvamma tai he ovat vaikeasti monivammaisia. Erityiseen tukeen kuuluu jo yleisen ja tehostetun tuen piirissä käytetyt menetelmät. Erityinen tuki tarkoittaa pedagogisen osaamisen ja varhaiseen tukeen liittyvän osaamisen lisäksi erityispedagogista osaamista sekä rakenteellisia tukitoimia. Erityispedagoginen osaaminen on lapsen yksilöllistä ja suunnitelmallista tukemista ja ohjausta. Siinä hyödynnetään erityispedagogisia menetelmiä sekä tiivistä, tavoitteellista yhteistyötä vanhempien sekä muiden mahdollisten asiantuntijoiden kanssa, kuten terapeuttien ja psykologien. (Peda 2017.)

Erityisen tuen tarvetta arvioidessa täytyy huomioida huoltajien, kasvatushenkilöstön, kiertävän erityisopettajan, sekä lasta tutkivien ja kuntouttavien tahojen mielipide tuen tarpeesta. Erityisen tuen muodoista sovitaan yhteistyössä huoltajien, kasvatushenkilöstön, kiertävän erityislastentarhanopettajan sekä mahdollisten muiden asiantuntijoiden kanssa. Tuen muodot kirjataan lapsen VASU:un ja kuntoutussuunnitelmaan. Erityistä tukea saavat lapset integroidaan normaaliyhmään ja he saavat avustajan tai ryhmäavustajan. Tuen toteuttamisvastuu on kiertävällä erityislastentarhanopettajalla yhdessä kasvatushenkilöstön ja mahdollisten terapeuttien kanssa. (Peda 2017.)

## 5.2 Kasvatuskumppanuus

Kasvatuskumppanuudella on merkittävä rooli varsinkin mutistilapsen vanhempien ja kasvatushenkilöstön yhteistyössä. Sekä vanhempien että päiväkodin henkilökunnan on muun muassa tärkeää lopettaa kyseenalaistaminen miksi lapsi ei puhu, ja sitoutua mieluummin siihen, kuinka lapsen tarpeet tulevat kuulluksi. (Luhtalampi 2017.)

Kasvatuskumppanuus alkaa aina tutustumisesta. Luontevin paikka tutustumiselle on lapsen ja perheen kannalta usein perheen oma koti. Tutustumisen tavoitteena on käydä läpi lapsen päivähoiton aloitus, perheen odotukset sekä toiveet. Vanhemmilla saattaa olla tiettyjä ennakkoodotuksia tai kysymyksiä liittyen uuteen tilanteeseen, ja niistä on hyvä keskustella. Kasvattajan on hyvä olla tietoinen kaikista vanhempien toiveista ja peloista liittyen lapsen päivähoiton aloitukseen. Kun työntekijä ja lapsen vanhemmat ovat tutustuneet jo ennen päivähoiton aloitusta, kannattelee heidän luomansa suhde lasta. Lapsen aloittaessa päivähoiton, muuttuu hänen elämänsä monella eri tavalla. Lapsi työstää päivittäistä eroa vanhempiin ja rakentaa uusia suhteita muun muassa päiväkodin aikuisiin sekä tulee osalliseksi päiväkodin lapsiryhmää ja sen toimintaa. (Kaskela & Kekkonen 2006, 41-43.)

Yhteinen vuoropuhelu yhdessä vanhemman, kasvattajan ja lapsen välillä tapahtuu päivittäisissä kohtaamisissa vanhemman tuodessa ja hakiessa lasta päivähoidosta. Tähän keskusteluun on tärkeää ottaa myös lapsi mukaan, ja kuulla myös hänen kertomuksiaan ja mietteitään päivästä. Laajemmin lapsen asioista puhutaan erikseen sovituissa keskusteluissa, kuten vasu-keskusteluissa. Kasvattaja voi omalla myönteisyydellään rohkaista vanhempaa pohtimaan ja keskustelemaan lapsen liittyvistä asioista yhdessä. Kasvattajien ja vanhempien välinen jokapäiväinen vuoropuhelu antaa tilaa puhua niin arkisista lapsen asioista kuin pulmia aiheuttavistakin. Liian ongelmakeskeinen puhe aiheuttaa vanhemmissa helposti varautuneisuutta, eikä tue luottamuksen rakentumista. Lapsen asioista puhuttaessa saatetaan usein sivuuttaa myös perheen yksityisiä asioita. Silloin kasvattajan täytyy muistaa hienotunteisuus perheen arkaluontoisia asioita kohtaan, eikä tehdä niistä omia olettamuksia. Näistä on myös osattava puhua avoimesti, koska ne ovat osa lapsen elämää. (Kaskela & Kekkonen 2006, 44-45.)

### 5.3 Lapsen tarpeisiin vastaaminen

Varhaiskasvatuksen periaatteena on, että kaikkien lasten oikeus on tulla hyväksytyksi omana itsenään sekä ryhmän jäsenenä. Lapsen hoidon, kasvatuksen ja oppimisen kokonaisuus toteutetaan mahdollisimman perusteellisesti yleisten varhaiskasvatuspalveluiden yhteydessä. Lapsen tuen tarpeeseen puututaan heti, kun arjessa tämä havaitaan. Toimintaa ja ympäristöä muokataan lasten tarpeita vastaaviksi varhaiskasvatuksen kasvatuksellisilla tukitoimilla. (Peda 2017.)

Kasvattajat voivat omalla tietotaidollaan ja pedagogisilla ratkaisuillaan tehdä paljon lapsen hyväksi. Ajan, tilan ja sosiaalisen ympäristön käsitteellistäminen auttaa monia lapsia ennakoimaan tulevaa, rentoutumaan ja toimimaan arjessa jouhevammin. Lasta selviytymään hänelle vaikeissa tilanteissa auttaa lapsen vahvuuksien tunnistaminen ja yksilöllinen ohjaaminen ja opettaminen esimerkiksi sosiaalisissa tilanteissa. Merkittävin osa lapsen jokapäiväistä kuntoutusta on luottamuksellinen ja hyvään vuorovaikutussuhteeseen perustuva, tavoitteellinen, yhteisiä sopimuksia noudattava ja pedagogisesti mietitty varhaiskasvatus. Jos lapsella on esimerkiksi vaikeuksia keskittyä satuhetkeen suuressa ryhmässä, voi lapsi siirtyä aikuisen kanssa toiseen huoneeseen omalle satuhetkelleen. Kun kasvattajat toimivat lapsen parhaaksi, he vahvistavat kasvatuskumppanuutta, mukauttavat toimintaansa pedagogisesti sekä toimivat lapsen kanssa yhdessä huoltajien ja mahdollisten terapeuttien kanssa sovituilla tavoilla. (Peda 2017.)

Laki lasten päivähoidosta §7a takaa sen, että jokaiselle erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tulee laatia kuntoutussuunnitelma. Kuntoutus- ja toimintasuunnitelmassa määritellään se, miten asiantuntija-arviossa esitetyt suositukset ja tukitoimet on liitettävä tuettuun varhaiskasvatukseen. Suunnitelma huomioi tuen järjestämisen edellyttämät muutokset lapsen ympäristössä, käytettävät menetelmät, välineet ja tarvittavat tukipalvelut sekä asiantuntijat.

Suunnitelman laativat yhteistyössä lapsen huoltajat, kasvatushenkilöstö, kiertävä lastentarhanopettaja sekä muut lapsen kanssa työskentelevät tahot. Suunnitelmaa on päivitettävä säännöllisesti. (Peda 2017.)

## 6 Aiemmat työt aiheesta

Oikkonen & Suonio ovat tehneet vuonna 2015 Diakonia-ammattikorkeakoulussa opinnäytetyönään oppaan selektiivisestä mutismista varhaiskasvattajalle. Se sisältää teoriatiedon lisäksi konkreettisen oppaan mutismista. Opas jaettiin aluepäälliköiden avulla viidelle Helsingin varhaiskasvatusalueelle ja julkaistiin myös selektiivistä mutismia käsittelevällä ”Kun sanat eivät vain tule” -internetsivustolla. Tapio (1996) kirjoitti pro gradunsa aiheesta selektiivisen mutismin esiintyminen ja kuntoutus Oulun yliopistollisen keskussairaalan lastenpsykiatrisessa yksikössä vuosina 1975-1995. Hän valmistui Oulun yliopiston suomen sekä saamen kielen laitoksen ja logopedian laitoksen yksiköstä. Ralli ja Virmajoki (2009) tekivät erityispedagogiikan aineopintojen tutkielmanaan ”Valikoivasti puhumaton lapsi koulussa”. Teos on julkaistu Joensuun yliopistossa kasvatustieteiden tiedekunnassa. Myös Kauppinen (2010) viittasi pro gradu -tutkielmassaan psykodynaamisesta musiikkiterapiaprosessista selektiiviseen mutismiin ja sen hoitoon. Tutkielma on julkaistu Jyväskylän yliopiston Muusikin laitoksen yksikössä.

## 7 Tutkielman toteutus

### 7.1 Tutkimuskysymys

Tutkimuskysymykseni on ”Kuinka mutistilasta tuetaan varhaiskasvatuksessa?”. Lapsen, joka ei kykene puhumaan päiväkodissa tai muussa hoitopaikassaan, keinot kommunikaatioon ovat rajalliset. Jos etukäteen miettii, niin kyllä/ei -kysymykset ja elekieli ovat ensimmäiset mieleen tulevat keinot. Myös viittomakieli ja tukiviittomat ovat niitä osaavalle lapselle yksinkertaiset tavat. Tavoitteena on tutkia pintaa syvemältä kuinka mutistilapsen arki todellisuudessa sujuu päiväkotiryhmässä, ja löytää menetelmiä hänen tuekseen.

Tutkin mutistilapsen tukemisen keinoja päiväkodissa havainnoimalla erään päiväkodin mutistista lasta ja tämän päiväkotiympäristöä. Mietin tarkasti etukäteen mitä kaikkea haluan havainnoida ja mihin kiinnittää huomiota. Halusin keskittyä lapsen normaaleihin ja päivittäisiin tapahtumiin päiväkodissa, kuten leikkimiseen ja muihin vuorovaikutustilanteisiin. Minua kiinnostaa, kuinka lapsen kanssa kommunikoivat niin aikuiset kuin muutkin lapset, kuinka paljon hänellä on leikkikavereita, miten leikki sujuu ilman puhetta ja miten lapsi käyttäytyy, jos hänelle tulee jokin akuuttihätä, esimerkiksi vessahätä kesken päiväkotipäivän. Samalla kun havainnoin lapsen toimintaa ja kommunikaation keinoja, kiinnitin huomiota myös hänen tunteidensa ilmaisuun sekä toisten lasten suhtautumiseen.

## 7.2 Tutkimusmenetelmän kuvaus teoreettisesti

### 7.2.1 Havainnointi

Havainnointi eli observointi tarkoittaa tiedon keräämistä seuraamalla tutkittavaa ilmiötä, ja havaintoja tekemällä. Havainnot kohdistuvat ihmisten käyttäytymiseen ja toimintaan, kuten esimerkiksi siihen, miten tutkittavaa ilmiötä käytetään tai miten ihmiset toimivat ilmiöön liittyvissä vuorovaikutustilanteissa. Havainnointia voidaan tehdä niin ihmisten verbaalista kuin nonverbaalistakin ilmaisusta. Havainnot tekee tutkija, jonka on pystyttävä erottamaan omat havaintonsa muiden ihmisten kuvailemista tai kertomista omista havainnoistaan. Havaintoja voidaan dokumentoida eri tavoin, esimerkiksi tekemällä muistiinpanoja, valokuvaamalla, äänittämällä tai videoimalla. (Jyväskylän yliopisto 2017.)

Havainnointitapoja voidaan ryhmitellä monin tavoin ja havainnoijan rooli voi vaihdella erilaisissa tutkimusotteissa. Havainnointia voidaan tehdä sekä ulkopuolisen että sisäpuolisen näkökulmasta suhteessa tutkimuskohteeseen, ja havainnointitekniikka voi olla strukturoitua tai strukturoimatonta. Havainnoinnin ulkopuolisuuden tai sisäpuolisuuden taso voidaan hahmottaa jatkumona, joka sisältää runsaasti erilaisia välimuotoja ääripäiden välillä. Sisäpuolisen näkökulmasta tehty havainnointi voi kehittyä osallistuvaksi havainnoinniksi, jossa tutkija toimii osana havainnoitavaa tilannetta ja yhteisöä. Osallistuvaa havainnointia, joka toteutetaan 'in situ', osana todellista tutkimuskohteeseen liittyvää yhteisöä, kutsutaan kenttätutyöksi. Tällainen menetelmä on perinteisesti lukeutunut etnologian ja antropologian tieteenalojen aineistohankintamenetelmiin. (Jyväskylän Yliopisto 2017.)

Havainnoin lasta systemaattisesti, eli tarkkailin lasta luonnollisessa ympäristössään. Tutkittava tiesi läsnäolostani, mutta ei ollut tietoinen havainnoinnin kohdistuvan suoraan häneen. Kyseessä oli siis suora havainnointi. Hyödynsin näkö- ja kuuloaistejani tehdessäni havainnointia. Näiden lisäksi tein itse havainnoinnistani muistiinpanoja, jotka ovat luettavissa kokonaisuudessaan hieman alempana kohdasta ”8.4 Havainnointi”.

### 7.2.2 Haastattelu

Tietoa on mielekästä koota haastattelemalla, koska tutkimukseni tavoitteena on saada mutismista tietoa asiantuntijan kokemuksen ja havaintojen perusteella. Haastattelu on aineistohankintamenetelmä, jossa tutkija osallistuu vuorovaikutteisesti aineiston luomiseen. Haastattelutapoja voidaan luokitella sen mukaan, millainen tutkijan rooli on vuorovaikutustilanteessa. Myös haastattelun toteutustapoja ja rakenteita on erilaisia, ja erityyppisille haastatteluille on muotoutunut omia käytäntöjä. (Jyväskylän yliopisto 2017.)

Erilaisia haastattelutyyppejä voidaan tyypitellä esimerkiksi haastattelijan ja haastateltavan vuorovaikutusasteen mukaan: Haastattelu voi olla esimerkiksi strukturoimaton eli avoin haastattelu, puolistrukturoitu haastattelu tai strukturoitu eli lomakehaastattelu. Usein avoin haastattelu on haastattelijan ja haastateltavan välistä keskustelua. Haastattelun muoto voi olla esimerkiksi teemahaastattelu, ryhmähaastattelu tai asiantuntijahaastattelu. Haastattelu voidaan dokumentoida monin eri tavoin, esimerkiksi täyttämällä lomake, tekemällä muistiinpanoja, äänittämällä tai videoimalla. (Jyväskylän Yliopisto 2017.)

Hankin aineistoa haastatteleamalla havainnoimani mutistin päiväkodissa työskentelevää erityislastentarhanopettajaa Mari Luhtalampea. Haastattelu oli avoin haastattelu, jossa kävimme vuoropuhelua valikoivasti puhumattoman lapsen tukemisesta hänen työssään, eikä valmiita vastausvaihtoehtoja luonnollisesti ollut. Tarkentavia kysymyksiä olin laatinut etukäteen, joihin halusin haastateltavalta vastauksen (Liite 2). Tallensin itse haastatteluni tulokset tekemällä haastattelusta muistiinpanoja.

### 7.3 Tutkimusaineisto

Tapasin alkuvuodesta 2017 sattumalta vuoden takaisen harjoitteluni ohjaajan kaupungilla, ja puheeksi tuli mahdollinen opinnäytetyöni aihe. Kerroin, että voisin olla hyvin kiinnostunut tekemään mutismista eli valikoivasta puhumattomuudesta tutkimustyön. Entinen ohjaajani kertoi, että vuosi sitten tapaamani mutistilapsi on vielä tämän kevään samassa päiväkotiryhmässä, mutta on kesän jälkeen lähdössä esikouluun. Voisin hänen puolestaan tulla tekemään havainnointia päiväkotiin opinnäytetyöni tueksi.

Kun opinnäytetyöni aihe varmistui, pyysin yhteyshenkilöäni päiväkodissa kysymään luvat lapsen vanhemmilta havainnointiin. Aluksi suunnitelmissani oli mahdollisesti havainnointikertojen videoiminen tai omien muistiinpanojeni tekeminen, mutta lapsen vanhemmat pitivät muistiinpanojen tekemistä mukavammalta vaihtoehdolta. Tulin itsekin siihen tulokseen, että ehkä videokameran läsnäolo olisi saattanut aiheuttaa liikaa hämmennystä ja ujoutta kuvattavissa, joten jätin sen pois ja kirjoitin vain muistiinpanojani. Sain lapsen vanhemmilta luvan havainnointiin suullisesti 26.4.2017. Sen jälkeen laitoin heti tutkimuslupahakemuksen Tampereen kaupungille, ja lupa myönnettiin 18.5.2017. Soitin päiväkotiin ja sovimme havainnointiajat, jotka tapahtuivat 22.5.-7.6.2017.

Havainnoin yhteensä kahdeksan kertaa, aina noin kolme tuntia kerrallaan. Päivät olivat rytmiltään ja sisällöiltään suhteellisen samanlaisia. Tulin paikalle joka päivä klo 9, jolloin lapset olivat syöneet aamupuuron ja siirtyneet ulkoilemaan. Ulkoillessa pääsin havainnoimaan lapsen leikkiä ulkona sekä vuorovaikutussuhteita. Siirryttäessä sisälle havainnoin lapsen siirtymätilanteita, ulkovaatteiden riisumista sekä omista tavaroista ja hygieniasta huolehtimista. Sen jäl-

keen lapset kokoontuivat yhteiselle aamupiirille, jossa saatettiin lukea kirjaa, leikkiä tai laulaa yhdessä. Tällaiset vuorovaikutustilanteet olivat myös mielenkiintoisia, koska pääsin havainnoimaan, kuinka lapsi huomioidaan ryhmätilanteissa, sekä kuinka hän itse niihin osallistuu. Aamupiirin jälkeen lapset siirtyivät syömään, jossa havainnoin lapsen tapaa ilmaista kuinka paljon hän haluaa ruokaa, miten hän ilmaisee olevansa kylläinen, ja kuinka hän reagoi ruokapöydässä käytävään keskusteluun. Ruokailun jälkeen lapset siirtyivätkin päivälevolle, johon myös minä päätin sen kertaisen havainnointini. Kokosin havainnoinnin aikana myös mieleeni tulleita kysymyksiä ylös, ja lähetin ne sähköpostilla ryhmän lastentarhanopettajalle (Liite 1).

#### 7.4 Havainnoinnin kohde

Havainnoinnin kohteen nimi on muutettu tähän opinnäytetyöhön. Kaisa on 5-vuotias tyttö, jolla on valikoiva puhumattomuus. Hän ei puhu päiväkodissa kenellekään toiselle lapselle, eikä aikuisille. Hän on siitä huolimatta iloinen ja reipas tyttö, ja hänellä on paljon kavereita. Monet hänen kavereistaan pyytävät ja välillä myös käskevät häntä leikkimään tiettyjä leikkejä yhdessä. Ryhmän kasvattajien mukaan hän osaa myös pitää puolensa, eli kääntyy pois tai pudistaa päätään, jos ei halua leikkiä tiettyä leikkiä. Hän nauttii muiden kanssa leikkimisestä ja nauraakin makeasti muiden lasten seurassa, mutta jos huomaa aikuisen katsovan, hän lopettaa välittömästi. Tämä on hyvin tyypillistä mutisteille. Kaisa kuulemma viittaa piireillä vastatakseen kysymyksiin. Tämä aiheuttaa ajoittain kasvattajissa hämmennystä, koska he eivät tiedä kuinka antaisivat lapselle puheenvuoron, joka ei välttämättä vastaakaan. Kaisan päiväkotia sijaitsee länsi-Tampereella, jossa on yhteensä seitsemän lapsiryhmää. Kaisan lapsiryhmä koostuu 21 lapsesta, jotka ovat ikäjakaumaltaan 3-6 -vuotiaita. Erityistä tukea tarvitsevia lapsia ryhmässä on Kaisan lisäksi dysfasia -diagnoosin saanut lapsi.

Kasvattajien mukaan Kaisa on kotona hyvinkin puhelias ja äänekäs. Puhumattomuus rajoittuu lähinnä päiväkotiin ja sen lähimaastoon. Jos joku päiväkodin työntekijä esimerkiksi lähtee samaan aikaan päiväkodilta pois kuin Kaisa, hän ei aloita puhumista vielä rakennuksen ulkopuolellakaan. Tämä tarkoittaa sitä, että puhumattomuus on yhteydessä myös tiettyihin henkilöihin.

##### 7.4.1 Aineiston keruu

22.5.2017

Ensimmäinen kertani havainnoimassa tapahtui 22.5.2017 kello 9.00-11.30. Tullessani paikalle oli koko ryhmä pihalla leikkimässä ja nauttimassa auringosta. Tervehdin lapsia ja kyselin, kuinka moni mahtaa muistaa minut vuoden takaa. Kaisa jäi selkeästi ihmettelemään, mistä oikein yhtäkkiä tupsahdin.

Lapset alkoivat leikkiä hippaa keskenään. Kaisa valittiin lähes joka kerta hipaksi, ja hänestä huomasi, että se hieman kummastutti häntä. Hän kuitenkin jatkoi leikkiä kaikesta huolimatta vielä hetken, kunnes sai tarpeekseen ja lähti pois.

En tiedä häiritsikö läsnäoloni Kaisaa tänään, koska huomasin hänen jäävän usein miettimään ja vain katselemaan muita. Huomasin myös hänen selkeästi vierastavan minua. Jos koitin tulla juttelemaan hänen kaveriporukalleen, hän vaikutti kovin varautuneelta. Hän on tosi tarkka tyttö, ja kuulee heti, jos hänen nimensä mainitaan kauempanakin. Hän huomasi heti, kun puhuin hänestä ryhmän yhden lastenhoitajan kanssa melkein toisella puolella pihaa.

Kaisa tutkii ympäristöään mielellään yksin ja yhdessä ryhmän kanssa. Tänään ryhmä kävi istutuksessa eri kasvien siemeniä läheiseen kukkapenkkiin ja Kaisa seurasi istutusta tarkasti.

Siirryttäessä sisälle oli piirihetken vuoro. Piirillä luettiin kirjaa, jonka sivuilla oli piilossa kerrallaan yksi hahmo, jonka lapset saivat etsiä. Kaisakin viittasi monta kertaa saadakseen vuoron etsiä hahmoa kuvasta, ja pääsikin näyttämään.

#### 23.5.2017

Seuraavana päivänä, 23.5.2017 ryhmä oli taas ulkona tullessani paikalle. Kaisa oli muiden tyttöjen kanssa keinumassa. Nuoremmat tytöt halusivat hänet mukaan työmaaleikkiin hiekkalautikolle, jonne hän siirtyi seuraavaksi. Leikki pienten tyttöjen kanssa sujui mutkitta ilman puhettakin. Kaisa on hyvin yhteistyökykyinen leikkiessä.

Huomaan, että näin jo toisena päivänä Kaisa ei vierasta eikä ihmettele minua yhtään niin paljon kuin eilen. Sen sijaan huomaan ulkona havainnoidessa sen vaikeuden, etten kuule Kaisan mahdollisia ääntelyjä tai kuiskauksia, koska joudun tarkkailemaan niin etäältä. On hyvin mahdollista, että hän kuiskii kaverien seurassa, mutta toistaiseksi ainakaan en ole huomannut suun liikkuvan.

Kaisa on tosi suosittu leikkikaveri. Häntä huhuillaan leikkimään aivan toiselta puolelta pihaa asti. Yleensä hänen kaverinsa ehdottavat leikkiä ja jakavat roolit antaen Kaisallekin jonkin tietyn roolin. Kaisa ottaa ohjeita vastaan, mutta osaa pitää myös puolensa. Kun tietty leikki ei enää miellytä, hän saattaa vain vaihtaa sitä lennosta.

Mielenkiintoinen hetki sattui pihalla lasten leikkiessä ”Kuka pelkää mustekalaa”. Siinä yksi lapsi seisoo keskellä pihaa ja koittaa ottaa kiinni toisia lapsia jotka juoksevat hänen ohitseensa. Leikki tunnetaan monella nimellä, mutta tässä leikissä hippa huutaa ”kuka pelkää mustekalaa?” kun muut lapset lähtevät juoksemaan. Kun oli Kaisan vuoro olla ”mustekala”, hän taputti käsillään silloin kun hipan on tarkoitus huutaa.



Olen huomannut, että Kaisa käyttääkin melko paljon elekieltä ja käsiään kommunikoidessaan toisten lasten kanssa. Esimerkiksi silloinkin, kun hän haluaa toisen lapsen huomion, hän käy koskettamassa tätä. Hän myös osoittaa sormella mihin haluaa mennä tai millä leikkiä, sekä silloin, kun haluaa toisten lasten huomion kiinnittävän tiettyyn asiaan. Kun hyppynaruleikissä tuli Kaisan ja toisen tytön yhteentörmäys missä toista tyttöä vähän sattui, Kaisa yritti selkeästi lohduttaa koskettamalla kaveriaan ja ottamalla tätä kädestä kiinni.

Ryhmän lapset ovat sinut sen asian kanssa, ettei Kaisa puhu. Siihen ei kiinnitetä lasten keskuudessa ollenkaan huomiota, eikä kukaan ota sitä juurikaan puheeksi. Lapset ovat oppineet kysymään häneltä vain kyllä/ei -kysymyksiä. Yhdellä havainnointikerralla kuitenkin kuulin, kun eräs 3-vuotias tyttö jäi tivaamaan Kaisalta miksei tämä vastannut hänen kysymykseensä ääneen. Kaisa oli tilanteessa luonnollisesti hieman hämillään ja kääntyi vain kyselijästä pois päin.

*30.5.2017*

Huomasin, että Kaisa vaikutti hieman varautuneelta seuraavana päivänä päiväkotiin tulleen TET-harjoittelijan takia. Hän ilmeisesti reagoi uusiin ihmisiin vahvasti. Hän oli kyseisen päivän aamuna aika miettelään näköinen. Kun menin juttelemaan hänelle ja kolmelle muulle tytölle, hän käänsi katseensa pois. Huomaan usein hänen välttelevän katsekontaktiani, jos hymyilen tai puhun hänen kaveriporukalleen kesken leikin. Rentoutuessaan ja innostuessaan leikistä hän hymyilee ja nauraa myös silloin, kun aikuinenkin katsoo.

*31.5.2017*

Olen huomannut, että Kaisa on herkistynyt kuulemaan nimensä muiden ihmisten keskusteluista. Sen lisäksi hänen korvaansa särähtävät ns. komentavat ohjeet. Kun kasvattaja huusi häntä nimeltä ja komensi pyöräilemästä vääraan suuntaan, hän selkeästi säpsähti, eikä uskaltanut pyöräillä ollenkaan enää sen jälkeen. Menin hänen luokseen ja kerroin, että hän saa totta kai pyöräillä, mutta samaan suuntaan kuin muut lapset, ettei tule yhteentörmäyksiä. Hän ei silti halunnut jatkaa pyöräilyä.

Leikin Kaisan ja hänen kavereidensa kanssa ulkona Peiliä ja Polttopalloa. Hän oli molemmissa innoissaan mukana eikä ujostellut yhtään.

Sisällä tytöt tekivät Kaisan kanssa askartelutehtäviä. Neuvoisin Kaisaa tehtävän teossa ja hän noudatti neuvoja kuuliaisesti. Toinen tytöistä pyysi Kaisaa opettamaan häntä, kuinka Kaisan nimi kirjoitetaan. Kaisa näytti mielellään.

Kun oli ruokailun aika, käyttävät kasvattajat kyllä/ei -kysymyksiä Kaisalle. Lämmintä ruokaa hän saa ottaa itse, mutta häneltä kysytään lisukkeista erikseen. Kasvattaja pyysi näyttämään, juoko hän ruokajuomana mieluummin vettä vai maitoa. Ruokapöydässä hän seuraa toisten keskusteluja tarkasti, hymyilee ja nauraakin. Toiset lapset huomioivat hänet ojentamalla esimerkiksi leipälautasen lähemmäksi hänelle. Pelästyi tänään hieman, kun hoitaja komensi toista lasta ojentamaan lautasen nätimmin.

#### *2.6.2017*

Kesäkuun 2. päivä oli perjantai, ja lapsia oli ryhmässä tavallista vähemmän paikalla. Myös Kaisan niin sanotut parhaat kaverit olivat poissa, joten aavistelin, että päivästä tulisi erilainen ja mielenkiintoinen.

Aamu alkoi ulkoleikeillä. Huomasin Kaisan harhailevan päiväkodin pihalla yksin. Yksi hoitaja ehdotti Kaisalle, haluaisiko tämä leikkiä vuotta nuoremman Tiinan kanssa. Kaisa pudisti päätään ja jatkoi pihalla kävelyä. Lopulta hän meni hiekkalaatikolle leikkimään muutaman 3-4-vuotiaiden tyttöjen kanssa, mutta vaikutti hieman tylsistyneeltä. Nuorempien tyttöjen leikki ja kommunikointi ovat hieman erilaisempaa ja yksinkertaisempaa kuin 6-vuotta täyttävän. Nuoremmat tytöt kiinnostuivat nopeasti muista leikeistä ja Kaisa jäi hiekkalaatikolle yksin.

Kaisa ei myöskään hermostu helposti. Eräs nuorempi tyttö kävi ottamassa hänen hiekkakakusaan pystyssä olleen siveltimen maalausleikkeihinsä, mutta Kaisa ei välittänyt.

Sisällä Kaisa hakeutui kirjojen luokse. Kysyin häneltä, lukisinko hänelle jotain kirjaa, ja hän nyökkäsi. Luin jonkin aikaa kirjaa, jonka aikana nuoremmat tytöt kävivät pyytämässä Kaisaa mukaan muun muassa pukuleikkiin, mutta tämä ei halunnut.

Kasvattajat ehdottivat, että lapset tulisivat katselemaan tietokoneelta lasten ohjelmia. Kaisa meni myös katsomaan. Hänen edessään istuva Juuso-poika alkoi hetken kuluttua hieman häرنätä Kaisaa kääntymällä taaksepäin ja kutittelemalla häntä. Juuso ei mielestäni ole kiusaajaluonne, eli touhu oli hänen puoleltaan silkkaa leikkimistä. Kaisan ilmeestä kuitenkin huomasi, ettei hän pitänyt Juuson tökkimisestä. Koska ei voinut kärkeä Juusoa lopettamaan, hän haki katsekontaktia aikuisiin apua pyytäen. Menin tässä kohtaa väliin sanoen Juusolle, että nyt Kaisa ei näytä tykkäävän hänen leikistään. Olen huomannut, että Kaisa pyytää apua yleensä ottamalla katsekontaktia aikuiseen. Hänet hyvin tuntevat aikuiset usein ymmärtävät hänen eleistään ja ilmeistään, jos joku on hätänä.

#### *6.6.2017*

Kaisa ajoi päiväkodin pihalla kavereidensa kanssa pyörällä. Kolmikosta kaksi istui pyörän selässä ja kolmas työnsi sitä eteenpäin. Kaisa on varsin usein tässä leikissä työntäjä. Ryhmän

lastentarhanopettaja Johanna kertoi minulle, että Kaisan elekielestä täytyy pystyä päättelemään, tykkääköhän roolistaan eri leikeissä. Hyvin usein käy niin, että toiset lapset nimeävät leikissä hänen roolinsa. Johanna jatkoi kertomalla, että Kaisalta täytyy myös kysyä ja varmistaa hyvin usein, että tietyt asiat leikissä hänelle sopivat, koska hän ei itse pysty toiveitaan ilmaisemaan. Kun Johanna kysyi Kaisalta pyöräleikissä, haluaako hän taas olla työntämässä pyörää, tämä pudisti päätään. Johanna kehotti toisia tyttöjä päästämään Kaisan pyörän kyytiin välillä, ja näin tapahtuikin.

Tilanne sai minut pohtimaan hyvin paljon sitä, kuinka sopeutuvaiseksi mutistilapsi helposti muovautuu. En huomannut vuoden takaisen 10-viikkoisen harjoitteluni, enkä tämän havainnointijakson aikana yhtäkään tilannetta, jossa Kaisalla ja toisella lapsella olisi ollut erimielisyyksiä tai riitaa jostain asiasta. Kuten aiemmin olen jo maininnut, Kaisa hyvin usein joko lähtee leikistä pois, jos se ei enää miellytä, tai tyytyy rooliinsa. Väkisinkin tulevana lastentarhanopettajana kasvaa huoli siitä, että kuinka hyvin mutisteja muistetaan ”kuulla” päiväkodissa. Hyvin helposti puhumaton lapsi voi jäädä niin sanotusti taka-alalle hiljaisuutensa takia, koska oletetaan että hänellä on kaikki hyvin. Tilanne voi purkautua kotona, jossa lapsi puhuu. Siellä lapsen päivästä voi paljastua sellaisia asioita, joihin olisi hyvin voinut jo päiväkodissa puuttua. Tämä voi aiheuttaa myös erimielisyyksiä vanhempien ja henkilökunnan välille.

Kaisan tapauksessa on käyttöön keksitty ottaa reissuvihko. Päiväkodin henkilökunta kirjoittaa Kaisan päiväkodin kuulumisista ja vanhemmat kodin tapahtumista. Kaisalle on näin helpompi jutella esimerkiksi hänen viikonlopun retkistään tai kodin tulevista tapahtumista. Lisäksi kasvattajat merkitsevät sinne, jos Kaisalle on päivän aikana sattunut jotain erikoista. Tämä helpottaa vanhempien ja kasvattajien kommunikointia, sekä vahvistaa kasvatuskumppanuutta.

Sisällä oli piirituokion vuoro. Piirillä arvuuteltiin lorujen avulla eri asioita. Kaisa viittasi melkein jokaisen arvoitukseen. Lastenhoitaja Suvi antoi hänen vastata kysymällä kyllä/ei-kysymyksiä. Näin Kaisakin sai vastattua. Kaisa on kuulemma alkanut viittailla piireillä vasta tämän viimeisen päiväkotivuotensa aikana. Tämä tuotti alkuun kasvattajissa hämmennystä, mutta he osasivat heti ottaa tilanteen haltuun antamalla Kaisalle puheenvuoron, ja kyselemällä kysymyksiä, joihin hän voi elekielellään vastata.

#### 7.6.2017

Viimeinen havainnointikertani tapahtui 7. kesäkuuta 2017. Tämä oli myös Kaisan viimeinen päiväkotipäivä. Hänen parhaat päiväkotikaverinsa olivat tänään myös poissa. Lapset odottivat päiväkodin verannalla lähtöä läheiseen puistoon. Kyselin lapsilta, ketkä aikovat käydä kesälomalla Särkänniemessä ja uimassa. Kaisa viittaili innoissaan kysymyksiini. Hän odotti varmasti jo tulevaa lomaansa.

Kun pääsimme puistoon, hänen oli hieman vaikeaa keksiä mitä leikkisi, kun parhaat kaverit eivät olleet paikalla. Hän ei juurikaan mene ainakaan mielellään tuntemattomampien lasten leikkeihin mukaan, vaan touhuaa mieluummin yksin. Minua rupesi hieman harmittamaan, kun en voinut tietää, mitä hän oikeasti haluaisi leikkiä. Koitin udella, haluaisiko hän mennä hippaa toisten kanssa tai leikkiä hiekkalaatikolla, mutta hän vain pudisti päätään minulle. Voi olla, että hän edelleen vierasti minua jonkin verran.

Jonkun leikin tiimellyksessä huomasin, että hän hieman vierastaa, jos toinen ihminen koskettaa häntä yllättäen tai ilman lupaa. Hän osoittaa sen ilmeillään ja eleillään, koska ei voi toista sanallisestikaan kieltää. Mutisteille on myös hyvin tyypillistä, etteivät he pidä siitä, kun suuren joukon huomio kiinnittyy heihin. Tämäkin oli todistettavissa, kun joku kasvattajista esimerkiksi kehui Kaisan paitaa ryhmässä, ja tämä hieman punastui, kun muut kääntyivät katsomaan.

#### *Erityislastentarhanopettajan haastattelu 22.6.2017*

Pääsin haastattelemaan kiertävää erityislastentarhanopettaja Mari Luhtalampea 22. kesäkuuta 2017. Hänen vastuualueellaan on noin 200-250 lasta Tampereen läntisen keskustan alueella. Myös Kaisa kuuluu hänen asiakkaakseen. Kaisan aloittaessa päiväkodissa vanhemmat olivat ehdottaneet Kaisan siirtämistä integroituun ryhmään. Luhtalampi oli ollut heti sitä mieltä, että mutistille paras ryhmä ei välttämättä ole sellainen, jossa osa lapsista ei osaa ilmaista itseään ollenkaan. Hän tietysti kunnioitti lapsen vanhempien toiveita ja otti selvää, olisiko siirto mahdollinen. Kaikki tulivat lopulta yhteisymmärrykseen siitä, että Kaisan mutismi on vain ominaisuus siinä missä jollain toisella lapsella on esimerkiksi astma tai ruoka-aineallergia.

Vanhemmilta on saatava myös aina lupa ennen kuin lapselle aletaan tehdä virallista kuntoutussuunnitelmaa. Kun kyseessä on selkeästi valikoiva puhumattomuus eikä esimerkiksi pelkkä ujous, vanhemmat yleensä ymmärtävät, että heidän lapsensa parhaaksi on edetä tehostetun tuen piiriin. Mutistien kohdalla tämä edellyttää myös liitännäisoireiden poissulkemista. On siis varmistettava, ettei mutismin lisäksi lapsella ole esimerkiksi ADHD-, autismi- tai tic-oireita. Luhtalammen mukaan mutistilapset käyvät usein myös psykologin juttusilla päiväkotivuosien aikana. On hyvä selvittää, onko lapsen mutismi perintötekijöistä johtuvaa, vai kenties traumaperäistä. Jotkut lapset saattavat oireilla suurista elämänmuutoksista tai heitä koskettavista tapahtumista puhumattomuutena. Tällöin terapia on hyvä vaihtoehto. Luhtalammen mukaan leikkiterapia voi joskus toimia myös perinnöllisen mutismin hoidossa, mutta ei läheskään yhtä hyvin.

Luhtalampi painotti koko keskustelumme ajan kasvatuskumppanuuden ja yhteistyön merkitystä vanhempien kanssa. Koska mutismi on suurimmassa osassa tapauksista jommaltakummalta vanhemmilta perittyä, on heidän suhtautumisensa usein hyväksyvä ja ymmärtävä lapsensa puhumattomuuteen. Sekä vanhempien että päiväkodin henkilökunnan on tärkeää lopettaa kyseenalaistaminen miksi lapsi ei puhu, ja sitoutua mieluummin siihen, kuinka lapsen tarpeet tulevat kuulluksi. Lapsi voi vanhempiensa kanssa kotona keskustella vaihtoehdoista ja työkaluista, joita päiväkodissa hyödynnetään.

Luhtalampi on työssään ehdottanut esimerkiksi nauhurille puhumista, jos lapsi haluaisi kertoa päiväkotikavereilleen jonkun hänelle tärkeän asian. Kyllä/ei-kortit, jotka roikkuisivat lapsen kaulassa ovat myös vaihtoehto lapselle ilmaista tahtoaan. Kaisalla sen sijaan on käytössä reissuvihko, johon kotiväki kirjoittaa esimerkiksi viikonlopun tapahtumista ja päiväkotihenkilökunta voi kirjoittaa päiväkodin tapahtumista. Tällä tavalla on helppo kysellä ja keskustella lapselta hänen viimeaikaisista tapahtumistaan. Jo kirjoittamaan oppineille mutisteille voi esimerkiksi kouluun hankkia kommunikaattorin, eli laitteen, joka muuntaa kirjoitetun tekstin puheeksi. Luhtalampi painotti, että päiväkodissa kaikenlainen mahdollisimman konkretisoitu sisältö, esimerkiksi kuvakortit ovat parhaita työkaluja. Ne ovat todettu hyödyntävän usein muitakin ryhmän lapsia, kuin vain mutisteja.

#### 7.4.2 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi alkaa jo keruuvaiheessa. Tutkija tekee jo silloin havainnoja niin tutkittavasta materiaalista kuin konteksteistakin, joissa se esiintyy. Siksi tutkimuspäiväkirjan pitäminen havainnoista on tärkeää. Tutkimusaineiston analyysi on sidoksissa tutkittavaan asiaan ja aineiston keruutapaan. Ennen analyysin aloittamista, on palautettava mieleen tutkimuksen tutkimuskysymys tai -ongelma. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2017.) Lähdin havainnoimaan päiväkotiin lapsen kykyä tulla toimeen ilman puhetta, sekä tapoja, joilla häntä tuetaan.

Kaisalla on päivähoidossa asiat hyvin, koska hänet otetaan toiminnassa huomioon ja häntä tuetaan päiväkodin arjessa. Päiväkodin henkilökunta on selkeästi perehtynyt valikoivan puhumattomuuden diagnoosiin, ja näin ollen perillä asioista. Kaisaa ei koskaan pakoteta puhumaan, vaan sen sijaan hänelle annetaan tilaa olla oma itsensä, eikä puhumattomuutta kyseenalaisteta tai tuoda ryhmässä esille. Kasvattajat tekevät tiivistä yhteistyötä Kaisan perheen sekä päiväkodin erityislastentarhanopettajan kanssa. He ovat yhdessä kehittäneet Kaisan tueksi monenlaisia eri kommunikoinnin keinoja, sekä apukeinoja arjessa pärjäämiseen. Toivottavasti Kaisan siirtyessä esikouluun ja myöhemmin kouluun, hän saa yhtä hyvin tukea.

Mielenkiintoisinta oli huomata, kuinka vähän loppujen lopuksi päiväkotikiikarit lapset tarvitsevat puhetta leikissään ja muissa arjen vuorovaikutustilanteissa. Kaisalla riitti hyviä kavereita päiväkodissa, ja he olivat jo oppineet kysymään häneltä kyllä/ei -kysymyksiä. Lasten eleet ja ilmeet ovat kommunikaatiossa suuressa roolissa, eikä läheskään kaikessa leikissä tarvita sanoja. Tämänkin voisi kiteyttää sanomalla, että teot merkitsevät lapsille enemmän kuin sanat.

Havainnointini päiväkodissa oli mielenkiintoista ja tuottoisaa. Havainnointi oli luontevaa, eivätkä lapset sen koommin mielestäni kyseenalaistaneet minua tai tekemisiäni heidän seurassaan. Sain havainnoinnilla paljon sellaista tietoa, mitä ei kirjoista tai sähköisistä lähteistä löydy. Mielestäni kahdeksan havainnointikertaa antoivat kohtalaisen hyvän kuvan mutistisen lapsen arjesta päiväkodissa. Koen sen olevan sopiva määrä tämän kokoisen työn tueksi. Myös aikataulutuskysymykset tulivat tässä kohtaa vastaan, koska Kaisa oli siirtymässä esikouluun kesäkuun alussa, ja jouduin odottamaan tutkimuslupahakemukseni hyväksymistä Tampereen kaupungilta. Onneksi sopiva määrä havainnointikertoja saatiin onnistumaan, ja sain materiaalia työhöni. Minulla oli tietysti jonkin verran tietoa ja oletuksia entuudestaan, koska olin viettänyt Kaisan lapsiryhmässä 10 viikkoa työharjoittelussa vuotta aiemmin. Nyt asetelmat olivat kuitenkin erilaiset ja fokus kokonaan Kaisassa.

## 8 Tulokset

Tämän opinnäytetyön tutkimustulokset osoittavat sen, että mutismi on vielä todella huonosti tunnettu lapsuusajan ahdistuneisuushäiriö. Mutistiset lapset pärjäävät koulu- ja päiväkotimaailmassa, mutta he tarvitsevat aikuisen ymmärrystä, tukea ja jonkin verran apukeinoja. Tutkimuskysymykseni oli ”Kuinka mutistilasta tuetaan varhaiskasvatuksessa?”. Sain vastauksen kysymykseeni, ja sen lisäksi sain tietoa myös kouluympäristössä tapahtuvasta mutistin tukemisesta. Usein mutismi ei jää vain päiväkotiin, vaan seuraa todennäköisesti kouluun, koska keskimääräinen valikoivan puhumattomuuden kesto on noin viisi vuotta (Lämsä & Erkolahti 2013).

Hiljainen ja tottelevainen lapsi jää helposti huomaamatta isossa lapsiryhmässä. Kasvattajien ja vanhempien asenne kuitenkin ratkaisevat hyvin paljon esimerkiksi mutistilapsen viihtymisestä päivähoitossa. Lasta ei pakoteta puhumaan, mutta hänelle annetaan tilaa ja mahdollisuus puhua, jos hänestä siltä tuntuu. Tätä tutkimusta tehdessäni tärkeimmäksi apukeinoksi varhaiskasvatuksessa päätin kuvakorttien käytön, koska niistä on hyötyä koko lapsiryhmälle, eikä vain mutisteille. Yksinkertaisin tapa kommunikoida mutistin kanssa on kysyä kyllä/ei -kysymyksiä. Tukiviittomien opettelu helpottaa ymmärretyksi tulemistä puolin ja toisin. Isompien, jo kirjoittamaan oppineiden lasten kanssa puheen kirjoittaminen joko paperille tai kommunikaattoriin on varmasti toimiva keino. Puhetta voi myös nauhoittaa kotona ja soittaa kavereille päiväkodissa tai koulussa, jos se tuntuu mutistista hyvältä. Esimerkiksi esitelmän pitäminen onnistuisi tällä tavalla.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää missä tahansa lapsiryhmässä, josta löytyy puhumaton lapsi. Kaikki keinot eivät ole hyödyllisiä jokaiselle mutistelle, mutta niitä kannattaa ehdottomasti kokeilla helpottaakseen lapsen toimintaa päivähoitossa. Häiriön varhainen tunnistaminen ja intensiivinen hoito ovat ensiarvoisen tärkeitä. Koska häiriö on suhteellisen harvinainen eikä laajempia vertailututkimuksia ole, valikoivan puhumattomuuden hoitokäytäntö on vakiintumatonta. Vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen on usein tarpeen kiinnittää huomiota, ja kehittää ymmärrystä puolin ja toisin. (Lämsä & Erkolahti 2013.) Tiedon lisääminen ja työntekijöiden sujuva yhteistyö päiväkodeissa, kouluissa, perusterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa ovat keskeisiä tavoitteita valikoivasta puhumattomuudesta kärsivien lasten ja nuorten auttamiseksi. Tämän opinnäytetyön päätavoite on tehdä mutismia paremmin tunnetuksi ilmiöksi, jotta heidät osattaisiin kohdata paremmin.

## 9 Opinnäytetyön eettisyys

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimalla kirjallisia ja sähköisiä lähteitä, haastattelemalla asiantuntijaa sekä havainnoimalla valikoivasti puhumatonta lasta. Tutkimustapojen valintaan vaikuttivat kirjallisten lähteiden niukkuus sekä tieto havainnoitavasta lapsesta. Tutkimuslupaa täytyi hakea Tampereen kaupungilta, havainnoitavan lapsen päiväkodilta sekä lapsen vanhemmilta. Päiväkoti ja lapsen vanhemmat halusivat pysyä anonyymeinä. Mielestäni onnistuin litte-roimaan tulokset niin, että niistä ei pysty sanomaan, mikä päiväkotia tai kuka lapsi on kyseessä. Eettisesti laadukas tutkimustyö kunnioittaa anonyymiyttä, ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Dokumentointiin, ja aineiston hankintaan sekä tutkimus- ja arviointimenetelmiin täytyy kiinnittää myös huomiota. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133.) Havainnointia tehdessäni olin hienovarainen, ja otin eettiset näkökulmat huomioon. Kunnioitan havainnoimaani lasta ja tämän perhettä, ja halusin alusta asti painottaa, että tarkkailen ainoastaan lapsen toimia ja vuorovaikutustilanteita päiväkodin arjessa menemättä henkilökohtaisuuksiin.

Aluksi minua huolestutti varsinkin suomenkielisten lähteiden niukkuus. Asia- ja hakusanoja vaihtelemalla löytyi kuitenkin aineistoa, jotka vähintään sivusivat selektiivistä mutismia. Kirjallisista ja sähköisistä lähteistä löydetty tieto oli luotettavaa, ja samoja tietoja oli julkaistu eri lähteissä. Lähdemerkinnät on osoitettu tässä työssä tarkasti lähdeviittein sekä lähdeluettelossa. Toimin opinnäytetyötä tehdessäni arkieettisesti, eli kunnioitin sovittuja sisältöjä, aikatauluja ja tavoitteita. Tiedonantajia ja kohdehenkilöitä kohtaan korostui avoimuus ja vapaaehtoisuus. Opinnäytetyö on tehty varta vasten ammattitaitoani kehittäen sekä tutkimustiedon levittämistä varten. Tutkimuksen tulokset ovat hyödynnettävissä kaikille aiheesta kiinnostuneille, sekä ammattitaitonsa kehittämistä haluaville.

Olen tietoinen siitä, että terveys- ja sosiaalialan opiskelijana opinnäytetyön tekemiseen sovelletaan vaitiolovelvollisuutta, josta on säädetty mm. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812/15 §) ja Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/3/17 §). En saa ilmaista sivullisille luvatta yksityisen henkilön tai perheen tietoja, josta olen opinnäytetyön perusteella saanut tiedon. Sitoudun pitämään tiedonhankinnan yhteydessä saamani yksittäisiä henkilöitä koskevat tiedot luottamuksellisena. Salassapitovelvollisuus säilyy opintojen loppumisen jälkeenkin.

## 10 Johtopäätökset

Hiljainen lapsi jää usein taka-alalle vilkkaassa lapsiryhmässä. Tutkimuksellani etsin tietoa ja konkreettisia keinoja helpottaa mutistisen lapsen arkea päiväkodissa sekä ymmärretyksi tulemista. Kirjallisista ja sähköisistä lähteistä löytyi tietoa erilaisten apuvälineiden hyödyntämisestä, ja olikin kiinnostavaa nähdä, kuuluivatko niistä mitkään havainnoitavan lapsen apuvälineisiin. Oli kiehtovaa päästä havainnoimaan valikoivasti puhumatonta lasta osana lapsiryhmää, ja hänen osallisuuttaan. Hänellä oli puhumattomuudestaan huolimatta paljon kavereita. Sen sijaan, että hän olisi vain kulkenut ryhmän mukana, hänen annettiin omalla tavallaan osallistua ryhmän vuorovaikutustilanteisiin. Näin ei välttämättä ole kaikissa varhaiskasvatuksen yksikössä ympäri Suomen ja maailman. Kommunikaation keinoina havainnoimani mutistin päiväkotia ja kasvattajat käyttivät kyllä/ei -kysymyksiä, kuvakortteja ja reissuvihkoa.

Oikkonen ja Suonio (2015) pääpainottivat tekemässään oppaassa lapsen ja kasvattajan välistä luottamusta ja vuorovaikutusta, eivätkä niinkään konkreettisia apuvälineitä, kuten tässä työssä. Mielestäni molemminpuolinen luottamus ja ymmärrys ovat tärkeimmät lähtökohdat mutistia kohdatessa. Uskon kuitenkin, että jos mitään apuvälineitä ei oteta lapsen kanssa käyttöön, voi seurata turhautumista puolin ja toisin, kun lapsi ei tule ymmärretyksi. Siksi on mielestäni tärkeää käydä läpi lapsen ja tämän vanhempien kanssa kommunikaatiokeinojen eri mahdollisuuksia.

Kauppinen (2010) pro gradu -tutkielmaa psykodynaamisen musiikkiterapian käytöstä oli mielenkiintoista lukea. Viittauksia suoraan selektiivisen mutismin hoitoon siinä ei ollut, mutta musiikkiterapia olisi varmasti varteenotettava vaihtoehto hoitomuotoja etsittäessä. Kauppinen (2010) siteeraa Ahonen-Eerikäistä (1998, 79, 89; 1999, 90-91) työssään kertomalla, että ”Musiikin käytön tarkoituksena on tehdä lapsi tietoiseksi omista ilmaisuistaan, jotta hän alkaisi ilmaista itseään musiikin avulla, hänen tulee olla tietoinen omasta kyvystään tuottaa ääniä tai liikettä. Kun lapsi kuulee ja näkee terapeutin reaktion tuottamaansa ääneen, eli tässä tapauksessa musiikkiin, hän saa kokemuksen siitä, että omalla toiminnallaan pystyy vaikuttamaan ympäristöön. Musiikki on eräänlainen kieli, jonka avulla itseilmaisu on mahdollista ja samalla alkaa vuorovaikutuksellinen kommunikaatio.”



Musiikkiterapian lisäksi en löytänyt tutkimustuloksia muiden terapiamuotojen, kuten eläinavusteisen tai taideterapian hyödyntämisestä selektiivisen mutismin hoidossa. Niiden toimivuutta voisi olla hyvä tutkia käytännössä. Sen lisäksi mutismin syitä tulisi tutkia tarkemmin, jotta osattaisiin karkeasti jaotella mutismi joko geneettisten syistä tai ympäristötekijöistä johtuvaksi häiriöksi. Traumaperäisen mutismin luotettavuutta pitäisi myös mielestäni tutkia enemmän, sillä löysin väitteitä myös sen olemassa oloa vastaan.

## 11 Pohdinta

Työn onnistuneisuutta arvioitaessa on hyvä miettiä, sainko vastauksen tutkimuskysymykseeni. Tutkimuskysymykseni oli ”Kuinka mutistilasta tuetaan varhaiskasvatuksessa?”. Koska teoriatietoa ei löytynyt netistä eikä kirjoista lähes ollenkaan, koin havainnoinnin ja haastattelut erittäin tarpeellisiksi ja hyödyllisiksi, jotta saisin tutkimuskysymykseeni vastauksen. Opinnäytetyö vastaa tutkimuskysymykseen, ja sivuuttaa myös perusopetuksessa kohdattavan valikoivasti puhumattoman lapsen tukemista, koska hyvin useissa tapauksissa puhumattomuus jatkuu kouluun siirryttäessä.

Havainnointikertani olivat mielestäni kokonaisuudessaan hyvin onnistuneita. Sain paljon monipuolista materiaalia mutistilapsen päiväkotiarjesta. Oli mukavaa palata tuttuun ryhmään, johon olin jo vuosi sitten päässyt tutustumaan työharjoittelussa. Koen myös, että havainnointini oli hyvin luontevaa, koska olin suurimmalle osasta lapsia ja myös ”Kaisalle” jo ennestään tuttu. Tiedostan, että havainnoinnilla kerätty materiaali edustaa vain erään mutistilapsen tukemista satunnaisessa päiväkodissa, ja eroavaisuudet päiväkotien välillä ympäri maailmaa ovat varmasti suuria. On vaikea, sanoa vaikuttiko tämän tutkimuksen tuloksiin se, että olin aiemmin ollut työharjoittelussa kyseisessä päiväkodissa. En tiedä, muistikko ”Kaisa” minua vuoden takaa, mutta uskon, että hän olisi mennyt enemmän ”lukkaan”, jos häntä havainnoimaan olisi tullut aivan ventovieras henkilö. Silloin havainnoinnin tuloksetkin olisivat varmaan erilaiset.

Aikataulusuunnitelmani piti hyvin loppuun saakka. Aikatauluttaminen on ollut aina suurin kompastuskiveni, ja pelkäsin prosessin alussa, että minulle tulee kiire. Syksyllä totesin, että olisin voinut tehdä tämän työn periaatteessa valmiiksi jo kevään ja kesän aikana, koska tiesin viimeisen työharjoitteluni toteutuvan nyt syksyllä. Onneksi työmäärä ei kuitenkaan kasaantunut liikaa. Alun perin ajatuksenani oli päästä haastattelemaan erityislastentarhanopettajan lisäksi lastenlääkäriä, mutta hän ei harmikseni vastannut yhteydenottooni. Tavoitteisani olin kuitenkin eritellyt vähintään yhden terveystieteen ammattilaisen haastattelun toteuttamista, joten tavoitteiden puolesta kaikki kuitenkin toteutui.

Haastavinta työssä koen sen, että tietoa sai netistä ja kirjoista todella niukasti. Tämän lisäksi eri lähteistä löytynyt tieto saattoi poiketa paljonkin toisistaan. Edelleen minulle, sekä ilmeisesti monille asiantuntijoille, on epäselvää, aiheutuuko mutismi täysin perintötekijöistä johtuen, vai painottuuko ympäristötekijöiden merkitys. Päälimmäiseksi johtopäätökseksi lukemastani sekä tekemistäni havainnoistani jäi kuitenkin, että valikoiva mutismi on geneettinen taipumus.

Opinnäytetyöni loppumetreillä voin hyvillä mielin katsoa taaksepäin kulunutta vuotta, ja todeta olevani ylpeä itsestäni. Koin prosessin joka vaiheessa mielenkiintoiseksi, eikä epätoivo ottanut valtaa missään vaiheessa. Ei edes silloin, kun pimeinä alkusyksyn sadepäivinä tein 35-tuntista opintoihin kuuluvaa viimeistä työharjoitteluviikkoa päivisin, illat ja viikonloput olin palkkatöissä sekä kirjoitin tätä työtä. Jotenkin onnistuin myös ylläpitämään sosiaalista elämääni. Prosessista tuli minulle henkilökohtaisesti todella tärkeä. Joka kerta kun kerroin ihmisille opinnäytetyöni aiheen, moni ihmetteli kuinka haastavan ja mielenkiintoisen aiheen olen valinnut. Sain näistä sanoista voimaa tehdä parhaani, jotta voisin ylpeänä seistä työni takana vuoden lopussa. Sen lisäksi, että opin paljon lasten valikoivasta puhumattomuudesta, opin myös muista kommunikaation häiriöistä ja lasten ahdistuneisuushäiriöistä. Uskon osaavani tunnistaa näitä työssäni lastentarhanopettajana.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Johnson, M. & Wintgens, A. 2012: Can I tell you about Selective Mutism? A guide for friends, family and professionals. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers.

Järvinen, M. 2009. Varhaiskasvatusta ammattitaidolla. Helsinki: Kirjapaja.

Kaskela M. & Kekkonen, M. 2006. Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta. Jyväskylä: Gummerus.

Korpilahti, P. 2011. Teoksessa Kommunikoinnin häiriöt. Toim. Launonen K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. Helsinki: Gaudeamus.

Kumpulainen K. Phenomenology and treatment of selective mutism. CNS Drugs 2002;16(3):175-80. PubMed

Krysanski, V. 2003. A Brief Review of Selevtive Mutism Literature. The Journal of Psychology 2003, 137/1.

Ranta, K. & Koskinen, M. 2016. ”Ahdistuneisuushäiriöt” teoksessa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim.

Räsänen, E. 2000. Valikoiva puhumattomuus. Teoksessa Räsänen, E., Moilanen, I., Tamminen, T. & Almqvist, F. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus.

Tetzchner, von S. 1991. Johdatus puhetta tukevaan ja korvaavaan kommunikointiin. Suom. Launonen, K. Helsinki: Hakapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. 6. uud. p. Helsinki: Tammi

Westerinen, H. 2016. ”Lapsuudessa ja nuoruudessa alkavat sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt” teoksessa Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim.

Överlund, J. 2011. Teoksessa Kommunikoinnin häiriöt. Toim. Launonen K. & Korpijaakko-Huuhka, A-M. Helsinki: Gaudeamus.

### Sähköiset lähteet

Black, B. & Uhde, T. 2002. Selective mutism as a variant of social phobia. Artikkelissa Lämsä T. & Erkolahti R. 2013. Valikoiva puhumattomuus - haasteena lapsen vaikeneminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.10.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/24/duo11387>

Edison, S., Evans, M., McHolm, A., Cunningham C., Nowakowski, M., Boyle M. & Schmidt, L. 2011. An investigation of control among parents of selectively mute, anxious, and non-anxious children. Artikkelissa Lämsä T. & Erkolahti R. 2013. Valikoiva puhumattomuus - haasteena lapsen vaikeneminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.10.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/24/duo11387>

Jyväskylän Yliopisto. 2017. Havainnointi eli observointi. Viitattu 1.11.2017. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankinta-menetelmat/havainnointi-eli-observointi-osallistuminen-ja-kenttaetyoe>

Jyväskylän Yliopisto. 2017. Haastattelut. Viitattu 2.11.2017. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/haastattelut>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2017. Laadullisen aineiston analyysi ja tulkinta. Viitattu 11.12.2017. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukima-teriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta>

Lämsä T. & Erkolahti R. 2013. Valikoiva puhumattomuus - haasteena lapsen vaikeneminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.10.2017. <http://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2013/24/duo11387>

Mielenterveystalo. 2017. Valikoiva puhumattomuus. Viitattu 20.9.2017. [https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut\\_hairiot\\_ja\\_ongelmat/Pages/valikoiva\\_puhumattomuus.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/valikoiva_puhumattomuus.aspx)

Peda. 2017. Kasvun, kehityksen ja oppimisen tuki. Viitattu 4.9.2017. <https://peda.net/kangasniemi/varhaiskasvatus/kp/pv/erityinen-tuki/kkjot>

Rosenberg, J. & Lindblad, M. Behaviour therapy in a family context: Treating elective mutism. Artikkelissa Lämsä, T. & Erkolahti, R. 2013. Valikoiva puhumattomuus - haasteena lapsen vaikeneminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.10.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/24/duo11387>

Selective Mutism, Anxiety & Related Disorders Treatment Center. Viitattu 4.10.2017. What is selective mutism? <https://selectivemutismcenter.org/whatisselectivemutism/>

Selektiivinen mutismi-blogi. 2017. Viitattu 21.8.2017. <https://selektiivinenmutismi.wordpress.com/>

Shipon-Blum, E. 2007: "When words Just Won't Come Out". Understanding Selective Mutism. <http://www.selectivemutism.org/resources/library/SM%20General%20Information/When%20the%20Words%20Just%20Wont%20Come%20Out.pdf>

#### Opinnäytteet

Ahonen-Eerikäinen, H. 1998. "Musiikillinen dialogi" ja muita musiikkiterapeuttien työskentelytapoja ja lasten musiikkiterapiamuotoja. Teoksessa Kauppinen, U. 2010. "MINÄ KIERRÄN PIENTÄ YMPYRÄÄNI, LÄHTISITKÖ KANSSAIN JONNEKIN?" Laadullinen tutkimus psykodynaamisesta musiikkiterapiaprosessista. Pro gradu -tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.11.2017. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25776/URN:NBN:fi:jyu-201101121016.pdf?sequence=1>

Ahonen-Eerikäinen, H. 1999. Samalle aaltopituudelle. Teoksessa Kauppinen, U. 2010. "MINÄ KIERRÄN PIENTÄ YMPYRÄÄNI, LÄHTISITKÖ KANSSAIN JONNEKIN?" Laadullinen tutkimus psykodynaamisesta musiikkiterapiaprosessista. Pro gradu -tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 16.11.2017. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25776/URN:NBN:fi:jyu-201101121016.pdf?sequence=1>

Kauppinen, U. 2010. "MINÄ KIERRÄN PIENTÄ YMPYRÄÄNI, LÄHTISITKÖ KANSSAIN JONNEKIN?" Laadullinen tutkimus psykodynaamisesta musiikkiterapiaprosessista. Pro gradu -tutkielma. Musiikin laitos. Jyväskylän yliopisto.

Oikkonen, M. & Suonio, E. 2015. Lapsi hiljaisuuden takana - opas selektiivisestä mutismista varhaiskasvattajalle. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Ralli, A. & Virmajoki R. 2009. Valikoivasti puhumaton lapsi koulussa. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Erityispedagogiikan aineopintojen tutkielma.

Tapio, P. 1996. Selektiivisen mutismin esiintyminen ja kuntoutus OYKS:N lastenpsykiatrisessa yksikössä 1975-1995. Pro gradu-tutkielma. Suomen ja saamen kielen laitos ja logopedian laitos. Oulu: Oulun yliopisto.

#### Julkaisemattomat lähteet

Ala-Tuuhonen, V. 2016. Luento 1.3.2016. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hyvinkää.

Luhtalampi, M. 2017. Haastattelu 22.6.2017. Tampere.

## Taulukot

Taulukko 1: Esimerkki mutistilapsen tavoitetaulukosta

Kuiskaan ääneen äidille/isälle niin, että ystäväni kuulee
Puhun äidille/isälle niin, että ystäväni kuulee
Kuiskaan ystävälleni
Puhun ystävälleni
Puhun ystävilleni
Sanon yhden sanan vieraalle aikuiselle äidin ja isän ollessa läsnä
Sanon yhden lauseen vieraalle aikuiselle äidin ja isän ollessa läsnä
Tervehdin naapuria yhdellä sanalla ilman äitiä ja isää
Tervehdin opettajaa koulussa yhdellä sanalla
Tervehdin luokkatoveria yhdellä sanalla
Puhun radiopuhelimella opettajalle ja luokalle eri huoneesta
Puhun opettajalle ilman radiopuhelinta

Lähde: Ralli & Virmajoki 2009. Valikoivasti puhumaton lapsi koulussa. Erityispedagogiikan ai-neopintojen tutkielma.

## Liitteet

### Liite 1:

Havainnoitavan lapsen lastentarhanopettajalle osoitettuja tarkentavia kysymyksiä

- Millainen on ”Kaisan” kuntoutussuunnitelma?
- Millaista kehitystä olette huomanneet ”Kaisassa” päiväkotiaikana
- Onko hänellä vielä tic-oireita, joista oli vielä vuosi sitten havaintoja?
- Viime vuonna kerroitte, että olette kuulleet hänen kuiskivan nukkarissa päiväuniaikana. Oletteko huomanneet tätä edelleen?
- Oletteko kuulleet lapsen kuiskivan kenellekään päiväkodissa?
- Koska ”Kaisa” alkoi viitata kysymyksiin piireillä? Onko tämä aiheuttanut hämmennystä?
- Mitä ”Kaisa” puhuu päiväkodista kotona?
- Onko ”Kaisan” kotona käynyt tietääksenne päiväkotikavereita? Jos on, niin puhuuko hän heille siellä?
- Osoittaako ”Kaisa” kaikkia tunteita päiväkodissa?
- Onko koskaan tullut, sellaista tilannetta vastaan, että ”Kaisalla” olisi ollut esimerkiksi joku hätä, mutta ette ole kyenneet saamaan selville mikä? Tai muita vastaavia hankalia tilanteita?

## Liite 2:

### Erityislastentarhanopettajan haastattelukysymykset

- Kuinka lapsen päiväkodin aloitus sujui?
- Millaisia keinoja olette hyödyntäneet helpottaaksenne lapsen arkea päiväkodissa?
- Minkä koette tärkeimmäksi seikaksi valikoivasti puhumattoman lapsen tukemisessa?
- Oletteko sitä mieltä, että valikoiva puhumattomuus voisi olla myös traumaperäistä?
- Mistä olette saaneet tietoa mutistin tukemisesta päiväkodissa?