



**TURUN
YLIOPISTO**

Lasten mielenterveys varhaiskasvatuksessa

Kasvatustiede
Kandidutkielma

Laatijat:
Chi Chi
Haula Veera

24.4.2024
Rauma

Kandidatutkielma

Oppiaine: Kasvatustiede

Tekijät: Chi Chi & Haula Veera

Otsikko: Otsikko

Ohjaaja: dosentti Timo Ruusuvirta

Sivumäärä: 21 sivua

Päivämäärä: 24.4.2024

Tutkielmassa tarkastellaan kirjallisuuskatsauksen myötä lasten mielenterveyttä varhaiskasvatuksessa sekä millaisia mielenterveyden haasteita lapsilla ja nuorilla saattaa ilmetä. Tarkastelemme myös, kuinka niitä voitaisiin ennaltaehkäistä. Mielenterveys on olennainen osa hyvinvointia ja tasapainoa, joka mahdollistaa yksilön kyvyn käsitellä elämän haasteita ja selviytyä niistä. Varhaislapsuuden kokonaisvaltainen hyvinvointi, mukaan lukien psyykinen hyvinvointi, on merkittävä lapsen kehityksen kannalta. Varhaiskasvatus on tärkeässä roolissa edistämässä lasten kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä. Vaikka varhaislapsuudessa mielenterveyden häiriöitä ei välttämättä diagnosoida, on tärkeää tunnistaa mahdolliset oireet ja tarjota lapsille tarvittavaa tukea ja varhaista interventiota. Aikuisilla on keskeinen rooli lasten mielenterveyden edistämisessä tarjoamalla turvallinen kasvuympäristö, tunnistuen ja käsitellen mahdollisia oireita sekä tarjoamalla tukea ja ohjausta. Varhaiskasvatuksen merkitys korostuu, sillä se voi tarjota lapsille myönteisiä kokemuksia ja taitoja, jotka edistävät mielenterveyttä ja hyvinvointia koko elämän ajan. Tutkielmassa tarkastellaan varhaiskasvatuksen ja kasvattajien roolien lisäksi moniammatillista yhteistyötä. Moniammatillinen yhteistyö on myös keskeisessä roolissa, jotta saadaan tarvittavia tietoja ja resursseja siitä, miten ennaltaehkäistä mielenterveyden ongelmia ja haasteita.

Avainsanat: mielenterveys, varhaiskasvatus, ennaltaehkäisy

Sisältö

1	Johdanto	4
2	Mitä on mielenterveys	6
3.	Teoreettisia näkökulmia yleisistä mielenterveyden häiriöistä	7
3.1.	Masennus eli depressio	7
3.2.	Ahdistuneisuushäiriö	9
3.3.	Käyttäytymisen häiriöt	10
4.	Lapsen haastavan käytöksen ilmeneminen	11
5	Lasten mielenterveyden tukeminen varhaiskasvatuksessa	13
5.1.	Yhteistyö vanhempien ja huoltajien kanssa	15
5.2.	Yhteistyö eri tahojen kanssa	17
6	Pohdinta	19
	Lähdeluettelo	21

1 Johdanto

Mielenterveys on kokemus hyvinvoinnista ja tasapainosta (Hannukkala, Kosonen, Marjamäki, Törrönen 2015). Maailman terveysjärjestö WHO (2024) määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi. Tässä tilassa ihminen pystyy hahmottamaan omat kykynsä, kohtaamaan elämään kuuluvia normaaleja haasteita sekä selviytymään niistä. Mielenterveys ei liity vain yksilöllisiin tekijöihin tai arjen valintoihin. Hannukkala ym. (2015) toteavat teoksessa *Lapsen mieli*, että mielenterveys muodostuu yksilön, ympäristön ja yhteiskunnan välisessä vuorovaikutuksessa. Ympäröivä yhteisö ja yksilön mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa sekä tulla kuulluksi rakentavat osaltaan jokaisen mielenterveyttä.

Puhumme tutkielmassa varhaiskasvatusikäisistä lapsista. Tällä tarkoitamme 0–6-vuotiaita lapsia. Varhaiskasvatusikäisen lapsen kokonaisvaltainen hyvinvointi on tärkeässä osassa lapsen kehitystä. Tähän kuuluu sekä fyysinen hyvinvointi että psyykinen hyvinvointi. Varhaiskasvatussuunnitelma perusteissa (2022) mainitaan, että varhaiskasvatuslain mukaan varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia. Leskisenoja (2019) kiteyttää kirjassaan, kuinka hyvinvointi vaikuttaa lapsiin yhtä lailla kuin aikuisiin. Hyvinvoivat ja onnelliset lapset ovat kiitollisempia, ystävällisempiä sekä hyväntahtoisempia. Lisäksi he ovat avuliaita, sinnikkäitä, yhteistyökykyisiä ja käyttäytyvät asiallisesti. (Leskisenoja 2019.) Leskisenoja (2019) mainitsee myös kuinka hyvinvoivat lapset pystyvät solmimaan parempia suhteita kavereihinsa sekä myös aikuisiin. Lisäksi he ovat yleisesti terveempiä ja selviävät kuormittavista tilanteista nopeammin. Tärkeintä on, että lapsuusvuosien emotionaalinen hyvinvointi on paras ennuste siitä, että lapsesta on aikanaan varttumassa onnellinen ja tasapainoinen aikuinen. (Leskisenoja 2019.)

Tutkielmassa tuomme esiin mielenterveyttä sekä sen edistämistä varhaiskasvatuksessa. Lisäksi tuomme esiin varhaiskasvattajien toteuttamaa toimintaa lasten hyvän mielenterveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Hyvän mielenterveyden ylläpitämiseksi aikuisen on tärkeää ymmärtää, kuinka lasta muovaa ja ohjaa kaikki se, mitä lapsi aistii ympäristössään. Lisäksi aikuisen on hyvä kiinnittää huomiota siihen, millainen esikuva hän on lapselle omien ajatusten, tunteiden ja tekojen kanssa. (Skinnari 2007.) Mielenterveyttä voidaan edistää muun muassa tasavertaisilla ja kaikkia tukevilla kohtaamisilla ja keskusteluilla.

Lisäksi vahvassa osassa ovat tunnetaitojen vahvistaminen, ryhmäytymisen tukeminen sekä päiväkodin oppimisympäristöä muokkaamalla mielenterveyttä tukevasti (Hannukkala ym. 2015.)

Aihe on tärkeä tutkittavaksi, sillä mielenterveys sekä siihen liittyvät teemat ovat todella ajankohtaisia ja yleistynyt ihmisten keskuudessa. Mielenterveyden haasteet ja niistä selviäminen saattaa johtaa ikäviin seurauksiin yksilön elämässä. Kun tietoa tuodaan esille, mielenterveyden hyvinvoinnista ollaan tietoisempia ja ymmärretään sen merkitys ihmisen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

Tämän tutkielman tarkoituksena onkin selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla näkemystä mielenterveydestä varhaiskasvatuksessa sekä sitä, kuinka varhaiskasvattajat pystyisivät omalla toiminnallaan ja pedagogisin keinoin mahdollisesti ennaltaehkäisemään lapsen myöhemmässä elämänvaiheessa mahdollisesti ilmeneviä mielenterveyden ongelmia. Tutkielmassa otetaan esiin myös muutamia yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä, vaikkakin pienillä lapsilla ja varsinkin varhaiskasvatusikäisillä niitä ei vielä diagnosoidaisikaan. Tästä esimerkkinä ahdistuneisuushäiriö, joka saattaa olla havaittavissa jo varhaislapsuudessa, mutta diagnosoidaan vasta myöhemmällä iällä (Terveyskirjasto 2022). Mielenterveyden häiriöt nostetaan esiin, sillä niiden oireet on hyvä tiedostaa jo varhaisessa vaiheessa lapsen kehitystä.

2 Mitä on mielenterveys

Hannukkala ym. (2015) määrittelee, että mielenterveys on elämäntaidollinen käsite. Tämä tarkoittaa mielenterveyden ymmärtämistä voimavarana. Tämä auttaa selviytymään arjessa ja muilla elämän osa-alueilla. Mielenterveys on taitoa hakea apua sekä tarpeen vaatiessa puhua huolistaan ja murheistaan. Se pitää sisällään myös sitä, että ihminen osaa tunnistaa omia selviytymiskeinojaan kriisitilanteissa ja pitää huolta turvaverkostaan ja tarpeen vaatiessa tukeutua siihen (Hannukkala ym. 2015.)

Hannukkala ym. (2015) mainitsevat teoksessaan Lapsen mieli, että mielenterveyden voimavaroja vahvistamalla ja lisäämällä pystytään hallitsemaan myös ajoittaista ahdistusta sekä kohtaamaan uusia haasteita, joita elämä tuo eteen. He mainitsevat, että tämän vuoksi olisi erittäin tärkeää ylläpitää mielenterveystaitoja, oppia niitä lisää ja osata myös luopua vanhoista toimimattomista toimintamalleista. Mielenterveystaitoja voi aina kehittää ja vahvistaa entisestään (Hannukkala ym. 2015.) Lisäksi Hannukkala ym. (2015) nostavat esiin että, mielenterveys ei liity vain yksilöllisiin tekijöihin tai arjen valintoihin, vaan muodostuu yksilön, ympäristön ja yhteiskunnan välisessä vuorovaikutuksessa. Myös kulttuuriset arvot ja asenteet muokkaavat käsitystämme hyvästä elämästä ja siitä, miten puhumme mielenterveydestä (Hannukkala ym. 2015.)

On hyvä muistaa, että niin lapsen kuin aikuisenkin mielenterveydellä on tietynlaisia suojaavia tekijöitä. Näistä esimerkkinä myönteiset perhesuhteet, turvallinen elinympäristö ja riittävä hyvä itsetunto. (Hannukkala ym. 2015.) Nämä edellä mainitut vaikuttavat myös siihen, kuinka lapsi reagoi ja käyttäytyy tietyssä tilanteessa. Lapsi on hyvin herkästi reagoiva ja ilmentää myös monin tavoin käyttäytymisellään ja puheellaan pulmatilanteita, usein kuitenkin epäsuorasti. (Taipale 1992, 13). Tämän vuoksi aikuisen olisi tärkeää huolehtia turvallisesta kiintymyssuhteesta lapseen, antaa lapsen kokea hyväksytyksi tulemisen tunnetta sekä antaa lapselle riittävää läheisyyttä kotona. (Hannukkala ym. 2015.) Varhaiskasvatuksen ammattilaiset kohtaavat säännöllisesti käyttäytymishaasteita ja mielenterveysongelmia omaavien pienten lasten kanssa työssään, ja heidän kykynsä reagoida tehokkaasti vaikuttaa pitkäaikaisesti jokaiseen lapseen yksilöllisesti sekä yhteisön kokonaisvaltaiseen toimintaan. (Stein ym. 2024, 52, 333–344.)

3. Teoreettisia näkökulmia yleisistä mielenterveyden häiriöistä

Erilaisista psykiatrisista häiriöistä käytetään yleisnimikettä mielenterveyden häiriöt. Niissä esiintyy selvästi psyykkisiä oireita, jotka haittaavat yksilön tavallista elämää. Mielenterveyden häiriöt luokitellaan oireiden ja vaikeusasteiden mukaan. (THL 2024.) Duodecim Terveyskirjasto määrittelee mielenterveyden häiriön näin: ”mielenterveyden häiriöstä ajatellaan olevan kyse, kun henkilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös rajoittavat elämää huomattavasti, haittaavat toimintakykyä, ihmissuhteita tai aiheuttavat kärsimystä pitkäaikaisesti” (Terveyskirjasto 2022). Seuraavaksi on koottu muutamia mielenterveyden häiriöitä, joiden oirekuvia saattaa esiintyä jo lapsilla. Näitä tilanteita varhaiskasvatuksen ammattilaisten olisi hyvä tiedostaa, jolloin olisi mahdollista puuttua mielenterveyden häiriöihin jo varhaisessa vaiheessa niiden ilmentyessä.

3.1. Masennus eli depressio

Masennustila eli depressio on taustaltaan monitekijäinen sairaus (Heiskanen, Huttunen, Tuulari 2011). Jokaisella ihmisellä on varmasti hetkellisiä, ohimeneviä masennuksen tunteita, jotka menevät ajan kuluessa ohi. Tämä on normaalia elämään kuuluvaa mielialan vaihtelua. Masennusoireyhtymät ovat puolestaan mielenterveyden häiriöitä. Niiden ydinoireena on masentunut mieliala (Heiskanen ym. 2011.) Masennus on yleinen, joskus pitkäaikaiseksi muuttuva ja herkästi uusiutuva sairaus (Heiskanen ym. 2011). Kuten edellä mainitaan, masennus on huomattavan kokonaisvaltainen sairaus tai oireiden yhdistelmä, joka aiheuttaa lapsissa, nuorissa sekä aikuisissa tunnemuutosten lisäksi myös muita ajattelun muutoksia, kognitiivisten toimintojen muuttumista, toiminnan muuttumista sekä fyysisiä tuntemuksia (Talala 2019). Masennus on toimintakykyä lamauttavaa ja inhimillistä kärsimystä aiheuttavaa niin masentuneelle itselleen kuin myös masentuneen läheisille (Heiskanen ym. 2011).

Masennus alkaa ilmetä voimakkaasti nuoruusiällä. Kuitenkin lapsilla voi esiintyä masennusta, johon tarvitaan hoitoa. (Karlsson & Marttunen 2011.) Karlsson & Marttunen (2011) kertovat kirjassa Masennus, kuinka masennus on kohtalaisen harvinainen sairaus 0–12- vuotiailla lapsilla. Sairauden esiintyvyys alle kouluikäisillä lapsilla on 0,5–1 %. Sekä lapsilla että nuorilla tavallisin masennustila on niin sanottu vakava masennus (Karlsson & Marttunen 2011). Masennusoireilussa ei ole eroja tyttöjen ja poikien välillä lapsuusiässä.

Kuitenkin murrosiän alkamisen jälkeen riski masennukseen kasvaa tytöillä suunnilleen kaksinkertaiseksi poikiin nähden. Edellä mainittuun on vaikutuksena muun muassa sukupuolihormonit ja tyttöjen herkkyyys ihmissuhteiden vaikeuksille. (Karlsson & Marttunen 2011.)

Kuten teoriatausta kertoo, masennus on sairautena hyvin vaihteleva. Masennuksen oireet ovat moninaisia, kuten myös niiden syntyyn vaikuttavat tekijät. Lapsilla masennus ilmenee yleisimmin kokonaisvaltaisena alakuloisuutena, jolloin toimintakyky heikentyy. Tällaisessa tilanteessa lapsi saattaa uskoa, että hänen ympärillensä olevat ihmiset eivät välitä hänestä vaan hyljeksivät häntä. (Karlsson & Marttunen 2011.) Karlsson & Marttunen (2011) tuovat ilmi kuinka masentunut lapsi on aikuisen tapaan olemukseltaan onneton eikä tuota kovin suurta ilon tai onnen tunnetta. Tämän lisäksi lapsi saattaa olla normaalia levottomampi sekä ärsyyntynyt ja häiritä muita omalla käytöksellään. Kaiken edellä mainitun lisäksi lapsella saattaa esiintyä normaalia enemmän fyysisiä oireita, kuten vatsakipu, univaikeudet tai päänsärky (Karlsson & Marttunen 2011).

Karlsson & Marttunen (2011) tuovat esiin masennuksen riski- ja suojatekijät, jotka ovat moninaiset. Riskitekijöitä masennukseen ovat muun muassa perimä ja temperamentti, kiintymyssuhteet, stressin säätely, elämäntapahtumat sekä sosiaalinen tuki. Lisäksi riskitekijät ja niiden vaikutus lapsen mielenterveyteen ovat todella yksilöllisiä. Tästä esimerkkinä lapsi, joka saattaa kokea yksittäisen tilanteen erittäin kuormittavana, kun taas kyseinen tilanne ei välttämättä rasita toista lasta yhtään. Tällaisessa tilanteessa aikuisen tuki, turva sekä huolenpito ovat ensisijaisesti tärkeitä lapselle. Erittäin suurena tekijänä on myös tiedostaa, millaisia suojaavia tekijöitä lapsella on saatavilla. (Karlsson & Marttunen 2011.)

3.2. Ahdistuneisuushäiriö

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä niin aikuisilla kuin lapsilla (Fisak & Barret 2019). Kirjallisuudessa mainitaan, että esikoulu-aika on ihanteellinen aika tunnistaa lapsen psykopatologiaa, joka tarkoittaa oppia mielenterveydenhäiriöiden ilmenemismuodoista ja tämän pohjalta puuttua asiaan, koska käyttäytyminen ja hermoston kehitys ovat muokattavissa. On tärkeää ymmärtää ahdistuneisuushäiriöiden varhainen ilmaantuminen. (Fisak & Barret 2019.)

Yleistynyttä ahdistuneisuushäiriötä voi esiintyä myös lapsilla (Luoma 2022). Luoma (2022) mainitseekin, kuinka ahdistuneisuushäiriön oirekuva on lapsille hieman lievempi kuin aikuisilla. Oireet ovat kuitenkin usein yksilöllisiä. Lapsella esiintyy pitkäaikaisesti huomattavaa ahdistusta sekä huolestuneisuutta erilaisista asioista. Yleisiä ilmaantuvia tunteita ja tilanteita ovat hermostuneisuus, jännittyneisyys ja ärtyisyys. Lapsi saattaa varmistella asioita sekä murehtii menneitä ja tulevia asioita. (Luoma 2022.)

Lapset ja nuoret, joilla esiintyy normaalia enemmän ahdistusta, kokevat usein myös tunne-elämän häiriöitä (Ebeling ym. 2004). Kun ahdistusta ei ilmaista suoranaisesti, voi tämä kätkeytyä muiden oireiden taakse muun muassa itseensä kohdistuvalla aggressiolla. Ebeling ym. (2004) tuovat esiin erilaisia ahdistuksen muotoja. Lapsena on tavanomaista kokea eroahdistusta omista läheisistään ja sen aiheuttamia pelon tuntemuksia. Kuitenkin voimakas ja ikätasolle tavanomaista kauemmin jatkunut lapsuusiän eroahdistus poikkeaa lapsuudessa koetusta normaalista eroahdistuksesta. (Ebeling ym. 2004.) Sosiaalista pelkoa ja ahdistusta lapsi ilmentää, kun hänellä on suurta varovaisuutta vieraita ihmisiä kohtaan ja hän kokee ahdistusta uusissa ja oudoissa tilanteissa. Kyseistä diagnoosia käytetään vain, kun nämä pelot ovat syntyneet varhaisvuosina, jotka ovat epätavallisen voimakkaita ja sosiaalisen toiminnan kannalta ongelmallisia. (Ebeling ym. 2004.)

Luoma (2022) tuo esiin, että ahdistuminen ja ahdistuneisuus ovat jokaiselle lapselle yksilöllisiä. Osa lapsista tarvitsevat enemmän aikuisen tukea pelottaviin tilanteisiin, ahdistuneen tunteen hallintaan sekä positiivisen ongelmanratkaisun löytämiseen. Turvallisen aikuisen tuki ja turva luo lapselle positiivista kokemusta rohkaisun ja uskaltamisen välille. (Luoma 2022.)

3.3. Käyttäytymisen häiriöt

Käyttäytymisen häiriöihin lukeutuu muun muassa aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden oireyhtymä eli ADHD. Tämä käsitetään lääketieteellisessä selitysmallissa synnynnäiseksi ja geneettiseksi ominaisuudeksi. (Sandberg 2018.) Tämä tila ilmenee erilaisina oireina ja piirteinä, jotka vaihtelevat yksilöittäin ja voivat näkyä eri tavoin eri kehitysvaiheissa ja tilanteissa. Sandberg (2018) tuo esiin lasten ADHD-oireita, jotka voivat muuttua lapsen kasvaessa. Tämä tarkoittaa sitä, että oireiden ulkoinen ilmenemismuoto voi vaihdella ja painottua eri tavoin eri lapsilla. Lisäksi saman häiriön kanssa elävien lasten oireet voivat olla erilaisia tai korostua eri tavoin. (Sandberg 2018.) ADHD:n diagnoosiin vaaditaan kuusi tai useampia tarkkaavuuden säätelyn oireita. Tämän lisäksi vaaditaan myös kuusi tai useampia yliaktiivisuus-impulsiivisuusoireita. Oireet tulee esiintyä erilaisissa tilanteissa ja niiden voimakkuus voi vaihdella. (Oksanen & Sollaavaara 2019.)

ADHD:ssä oireet ilmenevät pienillä lapsilla usein levottomuutena ja ylivilkkautena. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä ovat ympäristötekijät, häiriötekijät tai unen ja liikunnan puute. Lapselle saattaa ilmetä oireita myös stressaavista tilanteista ja voimakkaista tunnetiloista. (Oksanen & Sollaavaara 2019.) Sandberg (2018) mukaan yliaktiivinen lapsi kaipaa paljon motorista toimintaa. Varhaiskasvatuksessa tulee mahdollistaa myös monipuolinen liikkuminen muun toiminnan ohessa. Lapsi saa purettua energisyytään ja voi keskittyä paremmin muuhun toimintaan, kun hänelle tarjotaan liikkumisen mahdollisuuksia. Lapset, joilla on todettu ADHD liikunnallinen levottomuus ja impulsiivisuus ovat ensimmäiset huomiota herättävät oireet leikki-ikässä. Lapsella ei ole selkeää päämäärää liikkueessaan. Kieltojen ja rajoitusten hyväksyminen tuottaa vaikeuksia. Itsensä erilaisissa tilanteissa kolhiminen on tavanomaista. Lapsi on usein uhkarohkea ja häneltä puuttuu pelon tunne ja vaaratilanteiden ennakointi on haastavaa. (Michelsson 2003.)

ADHD:tä hoidettaessa on hyvä tarkkailla lapsen ohjaamisen keinoja. Tämän lisäksi on hyvä huomioida lapsen tarvittavien taitojen harjoittelusta sekä mahdollisesta lääkehoidosta. E erityisen tärkeää on ottaa huomioon lapsen arjessa toimivat turvalliset aikuiset, jotka osaavat tukea lasta oikealla tavalla. (Oksanen & Sollaavaara 2019.) Lapsen kasvaessa kouluikään myös opettajilla koulussa on suuri rooli ADHD diagnoosin saaneen lapsen koulumenestyksessä. Kun opettajilla on tietoa ja ymmärrystä ADHD:stä, hän osaa tarjota oikeanlaista tukea ja apua. (Michelsson 2003.)

4. Lapsen haastavan käytöksen ilmeneminen

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (2022) mukaan lapsen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia edistetään hyviin elämäntapoihin ohjaamalla heitä päivittäin toiminnassa. Lapsille tarjotaan mahdollisuuksia kehittää tunteita ja taitojaan. Lisäksi varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (2022) mainitaan, että varhaiskasvatuksessa lapsella on oikeus ilmaista mielipiteitään ja ajatuksiaan. Hänellä on myös oikeus hyvään huolenpitoon, turvalliseen aikuiseen sekä oppimiseen.

Päiväkodissa on tunnistettavissa jo merkittävä osa syrjäytymisvaarassa olevista lapsista ja nuorista. Heillä on usein sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja oppimiseen liittyviä vaikeuksia, he ovat levottomia tai syrjään vetäytyviä (Fryers 2007). Päiväkodissa ja esiopetuksessa olevat lapset vasta opettelevat sosiaalisia ja emotionaalisia taitoja. Näistä esimerkkinä kuinka tulla toimeen toisen kanssa, jakaa, tehdä yhteistyötä tai säädellä omia tunteitaan. (Bayat & Jamnia 2019.)

Oksanen & Sollasvaara (2019) määrittelevät kuinka varhaiskasvatuksessa yhdenvertaisuutta turvaa noudatettava inklusion periaate. Yhdenvertaisuus tarkoittaa, että yhteiskunnassa jokaista yksilöä tuetaan tarpeellisin tavoin hänen erityisyytensä huomioiden. Tämä takaa, että hänellä olisi samat mahdollisuudet elää täysi ja hyvä elämä niin kuin muillakin. Varhaiskasvatuksessa sekä esiopetuksessa lapsen tarpeisiin pyritään vastaamaan inklusiivisesti. Varhaiskasvatuksessa suodaan jokaiselle lapselle yhdenvertaiset mahdollisuudet varhaiskasvatukseen sekä yksilölliseen tukeen. (Oksanen & Sollasvaara 2019.)

Lapsen elämässä turvalliset aikuiset kannattelevat ja luovat turvallisuutta. Turvallisuutta lapselle luo erityisesti tilanne, jossa turvallisten aikuisten kohtaamisessa toteutuu jatkuvuus (Mattila 2011.) Tällaiset tilanteet ovat useimmiten hyvin arkisia, vaatimattomia vuorovaikutustilanteita, joissa aikuinen tiedostaa, että hän on lapsen kasvua varten (Mattila 2011).

Ahonen (2017) mainitsee teoksessaan Haastavat kasvatustilanteet, kuinka kasvatusalalla yksi kuormittavimmista tekijöistä on lasten haastava käyttäytyminen. Lasten haastava käyttäytyminen saattaa kuormittaa varhaiskasvatuksen ammattilaisia ja lapsi saattaa kokea turvattomuuden tunteita.

Haastavana käyttäytymisenä pidetään ennen kaikkea aggressiivisuutta ja uhmakasta käyttäytymistä. Lisäksi esimerkiksi ylivilkkaus ja levottomuus ilmenevät haastavana käyttäytymisenä kasvatusalalla. Lapsi saattaa ilmentää toimintaansa esimerkiksi voimakkain tunteenpurkauksin tai vetäytymisenä. Käsitettä haastava käyttäytyminen määritellään monin eri tavoin. Yleinen termi haastava käytös on jo itsessään melko informatiivinen: lapsi käyttäytyy tavalla tai toisella ongelmallisesti ja tämän vuoksi vaatii paljon aikuisen läsnäoloa tuekseen. Haastavaan käyttäytymiseen on kuitenkin aina jokin syy. (Ahonen 2017.)

Edellä mainittu haastava käytös saattaa ilmetä myös mielenterveyden ongelmia kokevalle. Ihmiset saattavat olla esimerkiksi alttiita epäsuotuisille olosuhteille. (WHO 2022.) Riskejä voivat olla esimerkiksi köyhyys, väkivalta ja eriarvoisuus. Riskit voivat ilmetä kaikissa elämänvaiheissa. Erityisen haitallisia riskit saattavat olla, kun niitä ilmaantuu kehityksen kannalta herkässä vaiheessa, erityisesti varhaislapsuudessa. (WHO 2022.)

5 Lasten mielenterveyden tukeminen varhaiskasvatuksessa

Mielenterveyden haasteilta suojaavia tekijöitä esiintyy elämässä. Niihin kuuluvat esimerkiksi yksilölliset sosiaaliset ja emotionaaliset taidot sekä ominaisuudet, positiivinen sosiaalinen vuorovaikutus, koulutus, turvallinen asuin- ja kasvuympäristö sekä yhteisöön kuuluvuuden tunne (WHO 2022.) Edellä mainitun vuoksi varhaiskasvatuksen rooli on merkittävä lasten kehityksessä. Lasten mielenterveyden tukeminen on myös varhaiskasvatuksen tehtävä (Pihlaja & Viitala 2018). Suurin osa lapsista viettävät useamman tunnin päivästänsä varhaiskasvatuksessa. Tämän vuoksi myös vertaisryhmillä on suuri vaikutus lapsen toimintaan ja etenkin sosiaalisiin suhteisiin. Liisa Ahosen (2017) Haastavat kasvatustilanteet - kirjassa mainitaan, että useammat tutkijat uskovat laadukkaan varhaiskasvatuksen olevan pelastus syrjäytymisvaarassa olevien perheiden lapsille. Lapsi voi päästä osaksi arvokasta ympäristöä, jossa hän saa kokea hoivaa, turvaa sekä onnistumisen kokemuksia omalla vahvuusalueellaan.

Aikuisen toiminnalla on suuri vaikutus lapsen henkiseen hyvinvointiin. Lapsen mielenterveyttä edistää jo se, kun aikuinen on läsnä ja kohtaa lapsen huomioimalla lapsen yksilölliset tarpeet sekä tarjoamalla turvallisen kiintymyssuhteen ja läheisyyden. (Hannukkala ym. 2015.) Lisäksi Hannukkala (2015) mainitsevat teoksessaan, miten mielenterveyttä edistetään tasavertaisilla keskusteluilla ja kohtaamisilla. Tällaiset tilanteet syntyvät varsinkin tukemalla ryhmäytymistä sekä toimimalla pienryhmissä, jolloin mahdollistetaan jokaisen lapsen osallisuus.

Lapsen myönteistä minäkuvaa ja minä pystyvyyttä vahvistaa tunnetasolla vahvasti arjessa läsnä olevat vanhemmat ja huoltajat. Sen sijaan välinpitämättömyys hoivaajien taholta saa lapsessa aikaan arvottomuuden tunteen. (Ahonen ym. 2015.)

Lapsen mieli- teoksessa Hannukkala ym. (2015) tuovat esiin sen kuinka turvallinen kiintymyssuhde, tunne hyväksytyksi tulemisesta ja riittävä läheisyys kotona ovat lapsen mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. Riskitekijöiden vaikutusta vähennetään edellä mainituilla suojatekijöiden vahvistamisella. Läheisen aikuisen läsnäolo tiedetään vähentävän lapsen stressiä sekä ihmisen saama emotionaalinen tuki tiedetään lieventävän ahdistavien kokemusten vaikutusta. (Hannukkala ym. 2015.) Vahvistamalla mielenterveyttä suojaavia tekijöitä vaikutetaan toimintakyvyn ja terveyden ylläpitoon.

Suojatekijät ovat niitä voimavaroja, jotka auttavat yksilöä selviytymään vaikeissa tilanteissa ja vastoinkäymisissä. Ne vahvistavat tunnetta siitä, että oma elämä on hallinnassa. (Hannukkala ym. 2015.) Kohtaamisilla ja tasavertaisilla keskusteluilla edistetään mielenterveyttä. Tätä tehdään näkyväksi osaa työyhteisön keskusteluissa, asenneilmapiirissä, päivittäisissä arvovalinnoissa ja toiminnan suunniteluissa. (Hannukkala ym. 2015.) Mielenterveyden edistäminen voi tarkoittaa varhaiskasvatuksessa tunnetaitojen vahvistamista, ryhmäytymisen tukemista ja päiväkotiympäristön muokkaamista mielenterveyttä edistäväksi. (Hannukkala ym. 2015.)

Aikuiset toimivat roolimalleina, tietolähteinä ja oppaina lapsille heidän itsenäisyytensä kehityksessä. Se miten aikuiset omaksuvat omat roolinsa vaikuttaa suuresti siihen, kuinka lapset oppivat ohjaamaan itseään. (Martha B. Bronson 2000.) Tästä esimerkkinä esikoulun ja päiväkodin vuosina lapset ovat sekä aikuisten käyttäytymisen sekä ilmaistun uskomusten ja arvojen vaikutuksessa. Pienet lapset matkivat sanoja ja käytöstapoja, kun taas vanhemmat lapset alkavat muodostaa arvioita ja tehdä päätöksiä sen perusteella, mitä he havaitsevat. He alkavat sisäistämään ne asenteet ja arvot, jotka he vastaanottavat aikuisilta erityisesti niiden, joihin he ovat tunnetasolla kiintyneitä, kun he sisäistävät standardeja omalle käytökselleen. (Martha B. Bronson 2000.) Hoivaajat voivat tukea ja hoivata kasvavaa itsenäisyyttä sillä, miten he tarjoavat ohjausta lapselle ja sillä, miten he rakentavat lapsen elinympäristöä. (Martha B. Bronson 2000.)

5.1. Yhteistyö vanhempien ja huoltajien kanssa

Rantala ja Uotinen mainitsevat teoksessa *Varhaiserityiskasvatus* (2018) kuinka vanhempien sekä huoltajien ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten yhteistyötä on pidetty tärkeänä aina. Vanhemmat ja huoltajat ovat lapsensa parhaita asiantuntijoita. Vanhemmat eivät ole pelkästään lastensa ensisijaisia hoivaajia vaan myös ensimmäisiä kasvattajia. He ovat jo varhaisista vuorovaikutustilanteista lähtien läheisesti mukana tukemassa kaikkia lastensa kehityksen osa-alueita. (Beveridge 2005.)

Yhteistyötä tekemällä vanhempien ja huoltajien kanssa on varhaiskasvatuksen ammattilaisten mahdollista saada arvokasta tietoa lapseen liittyen (Rantala & Uotinen 2018). Tästä esimerkkinä tilanteet, jotka eivät näyttäyty varhaiskasvatuksen arjessa, mutta voivat mahdollisesti vaikuttaa lapsen päivittäisiin toimintatapoihin ja käytökseen. Rantala & Uotinen (2018) mainitsevat myös, että koko perheeseen liittyvä tieto on erittäin merkityksellistä. Tämä auttaa myös ymmärtämään paremmin lapsen toimintaa päiväkodissa.

Myönteisen ilmapiirin luominen vanhempien sekä huoltajien ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten välille on tärkeää. Yhteistyötä tekemällä on mahdollista saavuttaa ammattilaisten ja vanhempien sekä huoltajien keskinäinen luottamus ja avoimuus (Rantala & Uotinen 2018). Tämä edellä mainittu luo myönteistä ilmapiiriä varhaiskasvatuksen ammattilaisten ja lapsen vanhempien sekä huoltajien välille. Myönteisen ilmapiirin luomisen lisäksi ammattilaisten on tärkeä osoittaa, että vanhemmilla ja huoltajilla on tärkeä rooli lapsensa kehityksen tukijoina. Tämä edesauttaa tilanteessa, jossa motivoidaan vanhempia ja huoltajia lapsen mahdollisiin tukitoimiin myös kotona (Rantala & Uotinen 2018).

Vanhempien sekä huoltajien ja varhaiskasvattajien yhteistyön keskeinen tavoite on kuitenkin lapsen hyvinvointi. Yhteistyötä tehdessä on helpompi tukea lapsen kehitystä ja hyvinvointia, sillä ilman vanhempien ja huoltajien tukea ja hyvää yhteistyötä on haastavaa auttaa lasta. (Rantala & Uotinen 2018.)

Kuten varhaiskasvatussuunnitelman perusteissakin (2022) mainitaan, että lapsi tuo varhaiskasvatukseen mukanaan aiemman elämänkokemuksensa, jossa merkittävänä tekijänä ovat huoltajan ja lapsen väliset vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteet. Tämän vuoksi varhaiskasvatuksen henkilöstön tehtävänä on luoda luottamuksellinen suhde lapseen.

Huoltajan ja henkilöstön välinen yhteistyö tuo lapsen elämään jatkuvuutta ja turvallisuutta. Sovittaessa lapsen varhaiskasvatuksen tavoitteista avoin, arvostava ja tasavertainen kohtaaminen on tärkeää. Säännöllinen yhteistyö on oleellista, jotta perheiden ja henkilöstön yhteinen kasvatustehtävä muodostaa lapsen kannalta mielekkään kokonaisuuden. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022.)

Liikkuminen, uni, ravitsemus ja kehittyviä säätelytaitoja tukeva sosiaalinen ympäristö on hyvinvoinnin kannalta keskeisessä asemassa. Hyvinvointi tukee mielenterveyttä ja edistää sitä. Varhaisvuosien aikana aikuisten ymmärrys ja ohjaus on erityisen tärkeää, sillä lasten mahdollisuudet itsesäätelyyn ovat vähäiset aivojen kypsyttömyyden takia. Lapset tarvitsevat turvallisen aikuisen säätelevää läsnäoloa eli kanssasäätelyä. (Sainio, 2020.) Jokaisen mahdollisuudet pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan tuetaan sillä, että otetaan vanhemmat mukaan keskustelemaan mielenterveyttä edistävässä keskusteluissa. (Hannukkala ym. 2015.)

Teoksessa Ihmisen psykologinen kehitys Ahonen ym. (2015) mainitsevat, kuinka koti- ja päivähoitoympäristöt ja sukulaisverkostot toimivat varhaislapsuuden merkityksellisinä konteksteina sekä niissä vallitsevat vuorovaikutussuhteet. Aikuisten johdonmukainen toiminta, ennakoitavuus ja lapsen arvostus luovat suotuisan kasvu ympäristön. Kun lapsi luottaa häntä hoitaviin aikuisiin, tämä luo hyvän pohjan oppimiselle, ympäristön tutkimiselle sekä lapsen sosiaaliselle ja emotionaalille kehitykselle, joka on perusturvallisuuden tunteen perusta. (Ahonen ym. 2015.) Eli ympäristöllä ja aikuisilla on suuri merkitys lapsen hyvinvoinnin ja kasvun kannalta. Tämän takia aikuisten on tärkeä tietää lapsen kehityksen etenemisestä, sillä aikuiset muokkaavat omalla toiminnallaan lapsen elinympäristöä. Aikuisten tulisi ymmärtää lapsen kehitystä edistäviä tai hidastavia tekijöitä ja miten luoda parhaat mahdolliset edellytykset kehityksen kannalta. (Ahonen ym. 2015.)

5.2. Yhteistyö eri tahojen kanssa

Varhaiskasvatus on osa laajempaa palveluverkostoa. Yhteiskunnassamme on tarjolla monia erilaisia palveluita, mutta ne vaihtelevat kunta- ja kaupunkikohtaisesti. (Pihlaja & Viitala 2018.) Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (2022) mainitaan yhteistyöstä eri tahojen kanssa. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa laadukkaan varhaiskasvatuksen toteuttaminen ja kehittäminen. Varhaiskasvatuksessa tehdään yhteistyötä myös lastenneuvolan ammattilaisten, lastensuojelun sekä muiden terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden toimijoiden kanssa. Yhteistyön merkitys korostuu, kun jollain näistä tahoista herää huoli lapsen kehityksestä tai hyvinvoinnista. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022.)

Pihlaja & Viitala (2018) tuovat esiin, kuinka haasteena lapsen ja perheen kannalta jää palveluiden monipuolisuuden selvittäminen sekä palveluihin hakeutuminen. Tämän vuoksi varhaiskasvatuksen henkilöstön on erittäin tärkeä tietää oman kunnan tai kaupungin mahdolliset palvelut, jotka toimivat perheiden avuksi ja tukena. Tällaisia ovat Suomessa esimerkiksi lastenneuvolatoiminta, lastensuojelu, erikoissairaanhoito, lääkinnällinen kuntoutus tai erityishuoltopiirin kehitysvammapalvelut. (Pihlaja & Viitala 2018.)

Varhaiskasvatuksessa moniammatillinen yhteistyö on isona osana jokapäiväistä toimintaa. Pihlaja & Viitala (2018) mainitsevat teoksessaan Varhaiserityiskasvatus, kuinka merkittäviä yhteistyökumppaneita työskentelee kasvatus- ja perheneuvoloissa sekä terveyskeskuksissa. Näistä esimerkkeinä psykologit, puheterapeutit, terveydenhoitajat sekä neuvolan lääkärit. Varhaiskasvatuksessa saatetaan tehdä yhteistyötä myös sosiaalitoimistossa työskenteleviltä sosiaalityöntekijöiltä.

Moniammatillista työtä on tehty jo 1940-luvulta lähtien monilla erikoisaloilla. Tästä esimerkkeinä kasvatus- ja perheneuvola sekä erikoissairaanhoito. Silloin moniammatilliset työryhmät työskentelivät organisaatioiden sisällä. (Mönkkönen ym., 2019.) Suomessa alettiin 1990-luvun alkupuoliskolla aiempaa vahvemmin painottaa sitä, että sosiaali- ja terveystalveluiden toimijoiden olisi hyvä työskennellä fyysisesti lähekkäin ja tehdä enemmän yhteistyötä myös organisaatorajat ylittäen. (Mönkkönen ym., 2019.)

Mönkkönen ym. (2019) mainitsevat, että moniammatillisuutta voidaan ajatella ikään kuin laajana kirjon käsitteenä, joka ilmenee eri muodoissa ja konteksteissa. Se kattaa monenlaisia ammattialoja ja organisaatioita, ja sen keskiössä on yhteistyö eri asiantuntijoiden välillä.

Tällainen yhteistyö on tarpeen tilanteissa, joissa asiakkaan ongelmat vaativat monipuolista osaamista eri aloilta. Yhdenkään ammattilaisen asiantuntemus ei yksinään riitä ratkaisemaan asiakkaan haasteita. (Mönkkönen ym. 2019.)

Mönkkönen ym. (2019) tuovat esiin sen kuinka hyvin toimivissa moniammatillisissa tiimeissä asiantuntijat tukevat toisiaan ja luottavat toistensa osaamiseen. Tämä lisää motivaatiota ja halua työskennellä yhdessä. On tärkeää, että kaikki tiimin jäsenet sitoutuvat yhteistyöhön, sillä moniammatillisen työn tulokset riippuvat suuresti siitä, miten aktiivisesti ja sitoutuneesti kaikki osapuolet osallistuvat yhteiseen työhön. (Mönkkönen ym., 2019.)

Lisäksi, jotta varhaiskasvatuksessa voidaan jatkossakin työskennellä, on oltava mielenterveysalan ammattilaisia tukemassa varhaiskasvatuksen ammattilaisia. Ottaen huomioon varhaisen hoidon ja kasvatuksen tärkeyden yhteisöimme nuorimmille jäsenille, heidän tarpeidensa ja haasteidensa sekä ammattilaisten kanssa työskentelevien tarpeiden käsitteleminen on olennaista. (Stein ym. 2024, 52, 333–344.)

6 Pohdinta

Tutkielma käsitteli lasten mielenterveyttä varhaiskasvatuksessa. Tutkielmassa tuotiin esille mahdollisia keinoja, kuinka mielenterveyttä voitaisi edistää varhaiskasvatuksessa sekä kuinka varhaiskasvattajat voivat ennaltaehkäistä mahdollisia mielenterveyden ongelmia lapsen myöhemmässä elämässä ja tunnistaa oireita varhaisessa vaiheessa. Tämä on tärkeää, sillä mielenterveysongelmat voivat vaikuttaa merkittävästi yksilön elämänlaatuun.

Mielenterveydestä huolehtiminen kannattaa huomioida, sillä siitä huolehtiminen on yhtä tärkeää kuin fyysisestä hyvinvoinnista huolehtiminen (Oksanen & Sollaavaara 2019).

Tutkielmassa selviääkin, kuinka lasten mielenterveyden ennaltaehkäiseminen on äärimmäisen tärkeä ja monitahoinen aihe, joka ansaitsee paljon huomiota ja resursseja yhteiskunnassamme.

Hyvä mielenterveys on perusta lapsen hyvälle kasvulle, oppimiselle, sosiaalisille suhteille ja tulevaisuuden hyvinvoinnille. Siksi on elintärkeää tunnistaa ja tukea lasten mielenterveyttä varhaisessa vaiheessa. Tämä edellä mainittu konkretisoituu Oksanen & Sollaavaara (2019) teoksessa Esteille hyvästit! Teoksessa mainitaan, kuinka huoli mielenterveydellisistä haasteista on hyvä ottaa puheeksi ajoissa avoimella sekä normalisoivalla tavalla. Yksi keskeinen tekijä lasten mielenterveyden edistämässä on varhainen tunnistaminen ja puuttuminen mahdollisiin ongelmiin. Vanhempien, kasvattajien ja terveydenhuollon ammattilaisten tulisi olla tietoisia mielenterveysongelmien oireista ja riskitekijöistä, jotta ne voidaan havaita ja käsitellä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tämä voi sisältää esimerkiksi tunneilmaisun vaikeuksien, ahdistuksen tai masennuksen oireiden tunnistamista.

On hyvä huomioida, että lapset tuovat tunteitaan eri tavoin. Lapsen suhtaudutaan aina arvostavasti, kuuntelevasti ja ratkaisukeskeisesti. Esimerkiksi haastavan käyttäytymisen kohdalla pyritään aina katsomaan tilanteen taustalle. (Oksanen & Sollaavaara 2019.) Lapsen käytös varhaiskasvatuksessa ei välttämättä ole tilannesidonnaista, vaan haastavan käytöksen taustalla voi olla monia eri syitä. Syyt voivat olla esimerkiksi traumaperäisiä tai kotioloista johtuvia. Yhteistyö huoltajien ja vanhempien kanssa korostuu muun muassa tällaisissa tilanteissa. Varhaiskasvatuksen henkilöstön olisi hyvä kääntyä moniammatillisen yhteistyön puoleen. Tällaisissa tilanteissa on erittäin tärkeää etsiä aktiivisesti erilaisia ratkaisuja lasten vahvuudet ja tuen tarpeet huomioiden (Oksanen ja Sollaavaara 2019).

Toinen tärkeä näkökulma on ympäristö, jossa lapset kasvavat. Terveellinen ja turvallinen ympäristö, joka tarjoaa rakkauden, tuen ja rajojen asettamisen, on olennainen tekijä lasten mielenterveyden tukemisessa.

Perheiden, koulujen ja yhteisöjen on pyrittävä luomaan sellaisia ympäristöjä, jotka edistävät lasten psykologista hyvinvointia. Lasten toiminta- ja kasvuympäristöön olisi hyvä lisätä tietoa tukea tarvitsevien lasten tai lapsen erityistarpeista ja heidän käyttäytymiseensä vaikuttavista tekijöistä, niin että tietoa olisi ryhmän kaikilla kasvattajilla (Oksanen & Sollaavaara 2019).

Kasvatus- ja vuorovaikutustavat ovat myös merkittäviä. Positiivisen vanhemmuuden tukeminen, vuorovaikutustaitojen kehittäminen ja empatian opettaminen auttavat lapsia ymmärtämään omia tunteitaan ja selviytymään paremmin vaikeista tilanteista. Hoivaajilla on usein kehityksellistä, kontekstuaalista ja historiallista tietoa lapsestaan. Heillä on syvä tuntemus lapsensa temperamentista, päivittäisistä rutiineista ja käyttäytymisestä eri ympäristöissä (Charles & Zeanah 2019.) Koulujen ja oppilaitosten tulisi myös panostaa oppilaiden tunne- ja sosiaalisiin taitoihin sekä tarjota tarvittaessa koulupsykologien ja muiden asiantuntijoiden tukea.

Kokonaisvaltaisen lähestymistavan ottaminen lasten mielenterveyden ennaltaehkäisyyn vaatii yhteistyötä eri sidosryhmien välillä, kuten vanhempien, koulujen, terveydenhuollon ammattilaisten ja yhteisöjen kesken. Yksi tärkeimmistä vastuista varhaisen lapsuuden mielenterveysalan ammattilaisille on selvittää, tarvitaanko ja millaista interventiota tarvitaan nuorelle lapselle. Arviointiin kuuluu tietojen kerääminen useista lähteistä, erityisesti vanhemmilta ja hoitajilta, sekä epävirallisten ja strukturoitujen käyttäytymisen ja vuorovaikutusten havainnointien suorittaminen tämän päätöksen tekemiseksi. Sekä vahvuudet että heikkoudet lapsissa ja heidän perheissään on tärkeää tunnistaa (Charles & Zeanah 2019.)

Yhteiskunnan olisi hyvä tarjota riittävät resurssit ja palvelut lasten mielenterveyden tukemiseksi. Tämä voi sisältää matalan kynnyksen palveluita, kuten neuvontaa ja terapiaa, sekä tarvittaessa erikoistuneempia hoitomuotoja. On tärkeää, että nämä palvelut ovat helposti saatavilla ja että niihin on mahdollista hakeutua ilman stigmaa tai pelkoa leimautumisesta. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022.) Vain näin voimme varmistaa, että jokaisella lapsella on mahdollisuus kasvaa terveeksi ja onnelliseksi aikuiseksi, jolla on vahva mielenterveys.

Lähdeluettelo

- Ahonen, L. 2017. Haastavat kasvatustilanteet. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Nurmi, J-E., Pulkkinen, L. & Ruoppila I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Markkunen, M., Kuura, K., Sourander, A. & Aalberg, V. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Bayat, M & Jamnia, N. 2019. Positive Interactions with At-Risk Children: Enhancing Students' Wellbeing, Resilience, and Success. Routledge.
- Beveridge, S. 2005. Children, families and schools. London: RoutledgeFalmer.
- Bronson, M B. 2000. Self-regulation in early childhood: nature and nurture. New York: The Guilford Press.
- Charles, H & Zeanah, Jr. 2019. Handbook of infant mental health. New York: The Guilford Press.
- Fisak, B. & Barret, P. 2019. Anxiety in preschool children: assessment, treatment, and prevention. New York, NY; Abingdon, Oxon: Routledge, an imprint of the Taylor & Francis Group
- Fryers T. 2007. Children at risk. Childhood determinants of adult psychiatric disorder. Stakes, Research report 167, Helsinki.
- Hannukkala, M., Marjamäki, E., Kosonen, S. & Törrönen, S. 2015. Lapsen mieli: mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. Helsinki: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Heiskanen, T., O. Huttunen, M. & Tuulari, J. (toim.) 2011. Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Karlsson L., Marttunen M. 2011. Lasten ja nuorten masennustilat. Kirjassa: Heiskanen, T., Huttunen, MO. & Tuulari, J. (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Leskisenoja, E. 2019. Positiivinen pedagogiikka varhaiskasvatuksessa. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Mattila, K. 2011. Lapsen vahvistava kohtaaminen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Michelsson, K. 2003. AD/HD nuorilla ja aikuisilla. Jyväskylä: PS-Kustannus.

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

Oksanen, J. & Sollasvaara, R. (toim.) 2019. Esteille hyvästit! 2.painos. Helsinki: Into Kustannus oy.

OKM (2018) *Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet*, Helsinki. Opetushallitus.

Pihlaja, P. & Viitala, R. (toim.) 2018. Varhaiserityiskasvatus. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki: huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet. Jyväskylä: PS-kustannus

Skinnari, S. 2007. Pedagoginen rakkaus. 2. painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Stein, R., Garay, M. & Nguyen, A. 2022 It Matters: Early Childhood Mental Health, Educator Stress, and Burnout. Dordrecht: Springer Netherlands.

Taipale, V. 1998. Lasten mielenterveystyö. Porvoo; Helsinki; Juva: WSOY.

Talala, M., 1980- kirjoittaja, Franks, C., kuvittaja. 2019. Psykkisesti oireileva oppilas. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Mielenterveys: Mielenterveyshäiriöt.

[Mielenterveyshäiriöt - THL](#) (Luettu 12.1.2024)

Terveyskirjasto. 2022. Lasten ja nuorten ahdistuneisuus ja pelkotilat. Lääkärikirja Duodecim.

[Lasten ja nuorten ahdistuneisuus ja pelkotilat - Terveyskirjasto](#) (Luettu 10.2.2024)

Terveyskirjasto. 2022. Mielenterveyden häiriöitä. Lääkärikirja Duodecim. [Mielenterveyden häiriöitä - Terveyskirjasto](#) (Luettu 20.1.2024)

World Health Organization. 2022. WHO World mental health report: transforming mental health for all.

[9789240049338-eng.pdf \(who.int\)](#) (Luettu 15.2.2024)

World Health Organization. [Mental health \(who.int\)](#) (Luettu 8.1.2024).