



Lasten ja nuorten tunnekylmät piirteet

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tunnekylmien piirteiden taustasta, seurauksista ja interventioista

Tekla Hahl

Miisa Ilomäki

Opinnäytetyö, AMK

Tammikuu 2023

Sosionomin tutkinto-ohjelma

Hahl, Tekla & Ilomäki, Miisa

Lasten ja nuorten tunnekylmät piirteet. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tunnekylmien piirteiden taustasta, seurauksista ja interventioista

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tammikuu 2023, 65 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Sosionomin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Tunnekylmät piirteet määritellään käytöshäiriön vakavammaksi epäsosiaaliseksi käyttäytymiseksi aikuisiän psykopatologiassa. Määrittelyssä hyödynnettiin ICD-10- ja DSM-5-tautiluokituksia. Tunnekylmät piirteet kuvattiin lapsen käytöksen kehitykseen vaikuttavien kiintymyssuhteiden ja tunnekasvatuksen kautta. Lisäksi opinnäytetyössä tuotiin esiin tunnekylmiin piirteisiin liittyvät muut häiriöt; käytöshäiriö, uhmakkuushäiriö, epäsosiaalinen persoonallisuushäiriö ja psykopatia.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Sen tarkoituksena oli koota tietoa tunnekylmien piirteiden taustatekijöistä, yksilöön, yhteisöön ja yhteiskuntaan kohdistuvista seurauksista sekä niihin vaikuttavista interventioista. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineisto koostui yhdestä tutkimusartikkelista, yhdestä systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta ja neljästä katsausartikkelista. Kaikki artikkelit olivat englanninkielisiä ja vertaisarvioituja. Analyysimenetelmäksi valittiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi.

Aineisto osoitti, että tunnekylmien piirteiden kehittymiseen geneettisten tekijöiden lisäksi vaikuttaa vahvasti vanhemmuuden ongelmat ja turvaton kiintymyssuhde. Tunnekylmien piirteiden haitallisia seurauksia ovat rikollisuus ja huono koulumenestys. Toimivimmiksi interventioiksi nousevat vanhemmuuden taitoja, vuorovaikutustaitoja ja empaattista käyttäytymistä vahvistavat hoitomuodot.

Avainsanat (asiasanat)

käytöshäiriö, psykopatia, tunnekylmyys, tunnekylmät piirteet, vanhemmuus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Ei.

Hahl, Tekla & Ilomäki, Miisa

Callous-unemotional features in children and adolescents. Descriptive literature review on the background, consequences and interventions of callous-unemotional features

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, January 2023, 65 pages.

Health and Welfare. Bachelor's Degree Programme in Social Services. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Callous-unemotional features are defined as conduct disorder's more severe antisocial behavior in adulthood psychopathology. ICD-10 and DSM-5 disease classifications were used in the definition of callous-unemotional features. They were described through attachment relationships and emotional education that affect the development of the child's behavior. In addition, the thesis highlighted other disorders related to callous-unemotional features; conduct disorder, oppositional defiant disorder, antisocial personality disorder and psychopathy.

The thesis was implemented as a descriptive literature review. Its purpose was to gather information about the background factors of callous-unemotional features, the consequences in the individual, communal and societal level, as well as the interventions affecting them. The research material of the literature review consisted of one research article, one systematic literature review and four review articles. All articles were in English and peer-reviewed. Material-oriented content analysis was chosen as the analysis method.

The material showed that, in addition to genetic factors, the development of callous-unemotional features is strongly influenced by parenting problems and an insecure attachment relationship. Harmful consequences of callous-unemotional features include crime and poor school performance. Treatments that strengthen parenting skills, interaction skills and empathetic behavior are emerging as the most effective interventions.

Keywords/tags (subjects)

Keywords: callous-unemotional, callous-unemotional features, conduct disorder, parenting, psychopathy

Miscellaneous (Confidential information)

No.

Sisältö

1	Johdanto.....	3
2	Tunnekylmien piirteiden kehityskulku	5
2.1	Lapsen käytökseen vaikuttavat tekijät.....	5
2.2	Ongelmallisesta käyttäytymisestä tunnekyelmiin piirteisiin	9
2.2.1	Uhmakuushäiriö ja aikuisiän häiriöt	11
2.2.2	Tautiluokitukset ICD-10 ja DSM-5.....	13
3	Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tavoitteet.....	14
4	Toteutus	14
4.1	Menetelmä	14
4.2	Tiedonhankinta	15
4.3	Aineiston keruu.....	17
4.3.1	Aineiston kriittinen arviointi.....	19
4.4	Aineiston analyysi	21
5	Tulokset.....	24
5.1	Tunnekylmien piirteiden tausta.....	24
5.1.1	Tunnekylmien piirteiden määrittelemine.....	25
5.1.2	Tunnekylmien piirteiden taustatekijät	27
5.1.3	Hermostolliset tekijät.....	29
5.1.4	Uhmakuushäiriö ja aikuisiän häiriöt	31
5.2	Tunnekyllmyyden seurauksia yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle	33
5.2.1	Tunnekylmien piirteiden yhteys rikollisuuteen	34
5.2.2	Tunnekylmien piirteiden yhteys kouluvaikeuksiin	35
5.3	Tunnekyllmän käyttäytymisen interventiot.....	36
6	Johtopäätökset	41
6.1	Diagnosoinnin ongelmallisuus	41
6.2	Tunnekyllmyyden syyt ja seuraukset	43
6.3	Varhainen puuttuminen ja interventiot.....	44
7	Pohdinta	45
7.1	Tulosten arviointi ja hyödynnettävyys.....	47
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	48
7.3	Oman työskentelyn arviointi.....	50

Lähteet.....52

Liitteet55

Liite 1. Aineiston lähdetiedot, menetelmä ja keskeiset tulokset..... 55

Taulukot

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit 17

Taulukko 2. Tietokantahaku 18

Taulukko 3. Esimerkki aineiston taulukoinnista 23

Kuviot

Kuvio 1. Tunnekylmien piirteiden tausta..... 24

Kuvio 2. Tunnekyllmyyden seurauksia 34

Kuvio 3. Malli tunnekylmien piirteiden interventiosta 41

1 Johdanto

Hannu Lauerman Pahuuden anatomia -kirja (2009, 58–59) valottaa psykopatiakäsitteen historiaa, joka syntyi jo 1800-luvulla. Psykopatian pitkästä historiasta huolimatta käsitteestä luovuttiin erilaisten yhteiskunnallisten ja kulttuuristen tekijöiden noustessa ongelmakäyttäytymistä selittäviksi näkökulmiksi. Samaan aikaan psykopaattista käyttäytymistä alettiin kutsua sosiopaattiseksi käyttäytymiseksi. Yli vuosisata myöhemmin psykopatiatermi palautettiin käyttöön, kun 1980-luvulla psykopatiaan liittyvät kriminologiset ja kliinispsykologiset ulottuvuudet tunnistettiin. (Mts. 58–59.) Psykopatia ihmisen pahuutta kuvailevana käsitteenä saa aikaan pohdinnan siitä, mistä ihmisen pahuus on peräisin. Lasten poikkeuksellista julmuutta esitetään avoimesti taiteen ja median kautta, mutta siihen liittyvää yhteiskunnallista keskustelua varjostaa ymmärryksen ja ajankohtaisen tiedon puute. Psykopatian monimuotoisesta historiasta ja kyseenalaistetusta maineesta huolimatta termillä on paikka nyky-yhteiskunnassa, mutta sitä tulee käyttää harkiten. Psykopatiaan perehtyminen auttaa ensisijaisesti tunnistamaan sitä edeltäviä kehitysvaiheita ja ymmärtämään mitkä tekijät sen kehitykseen vaikuttavat. Tiedon lisääminen parantaa yksilöä, yhteisöä ja yhteiskuntaa uhkaavien tekojen ennaltaehkäisyä, kun esimerkiksi ihmisen vakavaan väkivaltaan syyllistymisen mahdollisuutta voidaan arvioida (Mts. 58–59).

Psykopatian kehityspolun ytimeistä löytyy tunnekyymät piirteet. Psykopatia on seurausta tunnekyymien piirteiden vaarallisesta kehittämisestä, jonka estämiseksi täytyy muodostaa vahva tietoperusta tunnekyymien piirteiden taustasta. Tätä kirjallisuuskatsausta varten teoreettisen viitekehysten aloittaminen lapsen käytöksen lähtökohdista on niin empaattinen kuin välttämätön valinta. Voimakkaasti tunteita herättävä tunnekyymyyden aihe vaatii ymmärryksen lapsen julmien tekojen moninaisista taustasyistä. Lähtökohtaisesti pelkoakin herättävä teema on helpommin lähestyttävä, kun ymmärrys kasvaa ja tieto monipuolistuu. Sosiaalialan näkökulmasta taas tunnekyymiä piirteitä omaavien lasten vanhempien tukeminen ja mahdollisuus sosiaalihuollon toimille nousevat keskiöön. Teoreettinen viitekehys ei käsittele tunnekyymiin piirteisiin liittyviä interventioita niistä saatavan suomenkielisen tiedon puutteellisuuden takia, mutta aineiston pohjalta tuloksissa esitellään mm. vanhemmuuden interventioita, joilla tähdätään vanhemmuuden käytäntöjen tukemiseen, kiintymyksen lisäämiseen ja vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Tästä syystä myös teoreettisessa viitekehyksessä kuvataan vanhemmuuden vaikutuksia lapsen kehitykseen.

Yhteiskunnallinen keskustelu lasten julmien tekojen objektiivisesta tarkastelusta kääntyy usein vanhemmuuden ja lastensuojelun arvosteluun. Työntekijöinä sosiaalialalla sekä lapsia ja nuoria kohtaavina ihmisinä, tunnekylmän käyttäytymisen tunnuspiirteet herättävät äärimmäistä mielenkiintoa. Into tunnekyelmiin piirteisiin syventymisestä ponnistaa ajankohtaisista uutisista, työkokemuksesta lastensuojelussa ja varhaiskasvatuksessa sekä syväluotaavasta itsetutkiskelusta. Sosionomin työkentällä tunnekylmän lapsen, nuoren tai aikuisen kohtaaminen on mahdollista. Ihmisten kanssa tehtävä työ vaatii inhimillistä työtettä riippumatta siitä, millainen kohtaamamme henkilö on. Kyky tunnistaa mahdolliset selittävät tekijät henkilön poikkeavalle käytökselle tuen tarjoamiseksi on merkittävää. Tunnekylmien piirteiden tapauksessa lapsuudessa tapahtuva interventio on erityisen tärkeää, jotta ongelmalliseen käytökseen voidaan puuttua varhain, ja mahdolliset haitat saadaan ennaltaehkäistyä. Inhimillisellä työotteella ei tarkoiteta julmien tekojen hyväksymistä, vaan pikemminkin kykyä tarjota ja antaa tukea myös niille, joiden teot halutaan tuomita.

Kirjallisuuskatsauksen olennainen tavoite on ymmärtää tunnekylmien piirteiden syy-seuraussuhdetta. Ihmisen käsittäminen psyko-fyysis-sosiaalisena kokonaisuutena vaatii tunnekylmien piirteiden taustassa tarkastelua niin aivojen rakenteellisten ja toiminnallisten eroavaisuuksien, neurobiologisten, kognitiivisten, emotionaalisten ja sosiaalisten tekijöiden kuin perinnöllisten ja kasvatukseen liittyvien tekijöiden näkökulmasta. Tunnekylymyyden seuraukset kohdistuvat niin yksilöön, yhteisöön kuin yhteiskuntaan, eikä sosialisointi myötä tapahtuva yksilön sopeutuminen yhteisöön ja yhteiskuntaan tunnekylmien ihmisten kohdalla toteudu. Sosiaalisten taitojen ja empatian puute, sekä käyttäytymisen vakavat ongelmat johtavat tunnekylmän henkilön toistuvasti yhteiskunnan marginaaliin, vakavin seurauksin. Tunnekylmistä piirteistä johtuva koulupudokkuus ja rikollisuus ovat näkyvimmit esimerkit yhteiskunnallisesta kuormituksesta. Lisäksi vakava uhka tunnekylmän ihmisen väkivaltaisuudesta vaikuttaa yhteisön turvallisuuteen ja ongelmallinen päihteiden käyttö sekä mielenterveyden ongelmat uhkaavat tunnekylmän yksilön terveyttä. Näitä seurauksia voidaan pitää myös perusteluna varhaisten tukitoimien lisäämiselle. Yhteiskunnallisesti tämä tarkoittaa laadukkaaseen tutkimukseen, menetelmien kehittämiseen ja työntekijöiden kouluttamiseen panostamista.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku tehtiin kolmiosaisena. Ensin toteutettiin koetiedonhaku, sitten teoreettiseen viitekehykseen valikoituneiden lähteiden tiedonhankinta ja viimeiseksi näiden pro-

sessien kautta valikoituneiden käsitteiden sisältämä lopullinen aineistohaku. Teoreettisen viitekeh-
yksen tiedonhaun sekä tuloksissa käsiteltävän aineiston käsitteistöön lukeutui käytöshäiriö
(conduct-disorder), lapsi (child), psykopatia (psychopathy), tunnekylmät piirteet (callous-
unemotional features), varhainen puuttuminen (early intervention) ja varhainen tunnistaminen
(early identification). Teoreettiseen viitekehykseen valikoitu lähdekirjallisuus on suomenkielinen,
kun taas kirjallisuuskatsauksen tuloksissa käsiteltävä aineisto on kokonaisuudessaan
englanninkielinen. Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu kuudesta vertaisarvioidusta artikkelista.
Tiedonhankinta, aineiston keruu ja kirjallisuuskatsauksen toteutusprosessi kuvataan tarkemmin
luvussa 4. Kirjallisuuskatsauksen teoreettisessa viitekehyksessä (luku 2) kuvataan lapsen käytöstä
ja sen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä, tunnekyelmiä piirteitä ja siihen olennaisesti liittyviä muita
häiriöitä, kuten käytöshäiriö ja psykopatia. Tuloksissa (luku 4) kuvataan asetettujen tutkimuskysy-
mysten mukaisesti aineiston pohjalta tunnekylmien piirteiden taustaa, seurauksia ja interventioita.

2 Tunnekylmien piirteiden kehityskulku

Tämän kirjallisuuskatsauksen teoreettinen viitekehys käsittelee tunnekylmien piirteiden kehitys-
kulkua. Lapsen käyttäytymistä tarkastellaan keskeisten selitysmallien ja tekijöiden kautta. Van-
hemmuutta käsitellään Keijo Tahkokallion ja Pentti Kempin kirjallisuuteen nojaten, kun taas
kiintymyssuhteiden merkitystä avaavat Jari Sinkkonen sekä Nurmen ja muiden Ihmisen psykologi-
nen kehitys –kirja. Virpi Pöyhönen ja Jari Sinkkonen tuovat näkökulmaa mentalisaatioon, jota pyri-
tään lisäämään lasten tunnekasvatuksella. Viitekehyksessä tunnekasvatusta käsittelevät erityisesti
Pentti Kemppinen ja Valloittava varhaiskasvatus –kirjan kirjoittajista Merja Koivula ja Marja-Leena
Laakso. Lapsen käyttäytymistä käsittelevän teorian jälkeen tarkastellaan ongelmallista käyttäyty-
mistä ja sen diagnosointia. Tieto käytöshäiriöstä ja tunnekylmistä piirteistä pohjautuu Käypä hoito
–suositukseen. Hannu Lauerma, Jari Sinkkonen ja Duodecimin kirjallisuudella avataan käy-
töshäiriön ja tunnekylmien piirteiden taustasyitä. Viitekeh-
yksen lopussa kerrotaan Suomessa käyt-
ettävistä tautiluokituksista, ICD-10:stä ja DSM-5:stä, hyödyntäen Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitok-
sen sekä Suomen lääkärilehden julkaisuja.

2.1 Lapsen käytökseen vaikuttavat tekijät

Kemppisen (2000, 1) ja Tahkokallion (2018, 25) mukaan lapsuuden ja nuoruuden käytös sekä kom-
muniointi on vallitsevasti tunneperäistä. Aikuisuudessa kehittymisen myötä ajattelu ja toiminta

muuttuu rationaaliseksi. Lapsi ilmaisee itseään ensisijaisesti tunteilla ja oppii hallitsemaan niitä kasvatuksen ja sosiaalisten kokemusten kautta. Tässä tunteiden säätelyn oppimisessa lapsi tarvitsee aikuisen apua (Tahkokallio 2018, 40). Lapsen tunnekäyttäytyminen tuleekin ymmärtää aina tavaksi kertoa olotilasta, minkä takia tunteita ei tule ensisijaisesti väheksyä tai moittia. Turvallinen, rajoja asettava, mutta rohkaiseva ja rakastava vanhemmuus turvaa lapsen mahdollisuuden ilmaista itseään ilman torjutuksi tulemisen tai hylkäämisen pelkoa. Vanhemman hellä fyysinen kosketus ja riittävä tilan antaminen lapsen itseilmaisulle edistää turvallista kiintymyssuhdetta ja lapsen luonnollista kehitystä. Sitä vastoin epäonnistunut vuorovaikutus voi jättää lapsen epävarmuuteen ja kääntymään olotilassaan sisäänpäin. (Kempainen 2000, 3–4.)

Kempainen (2000, 35–38) kertoo teoksessaan, että lapsen normaalista poikkeavaa käytöstä voidaan selittää Cederbladin (1992) mukaan strukturaalisen eli rakenteellisen teorian, interpersonaalisen, eli vuorovaikutuksellisen teorian sekä intrapsyykkisen, eli ihmisen sisäistä maailmaa selittävän teorian avulla. Poikkeavasti käyttäytyvän lapsen ja tämän perheen ja lähiympäristön vaikutussuhteisiin liittyviin tekijöihin lukeutuu mm. toimeentulo, työolosuhteet ja vanhempien päihteidenkäyttö. Lapsen psyykkisesti poikkeava käyttäytyminen voidaan yhdistää sellaisiin perheen vuorovaikutuksellisiin käyttäytymismalleihin, joissa on liian tiukat säännöt, ei sääntöjä ollenkaan, liian syvä riippuvuussuhde tai voimakas läheisyyden ja lojaliteetin puute. (Kempainen 2000, 35–38; viitattu lähteeseen Cederblad 1992.)

Lapsen normaalista poikkeavaa käytöstä selittävää intrapsyykkistä teoriaa käsitellään seuraavien pääteorioiden kautta. Reinertin (1980) mukaan lapsen ja nuoren poikkeava käytös voi ilmetä patologisena käyttäytymishäiriön muotona, jonka on aiheuttanut jokin biologinen tai fyysinen tekijä (biofyysinen teoria). Käyttäytymishäiriötä voidaan selittää minuuden kolmen tason keskinäisen suhteen epätasapainolla (psykodynaaminen teoria), tai sitä voidaan kuvata opitun sopeutumattoman käyttäytymisen tulokseksi (behavioristinen teoria). Käyttäytymishäiriön syntyyn voi vaikuttaa myös ympäröivän yhteisön määrittelemät säännöt ja niiden ristiriidoista sekä niiden noudattamisesta aiheutuva erkaantuminen ryhmästä (sosiologinen teoria). Käyttäytymishäiriöiden synnyn keskeisenä tekijänä voidaan pitää myös lapsen ja ympäristön välistä vuorovaikutusta (ekologinen teoria). (Kempainen 2000, 35–38; viitattu lähteeseen Reinert 1980.)

Sekä Pöyhönen (2021, 80) että Kemppinen (2000, 41) kertovat ympäristötekijöiden vaikuttavan keskeisesti lapsen käytöksen kehitykseen. Kemppisen (2000, 40) mukaan, sosiaalinen sopeutumattomuus on merkittävä ympäristötekijä lapsen häiriökäyttäytymisessä. Se ilmenee ryhmässä mm. yhteistyökyvyttömyytenä, itsekkyytenä ja kiusaamisena. Näiden piirteiden jatkuvuus lisää lapsen yksinäisyyden ja syrjäytymisen riskiä. Käyttäytymishäiriöiset lapset havaitaan yleensä päiväkotien tunne-elämältä häiriintyneiden lasten pienryhmistä, erityisopetuksesta sekä lastensuojelun ja nuorisopsykiatrisen hoidon yksiköistä. Käyttäytymishäiriöiset lapset voidaan havaita helpommin ryhmätilanteissa, missä poikkeavan tunne-elämän ja sosiaalisen sopeutumattomuuden piirteet korostuvat. (Kemppinen 2000, 38–41.)

Turvallinen kiintymyssuhde on yksi John Bowlbyn ja Mary Ainsworthin kehittämän kiintymyssuhdeteorian malleista. Kiintymyssuhdeteorialla pyritään käsitteellistämään ihmisten luontaista tapaa muodostaa voimakkaita tunnesiteitä toisiinsa sekä yritetään selittää tahattomista erokokemuksista ja menetyksistä johtuvia stressin muotoja. Turvallisella kiintymyssuhteella tarkoitetaan vuorovaikutussuhdetta, jossa ihminen voi ilmaista kaikkia tunteitaan pelkäämättä hylätyksi tulemista. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2015, 35.) Sinkkosen (2018, 38) mukaan turvallisella kiintymyssuhteella on positiivinen yhteys lapsen hyvään sosiaaliseen ja tiedolliseen kehitykseen. Kiintymyssuhdeteorian muita malleja on turvaton-välttelevä ja turvaton-ristiriitainen kiintymyssuhde. Välttelevän kiintymyssuhteen vuorovaikutus on epävarmaa ja luotaan työntävää. Tuolloin lapsen selviytymisstrategiana on omien tunneilmaisujen tukahduttaminen sekä aikuisen toiminnan tarkka seuraaminen ja myötäily. Ristiriitaista kiintymyssuhdetta kuvastaa taas aikuisen epäjohdonmukaisesti kuohuavat tunnereaktiot, jotka aiheuttavat lapsessa samanlaisen vastareaktion. Vuorovaikutuksen ailahtelevaisuus ylläpitää kielteisyyttä, väärinymmärrystä ja altistaa vihamielisriippuvaisuudelle. (Sinkkonen 2018, 38, 45–46.)

Nurmen ja muiden (2015, 35) sekä Sinkkosen (2018, 39) mukaan ensimmäinen kiintymyssuhde muodostuu vauvan ja lähimmän saatavilla olevan aikuisen välille. Aikuisen toiminta vaikuttaa siihen millaiseksi tämän ja lapsen välinen kiintymyssuhde muodostuu. Vauvan ja aikuisen väliset sensoriset aistimukset ja empatia vahvistavat kiintymystä. Lapselle muodostuu myös erokokemuksiin perustuva strategia, jolla hän pyrkii vaikuttamaan aikuiseen. Sinkkonen (2018, 44) kuvaa tällaisen varhaisen kiintymyssuhteen muodostumisen yhteydessä tapahtuvaa lapsen hyvää tai ongelmal-

lista kehitystä mentalisaatioteorian kautta. Niin Larmo (2010) kuin Pajulo ja Pyykkönen (2011) kertovat että, mentalisaatiossa on kyse kahden ihmisen välisessä vuorovaikutussuhteessa toistensa yksilöllisyyden ymmärtämisestä; sekä sen ymmärtämisestä, että tie aitoon vuorovaikutukseen käy tiedustelevan ja tarkkailevan asenteen ja kommunikoinnin kautta. Onnistunut mentalisaatio vaatii myös kykyä tunteiden ja kokemusten kognitiiviseen säätelyyn ja käsittelemiseen. (Sinkkonen 2018, 39, 44–45.) Pöyhönen (2021, 81) kuvaa tällaista toisen asemaan asettumisen taitoa empatiaksi. Empatian avulla pystytään säätelämään omaa vuorovaikutuksellista toimintaa ja käyttäytymistä, ymmärtämällä ja kohtelemalla toista myötätuntoisesti. (Pöyhönen 2021, 81–82.)

Turvallisen kiintymyssuhteen emotionaalisesti läsnäoleva aikuinen tukee lapsen hyvän mentalisaatiokyvyn luontevaa ja huomaamatonta kehitystä. Aikuisen emotionaalinen poissaolo esimerkiksi masennuksen, muun vakavan mielenterveydenhäiriön tai päihteiden käytön seurauksena, on taas este mentalisaatiolle. Mentalisaation puuttuessa aikuinen ei kykene näkemään esimerkiksi vauvan itkun taakse ja ajan myötä lapsi oppii välttämään aikuisen ei-toivottuja reaktioita omaksumallaan selviytymisstrategialla. Fonagy ja muut (2002) kertovat mentalisaation epäonnistumisen olevan yhteydessä useisiin mielenterveyden ongelmiin ja häiriöihin. Toimivalla psykoterapialla pyritään puolestaan mentalisaatiokyvyn parantamiseen. (Sinkkonen 2018, 40, 45.)

Koivulan ja Laakson (2022, 81) mukaan tunnekasvatuksella luodaan lapsen tunne-elämän kehityksen suunta. Lapsi tarvitsee tunteidensa tunnistamiseen, ymmärtämiseen ja säätelyyn aikuisen apua, sillä lapsen omat kognitiiviset kontrollikeinot ovat vasta kehittymässä (Koivula & Laakso 2022, 81). Tällaisella tietoisella tunnekasvatuksella tarkoitetaan aikuisen pyrkimystä ymmärtää lapsen tunteita ja eläytyä niihin, sekä tunteiden havaitsemisen ja hallinnan taidon oppimista (Kemppinen 2000, 3–4). Tietoinen tunnekasvatus voidaan nähdä Sinkkoson (2018, 44) teoksessa mainitun mentalisaation harjoittamisena. Kemppisen (2000, 3–4) mukaan tunnekasvatuksen avulla lapsi oppii peilaamaan aikuisen tunne- ja empatiakykyistä eläytymistä ja löytämään keinoja selviytyä sosiaalisista tilanteista. Nuoruusiässä empatiaan vastaaminen empatialla sekä riittävät itsehavainnointitaidot mahdollistavat myös paremman emotionaalisen tuen saavuttamisen. Tunnekasvatusta ei voi korvata millään muulla kasvatustavalla. (Kemppinen 2000, 3–4.)

Kemppisen (2000, 44) mukaan häiriökäyttäytymiseen taipuvaisten lasten ja nuorten koulunkäynnin haasteisiin tulee vastata lapsen yksilöllisiin tarpeisiin vastaavalla tuella, ottaen kantaa koulun

vastuuseen myös lasten tunne-elämäkasvatuksessa. Tunnekasvatus ei pidä olla vain perheen vastuulla, koska perheen tunnekasvatuksen edellytyksiä ei voida aina taata. Kempin (2000, 39) mukaan käyttäytymishäiriön taustalla voi olla kasvatuksen lisäksi myös muitakin syitä, viitaten vuoden 2000 National Institute of Mental Health -tutkimuslaitoksen tuloksiin, joiden mukaan aivojen harmaan aivonesteen toimintahäiriö voi olla syy tunne-elämän häiriöihin. (Kempinen 2000, 39, 44).

2.2 Ongelmallisesta käyttäytymisestä tunnekyelmiin piirteisiin

Tunnekyelmillä piirteillä (callous-unemotional features) tarkoitetaan välinpitämättömyyttä toisten tunteita kohtaan, kyvyttömyyttä tuntea katumusta tai syyllisyyttä sekä tunteiden ilmaisun ja kokemisen vähäisyyttä (Laajasalo, Saukkonen & Aronen 2014, 1165). Ne voivat näkyä lisäksi kykyinä manipuloida ja petkuttaa sekä vaikeutena kantaa vastuuta (Aronen & Lindberg 2016). Tunnekyelmiä piirteitä omaavilla lapsilla ja nuorilla on myös tapa käyttää väkivaltaa saadakseen henkilökohtaista hyötyä ja väkivalta on usein suunniteltua eli proaktiivista (Sinkkonen 2021, 119). Lapsen käyttökseen liittyvän diagnostiikan kuvaaminen on olennaista varhaiselle tunnistamiselle. Sosiaalialalla tuen tarjoaminen, kohdennettujen menetelmien käyttö ja palveluohjaus vaatii ammattilaiselta syvempää tietoa lapsen tai nuoren tilanteesta.

Laajasalon ja muiden (2014, 1165) mukaan tunnekyelmät piirteet esiintyvät usein samanaikaisesti lapsen käytöshäiriön kanssa. WHO:n kansainvälisessä diagnostisen luokittelujärjestelmän ICD-10-versiossa käytöshäiriö määritellään toistuvaksi ja pitkäaikaiseksi käytösmalliksi, jossa rikotaan toisten perusoikeuksia tai iänmukaisen sosiaalisen käyttäytymisen perusnormeja tai -sääntöjä. Luokituksessa kerrotaan, että lapsella tai nuorella tulee olla muutamia seuraavia oireita vähintään kuuden kuukauden ajan, jotta diagnoosi voidaan tehdä. Käytöshäiriön oireita on esimerkiksi kehitystasosta poikkeavat vaikeat kiukkukohtaukset, sääntöjen uhmaaminen, ilkeys tai kostonhalu, valehtelu hyötytarkoituksessa tai velvollisuuksien välttämiseksi, fyysisten tappeluiden aloittaminen ja eläimiin kohdistuva fyysinen julmuus. ICD-10 listaa kaikkiaan 23 käytöshäiriön oiretta. Käytöshäiriön esiintyvyys lapsilla ja nuorilla on noin 5 %. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018.)

Seitsemän listatuista oireista on sellaisia, joiden kertaluontoinen esiintyminen riittää käytöshäiriön diagnosointiin. Näistä ensimmäisessä lapsi tai nuori on käyttänyt asetta voidakseen aiheuttaa fyysistä vahinkoa toiselle. Aseella voidaan tässä yhteydessä tarkoittaa ampuma-aseen lisäksi esimerkiksi puukkoa, tiiliskiveä tai rikottua pulloa. Toisena oireena pidetään tahallisen fyysisen julmuuden kohdistamista toisiin ihmisiin esimerkiksi sitomalla, viiltelemällä tai polttamalla uhria. Kolmannessa ja neljännessä oireessa toiminta kohdistuu muiden omaisuuteen, jota tahallaan tuhotaan esimerkiksi polttamalla. Rikoksen tekeminen uhria vahingoittaen, esimerkiksi väkivaltainen ryöstö, on listauksessa viidentenä. Kuudentena mainitaan toisen henkilön pakottaminen sukupuoliyhteyteen. Viimeisenä listalta löytyy murtautuminen toisen henkilön asuntoon, muuhun rakennukseen tai autoon. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018.)

ICD-10:n mukaan käytöshäiriöt voidaan jakaa oireiden perusteella lievistä vaikeisiin sekä erilaisiin alamuotoihin. Perheensisäisessä käytöshäiriössä oireet rajoittuvat perheen sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin. Epäsosiaalisessa käytöshäiriössä lapsen käyttäytyminen on yhdistelmä jatkuvaa epäsosiaalista tai hyökkävää käytöstä ja laajasti poikkeavaa suhtautumista muihin lapsiin tai nuoriin. Sosiaalinen käytöshäiriö eroaa muista häiriötyypeistä sillä, että siinä esiintyy kestäviä ystävyyssuhteita ikätovereiden kanssa. Usein vertaisryhmä kuitenkin muodostuu henkilöistä, jotka ovat mukana epäsosiaalisessa toiminnassa. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018.)

Diagnoosia tehtäessä otetaan huomioon myös lapsen tai nuoren ikä sekä suljetaan pois muut hoitoa vaativat sairaudet. Lapsuudessa alkavassa käytöshäiriössä vähintään yksi käytöshäiriön oireista on alkanut ennen kymmenettä ikävuotta. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018.) Tällä aikaisemmin alkaneella häiriöllä on myös huonompi ennuste (Sinkkonen 2021, 115). ICD-10-tautiluokituksessa alkamisikä ei erikseen koodata, mutta suositellaan, että se rekisteröidään sairaskertomukseen. Käytöshäiriön diagnosoinnissa tulee poissulkea myös muut hoitoa vaativat sairaudet, kuten puheen ja kielen kehityksen häiriöt, oppimisvaikeudet, autismikirjon häiriöt, ADHD ja sopeutumishäiriö. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018.)

Käytöshäiriön diagnosoinnissa kriteereihin voidaan tarvittaessa lisätä myös tunnekylmyyttä koskeva ”tarkentava määrite (specifier)” (Sinkkonen 2021, 116). Määrite ei esiinny ICD-10:ssä, vaan on poimittu DSM-5 kriteeristöstä (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018).

Tunnekyelmiä piirteitä voidaan havaita jo 3–4-vuotiailla lapsilla ja 8–12 vuotiaista käytöshäiriöisistä lapsista noin 10–32 %:lla on merkittäviä tunnekyelmiä piirteitä (Laajasalo, Saukkonen & Aronen 2014, 1166). Tunnekyelmiä piirteitä sisältävä käytöshäiriö on muita käytöshäiriöitä moninaisempi ja käytösongelmat ovat laadultaan vaikeampia. Siihen liittyy usein jännityshakuista käyttäytymistä (Aronen & Lindberg 2016). Laajasalo ja muut (2014, 1166) toteavat, että tunnekyelmien piirteiden ja käytöshäiriön yhdistelmä ennustaa vakavampaa käytöshäiriön oirekuvaa ja huonompaa selviytymistä aikuisiällä.

Sekä käytöshäiriön että tunnekyelmien piirteiden taustalta löytyy perimä- ja ympäristötekijöitä sekä niiden yhteisvaikutuksia (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018; Laajasalo ym. 2014, 1166). Käytöshäiriön taustalta löytyy aivojen rakenteeseen ja toimintaan sekä muuhun neurobiologiaan vaikuttavia tekijöitä (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018). Tunnekyelmiä piirteitä omaavilla lapsilla on havaittu alhaisempi syke sekä fysiologinen vireystila, pienemmät pitoisuudet stressihormoni kortisolilla sekä alhaisempi ihon sähkönjohtokyky (Sinkkonen 2021, 120–121). Lapsen temperamentti ja persoonallisuus ovat yhteydessä ympäristötekijöihin vaikuttaen osaltaan sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin. Sekä käytöshäiriön että tunnekyelmien piirteiden osalta vanhemmuus ja muut kasvuympäristön tekijät voivat toimia sekä suojaavina että altistavina tekijöinä. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018; Laajasalo ym. 2014, 1165–1166) Erityisesti tunnekyelmien piirteiden osalta on havaittu, että piirteet ennustavat hoitamattomina psykiatrista sairastavuutta ja psykososiaalisia ongelmia, sillä tunnekyelmät piirteet ovat melko pysyviä (Laajasalo ym. 2014, 1165–1166).

2.2.1 Uhmakkuushäiriö ja aikuisiän häiriöt

Kun Käypä hoito –suosituksessa puhutaan käytöshäiriöistä monikossa, luetaan käytöshäiriöihin myös uhmakkuushäiriö. Uhmakkuushäiriö edeltää usein käytöshäiriötä ja ICD-10-tautiluokitus luokittelee uhmakkuushäiriön käytöshäiriön alatyypiksi. Se eroaa muista häiriötyypeistä sillä, että siinä ei rikota lakia tai muiden perusoikeuksia. Näin ollen, jos lapsi on varastanut, rääkännyt, kiusannut, pahoinpidellyt tai tuhonnut omaisuutta, ei diagnoosia käytetä. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018.) Uhmakkuushäiriölle on ominaista ikään nähden selvästi poikkeava tottelematon käytös, johon kuuluu usein tapahtuva maltin menetys ja riitely aikuisten kanssa, vihaisuus ja pahantuulisuus sekä kostonhimoisuus (Huttunen 2018). Uhmakkuushäiriö voi-

daan luokitella asteeltaan lieväksi, kohtalaiseksi tai vaikeaksi (Sinkkonen 2021, 113–115). Tunnekyelmiä piirteitä esiintyy usein samanaikaisesti uhmakkuushäiriön kanssa (Laajasalo ym. 2014, 1165).

Käytöshäiriö ei rajoitu aina lapsuuteen ja nuoruuteen, vaan voi jatkua aikuisuuteen antisosiaalisena eli epäsosiaalisena persoonallisuushäiriönä. Noin 30–40 % käytöshäiriöisistä nuorista täyttää sen diagnostiset kriteerit. (Aronen & Lindberg 2016.) Epäsosiaalinen persoonallisuus on yksi kahdeksasta ICD-10:n määrittelemästä spesifisestä persoonallisuushäiriöstä. Persoonallisuushäiriöt määritellään pitkäaikaisiksi, toistuviksi ja joustamattomiksi ajattelu- ja käytösmalleiksi, jotka ulottuvat ihmisen eri elämäalueille. Epäsosiaaliselle persoonallisuushäiriölle on ominaista välinpitämättömyys ja piittaamattomuus sosiaalisista velvollisuuksista ja toisten tunteista sekä aggressiivinen käyttäytyminen. (Persoonallisuushäiriöiden etiologia ja epidemiologia 2020.) Repo-Tiihonen ja Hallikainen (2016, 130) esittävät, että persoonaltaan häiriintyneen henkilön tapa havaita, ajatella, tuntea ja suhtautua muihin ihmisiin poikkeaa kulttuurin yleisistä normeista.

Tunnekyelmien piirteiden kehityskulku on erilainen. Sekä Lauerma (2014, 169) että Sinkkonen (2021, 106) kuvaavat tunnekyelmien piirteiden olevan yhteydessä aikuisiän psykopatiaan. Lauerman (2014, 160) mukaan psykopatialla tarkoitetaan vaikeaa mielen poikkeamaa, jolle säälin ja empatian puutteen lisäksi on tyypillistä suureellisuus ja manipulointitaito. Suurin osa psykopateista täyttää epäsosiaalisen, narsistisen tai epävakaa persoonallisuushäiriön kriteerit. Psykopatialle on tyypillistä myös impulsiivisuus (Laajasalo ym. 2014, 1165). Yleisimmin hyväksytyjen arvioiden mukaan varsinaisen psykopatian esiintyvyys väestössä on noin 1–2 % ja se kehittyy geneettisen alttiuden ja varhaisen vuorovaikutuksen yhteisvaikutuksesta. Psykopateiksi kehittyvän lapsen käytös on manipuloivaa sekä aggressiivista, rangaistusten pelon ollessa vähäistä tai olematonta. (Lauerma 2014, 164–168.) Psykopatiaa on erittäin vaikea hoitaa aikuisiällä, mutta lapsilla nämä luonteenpiirteet ovat muokattavissa (Laajasalo ym. 2014, 1165).

Psykopatiassa esiintyy tunnekyelmiä piirteitä muistuttavia puutteita autonomisessa hermostossa. Lauerman (2014, 170) mukaan näitä ovat esimerkiksi sydämen lyöntitiheyden ja ihon sähkönjohtavuuden muutokset stressitilassa. Psykopateilla ei erity stressaavassa tilanteessa myöskään kortisolia verenkiertoon verrokkien tavalla. Tämä autonomisen hermoston poikkeava säätelytoimi saattaa liittyä myös vireystilansäätelyyn. (Lauerma 2014, 170.) Psykopatian neurobiologia on myös

ollut tutkimusten kohteena. Sinkkosen (2021, 164) mukaan esimerkiksi Pittsburghin pitkittäistutkimuksessa havaittiin psykopatiapiirteisiin liittyvän mantelitulmakkeen pienempi koko sekä toiminnan poikkeavuudet. Myös Cardinalen ja muiden tutkimustulokset osoittavat runsaiden psykopatiapiirteiden määrän olevan yhteydessä mantelitulmakkeen pienempään tilavuuteen. Aivojen harmaan aivoaineen tiheyttä on tutkittu myös. Nummenmaan ja muiden (2021) tuoreessa tutkimuksessa havaittiin esimerkiksi se, että psykopaatien harmaan aineen tiheys on normaalia matalampaa orbitofrontaalisen kuorikerroksen alueella ja anteriorisessa insulassa. Psykopaateilla esiintyy edellä mainittujen poikkeavuuksien lisäksi kuduskatoa etuotsalohkon ja limbisen järjestelmän alueella. (Sinkkonen 2021, 164–168.)

2.2.2 Tautiluokitukset ICD-10 ja DSM-5

Lapsen poikkeavaa käyttäytymistä arvioidaan kansainvälisten tautiluokitusten kautta. Suomessa on käytössä WHO:n International Classification of Diseases 10 (ICD-10) tautiluokitus, mutta uudempi ICD-11 pyritään käyttöönottamaan pian (Raaska & Vanhala 2020, 965). WHO:n tautiluokituksen tarkoituksena on tuottaa systemaattista analyysia eri maantieteellisiltä alueilta kerätyistä kuolleisuus- ja sairastavuustiedoista sekä kuvata terveysongelmia kansallisesti ja kansainvälisesti yhdenmukaisella tavalla. Tautiluokitusta hyödynnetään Suomessa diagnosoimien lisäksi hoitoilmoituksissa ja muissa lakisääteisissä rekisteri-ilmoituksissa, sosiaalivakuutuksen ja tapaturmavakuutuksen lääkärinlausunnoissa ja vakuutus päätöksiä tehtäessä. Tautiluokitus takaa yhdenmukaisen ymmärryksen potilaan tilasta terveydenhuollon ammattilaisille. (Tautiluokitus ICD-10 2011, 21.)

ICD-10 rinnalla Suomessa hyödynnetään Amerikan psykiatriyhdistyksen Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) -luokitusta. Viimeisin päivitetty DSM-häiriöluokitus (DSM-5) on julkaistu vuonna 2013. (Raaska & Vanhala 2020, 965.) Tautiluokitukset eroavat toisistaan sillä, että ICD-10 määrittelee mielenterveyden häiriöt tyypillisen tapauksen kuvauksien avulla, kun DSM-5 määrittelee häiriöiden rajaa kriteerien perusteella (Korkeila 2019, 383; viitattu lähteisiin American Psychiatric Association 2013; Rosch 1978; WHO 2018). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan mielenterveyshäiriöiden diagnosoimissa käytetään sekä ICD-järjestelmää että DSM-5-järjestelmää (Mielenterveyshäiriöt 2022). Kirjallisuuskatsauksen viitekehyksessä käyttäytymistä käsitellään ICD-10:een perustuen, mutta aineiston analyysissä keskiöön nousee DSM-5. Tälle perusteluna voidaan pitää sitä, että Korkeilan (2019, 383) artikkelin mukaan klinikot käyttävät tyypillisiä tapauksia kuvaavaa versiota, kun tutkijat hyötyvät DSM-5 luokituksen kriteeriperusteista.

(Raaska & Vanhala 2020, 965). Kaikissa kirjallisuuskatsauksen katsausartikkeleissa käytöstä käsitellään DSM-5:nteen nojaten.

3 Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tavoitteet

Kirjallisuuskatsauksessa käsitellään lasten ja nuorten tunnekyymiä piirteitä. Tavoitteena on luoda käsitys lapsen ongelmallisen käytöksen moniulotteisuudesta käyttäytymisen ongelmista käytöshäiriöön pitäen tunnekyymät piirteet katsauksen keskiössä. Tunnekyymiä piirteitä tarkastellaan neurobiologisten ja ympäristötekijöihin liittyvien taustasyiden lähtökohdasta, diagnostisen viitekehysten sekä yksilöä, yhteisöä ja yhteiskuntaa koskettavien seurauksien kokoamiseksi. Tämän tarkastelun päämääränä on koota tietoa tunnekyymistä piirteistä ja sen ennaltaehkäisystä sekä interventioista lasten ja nuorten kanssa työskenteleville sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille.

Tutkimuskysymykset muodostettiin kirjallisuuskatsauksen aineistoanalyysin pohjalta:

1. Miten aineisto kuvailee tunnekyymien piirteiden taustoja?
2. Millaisia seurauksia tunnekyymillä piirteillä on yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle?
3. Millaisia tunnekyymän käyttäytymisen interventioita tutkimusaineistossa esitellään?

4 Toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Työ aloitettiin tiedonhankinnasta, joka koostui koehausta, kirjallisuushausta ja aineistohausta. Koehaussa muodostettiin ymmärrys tunnekyymistä piirteistä ja selvitettiin lähikäsitteet. Tämän jälkeen toteutettiin kirjallisuushaku teoreettisen viitekehysten luomiseksi. Opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua tehtiin aineistohaku. Aineisto valittiin tarkoin sisäänotto- ja poissulkukriteerein, kriittisesti arvioiden.

4.1 Menetelmä

Kirjallisuuskatsauksen kolme perustyyppiä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi, joista ensimmäinen valittiin tämän opinnäytetyön menetelmäksi. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on paljon käytetty yleiskatsaus, jonka valinta mahdollisesti laaja-alaisten

tutkimuskysymysten asettamisen. Näin tunnekyelmiin piirteisiin päästiin syventymään monipuolisesti niin syiden, seurausten kuin interventioiden näkökulmasta. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa ja meta-analyysissä tutkimuskysymysten tulee olla tarkkarajaisempia. (Salminen 2011, 6.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodeina käytettiin laajaa tiedonhakua (Search), kriittistä arviointia (Appraisal), tulosten laadullista synteesiä (Synthesis) ja aineistolähtöistä sisällönanalyysiä (Analysis). Metodien englanninkieliset termit muodostavat analyttisen viitekehyksen (SALSA). (Grant & Booth 2009, 91, 94.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan toteuttaa narratiivisena tai integroivana katsauksena. Narratiivinen katsaus antaa vapauden tutkittavan aiheen laajaan kuvailuun. Tämän kirjallisuuskatsauksen narratiivinen puoli näkyy valitun aineiston loogisena ja helppolukuisena järjestyksenä. Integroiva kirjallisuuskatsaus sisältää kriittisen arvioinnin ja eroaa näin narratiivisesta katsauksesta. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tietyn aiheen aiemmasta tutkimuksesta tehtyä tiivistelmää. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen verrattuna integroiva katsaus on parempi menetelmä laajan ja monipuolisen uuden tiedon tuottamiseen jo tutkitusta aihealueesta. Integroivan ja systemaattisen katsauksen vaiheet ovat samanlaiset. Finkin mallissa (2005) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat yhdenmukaiset tämän kirjallisuuskatsauksen vaiheiden kanssa. (Salminen 2011, 7–10.)

4.2 Tiedonhankinta

Teoreettisen viitekehyksen luominen vaati perusteellisen koetiedonhaun tunnekyelmien piirteiden ja muiden tutkimuksessa käytettävien käsitteiden muodostamiseksi. Tiedonhankinnasta tehtiin selvitys opinnäytetyösuunnitelman liitteeksi. Tietokannoiksi valittiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkokirjaston Janet-tietokanta (Kansainvälisten artikkelien haku), Helsingin Yliopiston Kansalliskirjaston hakupalvelu ja Directory of Open Access Journals: DOAJ -tietokanta. Koehaussa hyödynnettiin tunnekyelmien piirteiden (callous-unemotional ja callous-unemotional features) lisäksi sen lähikäsitteitä. Näitä ovat käytöshäiriö (conduct-disorder), psykopatia (psychopathy), varhainen tunnistaminen (early identification), varhainen puuttuminen (early intervention) ja lapsi (child*). Nämä asiasanat syötettiin tietokantoihin niin suomen kuin englannin kielellä erilaisina hakulausekkeina. Vain englanninkieliset hakulausekkeet tuottivat hakutuloksia, kun sisäänottokriteereiksi asetettiin artikkelin vertaisarvio, suomen tai englannin kieli ja kokotekstin saatavuus. Koehaussa hakulausekkeesta riippuen julkaisuvuodet rajattiin

alkamaan aikasintaan vuodesta 2015 ja päättymään tähän vuoteen 2022. Miellekarttoja käytettiin käsitteistön luomisen ja tiedon jäsentelyn tukena koehaussa ja myöhemmin aineistohaussa.

Kirjallisuushaku tehtiin poiketen yllämainitusta koetietokantahausta. Haussa hyödynnettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston ja Jyväskylän kaupunginkirjaston tietokantojen perushakua tunnekylmien piirteiden ja sen lähikäsitteiden hakusanoilla. Tiedonhaussa käytettiin myös Google Scholar -tietokantaa. Teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa tietolähteinä hyödynnettiin seuraavia teoksia: Pertti Kempin Lasten ja nuorten tunne-elämän häiriöt (2000), Jari-Erik Nurmen ja muiden Ihmisen psykologinen kehitys (2015), Keijo Tahkokallion Uskalla olla lapsellesi aikuinen (2018), Jari Sinkkosen Kiintymyssuhteet elämänkaareissa (2018) ja Merja Koivulan ja muiden Valloittava Varhaiskasvatus (2022). Tunnekylmyyttä käsittelevistä teoksista käyttöön valikoitui Hannu Lauerma Pahuuden anatomia (2009) ja Hyvän kääntöpuoli (2014) sekä Jari Sinkkosen Psykopatian monet kasvot (2021). Teoreettisen viitekehyksen diagnostiikka-osiossa hyödynnettiin Duodecimin Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria (2016) -kirjaa, Duodecimin Terveyskirjastoa ja Käypä Hoito –suosituksia. Teosten valintaperusteena pidettiin kirjoittajien asiantuntijuutta ja ammatillista osaamista. Laaja lähdekirjallisuus tarjosi myös näkökulmia sekä hyvää pohdintaa aiheen ympäriltä.

Inhimillistä pääomaa kartutettiin Lääketieteiden tiedekunnan tutkielmilla, Helsingin yliopiston kriminologian ja oikeuspolitiikan instituution julkaisuilla sekä Jaana Haapasalon Kriminaalipsykologiaa (2008) -teoksella. Tutkielmat ja julkaisut jäivät tausta-aineistoksi havainnollistamaan aiheen vakavuutta ja muistuttamaan miksi ja mihin tämä kirjallisuuskatsaus ottaa kantaa ja tarjoaa perspektiiviä. Haapasalon teoksen kautta kirjallisuuskatsauksen yhteiskunnallinen näkökulma avartui, kun ymmärrys rikollisuuden muodoista, siihen liittyvistä psykologisista selityksistä sekä rikosentekijöiden hoidosta lisääntyi. Hakupalvelin Googlaa hyödynnettiin myös. Sen kautta kerättiin tietoa kirjallisuuskatsauksen aihepiiriä ympäröivistä uutisista, keskustelupalstojen kirjoituksista ja muista asioita käsittelevistä teksteistä. Hakujen kautta kartoitettiin erityisesti sitä, miten tunnekylmyys ja psykopatia mediassa esitetään, miten asia käsitetään yleisesti ihmisten mielissä ja mitä mahdollisia oletuksia tai harhaluuloja sen ympärillä esiintyy. Tausta-aineistoa ei kirjallisuuskatsauksessa kuitenkaan käsitellä ja taustalla on niin aiheen rajaamiseen kuin myös lähdekriittisyyteen liittyvät syyt.

Kirjallisuuskatsauksen aineistohaku aloitettiin suunnittelemalla ja muodostamalla tarkat hakulausekkeet. Hakulausekkeissa käytettiin Boolean operaattoreista niiden toiminnallisuuden eli hakutulosien saavuttamisen takia vain AND-operaattoria, mutta myös OR- ja NOT- operaattoreita kokeiltiin. AND-operaattoria käytettiin hakulausekkeessa 2–4 kertaa. Hakulausekkeessa käytettiin myös sulkeita ja sanakatkaisua. Fraaseja ei käytetty, vaikkakin niitä olisi voitu hyödyntää esimerkiksi seuraavasti: ”varhainen tunnistaminen” (”early identification”) ja ”varhainen puuttuminen” (”early intervention”). Myöskään läheisyysoperaattoreja ei käytetty. Kaiken kaikkiaan haut mukautettiin tietokantakohtaisesti toimivaksi. Sisäänotto- ja poissulkukriteeristö aineiston tiedonhaussa tiivistyi vertaisarviointiin, suomen ja englannin kieleen, kokotekstin saatavuuteen sekä julkaisuvuosiin 2008–2022 tietokannasta riippuen.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Vertaisarvioitu artikkeli	Muu kuin vertaisarvioitu artikkeli
Kielenä suomi tai englanti	Kielenä muu kuin suomi tai englanti
Kokotekstin saatavuus	Ei kokotekstiä
Julkaisuvuodet 2008–2022	Muu julkaisuajankohta

4.3 Aineiston keruu

Aineistohaku tehtiin ProQuest ja Directory of Open Access Journals: DOAJ -tietokantoihin. ProQuest -tietokannan hakulausekkeeksi muodostui *child* AND (callous-unemotional features) AND (early intervention) AND (early identification) AND psychopath** ja sisäänottokriteereiksi valittiin ensin kokotekstin saatavuus (yhteensä 722 hakutulosta), tämän jälkeen vertaisarviointi (yhteensä 293 hakutulosta) ja viimeiseksi julkaisuvuodet 2018–2022, jolloin kaiken kaikkiaan hakutuloksia saatiin yhteensä 84. DOAJ -tietokannassa hakulausekkeena käytettiin taas *child* AND conduct-disorder AND callous-unemotional*. Tässä haussa sisäänottokriteereinä oli vertaisarviointi

ja julkaisuvuodet 2008–2022. Julkaisuvuosiväli asetui alkamaan vuodesta 2008, koska DOAJ - tietokannassa siäsäänottokriteerien aloitusvuotta ei voinut muokata, jolloin 2008 oli aikaisin julkaisuajankohta miltä haettua aineistoa löytyi. Tästä huolimatta, aineiston lopullisessa valinnassa haluttiin ensisijaisesti huomioida lähivuosina julkaistut artikkelit. DOAJ:n hakutuloksia tuli yhteensä 31. Kummankin tietokantahaun kohdalla kaikki hakutulokset käytiin läpi otsikkotasolla valiten kirjallisuuskatsauksen aihetta osuvimmin kutsuvat julkaisut. ProQuestin tietokantahaussa otsikkotasolla julkaisuja oli yhteensä kahdeksan, DOAJ:n haussa julkaisuja oli puolestaan yhdeksän. Tämän jälkeen siirryttiin läpikäymään otsikkotasolta valittuja julkaisuja abstraktitasolla. Julkaisujen tiivistelmiä luettaessa erityistä huomiota kiinnitettiin kirjallisuuskatsauksen käsitteistön ilmenemiseen, jolloin abstraktitason hakutuloksiksi jäi ProQuest -tietokantahaussa viisi julkaisua ja DOAJ:n haussa neljä julkaisua.

Taulukko 2. Tietokantahaku

Tietokanta	Hakulauseke	Rajaukset	Hakutulokset
ProQuest	child* AND (callous-unemotional features) AND (early intervention) AND (early identification) AND psychopath*	kokoteksti & vertaisarvioitu & julkaisuvuodet 2018–2022	84
Directory of Open Access Journals: DOAJ	child* AND conduct-disorder AND callous-unemotional	vertaisarvioitu & julkaisuvuodet 2008–2022	31

Kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu kuudesta julkaisusta jotka valikoituivat abstraktitason hakutuloksien lopullisessa karsinnassa. Karsintaan vaikutti viimekädessä kirjallisuuskatsauksen teoreettista viitekehystä ja miellekarttojen avulla muodostunutta käsitteistöä täsmäävä tulos. ProQuest -tietokannasta aineistoon valikoitui Alexandra Junewiczin ja Stephen Bates Billickin vuoden 2020 Conduct Disorder: Biology and Development Trajectories –katsausartikkeli käytöshäiriön biologisten löydösten tarkastelusta ja vertailusta epäsosiaaliseen

persoonallisuushäiriöön ja psykopatiaan; Rajesh Sagarin, Bichitra N. Patran ja Vaibhav Patilin vuoden 2019 Clinical Practice Guidelines for the management of conduct disorder – katsausartikkeli jossa läpikäydään käytöshäiriön hallinnan kliinisiä ohjeita ja hoitomuotoja; sekä Myriam Squillacin ja Valérie Benoitin vuoden 2021 Role of Callous and Unemotional (CU) Traits on the Development of Youth with Behavioral Disorders –systemaattinen kirjallisuuskatsaus jossa tarkastellaan tunnekylmien piirteiden kehittymistä nuorilla joilla on käyttäytymisen häiriöitä.

DOAJ:n tietokantahausta aineistoon valittiin Gunnar Bjørnebekkin ja Dagfinn Mørkrid Thøgersenin vuonna 2022 julkaistu psykopaattisia piirteitä ennaltaehkäiseviä hoitomuotoja tarkasteleva katsausartikkeli (Possible Interventions for Preventing the Development of Psychopathic Traits among Children and Adolescents); Annarita Milonen, Luca Cerniglian, Chiara Cristofanin, Emanuela Inguaggiaton, Valentina Levantinin, Gabriele Masin, Marinella Paciellon, Francesca Simonen ja Pietro Muratorin nuorten empatian, käytöshäiriön ja tunnekylmien piirteiden yhteyttä tutkiva tutkimusartikkeli (Empathy in Youths with Conduct Disorder and Callous-Unemotional Traits) vuodelta 2019; sekä Simone Pisanon, Pietro Muratorin, Chiara Gorgan, Valentina Levantinin, Raffaella Iulianon, Gennaro Catonen, Giangennaro Coppolan, Annarita Milonen ja Gabriele Masin vuonna 2017 julkaistu tunnekylmien piirteiden etiologiaa, taudinkuvaa ja hoitoa käsittelevä katsausartikkeli (Conduct disorder and psychopathy in children and adolescents: aetiology, clinical presentation and treatment strategies of callous-unemotional traits). Aineistoja valittiin kaikkiaan kuusi. Julkaisut käännettiin suomen kielelle. Tämän jälkeen aineiston lähteet, metodit ja tulokset taulukoitiin.

4.3.1 Aineiston kriittinen arviointi

Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022) katsausartikkeli tarkastelee tarkoituksensa mukaisesti psykopaattisia piirteitä ennaltaehkäiseviä hoitomuotoja. Katsauksessa nostetaan esiin, että hoitoon liittyvissä tutkimuksissa tunnekylmien lasten vanhempien psykopatiaa ei ole otettu huomioon. Lisäksi linjattiin, että vain harvassa psykopatiaa ennaltaehkäisevässä interventiossa seurantatietoja oli yli vuoden ajalta. Empiirisen tiedon puute huomioidaan vanhempien koulutuksen ja perheterapian tarkastelussa. Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022) mielestä yksilötekijöiden huomioimista tulee vahvistaa hoidon suunnittelussa. Katsauksen tulokset on selkeälukuisia ja kattavia. Esitellyistä interventioista, multisysteemisestä terapiasta (Multisystemic Therapy, MST) sekä toiminnallisesta perheterapiasta (Functional Family Therapy, FFT), saa hyvän peruskäsityksen. Katsauksen alussa tunnekyelmiä piirteiden perustaa käsitellään syy-

seurausnäkökulmasta ja interventtioiden tarkastelun merkitys korostuu esimerkiksi yhteiskunnallisesta painoarvosta ja varhaisen puuttumisen merkittävydestä hoitovasteelle.

Junewiczin ja Billickin (2020) katsausartikkeli vertailee tutkimuksia, joissa on käytetty fysiologisia mittareita. Katsaus vertailee tutkimuksia objektiivisesti, ottaa huomioon tutkimuksiin liittyvät mahdolliset virhearviot ja tekee tutkimuksista vain varovaisia johtopäätöksiä. Katsaus kertoo erot ja yhtäläisyydet tutkimustuloksista sekä sen, että fysiologisiin tutkimuksiin liittyy aina jonkin verran virhearvioita: osassa tutkimuksia otokset ovat epätarkasti määriteltyjä, kyseessä on poikkileikkaus-tutkimuksia ja fysiologiset mittarit ovat herkkiä stressille, vuorokauden ajalle sekä muille ympäristökäijöillä. Katsaus kokoaa yhteen viimevuosien tutkimukset ja se vastaa omiin tutkimuskysymyksiinsä.

Milonen, Cerniglian, Cristofanin, Inguaggiaton, Levantinin, Masin, Paciellon, Simonen ja Muratorin (2019) tutkimusartikkelin tutkimustuloksia voidaan pitää uskottavana, kun tarkoitus on ollut tutkia empatian, tunteiden tunnistamisen ja pahoinpitelyhistorian eroja. Havainnot olivat osittain yhdenmukaisia tutkimusartikkelissa esitettyjen muiden tutkimusten kanssa. Tutkimuksen hyödyiksi nostetaan myös kliiniset vaikutukset, mikä lisää sen hyödynnettävyyttä. Tutkimuksen miessukupuoleen rajautuva pieni otoskoko (60 henkilöä) taas rajaa sen luotettavuutta. Otskoon pieni määrä voi vaikuttaa merkittävästi sellaisiin tuloksiin, jotka eivät ole ratkaisevia. Tutkimusartikkelista löytyi myös eturistiriita, tohtori Gabriele Masi tutkimusapurahojen, neuvottelukuntapaikan ja muun yhteistyön osalta eri lääkeyhtiöiden kanssa. Eturistiriita on tuotu esiin artikkelin lopussa. (Milone 2019, 5, 6.)

Pisanon, Muratorin, Gorgan, Levantinin, Iulianon, Catonen, Coppolan, Milonen ja Masin (2017) katsausartikkelissa tunnekylmien piirteiden etiologian, taudinkuvan ja hoidon osa-alueet ovat kattavasti perusteltu. Aukot tutkimustiedossa osoitetaan artikkelissa ja näihin esitetään jatkokehitysideoita ja -tarpeita. Ytimekkäästi argumentoitu artikkeli vastaa johtopäätöksissä tarkoitustaan, syiden, jatkuvuuden ja hoidon osalta, ja moniammatillisen yhteistyön korostaminen tuo katsaukseen lisäarvoa.

Sagarin, Patran ja Patilin (2019) katsausartikkeli perustuu ainoastaan kahdeksaan tutkimuslähteeseen. Näistä meta-analyyseja on kolme ja Cochrane katsauksia kaksi. Kolmen jäljelle jäävän tutkimuksen taustat selvitettiin tarkasti. Yksi lähteistä on Goertz-Dortenin ja muiden vuonna 2018 tekemä kognitiivisten käyttäytymistaitojen valmennusta käsittelevä tutkimus. Tätä on rahoittanut Colognen yliopistollisen sairaalan School of Child and Adolescent Behavior Therapy. Artikkelin tekijöistä sekä Anja Goertz-Dorteni että Manfred Doepfner saavat rojalteja kustantamoilta lasten käyttäytymisterapiaa koskevien kirjojen ja hoitokäsikirjojen sekä arviointikäsikirjojen tekijöinä, mukaan lukien heidän tutkimuksessaan arvioitava THAV:n hoitokäsikirja. Muissa tutkimuksissa eturistiriitoja ei löytynyt. Artikkelin lisää ymmärrystä, sillä se esittelee lääkehoidon tuloksia ja interventioita ja vastaa interventioiden kautta omaan tutkimuskysymykseensä siitä, kuinka käytöshäiriötä voidaan hoitaa. Artikkelia voidaan pitää luotettavana, sillä tieto perustuu useisiin meta-analyysihin. Lisäksi se, että artikkeli on vertaisarvioitu, on hyvä. Toisaalta eturistiriidan huomioiminen artikkelissa olisi lisännyt läpinäkyvyyttä.

Squillacin ja Benoitin (2021) systemaattinen katsaus on taltioinut työskentelyprosessin alusta loppuun selkeästi. Katsaus käsittelee 52 tutkimusta, joissa on tutkittu käyttäytymisen häiriöitä ja tunnekyelmiä piirteitä. AAIDD-malli toimii työskentelyn runkona. Kriittisessä arvioinnissa on huomioitu tutkimusotosten sukupuolierot ja poikien suurempi määrä. Katsauksessa käytetyissä tutkimuksissa tunnekyelmiä piirteitä arvioitiin usein ainoastaan itsearvioinnilla. Katsaus luo kokonaiskuvaa tunnekyllmyyden eri osa-alueista ja vastaa tutkimuskysymyksiin. AAIDD-mallin (terveys, konteksti, sopeutuminen, vuorovaikutus, kognitio) käyttö havainnollisti erittäin hyvin tunnekyllmyyden eri osa-alueita. Sen käyttö oli perusteltua.

4.4 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineistosta pyritään rakentamaan teoreettinen kokonaisuus, ja päämääränä on saada teoreettinen ymmärrys asiasta (Eskola & Suoranta 1998, 137; Tuomi & Sarajärvi 2018, 108). Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jolla artikkeleita analysoidaan systemaattisesti ja objektiivisesti. Tavoitteena on saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistettynä ja yleisessä muodossa. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on kolmevaiheinen prosessi, jossa aineisto pelkistetään ja ryhmitellään. Tämän jälkeen luodaan teoreettiset käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103, 122–123.)

Kirjallisuuskatsauksen aineistona käytettiin englanninkielisiä katsausartikkeleita, jotka suomennettiin. Artikkeleita lähestyttiin realistisella tarkastelutavalla. Tässä näkökulmassa kiinnostuksen keskiössä on aineiston sisältö ja se, mitä tutkittavasta aiheesta kerrotaan (Günther, Hasanen & Juhila n.d). Sisällönanalyysin alussa määritettiin analyysiyksikkö, joka oli kysymysmuotoisesti: "Mitä lasten tunnekylmyydestä tiedetään?". Tässä kohtaa aineistoon suhtauduttiin kuitenkin vielä hyvin avoimesti. Analyysin tekemiseen etsittiin sopivaa työkalua netistä. Menetelmäopetuksen tietovarannon, KvaliMOTV:n, sivuilla Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2006) mainitsivat laadullisen analyysin käsittelyyn soveltuviksi ohjelmiksi ATLAS:in ja NVIVO:n. Kummallekaan näistä analyysiohjelmista ei löytynyt käyttöliittymää Jyväskylän ammattikorkeakoululta ja ohjelmien tarjoamat ilmaiset kokeiluversiot olivat varsin lyhyitä. Tästä syystä analyysi päätettiin toteuttaa Excel-työkalulla. Ensin suomennetut artikkelit vietiin lähes kokonaisuudessaan Excel-työkaluun, jotta aineiston käsittely helpottuisi. Excelissä artikkelit laitettiin omille välilehdille alkuperäisillä ilmaisuilla. Artikkeleiden käsittely aloitettiin redusoimalla: alkuperäisilmaisuista muodostettiin pelkistetyt ilmaisut. Pelkistettyjen ilmaisujen muodostamisen jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Alaluokkien nimeämisen jälkeen muodostettiin yläluokkia ja yläluokista muodostui pääluokat. Tässä kohtaa artikkeleiden pääluokat olivat "tunnekylmät piirteet", "käytöshäiriö", "käyttäytymisen häiriö", "seuraukset" ja "interventiot".

Hieman yllättäen käytöshäiriö oli noussut erittäin keskeiseksi termiksi ja sitä käsiteltiin artikkeleissa paljon. Aineiston jäsentyminen vaikutti kankealta, sillä sisällönanalyysi oli tehty jokaiselle aineiston artikkelille erikseen ja osa pääluokista jäi kaukaiseksi analyysiyksikköön nähden. Aineiston paremman hallittavuuden saavuttamiseksi etsittiin lisää tietoa koodaamisesta ja sen tarjoamista mahdollisuuksista. Päätettiin käyttää lakana-tekniikkaa. Juhilan (n.d) mukaan koodaaminen tarkoittaa osien yhdistelyä ja erottelua jonkin ominaisuuden mukaan. Samanlaiset osat luokitellaan yhteen ja luokalle annetaan yhteisen ominaisuuden mukainen nimi. Lakana-tekniikassa hahmotellaan paperille pääluokat ja alaluokat sekä niiden keskinäiset suhteet. (Juhila n.d.) Aikaisemmille pääluokille pystyttiin muodostamaan teemat: yksilö, yhteisö ja yhteiskunta.

Lakana-tekniikalla saatujen pääluokkien kautta hahmotuivat tutkimuskysymykset. Yksilöpääluokassa kiinnostus kohdistui tunnekylmyyden määritelmään ja etiologiaan. Yhteisöpääluokassa keskityttiin tunnekylmyyden ympäristöön sekä seurauksiin. Yhteiskunta-pääluokassa keskeiseksi nousivat interventiot. Tutkimuskysymysten muodostuttua teemojen alle tuotiin aikaisemmin saadut

pääluokat hieman uudelleen muotoiltuina. Pääluokista muodostettiin ”lapsen käytös ja käytöshäiriö”, ”tunnekylmät piirteet”, ”ympäristötekijät” ja ”interventiot”. Näille uusille pääluokille tehtiin Excel-pohjaan välilehdet, ja niiden alle kirjattiin redusoinnilla saadut yläluokat ja alaluokat. Tämän jälkeen aloitettiin aineiston koodaaminen värikynätekniikalla. Tekniikassa hyödynnetään eri värejä (Juhila n.d). Koodaamisessa jokainen katsausartikkeli käytiin läpi niin, että ensimmäisistä alaluokista siirrettiin alkuperäisilmaisut parhaiten kuvaavaan pääluokan yläluokkaan ja sieltä alaluokkaan. Tässä kohtaa kaikki kuusi katsausartikkelia siirtyivät pääluokkia mukailleen pilkottuna välilehdille niin, että alkuperäisilmaisu ja lähde oli sidottuna toisiinsa. Työskentelyn aikana osa alaluokista yhdistyi ja toiset jakautuivat useammaksi.

Kolmen pääteeman mukaisesti järjestettyjen pääluokkien muodostaessa kokonaiskuva, voitiin alaluokkien alkuperäisilmaisuihin paneutua tarkemmin. Ne klusteroitiin värikynäkoodaamisen avulla katsausartikkeleiden tutkimuksissa nousseisiin samankaltaisuuksiin ja eroavaisuuksiin. Keskenään samansuuntaiset tulokset koodattiin vihreällä, ristiriitaiset punaisella ja yksittäiset poikkeavat havainnot violetilla. Koodaamisen kautta päästiin tyypittelyyn. Tyypittely tarkoittaa Eskolan ja Suorannan (1998, 181) mukaan aineiston ryhmittelyä tyypeiksi, selviksi ryhmiksi samankaltaisia tarinoita. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 107) tarkentavat tyypittelyn tarkoittavan yhtenäisistä näkemyksistä tehtyjä yleistyksiä, tyyppiesimerkkejä. Tässä kohtaa pystyttiin tyypittelemään esimerkiksi Yksilö-teeman alaluokasta ”neurobiologiset tekijät” mantelitulokset koskevat tutkimustulokset niin, että eri tutkimusten toisiaan vastaavat tulokset saatiin koottua yhteen.

Tyypittelyn jälkeen palattiin miettimään kokonaisuutta ja sitä, mitkä luokat vastaavat parhaiten tutkimuskysymyksiin. Tässä kohtaa karsittiin iso osa aineistoa, jossa asioita käsiteltiin liian spesifisti tai osio ei vastannut mihinkään tutkimuskysymykseen. Valittu tyypitelty sisältö siirrettiin Word-pohjaan, jossa kaikista tutkimustuloksista (tässä esimerkissä mantelitulokset) voitiin tehdä tiivistelmät. Näiden tiivistelmien informatiivisuutta tarkasteltiin kriittisesti vielä kertaalleen tutkimuskysymysten kautta ja tehtiin päätökset siitä, mitkä näistä nostetaan kirjallisuuskatsaukseen.

Taulukko 3. Esimerkki aineiston taulukoinnista

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka

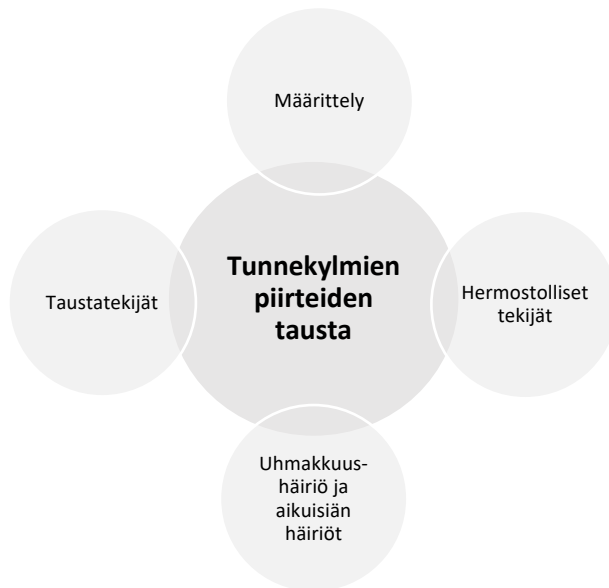
<p><i>”Tunnekyelmiin piirteisiin on myös kehitetty interventioita. Erityisesti lapsille kohdistettujen interventioiden tarkoituksena on vaikuttaa tunnekyllmyyden kehittymiseen psykopatiaksi.” (Bjornebekk & Morkrid Thogersen 2022.)</i></p>	<p>Tunnekyelmiin piirteisiin kehitetyillä interventioilla voidaan vaikuttaa psykopatian kehittymiseen.</p>	<p>Interventiot</p>	<p>Tunnekyllmät piirteet</p>
<p><i>”Tutkimuksien mukaan käytöshäiriöiden taustalla on useita tekijöitä. Aivot toiminnan poikkeuksia on havaittu manteliumakkeen molemmin puolin, oikeanpuoleisessa aivojuovassa, insulan molemmilla puolilla ja vasemman puolen mediaalisessa etuaivopaimussa. Uhmakkuushäiriössä aivot toiminnan poikkeavuutta on havaittu myös vasemmalla puolella etukiilaa.” (Sagar, Patra & Patil 2019.)</i></p>	<p>Käytöshäiriön taustalla on useita aivot toiminnan poikkeavuuksia erityisesti limbisillä alueilla ja aivojen etuosassa. Uhmakkuushäiriö eroaa hieman käytöshäiriöstä.</p>	<p>Neurobiologiset tekijät</p>	<p>Käytöshäiriön taustatekijät</p>

5 Tulokset

5.1 Tunnekyllmien piirteiden tausta

Lasten ja nuorten tunnekyllmät piirteet määriteltiin vasta American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (2013) julkaisun viidennessä painoksessa (DSM-5). Tämä painos tunnistaa tunnekyllmät piirteet käytöshäiriön alatyypiksi. (Squillaci & Benoit 2021, 3; viitattu lähteeseen Ray & Frick 2015.) Tunnekyllmät piirteet määrittelevät käytöshäiriön vakavampaa epäsosiaalista ja aggressiivista käyttäytymistä aikuisiän psykopatologiassa (Milone ym. 2019, 2; Pisano ym. 2017, 1)

Kuvio 1. Tunnekyllmien piirteiden tausta



5.1.1 Tunnekylmien piirteiden määritteleminen

DSM-5 määrittelee käytöshäiriön psykiatriseksi diagnoosiksi, jolle on tunnusomaista toistuva ja jatkuva käyttäytymismalli, jossa muiden perusoikeuksia sekä sosiaalisia normeja tai sääntöjä rikotaan (Pisano ym. 2017, 1). Käytöshäiriöstä voidaan erotella viisi käyttäytymisen kriteeriä. Ensimmäinen näistä on aggressiot ihmisiä ja eläimiä kohtaan. Toinen käyttäytymisen kriteeri on muiden ihmisten omaisuuden tuhoaminen. Seuraava kriteerit ovat petollisuus ja varkaus. Viides, eli viimeinen, kriteeri on vakavat sääntörikkomukset. (Junewicz & Billick 2020, 78; Pisano ym. 2017, 1; Sagar ym. 2019, 271.) Kriteerien mukaan omaisuuden tuhoamisella tarkoitetaan esimerkiksi toisen henkilön tavaroiden tahallista sytyttämistä. Varkaus-kriteeri sisältää varastelun ja murtautumiset muiden koteihin. Sääntörikkomuksiin sisältyy esimerkiksi koulupoissaolot ja tottelemattomuus kielloille. (Sagar ym. 2019, 271.)

Pisanon ja muiden (2017, 1) katsauksessa Gritti ja muut (2014) kertovat käytöshäiriön olevan yksi yleisimmistä lasten ja nuorten mielenterveyden kliinisistä sairauksista. Käytöshäiriössä häiritsevän käyttäytymisen tulee alkaa ennen 13:a ikävuotta. DSM-5 edellyttää kolmen edellä mainitun käyttäytymispiirteiden esiintyvyyttä viimeisen 12:n kuukauden aikana ja vähintään yhden esiintymistä kuuden kuukauden ajan. (Sagar ym. 2019, 271.) Sekä Junewicz ja Billick (2020, 78) että Sagar ja

muut (2019, 271) linjaavat, että oireiden alkamisikä vaikuttaa häiriön määritelmään. Mikäli vähintään yksi oire ilmaantuu ennen 10:ttä ikävuotta, häiriö määritellään lapsuudessa alkaneeksi, muutoin kyseessä on nuoruusiän käytöshäiriö (Junewicz & Billick 2020, 78).

Kliinisen haastattelun menetelmällä käytöshäiriön esiintyvyyden väestössä arvioidaan olevan noin 1,4–4 % (Sagar ym. 2019, 271.). Käytöshäiriön ilmeneminen on kuitenkin hyvin heterogeenistä. Sosiaalisen käyttäytymisen määrä vaihtelee, häiriö voi alkaa varhain tai myöhään, siihen voi liittyä impulsiivisuutta tai proaktiivista aggressiota, monihäiriöisyyttä, hoidon vaste vaihtelee ja häiriön pysyvyydessä on eroja. (Pisano ym. 2017, 1; viitattu lähteeseen Frick & Viding 2009.) Lisäksi näistä käytöshäiriöisistä lapsista ja nuorista osalla on tunnekyelmiä piirteitä. Noin 25–30 % käytöshäiriöisistä lapsista täyttää tunnekyelmien piirteiden kriteerit (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 3), nuorista kriteerit täyttävät arviolta noin 12–46 % (Pisano ym. 2017, 2; viitattu lähteisiin Kahn ym. 2012, Pardini ym. 2012 ja Rowe ym. 2010).

DSM-5 on määritellyt käytöshäiriön diagnoosiin spesifikaation nimeltä ”rajoitetut prososiaaliset tunteet” (Limited Prosocial Emotions, LPE). Rajoittuneille prososiaalisille tunteille on määritelty seuraavat neljä kriteeriä: katumuksen tai syyllisyyden puute, empatian puute, välinpitämättömyys elämän tärkeillä osa-alueilla ja pinnallinen tai puutteellinen tunne-elämä. Rajoittuneet prososiaaliset tunteet spesifioidaan silloin, kun kaksi edellä mainituista kriteereistä täyttyy seuraavan 12:n kuukauden aikana useammassa sosiaalisessa suhteessa. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 3; Milone ym. 2019, 2; Pisano ym. 2017, 2.) Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 3) sekä Pisanon ja muiden (2017,2) mukaan rajoittuneista prososiaalisista tunteista käytetään nimitystä tunnekylmät piirteet.

Tunnekyelmiä piirteitä arvioidaan PCL-YV (The Psychopathy Checklist Youth Version), YPI (Youth Psychopathic Traits Inventory) ja ICU (Inventory of Callous-Unemotional Traits) -mittareilla (Squillaci & Benoit 2021, 2). Arviointiin ja diagnosointiin liittyy kuitenkin ongelmia. Nuoruuden mielialamuutokset voivat nostattaa tunnekyelmien piirteiden mittauksen tuloksia ja näin tuottaa myös vääriä diagnooseja. Myös lasten, jotka täyttäisivät vielä aikuisiässä psykopatian kriteerit, tunnistaminen ja seulominen tunnekyelmyyden mittareilla on haastavaa. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 4.) Tulisi lisäksi huomioida diagnosoinnissa se, olisiko sopivampaa puhua varhaisessa iässä tunnekyelmien piirteiden sijaan tunnekyelmästä käyttäytymisestä (Pisano ym. 2017, 5).

Käytöshäiriön ja tunnekylmien piirteiden diagnosoinnissa tulee sulkea pois muut mahdolliset kehitykselliset ja psyykkiset häiriöt. Käytöshäiriön kanssa päällekkäin voi esiintyä monia häiriöitä, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö ADHD, masennus ja päihteiden käyttöön liittyvät häiriöt. ADHD:n esiintyminen lisää käytöshäiriön riskiä ajan mittaan. (Sagar ym. 2019, 272.) Sekä ADHD:ssa että autismin kirjon häiriöissä voi esiintyä tunnekyelmiä piirteitä (Squillaci & Benoit 2021, 15). Sagarin ja muiden (2019, 272) mielestä on tärkeää tehdä erotusdiagnosi myös sopeutumishäiriön osalta. Siinä oireet ilmenevät pian tunnistettavissa olevan stressaavan elämäntapahtuman, kuten trauman tai pahoinpitelyn, jälkeen. Sopeutumishäiriössä oireet häviävät kuuden kuukauden kuluessa, kun käytöshäiriössä käyttäytyminen on jatkuvaa. Kaikkiaan yksilön historian tutkiminen on tärkeää diagnoosia tehdessä. (Sagar ym. 2019, 272.)

5.1.2 Tunnekylmien piirteiden taustatekijät

Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen (2022, 11), Pisano ja muut (2017, 3) ja Squillaci ja Benoit (2021, 3) kuvaavat tunnekylmien piirteiden olevan perinnöllisiä. Frickin ja muiden (2014) meta-analyysissä perinnöllisyyden arvioksi saatiin 42–68 % (Pisanon ja muiden 2017, 3). Tunnekylmien piirteiden perinnöllisyydestä voidaan olettaa, että tunnekylmien lasten vanhemmillä voi olla jonkin verran tunnekyelmiä piirteitä (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 11). Niin Pisanon ja muiden (2017, 2) kuin Squillacin ja Benoitin (2021, 2) mukaan tunnekylmien piirteiden kehityksen taustalla on geneettisten tekijöiden lisäksi myös ympäristön riskitekijöitä, jotka omalta osaltaan vaikuttavat yksilön kehitykseen ja piirteiden ylläpitoon. Tuvbladın ja muiden (2017) tutkimuksen mukaan geneettisillä tekijöillä on kohtalainen (25 %) ja ympäristötekijöillä on suuri (48 %) vaikutusosuus tunnekyelmiin piirteisiin. Tässä tapauksessa ympäristötekijöihin lukeutuu perheeseen liittyvät tekijät, kuten laiminlyönti ja vanhempien stressitekijät sekä ympäröivän yhteisön kontekstuaaliset tekijät. (Pisano ym. 2017, 5.) Pisanon ja muiden (2017, 4) mukaan kontekstuaaliset riskit ja äidin ominaisuudet ovat epäsuorassa yhteydessä lasten myöhempään hoitokäyttäytymiseen.

Sagarin ja muiden (2019, 270) mukaan käytöshäiriöisillä lapsilla on ilmeisimmin epäsuotuisat perheolosuhteet. Käytöshäiriön riskiä lisää puutteellinen hoito raskausaikana, vähäinen ravitsemus vastasyntyneenä, fyysinen pahoinpitely ja köyhyys. Suhteettoman iso osa käytöshäiriöisistä lapsista tulee pienituloisista tai työttömistä perheistä. Asuinympäristön puutteellisuus tilojen ja toimeentulon puolesta vaikuttavat lapsen kehitykseen negatiivisesti. Lisäksi masennus, epäsosiaalinen persoonallisuushäiriö ja somatisaatiohäiriöt perheessä nähdään olevan yhteydessä

käytöshäiriöisiin lapsiin. Myös perheen ja muun lähiympäristön haitallisen tai vaarallisen päihteiden käytön esiintyminen ja sille altistuminen, sekä lähiyhteisön rikollisuus vaikuttavat merkittävästi käytöshäiriön kehittymiseen. (Sagar ym. 2019, 270–271.)

Pisanon ja muiden (2017, 3) mukaan vanhempien temperamentti- ja persoonallisuuspiirteet voivat vaikuttaa tunnekylmien piirteiden syntyyn ja kehitykseen (Pisano ym. 2017, 3). Wallerin ja Hyden (2018) mukaan tunnekyelmiin piirteisiin vaikuttaa ankara vanhemmuus ja vanhempien lämmön puute. Frickin ja Rayn (2015) mukaan ankara ja kylmä vanhemmuus voivat lisätä vuorovaikutustilanteissa esiintyvää matalaa ihmishdeherkkyyttä ja pelottomuutta. (Squillaci & Benoit 2021, 3.) Lisäksi Hawesin ja muiden (2011) sekä Kronemanin ja muiden (2011) havainnoista nousee esiin vanhemmuuden matalan lämmön yhteys käytöshäiriöisten lasten tunnekyelmiin piirteisiin (Pisano 2017, 4). Blair (2003) on ehdottanut, että tunnekylmä käyttäytyminen olisi yhteydessä lapsen pelottomuuteen, johon voi liittyä välinpitämättömyyttä rangaistuksiin ja muiden ihmisten ahdistukseen. Frick ja muut (2014) ovat havainneet tunnekylmien piirteiden liittyvän neuroottisuuden alhaisempiin tasoihin, eli alhaisempaan ahdistuneisuuteen, pelkoon, syyllisyyteen ja masennukseen (Squillaci ja Benoit 2021, 4). Tällöin lapsi ei pysty tunnistamaan haitallisen käyttäytymisen seurauksia ja tunnekylmän käyttäytymisen riski kasvaa. (Pisano ym. 2017, 5; viitattu lähteeseen Blair 2003.) Pardinin ja muiden (2003) mukaan tunnekyelmiä piirteitä omaavilla nuorilla näyttää olevan taipumus keskittyä enemmän väkivallan käytön myönteisiin puoliin ja käytös jatkuu todennäköisemmin aikuisuuteen saaden rikollisia muotoja. (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 3–4.)

Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 4) mukaan Patterson (1982) sanoo tunnekylmien piirteiden kehittymisen alkavan varhaisikäisen lapsen ja ympäristön välisestä vuorovaikutuksesta. Vanhemmat ovat 2–3-vuotiaiden lasten tärkein ympäristötekijä. Pattersonin (1982) sosiaalisen vuorovaikutuksen oppimisen mallissa (Social Interaction and Learning, SIL) käyttäytymisen ongelmien kehittymistä edistää negatiiviset ja eskaloituvat vuorovaikutusmallit, joissa korostuu vanhempien ja lasten välinen pakotus ja jännite. Joissakin perheissä tällainen pakkovuorovaikutus automatisoituu perheen keskeiseksi vuorovaikutusmalliksi. Tätä muotoutumista tukee SIL-mallin mukaisesti lapsen ja vanhemman käytöksen vaikutus tosiinsa ajan myötä. (Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin 2022, 4–5; viitattu lähteeseen Patterson 2018.) Pakottava vuorovaikutusmalli korostuu, kun lapsen aggressiivinen käyttäytyminen kasvaa, esimerkiksi huutamisena ja lyömisenä. Pak-

kovuorovaikutuksessa olevien perheiden lapset oppivat siis käyttämään negatiivista käytöstä tahdonsa läpi saamiseksi. Dishionin ja Pattersonin (2006) mukaan samaan aikaan näiden lasten sosiaalisten taitojen kehittyminen heikkenee, koska usein myös prososiaaliset ikätoverit ja opettajat hylkäävät heidät. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 5.)

Frick ja muut (2014) kertovat tiukan kasvatuksen ja pakkovuorovaikutuksen vaikuttavan vähemmän korkeisiin kuin mataliin tunnekylmiin piirteisiin. He päättelevät ensisijaisesti genetiikan selittävän korkeiden tunnekylmien piirteiden yhteydessä ilmenevää epäsosiaalisuutta. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 5; viitattu lähteeseen Frick ym. 2014.) Hawesin ja Dadds (2005) mukaan vanhempien prososiaaliseen käyttäytymiseen kannustavat taidot saavuttivat yhtä paljon positiivista muutosta matalan ja korkean tunnekylmyyden lapsiin. Samaa ei saavutettu silloin, kun vanhemmat käyttivät asianmukaisia ja lieviä rangaistuksia poikkeavan käyttäytymisen estämiseen. Tällöin lapset, joilla oli vakaat korkeat tunnekylmät piirteet, osoittivat matalamman tunnekylmyyden lapsiin verrattuna vähemmän ongelmallista käyttäytymistä. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 6; viitattu lähteeseen Hawes & Dadds 2005.) Tunnekylmät piirteet vaikuttavat todennäköisemmin haitallisesti vanhemmuuteen edistämällä liian tiukkaa vanhemmuutta (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 5; viitattu lähteisiin Frick ym. 2011 ja Hawes ym. 2011).

5.1.3 Hermostolliset tekijät

Vaikka DSM-5 luokittelee käytöshäiriön ja siten myös tunnekylmät piirteet häiritsevän käyttäytymisen alle, on viime aikoina herännyt ajatus sen luokittelusta hermostolliseksi häiriöksi. Vastaavaa keskustelua on käyty myös epäsosiaalisen persoonallisuushäiriön osalta. Hermostolliseksi häiriöksi luokittelua tukee biologiset tekijät, joita häiriöiden tutkimuksissa on havaittu. (Squillaci & Benoit 2021, 15; Junewicz & Billick 2020, 78; viitattu lähteisiin McDonough-Caplan & Beauchaine 2018, Moffitt 1993 ja Gio ym. 2009.) Tunnekylmiin piirteisiin ja käytöshäiriöön on havaittu liittyvän alhainen leposyke. Tunnekylmiä piirteitä tutkiessa niihin on yhdistetty myös alhainen ihon sähkönjohtavuus sekä heikentynyt kasvojen elektromyografia (Squillaci & Benoit 2021, 11). Epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön ja aikuisiän psykopatiaan on liitetty alhaisempaa ihon sähkönjohtavuutta. Fantin (2018) mukaan hänen tutkimuksessaan havaittu heikentynyt kasvojen elektromyografia on yhdistetty alhaiseen empatiaan (Junewicz & Billick 2020, 83; Squillaci & Benoit 2021, 5).

Sekä tunnekyelmiin piirteisiin että käytöshäiriöön liittyy alhaisemmat kortisolipitoisuudet. Käytöshäiriöisillä kortisolitasojen on havaittu lisäksi reagoivan stressiin heikentyneesti. Epäsosiaalisen persoonallisuushäiriön ohella myös psykopatiassa on havaittu vastaavat alhaisemmat kortisolitasot, mutta myös niiden heikentynyt reaktiivisuus stressiin. Matala kortisolitaso linkittyy lasten heikentyneeseen reaktiivisuuteen pelkoa kohdatessa ja lisääntyneeseen elämyshakuisuuteen aikuisuudessa. (Junewicz & Billick 2020, 81 ja Squillaci & Benoit 2021, 11; viitattu lähteeseen Herpers ym. 2004.)

Squillacin ja Benoitin (2021, 3) katsauksessa Baker ja muut (2015) kuvaavat tunnekyelmien piirteiden näkyvän poikkeuksina aivotoiminnassa ja siten niihin liittyy neurokognitiivisia haavoittuvuuksia. Myös käytöshäiriön osalta on havaittu poikkeavuuksia (Junewicz & Billick 2020, 81; viitattu lähteisiin McDonough-Caplanin & Beauchaine 2018, Taber ym. 2016 ja White ym. 2012).

Tunnekyelmissä piirteissä poikkeuksia esiintyy erityisesti prefrontaalilla aivokuorella sekä limbisissä rakenteissa mantelimumakkeen ja aivojuovan alueella (Squillaci & Benoit 2021, 3; viitattu lähteisiin Herpers ym. 2014, Ling & Raine 2018 ja Umbach ym. 2015) Käytöshäiriöisillä lapsilla ja nuorilla on puolestaan havaittu pienempikokoisempi mantelimumake. Mantelimumakkeen pienempi koko on havaittu myös psykopaateilla. (Junewicz & Billick 2020, 81; viitattu lähteisiin Taber ym. 2016 ja White ym. 2012.)

Umbachin ja muiden (2015) mukaan mantelimumakkeella on keskeinen rooli tunteiden tunnistamisessa ja reaktioissa, erityisesti pelkoärsykkeisiin. Mantelimumakkeen heikentynyt toiminta näkyy sen vähäisempänä aktivoitumisena pelokkaille kasvoille, emotionaalisille tulkinnoille ja tunneprosessoinnille. (Junewicz & Billick 2020, 83 ja Squillaci & Benoit 2021, 3) Mantelimumakkeen toimintahäiriö voi Shortin ja muiden (2016) mukaan tuottaa virheellisiä emotionaalisia arvioita (Squillaci & Benoit 2021, 11). Tunteiden tunnistamisen vaikeuksia esiintyy myös lapsilla, jotka ovat olleet varhaisen pahoinpitelyn kohteena (Milone ym. 2019, 2; Viitattu lähteisiin Dadds, Kimonis ym. 2018 ja Dadds, Jambrak ym. 2011).

Squillacin ja Benoitin (2021, 3) mukaan prefrontaali aivokuori liittyy toiminnanohjaukseen, päätöksentekoon ja riskinottoon, mutta näiden lisäksi se ohjaa impulsiivisuuden estoa sekä herkkyyttä rangaistuksille ja palkitsemiselle. Junewiczin ja Billickin (2020, 83) katsauksessa Marsh ja muut

(2011) havaitsivat tunnekylmiä piirteitä omaavilla nuorilla mantelitumakkeen hermoverkkoyhteyden orbitofrontaalille aivokuorelle vähentyneen moraalisia päätöksiä tehdessä. Aghajanin ja muiden (2017) mukaan hermoverkkohäiriöt vaikuttavat tarkkaavaisuuteen ja tunteiden säätelyyn lapsilla ja nuorilla, joilla on tunnekylmiä piirteitä. Tämä puolestaan vaikuttaa muihin keskeisiin prosesseihin. Myös Frick ja muut (2014) ovat tulleet vastaavaan tulokseen. (Squillaci & Benoit 2021, 13–17.) Käytöshäiriöisillä lapsilla sen sijaan näyttäisi olevan pienempi orbitofrontaalinen aivokuori ja etummainen pihtipoimu. Epäsosiaalisessa persoonallisuushäiriössä ja psykopatiassa on havaittu prefrontaalien aivokuoren rakenteellisia muutoksia. (Junewicz & Billick 2020, 84; viitattu lähteisiin McDonough-Caplanin & Beauchaine 2018, Taber ym. 2016 ja White ym. 2012.)

Näillä aivotoininnan poikkeuksilla ja niistä johtuvilla neurokognitiivisilla haavoittuvuuksilla voi olla yhteys käyttäytymiseen. Squillacin ja Benoitin (2021, 5 & 17) katsauksessa esimerkiksi Kuay ja muut (2017) kuvaavat tunnekylmien piirteiden ja sosiaalisen tiedonkäsittelyn puutteiden välistä yhteyttä, jossa toiminnanohjauksen häiriöt estävät kykyä toimia tilanteeseen sopivasti. Myös Elizur ja muut (2017) korostavat tunnekylmien lasten haasteita hallita itsesäätelykykyään estääkseen hallitsemattomia vasteita ja aktivoidakseen sosiaalisesti sopivamman vasteen. Hittin ja muiden (2019) sekä Fantin ja muiden (2017) mukaan sosiaalinen kompetenssi ja itsesäätelykyvyn taso selittävät osaltaan myös sitä, miksi tunnekylmien piirteiden kehitys on melko heterogeenistä. Kasvanut tieto toiminnallisista vajeista voi edistää parempaa ymmärrystä epäsosiaalisen käyttäytymisen etiologiasta ja tunnekylmistä piirteistä lapsilla ja nuorilla. (Squillaci & Benoit 2021, 4, 17.)

5.1.4 Uhmakuushäiriö ja aikuisiän häiriöt

Tunnekylmät piirteet ovat suhteellisen vakaita läpi lapsuuden ja lapsuudesta nuoruuteen. On myös havaittu, että mitä enemmän piirteitä on, sitä vakaampana ne säilyvät. (Pisano ym. 2017, 6). Varhaisessa vaiheessa esiintyvät tunnekylmät piirteet ennustavat myöhempää aggressiivisuutta, käyttäytymisen ongelmia ja heikompaa sosiaalista hyväksyntää ikätovereilta. (Squillaci & Benoit 2021, 5; viitattu lähteisiin Ray & Frick 2015, Waller & Hyde 2017 ja Willoughby ym. 2014). Lapselle voidaan diagnosoida uhmakuushäiriö ennen käytöshäiriön diagnoosia. Uhmakuushäiriö (Oppositional Defiant Disorder, ODD) on vähemmän vakava kliininen tila, jota voidaan pitää käytöshäiriön kehityksen edeltäjänä. Uhmakuushäiriössä lakia ei rikota, mutta yksilöllä on riski käytöshäiriöön. (Sagar ym. 2019, 271–272.)

Käytöshäiriön kehityskulku on moninaista. Käytöshäiriö voi alkaa lapsuudessa ja rajoittua siihen. Tällöin oireet korvautuvat myöhemmin ahdistuneisuus- ja masennusoireilla. (Junewicz & Billick 2020, 78; viitattu lähteeseen Moffit ym. 2008.) Mikäli käytöshäiriöön liittyy tunnekyelmiä piirteitä, käyttäytymisen ongelmat kehittyvät usein vakavampaan ja kroonisempaan suuntaan. Käytöshäiriöllä ja tunnekyelmillä piirteillä on havaittu yhtenäinen kehityskulku, jossa ne voivat vähentyä yhdessä tai pysyä vakaina. (Pisano ym. 2017, 6.)

Nuoruudessa alkava käytöshäiriö on Sagarin ja muiden (2019, 270–273) kuvailun mukaisesti vähemmän aggressiivinen epäsosiaalisen käyttäytymisen muoto, jolle on tyypillisempää sosiaalinen eristäytyminen ja päihteiden väärinkäyttö. Nuoruuden käytöshäiriöön liittyy korkeampi riski vakaan ja jatkuvaan epäsosiaaliseen käyttäytymiseen aikuisuudessa (Squillaci & Benoit 2021, 1; viitattu lähteisiin Baroncelli & Ciucci 2020 ja Piquero ym. 2011). Nuoruuden käytöshäiriöstä poiketen tunnekyelmiä piirteitä sisältävässä muodossa väkivallan käyttö on tavanomaisempaa ja sitä käytetään tavoitteiden saavuttamiseksi. Tunnekyelmiin piirteisiin liittyy myös huonompi suoriutuminen moraalisisissa kysymyksissä sekä muiden pelon, kivun ja surun tunteiden tunnistamisen haasteet. (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 3–4.)

Sekä lapsuudessa alkava että nuoruudessa alkava käytöshäiriö voi jatkua aikuisuuteen asti johtaen epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön. DSM-5:n mukaan epäsosiaalinen persoonallisuushäiriö voidaan diagnosoida yli 18-vuotiaille, kun oireet ovat alkaneet ennen 15:tä ikävuotta (Sagar ym. 2019, 272). Junewiczin ja Billickin (2020, 78) katsauksessa Frick (2009) linjaa tunnekyelmiä piirteitä sisältävää käytöshäiriön psykopatian edeltäjäksi. Wernerin ja muut (2015) korostavat epäsosiaalisen persoonallisuushäiriön ja psykopatian välisiä merkittäviä eroja. Epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön liittyy matalampi älykkyys ja toiminnanohjaus, psykopatiassa nämä ovat taas korkeampia. Taberin ja muiden (2016) tutkimuksissa epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön on yhdistetty kohonnut stressireaktiivisuus ja taipumus impulsiiviseen aggressiivisuuteen. Psykopatialle on tyypillistä alentunut stressireaktiivisuus ja välineellinen saalistusaggressiivisuus. Merkittävien ero näiden osalta on kuitenkin se, että psykopatia on vastustuskykyisempi hoidoille ja interventioille ja sitä pidetäänkin usein elinikäisenä. (Junewicz & Billick 2020, 78–79.) Psykopatiasta puhuttaessa Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 4) mukaan tulee kuitenkin huomata, että korkeita tunnekyelmiä piirteitä omaavat lapset eivät useinkaan kehitä psykopatiaa.

5.2 Tunnekyllämyyden seurauksia yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle

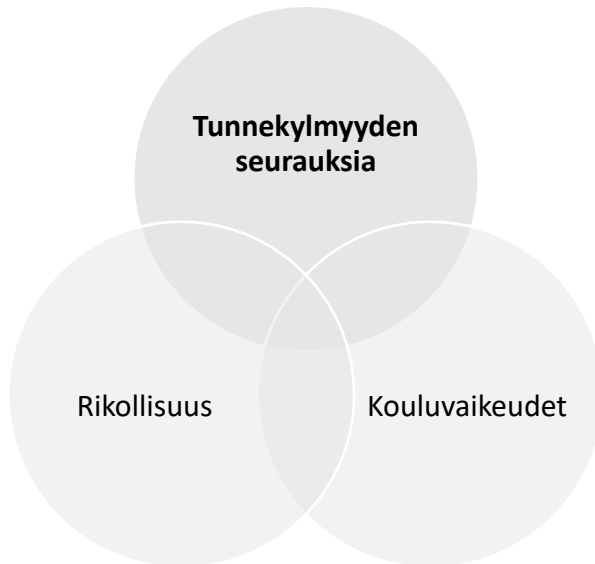
Bravaccion ja muiden (2014) mukaan käytöshäiriö on yksi yleisimmistä lasten ja nuorten mielen-terveyden kliinisistä sairauksista. Käytöshäiriön monet sosiaaliset, emotionaaliset ja käyttäytymisen ongelmat aiheuttavat suuria kustannuksia yhteisölle. Kyseessä on psykiatrinen diagnoosi, jonka tunnusomainen käyttäytymismalli rikkoo muiden perusoikeuksia sekä merkittäviä sosiaalisia normeja ja sääntöjä. (Pisano ym. 2017, 1.) Offordin ja muiden (1991; 2022) mukaan yli puolet yhteiskunnan vakavista rikoksista ja n. 75 % väkivaltarikoksista on pienen väestöryhmän tekemiä. Tästä rikollisryhmästä 15–20 % ja n. 1 % kohortista kuvaillaan usein omatunnottomiksi ja välinpitämättömiksi, normeja rikkoviksi ihmisiksi. Heille on tyypillistä vähäinen kiinnostus omaa koulumestystä kohtaan, vakaampi epäsosiaalinen käyttäytyminen ja korkeampi väkivaltarikollisuus. (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 2.)

Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen (2022, 2) kertovat, että käytöshäiriön ja epäsosiaalisten piirteiden yhdistelmä altistaa ongelmille läpi elämän sekä aiheuttaa kärsimystä ja ongelmia lähiympäristölle. Sagar ja muut (2019, 270) tarkentavat, että käytöshäiriö altistaa sosiaaliselle eristäytymiselle ja päihteiden väärinkäytölle nuorena, lisää rikollisuuteen osallistumista ja johtaa usein juridisen järjestelmän piiriin. Tätä tukee Junewiczin ja Billickin (2020, 78) katsausartikkeli, jossa Moffitt ja muut (2002) kertovat, että käytöshäiriön vakavampi muoto lisää psykopaattisiin piirteisiin, mielen-terveysongelmiin ja päihderiippuvuuteen sairastumisriskiä. Masennuksen ja käytöshäiriön yhtäaikainen esiintyminen kasvaa murrosiän ajan ja lisää itsemurhariskiä. Lapsuudessa masennuskäyttäytyminen voi näkyä aggressiivisuutena tai olla hyvin eleeöntä. (Sagar ym. 2019, 270–272.) Käytöshäiriön vakavampi muoto lisää huumeisiin liittyviä rikoksia sekä väkivaltaista käytöstä, kuten naiseen ja lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa aikuisiässä (Junewicz & Billick 2020, 78).

Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 3) mukaan epäsosiaalisen käyttäytymisen ilmeneminen 3–10-vuotiaana lisää riskiä ongelmakäyttäytymisen jatkumiselle ja sen leviämiseksi perheestä muualle ympäristöön, kuten läheisiin, kouluun ja naapurustoon. Faganin ja muiden (2017) mukaan epäsosiaalista käyttäytymistä muovaa tunnekyllämiä piirteitä omaavan ihmisen huono koulutus ja prososiaalisten vertaissuhteiden puute (Squillaci & Benoit 2021, 18). Toistuvat normirikkomukset, koulutuksellinen välinpitämättömyys ja rikollisuus aiheuttaa merkittäviä sosioekonomisia kustannuksia sekä haittaa muille ihmisille. Näitä haittoja ja tuhoavia toimia voidaan ennaltaehkäistä tarjottavalla hoidolla. (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 2.) Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen

(2022, 2) painottavat, että käytöshäiriöön ja epäsosiaalisiin piirteisiin hoidon tarjoaminen on myös yhteiskunnallisesti hyödyllistä.

Kuvio 2. Tunnekyllmyyden seurauksia



5.2.1 Tunnekyllmien piirteiden yhteys rikollisuuteen

Squillacin ja Benoitin (2021, 17) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa Dackis ja muut (2015) havaitsivat tunnekyllmillä nuorilla olevan vertaisryhmää alhaisempi sosiaalinen sopeutuminen, vaikeuksia harjoittaa prososiaalista käyttäytymistä ja heillä esiintyy ennakoivia ja reaktiivisia aggressiivimuotoja. Faganin ja muiden (2017) mukaan tunnekyllmyydelle ominaista poikkeavaa käyttäytymistä vahvistaa kuuluminen epäsosiaalisiin vertaisryhmiin, joissa on vastakulttuurinen asenne ja joka edistää aggressiivista käyttäytymistä ja yhteiskunnallisten sääntöjen rikkomista. (Squillaci ja Benoit 2021, 17.) Baroncellin ja Ciuccin (2020) mukaan tunnekyllmillä nuorilla esiintyy riskialtista ja rikollista käyttäytymistä ja Aghajanin ja muiden (2017) mukaan tunnekyllmillä nuorilla esiintyy myös päihteiden väärinkäyttöä (Squillac ja Benoit 2021, 17). Raschlen ja muiden (2015) mukaan tällaiset tunnekyllmien piirteiden kielteiset vaikutukset vaikuttavat viimekädessä koko yhteiskuntaan rikollisuutena, päihderiippuvuuksina, koulupudokkuutena ja työelämän vaikeuksina. (Squillac ja Benoit 2021, 13.)

Pisanon ja muiden (2017, 5) katsausartikkelissa Goldweberin ja muiden (2011) mukaan lapsilla ja nuorilla, joilla on käytöshäiriö ja korkeat tunnekylmät piirteet, ovat taipuvaisempia liittymään yhteen epäsosiaalisten ja rikollisten ikätoivereiden kanssa ja ovat siten alttiimpia tekemään rikoksia ryhmissä. Lisäksi Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 3) mukaan teini-ikäisten ongelmallisen epäsosiaalisen käytöksen seurauksena he voivat päätyä vankilan kautta tekemään kytköksiä vielä vakavampiin rikollisiin. Lisäksi Kerrin ja muiden (2012) tutkimuksen mukaan tunnekyllillä piirteillä nähdään olevan vahva vaikutus vertaisryhmänsä rikolliseen (Squillaci ja Benoit 2021, 4) ja epäsosiaaliseen käyttäytymiseen (Pisano ym. 2017, 5), mutta heidän rikollinen (Squillac ja Benoit 2021, 4) ja epäsosiaalinen käyttäytyminen (Pisano ym. 2017, 5) ei vaikuta tunnekyllyyteen. Squillac ja Benoit (2021, 4) kertovat, että Mallionin ja Woodin (2018) mukaan ristiriitaiset tutkimustulokset estävät johtopäätösten tekemisen tunnekyllmien piirteiden vaikutuksesta jengijäsenyyteen, mutta korkeat psykopaattiset piirteet, alhainen empatia ja tunneäly ovat mahdollisia riskitekijöitä jengiläisyydelle.

5.2.2 Tunnekyllmien piirteiden yhteys kouluvaikeuksiin

Squillac ja Benoit (2021, 17) kertovat, että Ciuccin ja muiden (2014) mukaan, lapset, joilla on tunnekyllmiä piirteitä, kokevat tyypillisesti haasteita ja motivaation puutetta sekä huolettomuutta koulunkäynnissä. Heille kertyy koulupoissaoloja ja oppivelvollisuuden suorittamisen keskeytyminen on ominaista. Sagarin ja muiden (2019, 271) mukaan koulupoissaolojen esiintyminen on myös käytöshäiriölle ominaista. Lisäksi Junewiczin ja Billickin (2020, 78) katsausartikkelissa Moffit ja muut (2008) määrittelevät lapsuuden alkavan käytöshäiriön taustatekijöihin mm. neurokognitiiviset puutteet, alhaisen älykkyydosamäärän ja ADHD-oireet. Koska varhaisen käytöshäiriön on havaittu olevan yhteydessä merkittävän heikkoon koulusuoriutumiseen, käytöshäiriön haittavaikutukset näyttävät myös alhaisempana koulutus- ja ammattitasona. (Sagar, Patra & Patil 2019, 270.) Junewicz ja Billick (2020, 79) kertovat, että Wernerin, Fewin ja Bucholzin (2015) mukaan myös psykopatia on yleisempää alemmalla koulutustasolla.

Squillacin ja Benoitin (2021, 12) katsauksessa kerrotaan lapsen häiritsevän käyttäytymisen, emotionaalisen säätelyhäiriön ja alhaisen inhibitiokyvyn vaikuttavan negatiivisesti positiivisten suhteiden luomiseen auktoriteettihahmojen kanssa. Squillacin & Benoitin (2021, 12) mukaan sekä Barancelli ja Ciucci (2020) että Crum ja muut (2016) korostivat opettajia sosiaalisten suhteiden ja tunnesäätelyn toimijoina sekä tärkeinä kiintymyshenkilöinä lapsille ja nuorille. Crum ja muut

(2016) havaitsivat tutkimuksessaan että, lapset, joilla on tunnekylmiä piirteitä, kehittivät korkeimman tason konflikteja ja alimman tason läheisyyden opettajiinsa. Baroncellin ja Ciuccin (2020) sekä Horanin ja muiden (2016) mukaan nuorilla, joilla on tunnekylmiä piirteitä, nähtiin ristiriitaisempaa suhtautumista opettajiinsa. Horanin ja muiden (2016) mukaan, myönteisten oppilas-opettajasuhteiden luominen ja ylläpito on haastavaa, koska lapsen tarpeet, opettajan odotukset ja kurinalaiset toimintatavat eivät kohtaa. (Squillaci ja Benoit 2021, 12.)

5.3 Tunnekylmän käyttäytymisen interventiot

Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen (2022, 2) kertovat, että Ogdenin (2015) mukaan historiassa on ollut aikoja, jolloin vakavien käytösongelmien hoitamista ei olla nähty merkityksellisenä. Viimeisimmät vuosikymmenet ovat kuitenkin muuttaneet tätä käsitystä. McCartin ja Sheidowin (2016) mukaan lasten ja nuorten käytösongelmiin on kehitetty monia hoitomuotoja, joiden tehokkuus on osoitettu useassa kliinisessä tutkimuksessa. Käytösongelmien hoitomuotojen tehokkuutta arvioidaan nykyään myös niiden lasten ja nuorten kohdalla, joiden toimintaan liittyy katumuksen ja syyllisyyden tunteen puutetta (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 2). Bakkerin ja muiden (2017) mukaan käytösongelmien hoitoa lapsilla ja nuorilla, joilla on tunnekylmiä piirteitä, on tutkittu perusteellisesti, mutta toistaiseksi todistettua psykologista tai psykofarmakologista hoitoa ei ole saatavilla. (Pisano ym. 2017, 6.) Balian ja muiden (2017) sekä Masin ja muiden (2006) mukaan mikään lääkehoito ei tehoa erityisesti tunnekylmiin piirteisiin. Masin ja muiden (2016) mukaan farmakoterapialla voi olla tärkeä lisäarvo häiritsevän käyttäytymisen häiriöiden psykososiaalisille interventioidille parantaen emotionaalista häiriötä, mutta ei tunnekylmyyttä. (Pisano 2017, 8.)

Junewicz ja Billick (2020, 86) kertovat, että Frickin (2009) mukaan varhaisella puuttumisella voidaan vähentää epäsosiaalista käyttäytymistä ja tätä kautta muuttaa nuoren kehityskulkua. Tätä tukee niin Frick, Ray, Thornton ja Kahn (2014; 2014) kuin Andrea ja Raine (2014) artikkeleissaan, joissa kerrotaan synnytyksen edeltävän vaiheen olevan erityisen herkkä ympäristövaikutuksille. (Squillaci & Benoit 2021, 5.) Saatavilla on lupaavia hoito-ohjelmia, kuten Coping Power -ohjelma, CARES-moduuli, Tunteidentunnistuskoulutus (ERT) ja Positiivisen psykologian interventio (Mental Models), jotka on suunnattu erityisesti lapsille ja nuorille, joilla on käytöshäiriö ja korkea tunnekylmyys. Näillä hoito-ohjelmilla tähdätään tunteiden tunnistamisen parantamiseen, prososiaalisen ja empaattisen käyttäytymisen edistämiseen sekä vanhemmuuden käytäntöjen parantamiseen. (Pisano 2017, 8.)

Junewiczin ja Billickin (2020, 86) mukaan käytöshäiriöisillä nuorilla havaitut biologiset löydökset voivat olla hyödyllisiä interventioiden yksilöinnissä, räätälöinnissä ja ohjaamisessa. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen lisää hoidon onnistumista (Junewicz & Billick 2020, 86). Sagar ja muut (2019, 273–274) painottavat interventioiden yksilöintiä käytöshäiriön heterogeenisyyden takia. Tieto käytöshäiriön kehitysproesseista voi edistää sopivan interventiomuodon valitsemista yksittäiselle lapselle. Erityistä huomiointia tarvitsevat juuri ne lapset, joilla on uhmakkuushäiriö tai käytöshäiriö, koska käytöshäiriön hoitamattomuus aiheuttaa haittaa läpi elämän. Monet maat tarjoavat yhä vain vähän palveluja käytöshäiriöihin, vaikka käytöshäiriöiden riskitekijöiden tiedon lisäämisessä ja interventioiden kehittämisessä on edistytty huomasti. (Sagar ym. 2019, 273–274.) Moffitt ja muut (2008) nostavat kouluvaikeudet ja neurokognitiiviset puutteet sekä alhaisen älykkyyssosamäärän ja ADHD-oireet lapsuudessa alkavan käytöshäiriön taustatekijöiksi. (Junewicz & Billick 2020, 78). Sagarin ja muiden (2019, 274) mukaan käytöshäiriöiset henkilöt saatetaankin sulkea mielenterveyspalvelujen ulkopuolelle, ellei havaittavissa ole muita liitännäishäiriöitä, kuten ADHD.

Junewiczin ja Billickin (2020, 86) mukaan biologiset tekijät voivat ennustaa hoitovasteen. Hoito voi myös aiheuttaa biologisia muutoksia (Junewicz & Billick 2020, 86). Esimerkiksi Cornetin ja muiden (2014) neurobiologisten tekijöiden tutkimus ennustaa kognitiivisen käyttäytymisterapian (CBT) hoitovastetta lapsilla, joilla on epäsosiaalista käyttäytymistä (Junewicz & Billick 2020, 86). Paremmat hoitotulokset saatiin lapsilla, joiden kortisolireaktiivisuus stressiin oli korkeampi kortisoliperustason ollessa alhaisempi. Heillä oli myös korkeampi leposyke. Toisaalta vähemmän suotuisat hoitotulokset saatiin lapsilla, joiden ihon johtavuus, leposyke ja kortisolin reaktiivisuus stressiin oli alhaisempi, ja aamukortisoli ja testosteronitaso oli korkeampi. Havainnot viittaavat neurobiologisten tekijöiden merkitykseen hoitovasteessa ja kliinisten tutkimusasetusten ennusteessa, ja siksi niitä voidaan hyödyntää hoitomuodon valinnassa. (Junewicz & Billick 2020, 86.) Wilkinsonin ja muiden (2016) mukaan lapset ja nuoret, joilla on kohonneet tunnekylmät piirteet, eivät ole kuitenkaan hoitamattomia ja voivat hyötyä sellaisesta intensiivisestä hoidosta, joka on räätälöity ainutlaatuisiin tunnetapoihin sekä kognitiivisiin ja motivaatioon liittyviin tyyleihin. (Pisano 2017, 6.)

Tunnekylmien piirteiden tunnistaminen varhaisessa iässä pitäisi edistää oikea-aikaisen lähetteen tekemistä, arviointeja sekä parempaa hoitoa ja seurantaa. Lastenlääkärit ovat lasten ja heidän perheiden ensikontakti terveydenhoidossa myös käyttäytymis- ja mielenterveysongelmien saralla.

Tästä syystä he voivat edustaa tunnekylmien piirteiden kehityspolun tunnistamisen alkua. Lastenlääkärit voivat auttaa tunnistamaan erityisesti DSM-5-kriteerin täyttymisen. (Pisano ym. 2017, 8.) Pisano ja muut (2017, 8) painottavat lastenlääkärien perusteellista perehtyneisyyttä ratkaisevan tärkeäksi varhaiselle tunnistamiselle sekä vanhempien ja lapsen välisen terapeutin yhteistyön tarjoamiselle. Tunnekylmien lasten varhainen havaitseminen ja hoito vaatii lastenlääkärien ja -psykiatrien, kliinisten psykologien sekä kaikkien muiden lasten henkisen ja fyysisen terveyden kanssa toimivien ammattilaisten moniammatillista yhteistyötä. Tunnekyelmiä piirteitä voidaan vähentää intensiivisen erikoishoidon avulla (Pisano ym. 2017, 1, 6, 8.) Kun käytöshäiriön psykiatrissa arviointia tehdään, tulee lapsen historia ottaa huomioon. Tällöin perhehistoriasta voidaan havaita toistuvat vanhempien väliset konfliktit, huumeiden käyttö, vakavat psyykkiset häiriöt ja ankara vanhemmuus. Lapsen epäsosiaalisella käyttäytymisellä ja vanhempien lapseen kohdistuvalla reagoitakyvyllä ja rankaisemisella on siis yhteys. (Sagar ym. 2019, 271.) Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 4–5) mukaan lapsen ja vanhempien välinen vuorovaikutus on ratkaisevan tärkeää lapsen kehitykselle, käyttäytymisen ongelmille ja tunnekylmille piirteille.

Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen (2022, 5) kertovat lapsen tunnekylmien piirteiden vaikuttavan todennäköisemmin haitallisesti vanhempiin kuin toisin päin. Tästä huolimatta on tärkeää edistää vanhemmuuden taitoja ja positiivista vanhemmuutta niillä, joiden lapsilla on korkeat tunnekylmät piirteet. On mahdollista, että epäsosiaalisen käyttäytymisen kehittymistä voidaan tehokkaasti vähentää lapsilla ja nuorilla, joilla on tunnekyelmiä piirteitä, rajoittamalla liian tiukkoja vanhemmuuden käytäntöjä sekä lisäämällä vanhempien positiivista osallistumista ja kiintymystä. Interventioiden, joilla pyritään lisäämään vanhempien positiivista osallistumista, kiintymystä sekä kannustamisen ja palkitsemisen käyttöä, voidaan olettaa olevan tärkeitä tunnekylmyyden ja epäsosiaalisen käyttäytymisen muuttamisessa (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 5).

Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 5) mukaan vanhemmuuden interventioilla pyritään parantamaan lapsen kehitystä tukevaa ympäristöä. Nuorempien lasten vanhemmille opetetaan vanhemmuuden strategioita, kuten kiittämisen ja rohkaisemisen taitoja, rajojen asettamista sekä positiivista vanhemmuutta. Jos lapsella on selkeät tunnekylmät piirteet, rajojen asettaminen ja oikeudenmukaisten seuraamusten määrääminen vaikuttavat kuitenkin vain vähän positiiviseen kehitykseen ja vuorovaikutustaitojen kartuttamiseen. Nuorten hoidossa painotetaan yhä vanhemmuuden taitoihin ja korostetaan nuoren osallistumista hoitoprosessiin. Lisäksi nuorten kohdalla

panostetaan perheen ulkopuolisiin alueisiin, kuten vertaissuhteisiin, koulunkäyntiin ja vapaa-ajan toimintaan. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 5, 8.)

Squillacin ja Benoitin (2021, 12) katsauksessa Kimonisin ja muiden (2019) sekä Elizurin ja muiden (2017) pitkittäistutkimukset osoittivat vanhemmuuskoulutuksen vähentävän lapsen käyttäytymisen häiriöitä. Horan ja muut (2016) havaitsivat saman vaikutuksen vanhemmuuskoulutuksella myös tunnekyelmiin piirteisiin. Vanhempien vuorovaikutusinterventioiden etuja on nostettu Kimonisin ja muiden (2017) pilottitutkimuksessa, jossa korostettiin kolmen kuukauden jälkihoidon tuloksia: 75 %:lla ei enää havaittu kliinisesti merkittävää käytöshäiriötä suhteessa siihen 25 %:iin, jotka olivat keskeyttäneet intervention. (Squillaci ja Benoit 2021, 12.) O'Connor ja muut (2016) huomasivat havainnointitutkimuksessaan, että nuoret, joilla on korkeat tunnekylmät piirteet, olivat vihaisempia ja ärtyneempiä vuorovaikutustehtävissä vanhempiensa kanssa, joissa keskusteltiin ristiriitaisista aiheista, kuin nuoret, joilla oli matalat tunnekylmät piirteet. Nuoren tunnekylmien piirteiden asteella ei ollut vaikutusta vanhempien lämmön ja tuen tai vihan ja ärtyneisyyden tasoon. Kautenin ja muiden (2015) mukaan, nuoren kokemus perheen konflikteista näyttää olevan merkittävä riskitekijä nuoren lisääntyvälle aggressiolle, kun tällä on korkeat tunnekylmät piirteet. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 5.) Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 5) mielestä näiden havaintojen perusteella tunnekylmän nuoren ja vanhemman välinen lämmin suhde on tärkeä ja myönteiseen kehitykseen vaikuttava tekijä.

Käyttäytymisvaikeuksiin suunnattujen vanhemmuuden koulutusohjelmien tarkoituksena on auttaa vanhempaa lapsen kohtaamisessa positiivisesti, rohkaisevasti ja kehumalla. Näillä tavoilla parannetaan lapsen kanssa tehtävää päivittäistä yhteistyötä. Vanhempien koulutusohjelmissä vanhempi oppii asettamaan rajoja negatiiviselle käytökselle ja reagoimaan lapsen ikään sopivalla ja ristiriitoja vähentävällä strategialla. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 6.) Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 11) katsauksessa Frickin ja Vidingin (2009) mukaan tunnekylmien piirteiden lapsille suunnattujen vanhemmuuden hoito-ohjelmien tulisi keskittyä ensisijaisesti kiintymykseen, kannustamiseen ja palkitsemiseen, ja viimeisenä rajojen asettamiseen. Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 6) mielestä jo kehitettyjen vanhemmuuden hoito-ohjelmien rinnalle voisi tuoda erilaisia empatiakoulutuksia. Squillacin ja Benoitin (2021, 16) katsauksessa McCroryn ja Vidingin (2018) mukaan vanhemman samankaltainen haavoittuvaisuus tunnekylmän lapsensa kanssa voi vaikeuttaa vanhemmuuden interventioiden toteuttamista. Tästä syystä Armstrongin ja

Kimonisin (2013) mukaan tunnekylmien lasten vanhemmat voivat hyötyä kliinisestä lisätuesta, jolla voidaan helpottaa vanhemman ja lapsen positiivisen vuorovaikutuksen kehittämistä ja toteuttamista (Squillaci & Benoit 2021, 16).

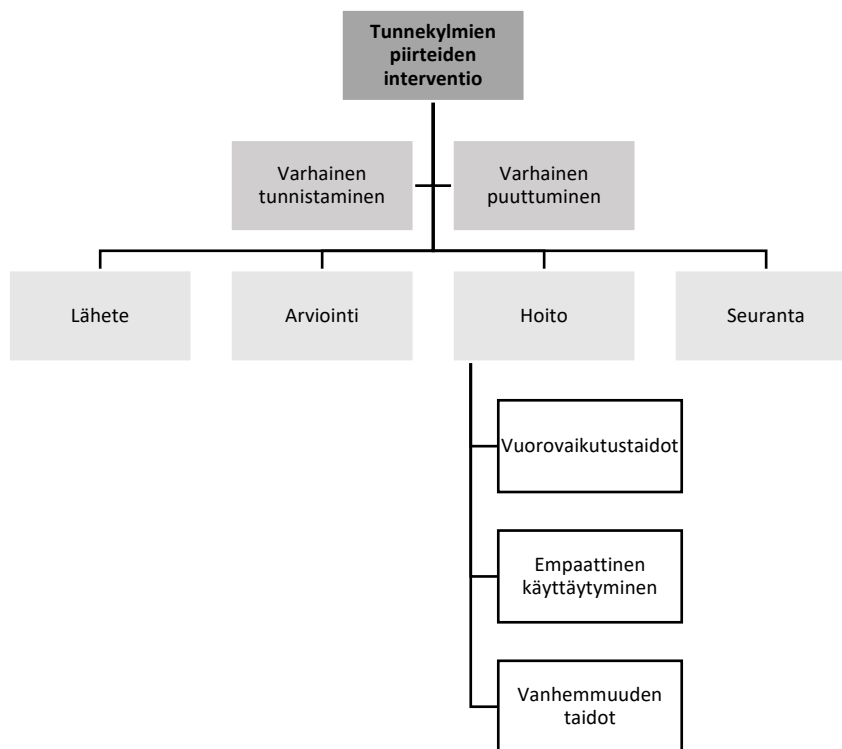
Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 1) mukaan yksi merkittävä lasten ja nuorten käyttäytymisongelmien, vakavien normirikkomuksien ja aikuisiän jatkuvan rikollisuuden taustalla oleva tekijä on empatian puute. Milonen ja muiden (2019, 2) tutkimusartikkelissa Blairin (2013) mukaan empatian puutetta voidaan pitää tunnekyllmyyden ydinpiirteinä. Empatian puute, välinpitämättömyyden ja suoriutumisen huolimattomuuden rinnalla on merkki tunnekyllmistä piirteistä, jotka edeltävät aikuisiän psykopaattisia piirteitä. Lapsille kohdistettujen tunnekyllmien piirteiden interventioiden tarkoituksena on vaikuttaa psykopatian kehittymiseen. (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 1.)

Käyttäytymisen säätely suhteutettuna toisen tunteisiin ja tarpeisiin on olennainen osa ihmisten vuorovaikutusta, jonka rikkominen johtaa levottomaan, ärsyyntyvään ja aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 10.) Milonen ja muiden (2019, 1) tutkimusartikkelin mukaan empatian kehitys alkaa jo varhaislapsuudessa. Tonen ja Tullyn (2014) mukaan varhaiset ympäristötekijät vaikuttavat neurobiologista perustaa ylläpitävien empatian kognitiivisten ja affektiivisten ulottuvuuksien kehitykseen. Anastassiou-Hadjicharalambousin ja Wardenin (2008), Daddsin ja muiden (2009) ja Decety'n (2011) mukaan affektiivisellä empatialla tarkoitetaan toisen ihmisen tunteiden jakamista ja kognitiivisella empatialla tarkoitetaan kykyä ymmärtää ja tunnistaa toisen affektiivinen tila. Sekä Knafon ja Plomin (2006) että Muratorin ja muiden (2011) mukaan herkällä ja reagoivalla hoitomuodolla voidaan vaikuttaa tyypillisten empatiatasojen kehittymiseen. Ne tutkimukset, jotka ovat tehneet eron kognitiivisen ja affektiivisen empatian välillä, ovat osoittaneet herkän vanhemmuuden empatian kehittymisen tukijaksi. (Milone 2019, 1, 49.)

Bjørnebekkin ja Mørkrid Thøgersenin (2022, 10) katsauksessa rajojen asettaminen ongelmalliselle käytökselle on osa normaalia kasvatusta. Useat lapset oppivatkin ongelmalliseen käytökseensä liittyvästä palautteesta kehittämällä empatiaa ja käyttäytymisen säätelytaitoa. On myös lapsia, jotka osoittavat toistuvaa empatiakyvyn ja itsesäätelyn puutetta joka pahimmassa tapauksessa muodostuu lapsen tunnekyllmydeksi. Rajojen asettaminen, negatiiviset seuraukset ja nuhtelu vaikuttavat vähiten tunnekyllmän lapsen käyttäytymiseen. Saman toteavat Junewiczin ja Billickin (2020, 86–87)

mukaan myös Van Goozen ja Fairchild (2008); heidän mukaansa rangaistuskäytänteet ja empatian lisäämisen keinot eivät ole tehokkaita käytöshäiriön, epäsosiaalisen käyttäytymisen ja psykopatian biologisten lähtökohtien takia. Ennemmin positiiviset ja lämpimät ihmissuhteet ovat tie lasten käyttäytymisen onnistuneeseen säätelyyn. Tunnekylmää lasta motivoi ensisijaisesti oman edun tavoittelu. Tästä syystä keino vaikuttaa tunnekylmään lapseen on varmistaa, että lapsi on tyytyväinen oman yhteisönsä jäseniin. Tällöin lapsi myös haluaa osoittaa positiivista huomiota yhteisönsä jäseniä kohtaan. Varhainen hoito ja heti palkitseva strategia interventiossa tuottavat lupaavia tuloksia tunnekyllmyyden vähentämiseksi. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 10.)

Kuvio 3. Malli tunnekyllmyyden piirteiden interventioista



6 Johtopäätökset

6.1 Diagnosoinnin ongelmallisuus

Kansainvälisten tautiluokitusten diagnosoimisasetus eroaa paljon käytöshäiriön osalta. ICD-10 määrittelee kaikkiaan 23 oiretta, joista seitsemän riittää yksinään käytöshäiriön diagnosointiin. Muiden oireiden osalta se vaatii muutamia oireita kuuden kuukauden ajalta, jotta diagnoosi voidaan tehdä. (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018.) DSM-5 määrittää 15 kriteeriä, jotka

jaotellaan viiteen pääluokkaan ja vaatii diagnoosin asettamiseen vähintään kolmea kriteeriä 12:ta kuukauden aikana sekä yhden kriteerin täyttämistä viimeiseltä kuudelta kuukaudelta. (Junewicz & Billick 2020; Pisano ym. 2017; Sagar ym. 2019.) Vaikka piirteet ja kriteerit ovat kuvaukseltaan verrannolliset, kummastusta herättää tautiluokitusten eroavat vaatimukset oireiden määrästä ja ilmenemisen ajankohdasta. Diagnoosi voidaan asettaa ICD-10:ssä aikaisemmin kuin DSM-5:ssä. Käytöshäiriön diagnoosin asetuksen epäselvyyden lisäksi ICD-10 ja DSM-5 eroavat esimerkiksi alaluokkien suhteen. Toisin kuin DSM-5, ICD-10 diagnosoi erikseen perheensisäisen, epäsosiaalisen ja sosiaalisen käytöshäiriön (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018). DSM-5 kuvaa sen sijaan tunnekyelmiä piirteitä omana alaluokkana (Junewicz & Billick 2020; Pisano ym. 2017; Sagar ym. 2019). ICD-10 ei tunnista lasten tunnekyelmiä piirteitä käytöshäiriön alatyypinä eikä se tuo niitä esiin muissakaan käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriöissä. Tautiluokituksessa asiasta ei ole mainintaa.

Suomalaisessa kirjallisuudessa ICD-10:n avulla määritellään käytöshäiriö, mutta kun puhutaan käytöshäiriöstä tunnekyelmillä piirteillä, lainataan osa määritelmästä DSM-5:n puolelta. Kirjallisuudessa tämä ei herätä erityistä ristiriitaa, mutta suomalaisen terveydenhuollon asettaessa diagnoosin ICD-tautijärjestelmän avulla, herää hämmennys. Tunnistaako terveydenhuolto tunnekyelmiä piirteitä? Vaikka ICD-tautiluokitusta pidetään yleisesti inhimillisempänä diagnosoinnin perustuessa tyyppillisen tapauksen tunnistamiseen (Korkeila 2019, 383), on ristiriitaista, että tutkijat käyttävät kriteeriperusteista DSM-5:ttä, jossa lähtökohtaisesti jo diagnostiset kriteerit ilmenemisessä ja oireiden määrässä ovat erilaiset. Tulee pohtia, kuinka näitä tutkimustuloksia hyödynnetään esimerkiksi Suomessa, mikäli tunnekyelmiä piirteitä sisältävän käytöshäiriön diagnoosia ei ole.

Vaikka tautiluokitusten käyttö on perusteltua (ks. ICD-10 ja DSM-5 –osio), myös kyseenalaistuksia on tehty. Esimerkiksi Sinkkonen kuvaa Psykopatian monet kasvot –kirjassaan (2021, 115) diagnosoinnin ongelman olevan siinä, että arvioissa tuijotetaan näkyvää käytöstä ymmärtämättä sen sisältöä ja motiiveja. Korkeila (2019, 384) toteaa myös, että mielenterveyden häiriöiden piirteet ovat jatkumo, jossa kynnsarvoista eroa terveen ja sairaan välille ei ole määriteltävissä. Jatkumo normaalista patologiseen esiintyy myös käyttäytymisen osalta. Diagnosoinnissa kynnsarvojen määrittely on aina osin sopimuksenvaraista ja diagnoosin asetus perustuu viime kädessä todennäköisyyteen siitä, että potilaalla on se häiriö, jonka kriteerit hänelle määritellään. (Korkeila 2019, 284.)

Näin ollen lapselle tai nuorelle asetettua diagnoosia ei voida pitää objektiivisena totuutena. Diagnoosin asettamisen sijaan avun annon tulisi lähteä siitä, että ymmärretään yksilöllisesti lapsen motiiveja, ajatusprosesseja ja opittuja käytösmalleja toiminnan lähtökohtana. Tätä ajatusta tukee myös interventio-osion maininta yksilöllisesti räätälöidystä avusta. Lasten ja nuorten diagnosointiin liittyy usein leimaava sävy ja esimerkiksi Sinkkosen (2021, 99) mukaan tulisi puhua tunne-elämän ja käytöksen piirteistä, jotka muodostavat kehityksellisen riskin.

6.2 Tunnekyllmyyden syyt ja seuraukset

Suomalainen kirjallisuus ja aineisto kuvaavat tunnekyllmien piirteiden taustoja yhdenmukaisesti. Tunnekyllmien piirteiden taustalta löytyy perinnöllisyyteen, neurobiologiaan ja kasvatukseen liittyviä tekijöitä. Yksikään Kempin mainitsema poikkeavan käyttäytymisen teoria ei selitä tunnekyllmyyttä kokonaisvaltaisesti, mutta ne tuovat näkökulmaa taustan ymmärtämiseen. Biofyysistä teoriaa mukailevat tekijät löytyvät perinnöllisyydestä ja neurobiologiasta. Tunnekyllmiä piirteitä pidetään kohtalaisen voimakkaasti periytyvinä (Laajasalo ym. 2014, 1165), arviolta noin 42–68 % (Pisano 2015, 3; viitattu lähteeseen Frick ym. 2014). Tunnekyllmästi käyttäytyvän lapsen persoonallisuuspiirteistä on havaittavissa alhaiset neuroottisuuden tasot, pelottomuutta (Pisano 2017, 3; viitattu lähteisiin Blair 2003 ja Frick ym. 2014) ja jännityshakuisuutta (Aronen & Lindberg 2016). Temperamentiltaan he ovat usein impulsiivisia (Squillaci & Benoit 2021, 3). Tunnekyllmiä piirteitä omaavilla lapsilla on havaittu muutoksia ja poikkeuksia aivoalueilla, joilla on yhteys tunteiden tunnistamiseen ja säätelyyn sekä kognitiivisiin prosesseihin (Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret): käypä hoito –suositus 2018; Squillaci ja Benoit 2021, 3).

Lapsi on jatkuvassa vuorovaikutuksessa lähiympäristönsä kanssa, joten tunnekyllmiä piirteitä voidaan pyrkiä selittämään osittain myös ekologisella ja sosiologisella teoriolla. Lähiympäristöön kuuluvat esimerkiksi vanhemmat, lapsen ikätoverit ja opettajat. Pisanon ja muiden (2017, 5) mukaan ympäristötekijöiden vaikutus tunnekyllmiin piirteisiin on suuri. Riskitekijöinä ovat erityisesti ankara vanhemmuus ja lämmön puute (Laajasalo ym. 2014, 1165; Squillaci & Benoit /TL 2021, 3). Lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen tuloksena kehittyy lapsen negatiiviset vuorovaikutusmallit (Bjørnebekk ja Mørkrid Thøgersen 2022, 4–5; Laajasalo ym. 2014; 1165). Näitä vuorovaikutusmalleja myös Kempin ja Tahkokallio kuvailevat viitekehyksessä. Aineiston mukaan vuorovaikutusmallit lisäävät haasteita myös perheen ulkopuolella. Lapsen heikot sosiaaliset taidot heijastelevat sekä vertaissuhteisiin että auktoriteetteihin, kuten opettajiin (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen

2022, 5). Tunnekyelmiä piirteitä omaava lapsi käyttäytyy häiritsevästi ja aggressiivisesti, joka puolestaan johtaa heikompaan sosiaaliseen hyväksyntään ikätovereilta (Squillaci & Benoit 2021, 5). Sosiologista teoriaa mukaillen lapsen vaikeus noudattaa yleisiä normeja aiheuttaa erkanemista ryhmästä (Kemppinen 2000, 38).

Aineisto kuvailee tunnekylmän käyttäytymisen seurauksia laajemmin kuin tietopohja. Squillacin ja Benoitin (2021, 17) mukaan lapsen sopeutumattomuus johtaa usein koulun poissaoloihin, motivaation haasteisiin ja epäsosiaalisiin vertaisryhmiin kuulumiseen. On havaittavissa myös, että ilman tukea ja apua lapsen kasvaessa myös ongelmat kasautuvat. Tunnekyelmiä piirteitä omaavilla nuorilla ongelmat näkyvät erityisesti riskialttiina ja rikollisena käyttäytymisenä sekä päihteiden väärinkäyttönä, mutta myös oppivelvollisuuden suorittamisen keskeytymisenä (Squillaci & Benoit 2021, 17). Tunnekylmän nuoren kasvaessa aikuiseksi (aikuisiän psykopatia) ongelmat syvenevät edelleen, sillä Junewiczin ja Billickin (2020, 78) katsauksessa tunnistetaan huumeisiin ja väkivaltaan liittyviä rikoksia (Junewicz & Billick 2020, 78). Tunnekylmien piirteiden sosioekonomiset kustannukset nousevat näin suuriksi ja siksi varhainen puuttuminen sekä interventiot ovat erittäin tärkeässä asemassa.

6.3 Varhainen puuttuminen ja interventiot

Tunnekylmien piirteiden hoitamattomuus voi kehittää psykopatiaa, jota pidetään erittäin vaikeahoitoisena aikuisiällä. Lapsuudessa tunnekyelmiin piirteisiin voidaan vaikuttaa. (Laajasalo ym. 2014, 1165; Junewicz & Billick 2020, 78–79.) Lääkehoidolla ei ole tehoa tunnekyelmiin piirteisiin (Pisano 2017, 8; viitattu lähteisiin Balia ym. 2017 ja Masi ym. 2006), joten varhainen tunnistaminen ja puuttuminen sekä interventiot ovat työskentelyn avainasemassa. Tunnistaminen voi tapahtua terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun tai lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon kautta (Kemppinen 2000, 38–41; Pisano ym. 2017 1–6). Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa tunnekylmän käytöksen voi havaita esimerkiksi pienryhmätoiminnassa tai erityisopetuksessa, jossa lasta ehditään paremmin havainnoida (Kemppinen 2000, 41). Tunnistaminen edellyttää kuitenkin selkeämpää diagnostiikkaa (vrt. Diagnosoinnin ongelmallisuus) sekä lapsen ja perheen historian huomiointia.

Tietopohja ja aineisto tunnistavat lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukemisen tärkeimmäksi ennaltaehkäisyn muodoksi. Kiintymyssuhdeteoriaa mukaillen Nurmi ja

muut (2015, 35) sekä Sinkkonen (2018, 38) kuvaavat turvallisen kiintymyssuhteen olevan positiivisessa yhteydessä lapsen hyvään sosiaaliseen ja tiedolliseen kehitykseen. Emotionaalisesti läsnä oleva aikuinen voi tunnekasvatuksella tukea myös lapsen mentalisaation kehitystä (Sinkkonen 2018, 40). Aineistossa tätä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta kuvataan ratkaisevan tärkeänä tekijänä. Tunnekylmä käyttäytyminen haastaa myös vanhempia ja siksi onkin tärkeää edistää vanhemmuuden taitoja ja positiivista kasvatusta. Kasvatuksessa tulisi ensisijaisesti keskittyä positiiviseen osallistumiseen ja kiintymykseen sekä kannustamiseen ja palkitsemiseen. Tunnekylmien piirteiden osalta rajojen asettamisen ja seuraamusten määrääminen vaikuttaa vain vähän positiiviseen kehitykseen. (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 4–5 & 11.) Tätä selittää tunnekyllmyyden hermostolliset tekijät (Junewicz ja Billick 2020, 86–87; viitattu lähteeseen Van Goozen ja Fairchild 2008).

Aineiston mukaan tunnekyllmyyden hoitoon on maailmalla kehitetty erilaisia interventioita, joilla tähdätään tunteiden parempaan tunnistamiseen, prososiaalisen ja empaattisen käyttäytymisen edistämiseen sekä vanhemmuuden käytäntöjen parantamiseen. Näitä ovat olleet esimerkiksi Coping Power-ohjelma, Tunteidentunnistuskoulutus (ERT) ja Positiivisen psykologian interventiot. Tulokset ovat olleet lupaavia. (Pisano 2017, 8; Squillaci & Benoit 2021, 12; viitattu lähteeseen Hora ym. 2016) Nuorten hoidossa painotetaan osallisuutta prosessiin ja interventioissa huomioidaan myös perheen ulkopuolisia tekijöitä, kuten vertaissuhteita, koulunkäyntiä ja vapaa-ajan toimintaa (Bjørnebekk & Mørkrid Thøgersen 2022, 5, 8).

7 Pohdinta

Tunnekyllmästi käyttäytyvien lasten palvelut tulee turvata hyvinvointialueiden uudistuksen myötä. Sosiaalihuoltolain (2014/1301) uudistuttua 1.1.2023, hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia ja poistettava sekä ehkäistävä kasvuolosuhteiden epäkohtia. Sosiaalihuollon viranomaisten tulee antaa asiantuntija-apua muille viranomaisille, hyvinvointialueen asukkaille ja alueella toimiville yhteisöille. Palvelut on toteutettava niin, että niihin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti varhaisessa vaiheessa ja tarvittaessa ohjausta tehdään erityispalveluiden piiriin. Hyvinvointialueen järjestämisvastuulla on sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, perhetyö, lapsiperheen kotipalvelut, tukipalvelut sekä kasvatusta ja perheneuvontaa. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301, 9§, 14 § & 33 §) Lain mukaisesti moniammatillisella työskentelyllä voidaan puuttua lasten tunnekyllmään käyttäytymiseen.

Tunnekylmään käyttäytymiseen puuttuminen vaatii ensisijaisesti spesifioidun diagnoosin. ICD-11 sisältää koodit 6C91.00 (Conduct-dissocial disorder, childhood onset with limited prosocial emotions) ja 6C91.10 (Conduct-dissocial disorder, adolescent onset with limited prosocial emotions). Nämä luovat jatkossa mahdollisuuden diagnosoida tunnekylmät piirteet. Tunnistamisosaamista tulisi kehittää niin neuvoloissa, varhaiskasvatuksessa kuin koulussakin, unohtamatta perhetyötä, lapsiperheiden kotipalveluita sekä muita lasten ja nuorten kanssa työskenteleviä tahoja, kuten lastensuojelua ja nuorisotoimea. Oikeaoppisen diagnoosin löytämisessä korostuu lasten psykiatrian ja neurologian yhteistyö. Diagnosoinnin lisäksi myös hoitopolku tulee kehittää ja pohtia esimerkiksi kognitiivisen käyttäytymisterapian hyötyjä. Myöskään farmakologisia keinoja ei tule sulkea pois, sillä lapsen hormonitoiminta vaikuttaa aivojen toimintaan.

Vaikka tunnekyllmyyden hoidossa lapselle tarjottavat palvelut ovat ensisijaisia, tulee hoidon ohella huomioida koko perhe. Palvelutarpeen kartoittamisen kautta esimerkiksi sosiaalihuollon palvelutarve korostuu. Perhettä voidaan tukea kasvatus- ja perheneuvonnalla, lapsiperheen kotipalveluilla ja perhetyöllä. Varhaisessa vaiheessa voidaan Kalmarin (2022) mukaan vauvaperhetyössä ehkäistä mahdollisia vuorovaikutussuhteen häiriöitä, tukea vanhemmuutta sekä vauvan suotuisaa psyykkistä ja kognitiivista kehitystä. Myöhemmässä iässä lapsen ja nuoren kehitystä tuetaan vanhempien ohjauksella ja neuvonnalla. Perhesuhteiden, kuten sisarusuhteiden, tukeminen kuuluu myös kasvatus- ja perheneuvonnan ydintehtäviin. (Kalmari 2022.)

Sosiaalihuollon ohella tunnekylmät piirteet tulisi huomioida myös varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Varhaiskasvatuslaki (540/2018) on päivittynyt 1.8.2022 lapselle annettavan tuen osalta. Päivityksen myötä varhaiskasvatukseen osallistuvalla lapsella on oikeus yksilölliseen kehityksensä, oppimisensa ja hyvinvointinsa edellyttämään yleiseen tukeen osana varhaiskasvatuksen toimintaa. Tarvittaessa lapselle tulee tarjota vahvempaa tukea. Tuen tarve tulee kirjata myös varhaiskasvatussuunnitelmaan. Tuen tarpeen arviointiin osallistuu varhaiskasvatuksen järjestäjän pyynnöstä myös sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaiset. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018 7 §, 15 a§). Lapsen tarvitsemaa tukea arvioitaessa tulisi entistä vahvemmin huomioida sosiaaliset taidot. Heikkoja taitoja voidaan pyrkiä kehittämään niin tunnekasvatuksella kuin myös kognitiivis-affektiivisilla harjoitteilla. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014, 22) puhutaan myös tunnetaitojen tärkeydestä ja tätä näkökulmaa tulisiki tulevaisuudessa nostaa entisestään: tunnekylmästi käyttäytyvän lapsen sopeutumista vertaisryhmiin tulee tukea.

7.1 Tulosten arviointi ja hyödynnettävyys

Tämän kirjallisuuskatsaus on menetelmällisesti laadullinen tutkimus, jonka ominaispiirteisiin luetaan analyysivetoisuus, eli aineistopohjaisten tulosten ja teorian vuoropuhelu, tutkimuskysymysten kuvaileva luonne ja reflektiivisyys analysointi-, tulkitsemis- ja tutkimusvaiheessa sekä oman toiminnan arvioinnissa. Kirjallisuuskatsauksessa pyritään korostamaan tunnekylmien ihmisten kuvaamista inhimillisesti sisältäpäin. (Juhila 2021.) Tunnekylmät piirteet tulee pitää neutraalin keskustelun alaisena, jotta tutkimukselle on jatkossa tilaa ilman siihen liiallisesti vaikuttavia ennakkoluuloja. Eettisestä näkökulmasta tunnekylmät piirteet omaava henkilö tulee kohdata sisällöllisenä toimijana, eikä häiriönsä identifioimana tutkimuskohteena. Eettisyyden pohtiminen on tärkeää myös harkitessa missä määrin käytöshäiriön ja tunnekylmien piirteiden neurobiologista perustaa ja hormonitoiminnan vaikutuksia toiminnanohjaukseen käsitteleviä tutkimuksia voidaan tehdä kunkin ikäryhmän kohdalla, kun suostumuksen antaminen tulee ottaa huomioon. Kirjallisuuskatsauksessa ei ole otettu kantaa ICD-11-tautiluokitukseen, mutta sen mahdolliset muutokset diagnoosimääritelmässä ja yhtenäisempi linja DSM-5-tautiluokituksen kanssa voi helpottaa tulevaisuudessa tunnekylmien piirteiden diagnosointia.

Lasten ja nuorten kanssa toimivat sosiaalialan ammattilaiset hyötyvät tämän kirjallisuuskatsauksen diagnostisten kuvausten lisäksi tiedosta tunnekylmien piirteiden haitallisista vaikutuksista. Tieto tunnekylmien piirteiden seurauksista esimerkiksi rikolliseen käyttäytymiseen motivoi sosiaali- ja terveysalaa tarjoamaan varhaista tukea. Kirjallisuuskatsaus tuo lisäarvoa jokaiselle lasten ja nuorten kanssa toimivalle ammattilaiselle, joka on kiinnostunut lapsen käytöksestä. Interventioiden puolesta tärkeässä roolissa on vuorovaikutusmenetelmät, joilla elämää tunnekylmillä piirteillä sujuvoitetaan, ilman käyttäytymisen eskaloitumista haitalliseksi ja vaaralliseksi. Ymmärryksen lisäämistä ei voi korostaa tarpeeksi, kun tunnekylmän henkilön empatiakyvyttömyys ei tuota empatista vastakaikua vuorovaikutustilanteessa. Kirjallisuuskatsauksen hyödynnettävyyttä voidaan pohtia jatkossa interventioiden soveltuvuutena ja viemisenä neuvoloihin, varhaiskasvatukseen, lastensuojelullisiin palveluihin ja peruskouluihin.

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tämä kirjallisuuskatsaus on tutkijatriangulaation tulos. Kahden aiheeseen syvällisesti perehtyneen kirjoittajan ansiosta tekstiin on suhtauduttu kriittisesti, useasta näkökulmasta tarkastellen. Dialogin, haastamisen ja toisaalta yhteisen ymmärryksen luomisen kautta työ on saavuttanut lopullisen muotonsa. Teoreettinen tietoperusta on rakennettu huolellisesti hyödyntämällä alalla yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä lähteitä. Yksi päälähteistä on Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria –teos, joka on Duodecim Oy:n julkaisema oppikirja vuodelta 2016. Kirjasta hyödynnettiin Lasten ja nuorten käytöshäiriö -lukua, joka on lastenpsykiatrian professori, ylilääkäri ja erikoislääkäri Eeva Arosen sekä neurologian ja psykiatrian professori Nina Lindbergin kirjoittama. Teoriaperustassa on käytetty lisäksi Duodecimin artikkeleita, jonka ovat kirjoittaneet Eeva Arosen lisäksi oikeuspsykologian dosentti Taina Laajasalo ja yleislääkäri Suvi Saukkonen. Diagnoosimääritelmät nojaavat Käypä hoito –suositukseen. Kirjallisuudessa on hyödynnetty myös muita alan osaajia: lastenpsykiatrian erikoislääkärin ja lääketieteen tohtorin, Jari Sinkkosen, kirjoja Kiintymyssuhteet elämänkaareissa (2018) ja Psykopatian monet kasvot (2021) sekä psykiatri, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusprofessori Hannu Lauerma kirjoittamia kirjoja Pahuuden anatomia (2009) ja Hyvän kääntöpuoli (2014).

Lasten käyttäytymisen ja tunne-elämän asiantuntijoita kirjallisuuskatsauksesta löytyy valtava määrä. Tunnetaitojen ja –kasvatuksen merkittävyyden puolesta puhuvat niin Valloittava varhaiskasvatus (2022) -teoksen kirjoittajista varhaiskasvatustieteiden yliopistolehtori Merja Koivula ja varhaiskasvatustieteiden professori Marja-Leena Laakso, mutta myös Lasten ja nuorten tunne-elämän häiriöt (2000) -kirjan kirjoittaja Pentti Kemppinen ja psykologi Keijo Tahkokallio teoksellaan Uskalla olla lapsellesi aikuinen (2018). Kiintymyssuhde-mallia avaa Kemppisen ohella myös Ihmisen psykologinen kehitys (2015) -teoksen laaja asiantuntijakaarti, johon kuuluvat psykologian professori Jari-Erik Nurmi, emeritusprofessori Timo Ahonen, kehitysneuropsykologian professori Heikki Lyytinen, tutkija Paula Lyytinen, psykologian emeritaprofessori Lea Pulkkinen ja emeritusprofessori Isto Ruoppila. Lapsen sopeutumisen haasteissa kuullaan psykologian tohtori Virpi Pöyhöstä. Laaja asiantuntijajoukko luo luotettavuutta, tarjoaa ymmärrystä ja selittää lapsuuden ainutkertaisuutta.

Kirjallisuuskatsauksen aineiston hakuprosessi on raportoitu Toteutus-osiossa läpinäkyvästi ja yksityiskohtaisesti luotettavuuden ja toistettavuuden arvioimiseksi. Kirjoituksen pohjana käytettiin

tutkijan päiväkirjaa, johon prosessi kirjattiin muistiin yksityiskohtaisesti. Toteutus-osiossa ProQuestin ja Directory of Open Access Journalsin hakulausekkeet ja rajaukset tuodaan esille. Kaikki aineistona käytetyt katsausartikkelit ovat vertaisarvioituja. Tätä voidaan pitää perusteluna sille, miksi aineistojen alkuperäislähteitä ei ole tavoiteltu. Artikkelit ovat myös kokotekstiversioita ja niiden julkaisuvuodet sijoittuvat ajalle 2017–2022. Katsausartikkeleissa on avattu aikaisempia tutkimuksia ja lähdeluettelon kautta yksittäisten tutkimusten tarkempia tietoja on tarkasteltu. Katsausartikkeleissa esiintyvissä tutkimuksissa on hyödynnetty laajasti eri mittareita (itsearviointit, vanhempien ja opettajien tekemät arviointit, fysiologiset mittarit) ja poikkileikkaustutkimuksissa otoskoot ja muut lähtökohdat ovat selvästi kerrottu. Interventioiden avulla on suoritettu myös pitkittäistutkimuksia. Aineistoon valituissa katsausartikkeleissa hyödynnetään myös meta-analyysejä. Luotettavuuden ja toistettavuuden osalta on kuitenkin hyvä tiedostaa lähes jokaista tutkimusta koskevat haavoittuvuudet: kun tutkimusta tehdään keinotekoisissa olosuhteissa (esimerkiksi fysiologisilla mittareilla), virhearvioiden olemassaolo tulee huomioida. Lisäksi esimerkiksi fMRI kohdalla on ymmärrettävä sen rajoitteet (otoskoko, korrelaatio tulkinnan perustana).

Jokaisen aineistossa käytetyn katsausartikkelin sidonnaisuudet on tarkastettu. Sagarin, Patran ja Patilin Clinical Practice Guidelines for the management of conduct disorder –artikkelissa käytetystä Goertz-Dortenin ja muiden vuoden 2018 kognitiivisia käyttäytymistaitoja valmennusta koskevasta tutkimuksesta löytyi eturistiriita. Tutkimusta on rahoittanut Colognen yliopistollisen sairaalan School of Child and Adolescent Behavior Therapy. Artikkelin tekijöistä sekä Anja Goertz-Dorten että Manfred Doepfner saavat rojalteja kustantamoilta lasten käyttäytymisterapiaa koskevien kirjojen ja hoitokäsikirjojen sekä arviointikäsikirjojen tekijöinä, mukaan lukien heidän tutkimuksensa arvioitava THAV:n hoitokäsikirja. Vaikka Sagarin ja muiden vertaisarvioitu katsaus nostikin tämän tutkimuksen tulokset artikkelissaan esiin, niitä ei ole tuotu tähän opinnäytetyöhön. Lisäksi Milonen ja muiden Empathy in youths with conduct disorder and callous-unemotional traits (2019) –tutkimusartikkelista löytyi eturistiriita. Tohtori Gabriele Masi on saanut tutkimusapurahoja Eli Lilly, Shire, Lundbeck, Humana ja FB Health -lääkeyhtiöiltä, toiminut Eli Lilly, Shire ja Angelini -lääkeyhtiöiden neuvottelukunnissa sekä ollut puhujana Eli Lilly, Shire, Lundbeck, FB Health ja Otsuka -lääkeyhtiöille. Muilla katsausartikkeleiden kirjoittajilla ei havaittu eturistiriitoja.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuudelle lisäarvoa tuodaan aineiston maantieteellisen kattavuuden kautta. Aineistoon valituissa katsausartikkelissa on edustettuna niin Aasia (Intia), Pohjois-, Keski- ja

Etelä-Eurooppa (Norja, Sveitsi ja Italia) kuin myös läntinen (Yhdysvallat) pallonpuolisko. Tällä tietoisella valinnalla haluttiin havainnollistaa sitä, miten tunnekylmät piirteet tulkitaan ja tutkitaan maailmanlaajuisesti. ICD-10 ja DSM-5 luokitusten vuoropuhelulla on pyritty tuomaan läpinäkyvyyttä myös diagnostiikan osalta. Aineiston katsausartikkeleiden tutkimuksissa tunnekylmiä piirteitä tutkitaan yleisesti käytössä olevilla The Psychopathy Checklist Youth Version –mittarilla, Youth Psychopathic Traits Inventory –mittarilla ja Inventory of Callous-Unemotional Traits –mittarilla. Mittausmenetelmien samanlaisuudella voidaan taata objektiivinen mittaustapa tutkijoiden puolelta. Kirjallisuuskatsausta tehdessä keskusteltiin mittaamiseen liittyvistä virhearvioista, sillä kulttuurinen ymmärrys voi vaikuttaa tuloksiin. Myös vastausten kaunistelu itsearviointilomakkeissa on ollut kriittisen pohdinnan kohteena.

Opinnäytetyössä on huomioitu eettinen näkökulma. Jo alussa on pohdittu, mitä lisäarvoa työllä voidaan tuoda yhteiskunnallisella tasolla. Näistä suurimpina esiin on noussut diagnostiikan haasteet, varhaisen tunnistamisen ja puuttumisen tärkeys sekä yhteiskunnallisten sosioekonomisten kustannusten korkeus. Opinnäytetyö toteutettiin aiheen herkkäluontoisuus huomioiden. Eettisistä syistä sitä ei ole toteutettu esimerkiksi haastatteluin tai koeasetelmia hyödyntäen. Kirjallisuuskatsauksella, joka perustuu vertaisarvioituihin tieteellisiin artikkeleihin, on saavutettu merkittävä tietoperusta. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt katsausartikkelit sisältävät alan ammattilaisten tekemiä tutkimuksia, joissa on hyödynnetty poikittaista aineistoa sekä interventioperusteisesti pitkittäissuuntaista tutkimusta. Laaja määrä tutkimuksia luo myös objektiivisuutta: tutkimukset eivät perustu yksittäisen tahon intresseihin. Eturistiriidat ja sidonnaisuudet on pyritty selvittämään. Työssä noudatetaan huolellista ja asianmukaista viittaustekniikkaa niin, että tutkijoiden tekemä työ saa tunnustusta. Tämän opinnäytetyön tekijät noudattavat rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta työn alusta loppuun saakka ja heillä ei ole sidoksia tai esteellisyyttä. Opinnäytetyöhön ei liity intressejä, joiden puolesta se puhuisi, vaan pyrkimyksenä on luoda kattava ja objektiivinen kuvaus tunnekylmistä piirteistä.

7.3 Oman työskentelyn arviointi

Tämän kirjallisuuskatsauksen myötä opimme mitä tunnekylmät piirteet tarkoittavat ja miten se liittyy niin käytöshäiriöön kuin psykopatiaan. Opimme tunnekylmien piirteiden seurauksista ja saimme tätä kautta vahvistusta niiden haittojen ennaltaehkäisevälle työlle sosionomin työkentällä.

Oivalsimme kuinka merkittävässä roolissa vanhemmuus tai muu lapsuuden turvallinen kiintymyssuhde on lapsen hyvälle kehitykselle. Motivaatio vaikuttaa lasten ja nuorten elämään voimistui, kun tiedon kertymisen kautta pystymme nyt järkeilemään ja ymmärtämään hyvinkin vaikeiden teemojen, kuten tunnekylmien piirteiden käsittelyä. Oivalsimme, kuinka merkittävää kokonaisvaltaisen tuen saaminen on, ei pelkästään tunnekylmälle lapselle vaan kaikille tätä ympäröiville ta- hoille perheestä muuhun lähipiiriin sekä lasta ympäröiviin yhteisöihin ja instituutioihin. Haluamme viestiä tällä kirjallisuuskatsauksella mahdollisuuden siementä siihen, että tunnekylmän lapsen elämään voi vaikuttaa.

Tahdomme jatkaa tutkimustamme tunnekylmien piirteiden parissa tulevaisuudessa. Jatkamme valmistuttuamme työelämään mahdollisesti varhaiskasvatuksen sekä lastensuojelun työken- tälle. Voimme kohdata urapolullamme perheisiin ja aikuisiin joihin käyttäytymisen ongelmat ovat vaikuttaneet. Haluamme valmistautua näihin kohtaamisiin tämän kirjallisuuskatsauksen myötä kartutetulla tiedolla. Haluamme myös jatkaa tutkimusta tunnekylmien piirteiden interventioihin ja hoitopolkuun varhaisesta tunnistamisesta pitkän tähtäimen seurantaan. Toivomme, että kirjalli- suuskatsauksemme toimii sosiaali- ja terveysalan sekä muiden kiinnostuneiden toimijoiden tieto- pakettina tunnekylmistä piirteistä. Koko opinnäytetyöprosessi on antanut meille uutta ja kriittistä tutkimusosaamista. Olemme kehittyneet sosiaalialan ammattilaisina ja saaneet paremmat valmiu- det lasten ja nuorten kohtaamiseen. Viemme asiantuntijuutemme lisää näkökulmia ihmisyydestä ja itsevarmemman työotteen.

Lähteet

Aronen, E. & Lindberg, N. 2016. Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Julkaisussa: Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim.

Bjørnebekk, G. & Mørkrid Thøgersen, D. 2022. Possible Interventions for Preventing the Development of Psychopathic Traits among Children and Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 19/409. Viitattu 13.6.2022. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/1/409>.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Grant, M. J. & Booth, A. 2009. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Review Article. Health Information and Libraries Journal*, 26, sivut 91–108. Viitattu 6.12.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>.

Günther, K., Hasanen, K. & Juhila, K. N.d. Johdanto: Analyysi ja tulkinta. Teoksessa Laillisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 12.11.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>.

Huttunen, M. 2018. Lasten uhmakkuushäiriö. Duodecim Terveyskirjasto. Julkaistu 30.11.2018. Viitattu 24.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00384>.

Juhila, K. 2021. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoaarkisto. Viitattu 8.1.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mitaon-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>.

Juhila, N.d. Koodaaminen. Teoksessa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 12.11.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>.

Junewicz, A. & Billick, S. B. 2020. Conduct Disorder: Biology and Development Trajectories. *Psychiatric Quarterly*. New York. Springer Science+Business Media. Vol 91/1. Viitattu 13.6.2022. <https://www.proquest.com/docview/2359139144/EC0AF6F1D71B4E3BPQ/1?accountid=11773>.

Kalmari, H. 2022. Kasvatus- ja perheneuvonta. Verkojulkaisu. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty: 18.10.2022. Viitattu 6.12.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus-ja-perheneuvonta#ydintehtavat>.

Kemppinen, P. 2000. Lasten ja nuorten tunne-elämän häiriöt. Vantaa: Kannustusvalmennus P. & K.

Koivula, M. & Laakso, M-L. 2022. Lapsen varhainen kehitys kommunikaatio, vuorovaikutussuhteiden ja leikin näkökulmasta. Julkaisussa: Valloittava varhaiskasvatus. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. E-kirja.

Korkeila, J. 2019. Miten psykiatrinen tautiluokitus kehittyy? Lääkärilehti 7/2019 VSK 74. Sivut 383–287. Pdf-dokumentti. Viitattu 19.10.2022.

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjh0pLb-grj8AhVJAxAIHTVuC7AQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Fresearch.utu.fi%2Fconveris%2Fget-file%3Fid%3D45966660%26portal%3Dtrue&usg=AOvVaw2vRTVz7sx49NVPciu-GbK>.

Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). 2018. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen Nuorisopsykiatrisen jaoksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 18.10.2022. <https://www.kaypahoito.fi/kht00135>.

Laajasalo, T., Saukkonen, S. & Aronen, E. 2014. Kylmä ja tunteeton – onko lapsilla psykopatiapiirteitä? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Vol. 130/12. Viitattu 6.5.2022.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo11707>.

Lauerma, H. 2009. Pahuuden anatomia: Pahuus, hulluus, poikkeavuus. Helsinki: Edita.

Lauerma, H. 2014. Hyvän kääntöpuoli. WSOY.

Mielenterveyshäiriöt. 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkosivut. Viitattu 20.10.2022.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>.

Milone, A., Cerniglia, L., Cristofani, C., Inguaggiato, E., Levantini, V., Masi, G., Paciello P., Simone, F. & Muratori, P. 2019. Empathy in Youths with Conduct Disorder and Callous-Unemotional Traits. Research Article. Hindawi: Neural Plasticity. Vol. 19. Viitattu 13.6.2022.

<https://www.hindawi.com/journals/np/2019/9638973/>.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.

Persoonallisuushäiriöiden etiologia ja epidemiologia. 2020. Pirkan sairaanhoitopiiri. PSHP. Tampere. Viitattu 18.10.2022. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrisen_hoitoohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e\(35674\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrisen_hoitoohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e(35674)).

[https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrisen_hoitoohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e\(35674\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrisen_hoitoohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e(35674)).

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2014. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Opetushallitus. Viitattu 6.12.2022. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf.

Pisano, S., Muratori, P., Gorga, C., Levantini, V., Iuliano, R., Catone, G., Coppola, G., Milone, A., & Masi, G. 2017. Conduct disorder and psychopathy in children and adolescents: aetiology, clinical presentation and treatment strategies of callous-unemotional traits. Italian Journal of Pediatrics. Vol. 43/1. Viitattu 13.6.2022. <https://link.springer.com/article/10.1186/s13052-017-0404-6>.

Pöyhönen, V. 2021. Noidankehästä pois. Voiko koulukiusaamisen kirteen katkaista. Helsinki: Tammi.

Raaska, H. & Vanhala, R. 2020. Miksi ja miten autismin diagnostiset kriteerit muuttuvat? Suomen lääkirlehti. Vol 75 Nro 16. Sivut 964–967. Viitattu 8.1.2023. <https://www.laakari-lehti.fi/pdf/2020/SLL162020-964.pdf>.

Repo-Tiihonen, E. & Hallikainen, T. 2016. Epäsosiaalinen persoonallisuushäiriö. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Verkkojulkaisu. Viitattu 18.10.2022. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo12936>.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 14.12.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>.

Sagar, R., Patra, B. V. & Patil, V. 2019. Clinical Practice Guidelines for the management of conduct disorder. Indian Journal of Psychiatry. Mysore: Medknow Publications & Media Pvt. Ltd. Vol 61/8. Viitattu 13.6.2022. <https://www.proquest.com/docview/2166929670/fulltextPDF/14013B6949C84FBCPQ/1?accountid=11773>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 17.5.2022. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Sinkkonen, J. 2018. Kiintymyssuhteet elämänkaareissa. Helsinki: Duodecim.

Sinkkonen, J. 2021. Psykopatian monet kasvot. Tallinna: Duodecim.

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Annettu 1.4.2015. Viim. Muutos 1.1.2023. Viitattu 6.12.2022. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

Squillaci, M. & Benoit, V. 2021. Role of Callous and Unemotional (CU) Traits on the Development of Youth with Behavioral Disorders: A systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. Vol. 18/9. Viitattu 13.6.2022. <https://www.proquest.com/docview/2528254455/fulltextPDF/EAFDB31508884604PQ/2?accountid=11773>.

Tahkokallio, K. 2018. Uskalla olla lapsellesi aikuinen. Kuinka kasvatat lapsistasi onnellisia ja tasapainoisia. Minerva Kustannus.

Tautiluokitus ICD-10. 2011. Suomalainen 3. uudistettu painos Maailman terveysjärjestön (WHO) luokitukselta ICD-10. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. 5/2011. 3.painos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.10.2022. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80324/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

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

Varhaiskasvatuslaki 540/2018. Annettu 1.9.2018. Viim. muutos 1.1.2023. Viitattu 6.12.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540>.

Liitteet

Liite 1. Aineiston lähdetiedot, menetelmä ja keskeiset tulokset

Julkaisun tiedot	Bjørnebekk, G. & Mørkrid Thøgersen, D. 2022. Possible Interventions for Preventing the Development of Psychopathic Traits among Children and Adolescents. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> . Vol. 19/409.
Tutkimuksen tarkoitus	Psykopaattisia piirteitä ennaltaehkäisevien hoitomuotojen tarkastelu
Tutkimusmenetelmät	Katsausartikkeli
Keskeiset tulokset	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnekylmien piirteiden hoito ja psykopaattisten piirteiden ennaltaehkäisy osoittaa, että lasten tunnekylmien piirteiden ja aikuisiän psykopaattisten ominaisuuksien välillä on yhteys. • Vanhemmuuden käytäntöjä pidetään olennaisena tekijänä tunnekylmien piirteiden kehittämisessä. • Riittävät vanhemmuuden taidot ja positiiviset vanhemmuuden käytännöt ovat tärkeitä myös korkeiden tunnekylmien piirteiden lapsille. Tällä saattaa olla tehokas vaikutus epäsosiaalisen käyttäytymisen kehittymisen vähenemiseen. Korkeiden tunnekylmien piirteiden lapsille vanhempien kiintymyksen lämpö vaikuttaa negatiivisesti käytösongelmiin. • Tunnekylmät piirteet ovat erittäin perinnöllisiä ja niihin voi vaikuttaa myös genetiikka. Vanhempien tunnekylmät piirteet saattavat vaikuttaa heikentävästi heidän motivaatioonsa sekä vanhempainkoulutuksen ja perheterapian noudattamiseen. • Nuoren mukaanotto hoitoon näyttää olevan avaintekijä tehokkaan hoidon tarjoamisessa. • Interventiot, joilla lisätään positiivista vanhemmuutta, kiintymystä ja pal-kitsemiskäytäntöjä nähdään tärkeiksi tunnekylmien piirteiden ja epäsosiaalisen käyttäytymisen muuttamisessa (vanhempainkoulutukset). • Family Check Up (FCU) -perheinterventio <ul style="list-style-type: none"> ○ Tulokset: ongelmallisen käyttäytymisen väheneminen, vaikutukset samat lapsilla, joilla joko on tai ei ole tunnekylmiä piirteitä ○ Tarvitaan yksilöllistä ja tehostettua hoitoa tunnekylmien piirteiden erityisrajoitusten poistamiseksi • Parent Child Interaction Therapy (PCIT-CU)

- Tulokset: käyttäytymisongelmien väheneminen, empatian lisääntyminen, moraaliseen käyttäytymiseen ja tunteiden ymmärtämiseen liittyvät hoito-osat saattavat riittää tunnekylmien piirteiden vähenemiseen
- Lyhyempi ryhmäpohjainen vanhemmuuden kurssi, lyhyt vanhempainkoulutus
- Yksilöllinen sosiaalinen koulutus (ISST)
 - Koulun tai päiväkodin henkilökunta työskentelee yksilöllisesti käyttäytymisongelmista kärsivien lasten kanssa
- Laajempi PMTO-ohjelma
 - Vain vanhempien koulutusmallilla (PMTO) oli merkittävä ja suora vaikutus lasten tunnekyelmiin piirteisiin kuuden kuukauden seurannassa. Tämä osoittaa, että tarvitaan laajaa erikoistunutta vanhempien koulutusta tunnekylmien piirteiden pysyvän vähentämisen saavuttamiseksi.
 - Parantuneet positiiviset vanhemmuuden taidot johtivat muutokseen tunnekylmässä piirteissä, kun taas negatiivisten vanhemmuuden taitojen väheneminen ei.
- Multisystemic Therapy (MST)
 - Perhe- ja verkostokeskeinen hoitomalli nuorille, joilla on käyttäytymisvaikeuksia
 - Yleisesti nuoret, joilla on korkeat tunnekylmät piirteet, hyötyvät MST-hoidosta. Tästä huolimatta nuoret, joilla oli tunnekyelmiä piirteitä, osoittivat merkittävästi korkeampaa ongelmakäyttäytymistä hoidon jälkeen kuin nuoret, joilla ei ollut tunnekyelmiä piirteitä.
- Functional Family Therapy (FFT) / Toiminnallinen perheterapia (FFT)
 - Perheterapeuttinen hoitomalli nuorille, joilla on käyttäytymisongelmia
 - Osoittaa positiivisia hoitotuloksia
 - Voi olla erityisen hyödyllinen nuorille, joilla on tunnekyelmiä piirteitä
- PSYCHOPATHY.COMP-ohjelma
 - Hoito-ohjelma perustuu motivoiviin haastattelustrategioihin ja myötätuntoisuuntaiseen terapiaan
 - Suunnattu nuorille, joilla on tunnekyelmiä piirteitä
 - Ohjelman avulla nuoria autetaan ymmärtämään oma vastuu prososiaaliseen käyttäytymiseen, riippumatta sellaisista ulkoisista tekijöistä, joihin ei voi vaikuttaa
- CFT-ohjelma
 - Saatu lupaavia tuloksia psykopaattisten ominaisuuksien vähentämisessä
 - CFT-käytännöllä vähennetään uhkareaktioita, lisätään tunteiden säätelyä ja kehitetään rauhoittavia ja myötätuntoisia tunteita ja tekoja

Julkaisun tiedot	Junewicz, A. & Billick, S. B. 2020. Conduct Disorder: Biology and Development Trajectories. Psychiatric Quarterly. New York. Springer Science+Business Media. Vol 91/1.
Tutkimuksen tarkoitus	Käytöshäiriön biologisten löydösten tarkastelu ja niiden vertaaminen epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön ja psykopatiaan
Tutkimusmenetelmät	Katsausartikkeli
Keskeiset tulokset	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten käytöshäiriössä ja aikuisten epäsosiaalisessa persoonallisuushäiriössä ja psykopatiassa on yhtäläisyyksiä fysiologisessa pohjassa. • Käytöshäiriöisiä nuoria on tutkittu vähemmän ja tulokset ovat ristiriitaisempia. • Huomioitavaa: Tutkimuksissa käytettävät otokset ovat epätarkasti määritettyjä heterogeenisiä joukkoja. Tutkimuksista suurin osa on poikkileikkauksia. Nämä syyt rajoittavat vertailua ja johtopäätösten tekemistä. Fysiologiset biomarkerit vaihtelevat ja ovat herkkiä stressille, vuorokausirytmille ja muille ympäristötekijöille. Lisäksi klinisiä raja-arvoja ei ole asetettu. • Kortisoli: <ul style="list-style-type: none"> ○ Todisteet viittaavat siihen, että käytöshäiriöisillä nuorilla sekä epäsosiaalisessa persoonallisuushäiriössä sekä psykopatiassa on alhaisemmat kortisolitasot ja heikentynyt kortisolin reaktiivisuus stressiin. Nuorilla tutkimustuloksissa on kuitenkin enemmän vaihtelua. ○ Matala kortisolin perustaso linkittyy lapsilla heikentyneeseen pelkoreaktiivisuuteen ja lisääntyneeseen elämyshakuisuuteen aikuisuudessa. ○ Monihäiriöisyys, hormonit, ikä ja ympäristötekijät vaikuttavat kortisolin tuotantoon. ○ Tunnekylläisillä piirteillä, kortisolilla ja ympäristötekijöillä on yhteys. • Testosteroni: <ul style="list-style-type: none"> ○ Epäsosiaalisesti käyttäytyvillä nuorilla ja aikuisilla on kohonneet testosteronitasot. ○ Korkeat testosteronitasot ennustavat huonoa hoitovastetta käytöshäiriöisillä nuorilla. ○ Psykopatian ja testosteronin yhteys teoreettinen: testosteroni liitetään psykopaattisiin piirteisiin, kuten impulsiivisuuteen, elämyshakuisuuteen ja muiden dominointiin. • Serotoniini ja oksitosiini

- Alhaiset serotoniini- ja oksitoniinitasot ovat yhteydessä epäsosiaaliseen käyttäytymiseen. Nuorilla tutkimusnäyttö vähäisempää kuin aikuisilla.
- **Leposyke**
 - Alhainen leposyke on tutkimuksissa yhdistetty epäsosiaaliseen käyttäytymiseen ja psykopaattisiin taipumuksiin lapsilla ja aikuisilla.
 - Tutkimukset ovat havainneet, että käytöshäiriöisillä lapsilla on matala leposyke.
 - 40 tutkimuksen meta-analyysissä todistettu nuorten epäsosiaaliseen käyttäytymiseen liittyvän alhainen leposyke.
- **Ihon sähkönjohtavuus (Skin Conductance)**
 - Tutkimusten mukaan sekä käytöshäiriöön tunnekylmillä piirteillä että epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön ja aikuisiän psykopatiaan liittyy vähentynyt ihon johtavuus.
- **Säikähdysvaste (Startle Response)**
 - Epäsosiaalisesti käyttäytyvien henkilöisen säikähdysvaste eroaa psykopaattien vasteesta. Psykopaattinen yksilö kykenee suodattamaan tavoitteen kannalta merkityksellisen tiedon, kun epäsosiaalisessa persoonallisuushäiriössä yksilö häiriintyy uhasta.
- **Heikko kasvojen elektromyografia**
 - Tuoreen tutkimuksen mukaan tunnekylmiä piirteitä omaavilla käytöshäiriöisillä esiintyy heikentynyttä kasvojen lihasaktivaatiota, joka on yhdistetty alhaisempaan empatiaan.
- **Mantelitumake**
 - Käytöshäiriöisillä lapsilla ja nuorilla on pienempikokoisempi mantelitumake. Näyttö tukee myös mantelitumakkeen toimintahäiriötä. Tunnekylmillä nuorilla mantelitumakkeen koko näyttäisi olevan normaali, mutta sen toiminta on heikentynyt ja yhteys orbitofrontaalille aivokuorelle väheni moraalisia päätöksiä tehdessä.
 - Aivokuvantamistutkimuksien mukaan psykopaateilla on pienempi mantelitumakkeen koko.
- **Aivojuova**
 - Käytöshäiriöön liittyy aivojuovan alentunut palkkiovaste. Voi olla, että alhainen dopamiinipitoisuus aivojuovassa saa käytöshäiriöiset nuoret kokemaan enemmän ärsyyntymistä ja negatiivisia tunteita.
 - Epäsosiaalisessa persoonallisuushäiriössä ja psykopatiassa aivojuovan aktiivisuus on lisääntynyttä.
 - Aivojuovan koko, aktiivisuus, herkkyys ja dopamiinin vapautumisen määrä vaikuttavat psykopaattisiin aikuisiin.
- **Prefrontaali aivokuori**
 - Käytöshäiriöisillä lapsilla ja nuorilla näyttäisi olevan pienemmät prefrontaalit kortikaaliset rakenteet, kuten orbitofrontaalinen aivokuori ja etummainen pihtipoimu. Heillä on myös heikentynyttä aktivaatiota etummaisella pihtipoimulla ja ventomediaalisen prefrontaalien aivokuoren ja mantelitumakkeen välillä.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prefrontaalin aivokuoren toimintahäiriö on havaittu myös tunnekyelmiä piirteitä omaavilla nuorilla. ○ Epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön liittyy pienempi prefrontaalisen aivokuoren koko ja toiminta. ○ Psykopaattien kohdalla on näyttöä prefrontaaleista lohko-poikkeamista mutta osa tutkimuksista tukee poikkeavuuksien sijaintia orbitofrontaaleilla ja ventomediaalisilla prefrontaaleilla alueilla, jolla on yhteys moraaliseen päättelyyn. ● Hermoverkot ja -yhteydet <ul style="list-style-type: none"> ○ Epäsosiaalisella käyttäytymisellä on yhteys valve-lepotilaan niin nuorilla kuin aikuisillakin. Valve-lepotilan hermoverkko koostuu osista mediaalista prefrontaalia aivokuorta, posteriorista pihtipoimua ja muista hermoston rakenteista ja sen on uskottu olevan yhteydessä moraaliseen tuomitsevuuteen, mielen teoriaan, tunteidensäätelyyn, itsereflektioon sekä itseen viittaavaan ajatteluun. ○ Tutkimusten mukaan sekä käytöshäiriössä että epäsosiaalisessa persoonallisuushäiriössä valve-lepotila hermoverkko on verrokkeja vähäisempää. ● Psykopatian ja epäsosiaalisen käyttäytymisen taustalla voi olla heikentynyt neurokehitys. ● Käytöshäiriöisille nuorille suunnatut interventiot ovat lupaavia. Biologisten löydösten perusteella interventiot tulisi yksilöidä.
Julkaisun tiedot	Milone, A., Cerniglia, L., Cristofani, C., Inguaggiato, E., Levantini, V., Masi, G., Paciello P., Simone, F. & Muratori, P. 2019. Empathy in Youths with Conduct Disorder and Callous-Unemotional Traits. Research Article. Hindawi: Neural Plasticity. Vol. 19.
Tutkimuksen tarkoitus	Tunnekyelmien piirteiden, empatian kognitiivisten ja emotionaalisten ulottuvuuksien, tunteiden tunnistamisen (perus-, sosiaaliset ja monimutkaiset tunteet) ja pahoinpitelyhistorian välisten suhteiden tutkiminen käytöshäiriödiagnoosin saanneissa nuorissa
Tutkimusmenetelmät	Tutkimusartikkeli
Keskeiset tulokset	<ul style="list-style-type: none"> ● Herkkä vanhemmuus voi tukea empatian kehittymistä. ● Vanhemmuuden koulutusten katsekontaktin ja emotionaalisen sitoutumisen strategioiden avulla pyritään lisäämään lapsen emotionaalista sitoutumista, vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä empatian kehittämistä. ● Empatian puutetta voidaan pitää tunnekyelmien piirteiden ytimenä.

	<ul style="list-style-type: none"> • Affektiivisen empatian puute viittaa ensisijaisesti nuorten tunnekylmien piirteiden tasoon. Löydösten mukaan käytöshäiriöisiltä tunnekylmien piirteiden henkilöiltä puuttuu kyky kokea myötätuntoa ja huolta. • Psykopatian affektiivinen ja interpersoonallinen komponentti on yhteydessä heikkoon affektiiviseen empatiaan. Aikuisten, joilla on psykopaattisia piirteitä, taipumusta aggressiivisuuteen voidaan mahdollisesti selittää heikolla pelon ja surun tunnistamistaidolla. • Kognitiivinen empatia vaikuttavat koskemattomilta korkeiden tunnekylmien piirteiden tasoon nuorilla. Tunteiden tunnistamisen puutteet tunnekylmillä nuorilla liittyy heikompaan kognitiiviseen empatiaan. Tutkimusotoksessa kognitiiviset empatian puutteet eivät rajoitu korkea tunnekylmyyden käytöshäiriöisiin lapsiin. • Varhainen pahoinpitelykokemus voi johtaa puutteisiin tunteiden tunnistamisessa niin affektiivisen kuin kognitiivisen empatian alueilla. Lapsuuden kokemus pahoinpitelystä myötävaikuttaa ulkoisten käyttäytymisongelmien, empatiakomponenttien ja tunnekylmien piirteiden kehittymiseen. Pahoinpitelyn ja tunnekylmien piirteiden vaikutus voi toimia perintö- ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksen kautta. Korkeat tunnekylmät piirteet voivat aiheuttaa ankarampaa vanhemmuutta ja pahoinpitelyä. • Tunnekylmien piirteiden tasot liittyvät negatiivisesti empaattiseen huoleen ja perspektiivin ottamiseen. • Tunnekylmien piirteiden tasot eivät liity tunteiden tunnistamisen kykyihin ja pahoinpitelyhistoriaan. • Käytöshäiriöisillä korkean tunnekylmyyden henkilöillä havaittiin huomattavasti alhaisempi empaattinen huoli, matalan tunnekylmyyden käytöshäiriöisiin verrattuna. • Tunteiden tunnistamista voidaan lisätä manipuloimalla nuori katsekontaktiin. Tämä viittaa silmälueen huomioimisen parantavan tunteiden tunnistuskykyä myös korkean tunnekylmyyden lapsilla. • Tunnekylmät piirteet ennustavat huonoa hoitovastetta. Tunnekylmien piirteiden interventtioiden rinnalle ehdotetaan terapeuttisten istuntojen lisäämistä.
Julkaisun tiedot	<p>Pisano, S., Muratori, P., Gorga, C., Levantini, V., Iuliano, R., Catone, G., Coppola, G., Milone, A., & Masi, G. 2017. Conduct disorder and psychopathy in children and adolescents: aetiology, clinical presentation and treatment strategies of callous-unemotional traits. Italian Journal of Pediatrics. Vol. 43/1.</p>
Tutkimuksen tarkoitus	Tunnekylmien piirteiden etiologian, taudinkuvan ja hoidon tarkastelu

Tutkimusmenetelmät	Katsausartikkeli
Keskeiset tulokset	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnekylmät piirteet ovat erittäin perinnöllisiä. Oikea-aikainen tunnistaminen on mahdollista jo varhaisiästä lähtien ja se liittyy tunnistettavissa oleviin ympäristöriskitekijöihin. • Muita tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa tunnekylmien piirteiden syntyyn ja kehittymiseen ovat vanhempien temperamentti- ja persoonallisuuspiirteet sekä vanhempien ja lasten välinen vuorovaikutus. • Psykopaattisten piirteiden sukupolvien välistä jatkuvuutta yhdisti vanhemmuus. • Perheen alhainen sosioekonominen asema on tärkein korkeiden tunnekylmien piirteiden ennustaja. • Tällä hetkellä on saatavilla lupaavia hoito-ohjelmia, jotka on suunnattu erityisesti lapsille ja nuorille, joilla on käytöshäiriö ja korkeat tunnekylmät piirteet. • Coping Power -ohjelma <ul style="list-style-type: none"> ○ Voi parantaa tunteiden jakamista ikätovereiden kanssa ja lasten ymmärrystä toisten ihmisten tunteista, näin ollen sillä on myönteinen vaikutus myös heidän empatiaansa • Coaching and Rewarding Emotional Skills (CARES) -moduuli <ul style="list-style-type: none"> ○ Lyhyt tunnevalmennusohjelma, joka auttaa empatiaa ja emotionaalista kehitystä pienillä lapsilla, joilla on käytösongelma (CP) ja tunnekyelmiä piirteitä • ERT - Tunteidentunnistuskoulutus <ul style="list-style-type: none"> ○ Liittyy tunteidentunnistuskoulutukseen (ERT) ja PT-interventioon (Family Intervention for Child Conduct Problems) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tämä yhteys voi johtaa merkittävästi empatian ja käyttäytymisongelmien paranemiseen ▪ ERT:n ja PT:n yhdistäminen näyttää lisäävän vastavuoroisen katsekontaktin tasoa, tämän pitäisi johtaa vanhempien ja lasten välisen suhteen vahvistumiseen ○ ERT perustui osittain MindReading -ohjelmaan, joka alun perin kehitettiin kouluttamaan autistisia lapsia tunnistamaan ja tulkitsemaan emotionaalisia ilmaisuja tarkasti ihmissuhteissa ○ ERT tuotti merkittäviä parannuksia affektiivisessä empatiassa ja käyttäytymisongelmissa lapsilla, joilla oli käytöshäiriö ja korkeat tunnekylmät piirteet • Mental Models • Mikään lääkehoito ei tehoa erityisesti tunnekyelmiin piirteisiin. • Lastenlääkärit voivat olla ratkaisevan tärkeä tunnekylmien piirteiden varhaisessa tunnistamisessa sekä terapeuttisessa yhteistyössä vanhempien ja lasten kanssa. • Tunnekylmien piirteiden varhaisessa havaitsemisessa ja hoidossa tarvitaan lastenlääkärien ja -psykiatrien, klinisten psykologien sekä kaikkien

	muiden lasten henkiseen ja fyysiseen terveyteen liittyvien ammattilaisten välistä tiivistä yhteistyötä.
Julkaisun tiedot	Sagar, R., Patra, B. V. & Patil, V. 2019. Clinical Practice Guidelines for the management of conduct disorder. Indian Journal of Psychiatry. Mysore: Medknow Publications & Media Pvt. Ltd. Vol 61/8.
Tutkimuksen tarkoitus	Käytöshäiriöiden hallinnan kliiniset ohjeet: hoitomuodot
Tutkimusmenetelmät	Katsausartikkeli
Keskeiset tulokset	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnosoinnissa tulee ottaa huomioon erotusdiagnoosit, kuten masennus ja sopeutumishäiriöt. • Tunnekylläiset piirteet ovat yhteydessä vakavampaan ja pysyvämpään käytöshäiriön muotoon. • Häiriön arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia arviointitapoja: DISC-IV, DICA, S-SADS ja CAPA. • Julkisten palveluiden käyttökustannukset ovat käytöshäiriöisillä noin 10 kertaiset verrattuna niihin, joilla käytöshäiriötä ei ole. • Interventiot ovat keskeinen hoitomuoto käytöshäiriössä. Hoito tulee aloittaa psykoedukaatiolla • Head Start-interventio: <ul style="list-style-type: none"> ○ Esikouluikäisten lasten vanhemmille tarjotaan kriisinhallintaa apua ja koulutusta normaalista kehityksestä, lapselle simulaatioita. Kouluikässä interventio kohdistuu lapseen, perheeseen ja kouluun. Tällöin harjoitellaan vertaissuhteita, sosiaalista kompetenssia ja vanhemmuuden taitoja. • Palkitsemiseen perustuvat hoito-ohjelmat: <ul style="list-style-type: none"> ○ Perusoletus: Käytöshäiriöiset lapset ja nuoret ovat perheistä, joissa he eivät koe palkitsevaa ympäristöä. Lapsen temperamentti voi myös altistaa ei-palkitsevalle ympäristölle. Palkitsemiseen perustuvassa interventiossa muotoillaan käytöstavoitteet, jotka ovat lapsen kiinnostuksen alueella, tarkkaillaan tavoitteiden saavuttamista, vahvistetaan positiivisesti kohti tavoitteita ja ei rankaista lasta ei-toivotusta käytöksestä. • Kognitiivisten käyttäytymistaitojen valmennus: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tutkimusten mukaan käytöshäiriöisillä lapsilla ja nuorilla puutteita sosiaalisen tiedon käsittelymekanismeissa. Valmennus parantaa ongelmanratkaisutaitoja sosiaalisessa kontekstissa, opettaa impulsiivisuuden ja vihaisen reagoinnin hallintaan. Vanhemmuuden koulutus (Parent management training PMT):

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vanhemmat harjoittelevat systemaattista palkkiohoitoa kotiympäristössä. Cochrane-katsauksessa 13 tutkimusta 1078 osallistujalla (646 interventioryhmässä, 432 kontrolliryhmässä) havaittiin, että vanhempien harjoittelu vähensi tilastollisesti merkittävästi lasten käyttäytymisongelmia, olivatpa ne sitten vanhempien arvioimia tai itsenäisesti arvioituja. ● Lääkehoito: <ul style="list-style-type: none"> ○ Apuvälineitä akuutin kriisin hoidossa ja lyhytaikaisessa käytössä. Tuoreessa Cochrane-katsauksessa on seuraavat havainnot. Risperidonin lyhytaikaisen käytön havaittiin vähentävän aggressiivisuutta ja käyttäytymisongelmia häiritsevien käyttäytymishäiriöiden yhteydessä. Yleisimmät raportoidut sivuvaikutukset olivat painonnousu ja ekstrapyramidaaliset oireet. Ketiapiinista, tsi-prasidonin tai muiden epätyypillisten psykoosilääkkeiden käytöstä käytöshäiriön hoitoon ei ole näyttöä. On olemassa heikkoa tai erittäin heikkoa näyttöä, jonka mukaan haloperidoli, tioridatiini, ketiapiini ja litium voivat olla avuksi aggressiivisuuden hoidossa käytöshäiriöisillä nuorilla. Myös näyttö valproaatin käytöstä on tapauksissa heikkolaatuista. Karbamatsepiinista on myös hyvin heikkolaatuista näyttöä, jonka mukaan sen käyttö tukisi aggressiivisuuden hallintaa käytöshäiriöisillä nuorilla. Psykostimulanteilla on kohtalainen tai suuri vaikutus ODD:n tai käytöshäiriön oireiden säätelyssä ● Käyttäytymisongelmien ennaltaehkäisyyn kehitetty FAST Track -ohjelma, jossa yhdistetään erilaisia interventiomodulleja lapsen psykososiaalisen kompetenssin edistämiseksi erilaisissa ympäristöissä. Keskiössä vanhemmuuden vahvistaminen ja lapsen sosiaalisten sekä kognitiivisten taitojen tukeminen.
Julkaisun tiedot	Squillaci, M. & Benoit, V. 2021. Role of Callous and Unemotional (CU) Traits on the Development of Youth with Behavioral Disorders: A systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. Vol. 18/9.
Tutkimuksen tarkoitus	Kuvata, miten tunnekylmät piirteet vaikuttavat käytöshäiriöisten lasten ja nuorten toimintaan eri osa-alueilla (terveys, konteksti, sopeutuminen, vuorovaikutus, kognitio)
Tutkimusmenetelmät	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus
Keskeiset tulokset	<ul style="list-style-type: none"> ● Terveys (mielenterveys ja fyysinen terveys): <ul style="list-style-type: none"> ○ Tunnekylmät piirteet ovat merkittävässä yhteydessä muihin häiriöihin, erityisesti uhmakkuushäiriöön, käytöshäiriöön,

	<p>ADHD:hen ja autismin kirjoon. Monihäiriöisyys ennustaa vakavampaa ja pysyvämpää oirekuvaa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tunnekyllä piirteillä yhteys myös internalisoiviin häiriöihin, kuten ahdistukseen ja masennukseen. ○ Korkeisiin tunnekyllä piirteisiin liittyy emotionaalisen säätelyn vaikeuksia. ○ Tunnekyllä piirteet eivät ole spesifejä käytöshäiriöisille lapsille. ○ Oksitosiinilla, kortisolilla ja testosteronilla yhteys tunnekyllä piirteisiin ○ Matala leposyke on yksi parhaiten toistettavista epäsosiaalisen käyttäytymisen biologisista markkereista. ○ Käyttäytymisen häiriöt ja tunnekyllä piirteet liittyvät rakenteellisiin ja toiminnallisiin aivojen poikkeavuuksiin. ○ Manteliumakkeen ja ventromediaalisen prefrontaalisen aivokuoren välisen hermoyhteyden aktivaatio vähäisempää suuren provokaation aikana ○ Tunnekyllä piirteet liittyvät erillisiin hyperyhteyksiin frontaaleilla ja parietaalisilla alueilla ja pihtipoimulla. <ul style="list-style-type: none"> ● Konteksti (perhe ja koulu) <ul style="list-style-type: none"> ○ Emotionaaliset erityispiirteet ilmenevät jo ennen toista ikävuotta ja ovat jatkuvia ilman interventiota. ○ Epäjohdonmukainen vanhemmuus, arvaamattomuus ja rangaistuskoulutus ilman opetuksellisia raameja johtavat vanhemman ja lapsen roolien vinoutumiseen. ○ Epävarma kiintymys, vanhempien herkkyyden tai valvonnan puute korreloivat korkeiden tunnekyllä piirteiden kanssa. ○ Lapsen heikko reagointikyky rangaistuksiin ennustaa vakavaa ja pysyvää epäsosiaalista käyttäytymistä. ○ Vanhempien kouluttautuminen yhteydessä vähäisempiin käyttäytymisen häiriöihin. ○ Opettajat ovat tärkeitä kiintymyshenkilöitä lapsille ja nuorille ○ Tunnekyllä piirteitä omaavilla lapsilla eniten konflikteja ja vähiten läheisyyttä opettajien kanssa. ○ Kyvyttömyys kehittää positiivisia suhteita auktoriteetteihin on yhteydessä häiritsevään käyttäytymiseen, emotionaaliseen säätelyhäiriöön ja inhibaatiovaikeuksiin. ● Sosiaalinen sopeutuminen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Varhaisen elämän tunnekyllä piirteet näyttävät jatkuvan ja niihin liittyy aggressiivista käyttäytymistä ○ Aiemmat trauma-altistukset vaikuttavat sosiaaliseen sopeutumiseen ja epäsosiaaliseen kehityskulkuun ○ Kehityksellinen heterogeenisyys selittyy sosiaalisen osaamisen tasoilla ja itsesäätelykyvyillä ● Vuorovaikutus ja sosiaaliset roolit:
--	--

	<ul style="list-style-type: none">○ Tunnekylmät piirteet ovat usein vakaita lapsuudesta nuoruuteen tai aikuisuuteen ja siten yhteydessä sopeutumattomuuteen ja aggressiivisuuteen○ Multimodaalisilla interventioilla voidaan vaikuttaa tunnekylmiin piirteisiin○ Tunnekylmien piirteiden kielteiset vaikutukset ulottuvat perheeseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja vaikuttavat viimekädessä koko yhteiskuntaan● Kognitio:<ul style="list-style-type: none">○ Tunnekylmillä piirteillä yhteys toiminnanohjauksen vaikeuksiin ja negatiiviseen koulusuoriutumiseen.○ Vaikeus tunnistaa tunteita sekä emotionaalisen säätelyn ja itsesäätelyn vaikeus johtaa haasteisiin sekä kognitiivisissa että sosiaalisissa tilanteissa.○ Tunnekylmät piirteet vaikuttavat keskeisten kognitiivisten prosessien ohella myös assosiatiiviseen oppimiseen.○ Toiminnanohjauksen puutteet selittävät osaltaan seikkailunhaluksen käyttäytymisen voimakkaita tasoja.
--	--