



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Jenna Paavola & Riikka Vaara

---

# Mielenterveysongelmien ilmeneminen alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö  
Kevät 2025  
Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Jenna Paavola & Riikka Vaara

Työn nimi alaotsikoineen: Mielen terveysongelmien ilmeneminen alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ohjaaja: Hanna Keski-Saari

Vuosi: 2025

Sivumäärä: 36

Liitteiden lukumäärä: 2

---

Mielen terveysongelmat ovat ajankohtainen ja tärkeä aihe sekä iso osa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lasten mielen terveysongelmia on paljon, ja niihin olisi tärkeä puuttua ajoissa, jotta ne eivät jatkuisi nuoruuteen ja aikuisuuteen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajille alakouluikäisten lasten mielen terveysongelmien tunnistamista lasten käyttäytymisessä. Tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajille alakouluikäisten lasten mielen terveysongelmien tunnistamiseen ja miten ne ilmenevät käyttäytymisessä. Tutkimuskysymyksenä on: Miten mielen terveysongelmat ilmenevät alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä?

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, osana SeAMKin Terveiden edistäminen ja hoito -tutkimusohjelmaa. Opinnäytetyöhön etsittiin aineistoa syksyn 2024 aikana eri tietokantoja apuna käyttäen. Mukaan valittiin eri aineistoa, joita analysoitiin tarkemmin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset pohjautuivat aiheen mielen terveysongelmien ilmeneminen alakouluikäisten lasten käyttäytymisen ympärille. Tuloksia tarkasteltaessa kävi ilmi, miten eri tavoilla mielen terveysongelmat voivat näkyä lasten käyttäytymisessä. Tulosten teemoiksi nousivat ulospäin näkyvä toiminta, sisäänpäin kääntyvä toiminta, eri mielen terveysongelmien ilmeneminen sekä itsetuhoisuus.

Ulospäin näkyvää toimintaa voi olla koulusta pois jättäytyminen sekä poissaolojen lisääntyminen. Sisäänpäin kääntyvään toimintaan kuuluu kontaktin saamisen vaikeus, puhumattomuus sekä oppilaan vetäytyminen muiden seurasta. Eri mielen terveysongelmat näkyvät käyttäytymisessä eri tavoin. Esimerkiksi masennus voi oireilla allapäin olevana mielialana, sosiaalisena vetäytymisenä, itsetunnon puutteena ja keskittymisvaikeuksina.

Johtopäätöksenä voidaan todeta se, että lasten mielen terveysongelmia on paljon ja ne oireilevat eritavoin. Oireilut näkyvät lasten käyttäytymisessä monella tavalla. Esimerkiksi sosiaaliset vaikeudet sekä vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat ovat tavallisia lapsilla, joilla on mielen terveysongelmia. Monet mielen terveysongelmat vaikuttavat laajasti myös oppimiseen ja koulumaailmaan.

<sup>1</sup> Asiasanat: mielen terveys, mielen terveysongelmat, lapset, alakoulu, hyvinvointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Health Care, Nursing

Author/s: Jenna Paavola & Riikka Vaara

Title of thesis: The manifestation of mental health issues in the behavior of primary school-aged children: A descriptive literature review

Supervisor(s): Hanna Keski-Saari

Year: 2025

Number of pages: 36

Number of appendices: 2

---

Mental health problems are a topical and important issue and a big part of the overall well-being. There are many mental health problems in children, and it is important to intervene early to prevent them from continuing into adolescence and adulthood.

The purpose of this thesis is to describe to nurses how to identify mental health problems in children of primary school age in children's behaviour. The aim is to provide information for nurses to identify mental health problems in primary school-aged children and how they manifest in behaviour. The research question is: How do mental health problems manifest themselves in the behaviour of primary school-aged children?

The thesis was conducted as a descriptive literature review, as part of the Health Promotion and Care research programme at SeAMK. Data for the thesis were searched during autumn 2024 using different databases. Various materials were selected for further analysis using inductive content analysis.

The results were based around the theme of the manifestation of mental health problems in primary school children. The results showed the different ways in which mental health problems can manifest themselves in children's behaviour. The themes that emerged were outward looking behaviour, inward looking behaviour, the manifestation of different mental health problems and self-harm.

Outwardly visible behaviour can include dropping out of school and increased absenteeism. Inward-looking behaviour includes difficulty making contact, not speaking and withdrawal from others. Different mental health problems manifest themselves in different ways. For example, depression can manifest itself in a depressed mood, social withdrawal, lack of self-esteem and difficulty concentrating.

In conclusion, there are many different types of mental health problems in children, and they manifest themselves in different ways. These symptoms are reflected in children's behaviour in a variety of forms. For example, social and interactional difficulties are common in children with mental health problems. Many mental health problems also have a broad impact on learning and the school environment.

<sup>1</sup> Keywords: mental health, mental health problems, children, manifestation, primary school

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ .....	4
Taulukkoluetelo .....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 LASTEN MIELENTERVEYSONGELMAT .....	8
2.1 Mielenterveysongelmien yleisyys .....	8
2.2 Ahdistuneisuushäiriöt .....	9
2.3 Masennus.....	9
2.4 Tarkkaavaisuuden ja aktiivisuuden häiriö.....	10
2.5 Käytös- ja uhmakkuushäiriöt .....	11
2.6 Kaksisuuntainen mielialahäiriö .....	11
2.7 Syömishäiriöt.....	12
3 MIELENTERVEYSONGELMIEN VAIKUTUS LASTEN KÄYTTÄYTYMISEEN .....	14
3.1 Mielenterveysongelmien ilmeneminen .....	14
3.2 Mielenterveysongelmien tunnistaminen .....	14
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	16
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	17
5.1 Tutkimusmenetelmä .....	17
5.2 Tiedonhaku .....	17
5.3 Aineiston analyysi.....	20
6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET .....	22
6.1 Aineiston analyysin yhteenveto .....	22
6.2 Ulospäin näkyvä toiminta .....	22
6.3 Sisäänpäin kääntyvä toiminta.....	23
6.4 Eri mielenterveysongelmien ilmeneminen .....	23
6.5 Itsetuhoisuus .....	24
7 POHDINTA.....	26

7.1 Tulosten tarkastelu .....	26
7.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	27
7.3 Johtopäätökset .....	29
7.4 Jatkotutkimusaiheet.....	30
LÄHTEET .....	32
LIITTEET .....	36

## Taulukkoluetelo

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	18
Taulukko 2. Tiedonhaku tietokannoittain.....	19
Taulukko 3. Esimerkki alkuperäisilmaisusta ja pelkistämisestä. ....	20
Taulukko 4. Aineiston analyysin pääluokka ja yläluokat.....	22

# 1 JOHDANTO

Varsinaisen mielenterveyden häiriöiden yleisyydeksi lapsiväestölle on viime vuosikymmenillä arvioitu laajoilla väestötutkimuksilla noin 15 % (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 2024a). Viime vuosina ei ole todettu isoja muutoksia vakavampien häiriöiden esiintyvyydessä, mutta puolestaan erilainen lieväästeinen oireilu on yleistynyt. Tyypillisiä ongelmia lapsilla ovat käytösongelmat, ADHD-tyyppinen oireilu sekä ahdistuneisuus.

Alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tunnistaminen perustuu tiedonkeruuseen, johon kuuluvat aiemmin kertyneet oirekyselyt, terveystieto, lapsen ja vanhemman haastattelu sekä koulusta saatava tieto (Aalto-Setälä & Huikko, 2021). Diagnoosin asettamiseksi tarvitaan aina lääkärintutkimus. Oppimisvaikeuksien poissulku on myös tärkeää kouluikäisten mielenterveysongelmissa.

Lasten häiriökäyttäytyminen havaitaan helposti (Aronen, 2016, s. 965). Lapsien oireiden ja tilanteiden arvio on tarpeellista ja tärkeää, koska sillä voidaan selvittää, mistä on kyse. Lapsuusiässä alkavat pysyvät, ikätasosta poikkeavat käytösongelmat ja häiriöt ovat vakava uhka myös aikuisiän terveydelle ja sosiaaliselle kanssakäymiselle. Mitä varhaisemmassa vaiheessa tarjotaan tukea ja hoitoa, käytöshäiriöiden ennusteeseen voidaan vaikuttaa sitä paremmin.

Aihe on ajankohtainen ja tärkeä, koska alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmia on paljon ja niihin olisi tärkeä puuttua ajoissa, jotta mielenterveysongelmat eivät jatkuisi nuoruuteen ja aikuisuuteen. Vuonna 2020 julkisessa terveydenhuollossa raportoitiin 7–22-vuotiailla noin 1,2 miljoonaa mielenterveysperusteista hoito- ja tutkimuskäyntiä (THL, 2020). Noin 130 000 käyntiä oli 7–22-vuotiaalla. Vuoden aikana noin 6000 lapsella oli mielenterveysperusteinen vuodeosastohoitojakso. 7–12-vuotiaista 9 % oli mielenterveysperusteinen tutkimus- ja hoitokäynti terveydenhuollossa vuonna 2020.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajille alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tunnistamista lasten käyttäytymisessä. Tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajille alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja miten ne ilmenevät käyttäytymisessä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja osana SeAMKin Terveiden edistäminen ja hoito -tutkimusohjelmaa.

## 2 LASTEN MIELENTERVEYSONGELMAT

### 2.1 Mielenterveysongelmien yleisyys

Lasten mielenterveysongelmat ovat viime vuosina nousseet esiin monissa yhteyksissä kuten neuvoloissa, kouluissa, lastensuojeluissa sekä nuorisotoimissa (Ranta ym., 2018, s. 5, 30). Lasten häiriötyyppejä ovat ahdistuneisuushäiriöt, käytös- ja uhmakkuushäiriöt, ADHD sekä haastava käyttäytyminen, neuropsykiatriset ja autismin kirjon häiriöt, masennus sekä tunte säätelyn ongelmat ja epävakaus.

Psyykkiseen kehitykseen vaikuttavat ikäkausiin kuuluvat yhteisölliset tekijät, kuten ympäröivä kulttuuri sekä asuinympäristö (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, s. 10). Yhteisöt sekä ihmiset, kuten koulu ja harrastukset vaikuttavat myös mielenterveyteen. Lapsuuden perheessä luodaan mielenterveyden perusta. Mielenterveyteen vaikuttavat monet tekijät, ja ne ovat keskenään jatkuvassa vuorovaikutuksessa vaikuttaen ihmisten kokemuksiin omasta hyvinvoinnistaan.

Lasten neuropsykiatriset ja psyykkiset ongelmat ovat pitkäaikaisia, ja erityiset toimintakykyyn liittyvät vaikeudet jatkuvat aikuisuuteen asti (Huikko ym., 2017, s. 11). Monet aikuiset, joilla on mielenterveysongelmia, ovat saaneet psykiatrisen diagnoosin jo lapsena. On myös tavallista, että lapsilla, joilla on yksi mielenterveyshäiriö, esiintyy usein myös toinen, eli monihäiriöisyys on yleistä. Mielenterveyden häiriöt ovat yleisiä lapsilla, jotka ovat lastensuojelun asiakkaina. Arvioiden mukaan melkein puolelta heistä löytyy jokin mielenterveyshäiriö, johon kuuluu diagnostiset kriteerit.

Viime vuosikymmenien aikana lasten terveydenhuollossa annettujen mielenterveysdiagnosien määrä on lisääntynyt ja mielenterveyspalvelujen käyttö (Huikko ym., 2017, s.11). Lapsia hoidetaan entistä enemmän psyykenlääkkeillä, etenkin ADHD-oireiden hoidoissa käytetyillä stimulanteilla. Tosin tutkimuksissa ei ole havaittu lasten yleisen psyykkisen oireilun lisääntymistä. Lisääntynyttä lääkityksen ja mielenterveyspalvelujen käyttöä onkin selitetty sillä, että ongelmiin haetaan entistä useammin apua ja ongelmat havaitaan aiempaa paremmin.

## 2.2 Ahdistuneisuushäiriöt

Yleisimpiä lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriöt (Mielenterveys-talo, i.a-b). Niistä kärsii noin 3–9 % lapsista. Erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä ovat esimerkiksi määräkohtaiset pelot, yleinen ahdistuneisuus ja sosiaalisten tilanteiden pelko. Monet eri tekijät voivat olla lapsen ahdistuksen taustalla. Näitä ovat muun muassa perinnölliset ja yksilölliset haavoittuvuustekijät, kuten vetäytyvä temperamentti tai tunneherkkyys sekä kasvuympäristön kuormittavat tekijät.

Hoitamattoman ja diagnosoimattoman ahdistuneisuushäiriön seurauksena lapsi saattaa alkaa välttelemään oireita aiheuttavia tilanteita esimerkiksi harrastuksissa, kaverisuhteissa tai koulussa (Aalto-Setälä ym., 2020, s.109). Oireisto voi alkaa kierremäisesti ja ylläpitää itseään laajasti kokonaiskehitystä haittaavaan välttämiskäyttäytymiseen asti, josta yhtenä muotona on koulusta poisjäänti.

Lapsen käyttäytymisessä oireina voi ilmetä muun muassa lisääntynyt itkuisuus, väsyneisyys ja murehtiminen (Aalto-Setälä ym., 2020, s.110–111). Ahdistusoireilu voi luokkatilanteissa ilmetä esimerkiksi oppilaan haluttomuutena vastata opettajan kysymyksiin ja vähäisenä viittamisena vaikka oppilas tietäisi vastauksen, haluttomuutena esiintyä luokan edessä sekä oppilaan vaikeutena ilmaista omia mielipiteitä. Syöminen voi olla vaikeaa kouluruokalassa sekä kouluun tuleminen ja sinne jääminen.

## 2.3 Masennus

Masennus on suhteellisen harvinaista alle kouluikäisillä lapsilla, joiden joukossa vain 0,5–1 % kärsii siitä (Luoma, 2022a). Sen sijaan alakouluikäisistä noin 2 % kamppailee masennustilojen kanssa. Masennus ja mielialahäiriöt yleistyvät usein nuoruusiän kynnyksellä, erityisesti kymmenen vuoden iän jälkeen. Noin kymmenen prosenttia nuorilla ja lapsilla esiintyvistä masennustiloista on pitkäkestoisia. Pienemmällä lapsilla masennus on harvinaisempaa, mutta nuoruusiässä se muuttuu yleisemmäksi mielenterveyden häiriöksi.

Masennustiloihin liittyy monesti jokin muu samanaikainen mielenterveyden häiriö, usein ahdistuneisuushäiriö (Aalto-Setälä ym., 2020, s. 118). Masennustilat haittaavat arkielämää merkittävästi ja saattavat hidastaa tai estää lapsen kehitystä myös sen liitännäisongelmien

esimerkiksi oppimiskyvyn heikentymisen ja kaverisuhteiden ongelmien kautta. Masennus lapsuusiässä on yhtä yleistä pojilla ja tytöillä.

Masennus voi ilmetä lapsen käyttäytymisessä keskittymisvaikeuksina (Aalto-Setälä ym., 2020, s.199). Se voi ilmetä myös muita häiritsevänä, levottomana, uhmakkaana tai aggressiivisena käytöksenä. Lapsen käytöksen passivoituminen ja vetäytyminen kaverisuhteista sekä huonommuuden kokemukset ja negatiivinen käsitys itsestä on myös masennuksen keskeisen oirekuvan merkkejä.

## **2.4 Tarkkaavaisuuden ja aktiivisuuden häiriö**

ADHD eli tarkkaavaisuuden ja aktiivisuuden häiriö on yleinen lapsuudessa alkava ja useimmiten aikuisuuteen saakka jatkuva neuropsykiatrinen oireyhtymä (Aalto-Setälä ym., 2020, s.139; Huttunen ym., 2019). Noin 5 % kouluikäisistä lapsista sairastaa ADHD:tä, merkittävästi yleisemmin pojat kuin tytöt. Eroon voi olla osasyynä se, että pojilla oireyhtymä näkyy yleisemmin yliaktiivisuus- tai impulsiivisuusoireina, jotka ovat ulkoapäin helpommin havaittavissa. Tytöillä tarkkaamattomuus on tyypillisin ADHD-oire (Koponen & Jehkonen, 2019). On havaittu, että opettajat ohjaavat alakouluikäisiä tyttöjä ADHD-tutkimuksiin harvemmin kuin poikia. Tyttöjen oireet ovat diagnoosivaiheessa jo vaikeampia, koska tyttöjen tarkkaavuushäiriö havaitaan yleensä myöhemmin kuin poikien.

Keskeisinä oireina ovat aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden säätelyn ongelmat sekä impulsiivisuus (Aalto-Setälä ym., 2020, s.139; Huttunen ym., 2019). Aktiivisuuden säätelyn vaikeus ilmenee tyypillisesti ylivilkkautena, mutta voi ilmetä myös aliaktiivisuutena, hitautena ja kykenemättömyytenä toimia. Lähes aina ilmenee myös toiminnan ohjauksen ongelmia sekä käyttäytymisen ja tunteiden säätelyn vaikeuksia.

Kouluikäisillä ADHD voi ilmetä vaikeutena pysyä paikoillaan tunneilla (Aalto-Setälä ym., 2020, s.140). Tarkkaavuuden säätelyn vaikeus voi ilmetä huolimattomuusvirheinä ja tavaroiden unohteluna, omiin ajatuksiin vaipumisena, ajanhallinnan vaikeuksina tai toissijaisten asioiden tekemisenä tärkeän tehtävän sijasta. Yleistä on myös häiriöherkkyys, myöhästely ja vaikeudet annettujen tehtävien aloittamisessa ja tekemisessä loppuun. Impulsiivisuus taas ilmenee esimerkiksi kyvyttömyytenä odottaa vuoroaan peleissä, keskustelussa, leikeissä tai vaikeuksina kaverisuhteissa.

## 2.5 Käytös- ja uhmakkuushäiriöt

Käytöshäiriöiden ilmaantuvuudeksi on kouluikäisillä eri tutkimuksissa arvioitu 3–8 % (Luoma, 2022b). Pojilla käytöshäiriöt ilmenevät noin kaksi kertaa yleisemmin kuin tytöillä. Uhmakkuushäiriö on melko tavallinen ongelma: lapsista noin 2 % kärsii hankalammasta uhmakkuudesta ja noin 10 % kärsii lieväasteisesta uhmakkuudesta. Uhmakkuushäiriö on yleisempi pojilla kuin tytöillä.

Käytöshäiriöillä tarkoitetaan lapsuudessa tai nuoruudessa alkavaa laaja-alaista ja pitkäaikaista toisten hyvinvoinnista ja oikeuksista sekä yhteisön laeista, säännöistä ja normeista piittaamatonta käyttäytymistä, joka heikentää huomattavasti yksilön toimintakykyä (Aalto-Setälä ym., 2020, s.132). Uhmakkuushäiriöllä puolestaan tarkoitetaan vähintään puoli vuotta kestänyttä ikätasosta eroavaa vastahankaista, vihaista tai uhmaavaa käytöstä. Uhmakkuushäiriö aiheuttaa lapselle hankaluuksia vuorovaikutustilanteissa tai koulussa.

Uhmakkuushäiriöt ilmenevät lapsen käyttäytymisessä eri tavoin, esimerkiksi uhmaamalla usein aikuisten sääntöjä ja vaatimuksia sekä tahallisella muiden ihmisten ärsyttämällä (Aalto-Setälä ym., 2020, s. 133; Mielenterveystalo, i.a-a). Lapsi saattaa myös syyttää muita ihmisiä omista virheistään ja vaikeuksistaan. Käyttäytymisessä ilmenee myös helposti vihaiseksi tuleminen, ärsyyntyminen toisiin ihmisiin ja maltin menettäminen nopeasti.

Käytöshäiriölle on yleistä alituinen ja toistuva epäsosiaalinen, uhmakas tai aggressiivinen käytös (Aalto-Setälä ym., 2020, s.133–134). Käytös eroaa tavanomaisesta nuoruusiän kapi-nallisuudesta tai lapsekkaasta vallattomuudesta. Käytöshäiriöt ilmenevät lapsen käyttäytymisessä esimerkiksi tottelemattomuutena, toistuvana valehteluna, tappelemisena tai kiusaamisena, raivokohtauksina, luvattomina poissaoloina koulusta, varastamisena, eläimiin tai ihmisiin kohdistuvana julmuutena, omaisuuden tuhoamisena, tulipalojen sytyttämisenä sekä kotoa karkaamisena.

## 2.6 Kaksisuuntainen mielialahäiriö

Lasten sekä varhaisnuorten kaksisuuntaisen mielialahäiriö alkaa usein vakavalla masennuksella (Kumpulainen ym., 2016, s. 305, 307; Puustjärvi, 2016). Joidenkin tutkimusten mukaan kerrotaan, että jopa 20–25 % lasten vakavasta masennuksesta muuttuu myöhemmin

kaksisuuntaiseksi mielialahäiriöksi. Häiriötä sairastavilla lapsilla esiintyy samanaikaisesti yleensä muun muassa ADHD, uhmakkuus- tai käytöshäiriöitä ja autismitietämisen häiriöitä.

Kaksisuuntainen mielialahäiriö on pitkäaikainen mielenterveyden häiriö (Kumpulainen ym. (2016, s. 303). Siinä esiintyvät vaihtelevasti hypomania-, mania-, masennus tai sekamuotoiset, vähäoireiset tai oireettomat vaiheet. Kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön liittyy myös geneettinen sairastumisalttius, mutta ympäristötekijät vaikuttavat vahvemmin häiriön puhkeamiseen. Häiriön alkaessa varhain, se on taudinkuvaltaan aikuismuotoa vakavampi.

Lapsen kaksisuuntaisen mielialahäiriön epäily alkaa yleensä tunteiden ja käyttäytymisen voimakkaan vaihtelun vuoksi (Kumpulainen ym., 2016, s. 305). Häiriössä esiintyy jaksottaista mielialan ja toimintakyvyn vaihtelua, mutta lapsilla se ei ole aina yhtä selkärajainen kuin aikuisilla voi olla. Lapsilla esiintyy aikuisia enemmän nopeitempoina mielialavaihteluita, ja ne voivat vaihdella useita kertoja vuorokauden aikana. Sekamuotoinen taudinkuva, jossa ilmenee samanaikaisesti masennuksen ja manian oireita, on joidenkin tutkimusten mukaan lapsilla yleisempi kuin aikuisilla.

## 2.7 Syömishäiriöt

Monenlaiset syömisen ongelmat ovat yleisiä lapsilla (Helsingin yliopistollinen sairaala (HUS), i.a.). Syömisessä valikoivuus on tavallista ja helpottuu useimmiten iän myötä. Myös ajoittainen tyytymättömyys omaan kehoon ilmenee jo lapsilla. Raja hoitoon ei ole aina selkeä vaativassa syömishäiriössä. Syömishäiriöstä puhutaan silloin, kun syömiseen liittyvät asiat alkavat vaarantaa terveyttä ja hallita elämää, kehitystä ja kasvua.

Lapsilla esiintyy myöhemmin kouluiässä ja etenkin nuoruudessa bulimiam eli ahmimishäiriötä ja anoreksiaa eli laihuushäiriötä (Korhonen, 2021). Sairastumisikä on tyypillisesti 12–24 vuoden iässä, ja häiriöitä esiintyy tyttöillä poikia enemmän. Anoreksian elämänaikaisen esiintyvyyden arvioidaan olevan tytöillä ja naisilla noin 0,9 % ja pojilla ja miehillä noin 0,3 %. Ahmintahäiriön osalta naisten esiintyvyys on 1,9–3,5 % ja miesten 0,3–4 %. Bulimian osalta naisten esiintyvyys on 0,9–1,5 % ja miesten 0,1–0,5 %.

Diagnostiset kriteerit laihuushäiriössä edellyttävät, että paino on vähintään 15 % alle pituuden mukaisen keskipainon (Korhonen, 2021). Tämän lisäksi ilmenee endokrinologista vaikutusta, mikä näkyy lapsella esimerkiksi murrosiän kehityksen pysähtymisenä tai viivästymisenä.

Anorektinen lapsi pelkää lihomista tai kokee itsensä liian lihavaksi, minkä vuoksi hän pyrkii laihduttamaan. Bulimiassa on kyse lihomisen estämisestä esimerkiksi oksentelemalla ja toistuvista ylensyömisjaksoista. Myös bulimiasairastava lapsi kokee itsensä liian lihavaksi. Ahmintahäiriöön puolestaan kuuluu toistuvia ahmimisjaksoja, joihin ei liity oksentelua tai muunlaisia tyhjennysrituaaleja. Ahmiva potilas kärsii ahmimiskohtauksista, jotka voivat liittyä masennukseen, syyllisyyteen, itseinhoon ja usein voimakkaaseen ahdistuneisuuteen.

### **3 MIELENTERVEYSONGELMIEN VAIKUTUS LASTEN KÄYTTÄYTYMISEEN**

#### **3.1 Mielenterveysongelmien ilmeneminen**

Lasten mielenterveysongelmat voivat ilmetä käytös-, tunne- tai sosiaalisen vuorovaikutuksen oireina tai niiden yhdistelminä (Aalto-Setälä & Huikko, 2021). Oireet voivat olla myös osittain tai kokonaan reaktioita ajankohtaisiin kuormittaviin tekijöihin. On tavallista, että lapsella on yhtä aikaa useampi häiriö.

Mikäli seuraavia oireita esiintyy useita yhtä aikaa tai pitkään, ne ovat usein huolestuttavia (Rovasalo, 2021). Oireita voivat siis olla huomattavasti muuttunut mieliala, ajattelun ja kommunikoinnin häiriintyminen, heikentynyt toimintakyky, unen häiriintyminen, eristäytyminen ja apatian pitkittyminen. Lisäksi oireita voivat olla ruokahalun tai ruokailutapojen muuttuminen, aistien yliherkistyminen, hermostuneisuuden lisääntyminen, itsensä kokeminen ulkopuoliseksi, selvät harhat ja itsensä vahingoittaminen.

#### **3.2 Mielenterveysongelmien tunnistaminen**

Lapsuuden kehitys on usein yksilöllistä, mutta eri ikävaiheisiin liittyy tyypillisiä piirteitä (THL, 2024b). Lasten mielenterveyden häiriöiden ja oireiden tunnistamisessa on huomioitava ikävaiheisiin liittyvät suuret muutokset tyypillisessä puhkeamisiässä ja häiriöiden yleisyydessä. Myös lasten mielenterveyteen liittyy suuret erot yksilöiden ja sukupuolien välillä.

Mielenterveyden ongelmien selvittelyssä ei ole useimmiten kiire (Aalto-Setälä ym., 2020, s. 52). Alakouluikäisten mielenterveysongelmien tutkiminen toteutetaan kokonaistilanteen sekä oirekuvan mukaisesti. Ongelman rauhallinen jäsentäminen voi helpottaa sekä selkeyttää tilannetta. Lääkärin tapaaminen edellyttää aina diagnostisen arvion. Ennen lääkärin vastaanottoa olisi hyvä koota aiemmat kehitystiedot, terveystiedot sekä tuoreisiin kyselyihin perustuvat tiedot. Haastattelulla voidaan selvittää alkamisajankohta, oireiden laatu, oireissa mahdolliset muutokset sekä esiintyvyys eri ympäristöissä. Selvitetään, mitä tukea tai hoitoa on aikaisemmin ollut ja millaista hyötyä niistä on saatu.

Vanhempien läsnäolo on tärkeää tutkimuksien sekä arviointien eri vaiheissa, ja tämä korostuu erityisesti alakouluikäisillä lapsilla (Aalto-Setälä ym., 2020, s. 53–54). On tärkeää kohdata lapsi myös kahden kesken, sillä lapsi voi kertoa omin sanoin käsityksensä avun tarpeestaan, oireistaan, vahvuuksistaan sekä tilanteesta perheessä ja kotona. Oirekyselyitä ja arviointiasteikoita voidaan käyttää apuna psyykkisten häiriöiden sekä oireiden tunnistamisessa, vakavuuden määrittämisessä sekä hoidon vaikuttavuuden arvioinnissa ja seurannassa.

#### **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla sairaanhoitajille alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tunnistamista lasten käyttäytymisessä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa sairaanhoitajille alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja miten ne ilmenevät käyttäytymisessä.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys on: Miten mielenterveysongelmat ilmenevät alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kehittää tieteenalan teoreettista käsitteistöä ja ymmärrystä, arvioida olemassa olevaa teoriaa sekä edistää teorian kehittämistä (Stolt ym., 2016, s. 7). Kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista toteuttaa kokonaiskuva asiakokonaisuudesta tai tietyistä aihealueesta. Tehtävänä voi olla myös tunnistaa ristiriitaisuudet tai ongelmat valitussa kohdeilmiossa.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pohjautuu tutkimuskysymykseen sekä tuottaa valitun aineiston perusteella kuvailevan ja laadullisen vastauksen (Kangasniemi ym., 2013, s. 291). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita ovat 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on ymmärtämiseen tähtäävää ilmiön kuvausta ja on luonteeltaan aineistolähtöistä.

### 5.2 Tiedonhaku

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulokset perustuvat hoitotyön tutkittuun tietoon ja kirjallisuuteen, jota hankitaan eri tietokantoja, tutkimuksia sekä ammattilehtiä käyttäen. Tietoa etsittiin sähköisten tietokantojen kautta. Opinnäytetyöhön käytettiin tietokantoina seuraavia: Medic, CINAHL, SeAMK-Finna, Journal, Julkari, Terveysportti ja PubMed. Tiedonhaku on rajattu kymmenen vuoden sisään eli vuosiin 2014–2024.

Yleinen suomalainen ontologia -sivuston avulla saatiin hyviä suomen- ja englanninkielisiä hakusanoja. Tietoa haettiin suomenkielisistä tietokannoista ensisijaisesti seuraavilla hakusanoilla: mielenterveys, mielenterveysongelmat, lapset, alakoulu, hyvinvointi. Englanninkielisiin tietokantoihin käytettiin muun muassa hakusanoja: mental health, mental health problems, children, manifestation, primary school. Taulukkoon 1 on koottuna tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotka selkeyttivät ajatusta etsittävästä tutkimuksista.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
-lapset, 6–12-vuotiaat	-alle 6-vuotiaat ja yli 13-vuotiaat
-mielenterveyshäiriöt	-julkaisukieli muu kuin suomi tai englanti
-suomen- tai englanninkielinen tutkimus	-tutkimus tehty ennen vuotta 2014
-julkaistu vuosina 2014–2024	-maksullinen
-saatavilla maksutta	

Tutkimuksia haettiin alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien ilmenemiseen käyttäytymisessä. Tutkimuksia lähdettiin etsimään Journalista Hoitotiede-lehdestä ja Kasvuntuki-lehdestä. Hoitotiede lehdestä saatiin 45 hakutulosta, joista valittiin 2 tutkimusta. Kasvuntuki lehdestä valittiin 1 tutkimus 7 hakutuloksesta. SeAMK-Finnasta saatiin 57 hakutulosta hakusanoilla ”lasten mielenterveysongelmat”, joista valittiin 1 tutkimus. Toisella haulla SeAMK-Finnasta haettiin hakusanoilla ”lapsen hyvinvointi alakoulussa”. Hakutuloksia saatiin 78, joista valittiin 1 tutkimus. Tutkimuksia haettiin myös Medicistä hakusanoilla laps\* and mielentervey\*. Medicistä löydetyistä 35 hakutuloksesta valittiin 2 tutkimusta.

Englanninkielisiä tutkimuksia haettiin Cinahlista hakusanoilla ”children, mental health problems, manifestation” ja ”children, mental health problems”. Ensimmäisellä haulla saatiin 1 hakutulos ja tämä tutkimus valittiin. Toisella haulla saatiin hakutuloksia 189, joista valittiin 1 tutkimus. Julkarista haettiin tutkimuksia hakusanoilla ”alakouluikäiset lapset”, josta saatiin hakutuloksia 23, joista valittiin 1 tutkimus. Lopuksi etsittiin vielä manuaalisesti, josta valittiin 1 tutkimus.

Taulukkoon 2 on koottuna tiedonhaku tietokannoittain. Ensin aloitettiin valitsemalla pelkäänsä otsikoiden perusteella aineistoja, jotka sopivat opinnäytetyön aiheeseen. Sen jälkeen tutkittiin valittujen aineistojen tiivistelmiä. Lopuksi valikoituvat opinnäytetyöhön sopivat tutkimukset (liite 2).

Taulukko 2. Tiedonhaku tietokannoittain.

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulos	Otsikon perusteella valitut tutkimukset	Tiivistelmän perusteella valitut tutkimukset	Lopulliseen työhön valitut tutkimukset
<b>JOURNAL</b>	hoitotiede lehti	45	6	4	2
<b>JOURNAL</b>	kasvun tuki lehti	7	2	2	1
<b>SEAMK-FINNA</b>	"lasten mielenterveysongelmat"	57	2	1	1
<b>SEAMK-FINNA</b>	"lapsen hyvinvointi alakoulussa"	78	4	1	1
<b>MEDIC</b>	"laps*, mielentervey*"	35	5	2	2
<b>CINAHL</b>	"children, mental health problems, manifestation"	1	1	1	1
<b>CINAHL</b>	"children, mental health problems"	189	5	2	1
<b>JULKARI</b>	"alakouluikäiset lapset"	23	2	1	1

<b>MANUAALISESTI ET-SITTY</b>					1
-------------------------------	--	--	--	--	---

### 5.3 Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto on tehty aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysiä käyttäen. Se koostuu kolmesta eri vaiheesta (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.122). Ensimmäinen vaihe on aineiston pelkistäminen, toinen vaihe on aineiston ryhmittely ja kolmas vaihe on teoreettisten käsitteiden luominen.

Aluksi tulee määrittää analyysiyksikkö (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.122–123). Se voi olla yksittäinen sana, lausuma, lause tai ajatuskokonaisuus, joka sisältää monia lauseita. Tutkimustehtävä ja aineiston laatu ohjaavat analyysiyksikön määrittämistä. Aineiston pelkistämässä analysoitava informaatio voi olla havainnointi, auki kirjoitettu haastattelu tai muuten kuvattu aineisto, kuten dokumentti tai asiakirja.

Ensimmäinen vaihe on alkuperäisdatan pelkistäminen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.123–124). Pelkistäminen tapahtuu siten, että auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtävää kuvaavia ilmauksia. Pelkistetyt ilmaukset laitetaan allekkain eri konseptille datasta mitään kadottamatta. Pelkistämässä otetaan huomioon myös se, että yhdestä lausumasta voi löytyä useampia pelkistettyjä ilmauksia. Taulukossa 3 on esimerkki opinnäytetyön alkuperäisilmaisusta ja pelkistämisestä.

Taulukko 3. Esimerkki alkuperäisilmaisusta ja pelkistämisestä.

<b>Alkuperäisilmaus</b>	<b>Pelkistetyt ilmaukset</b>
Huolestuttavana löydöksenä aineistossa oli merkkejä lisääntyvistä koulusta pois jättäytymisestä ja poissaoloista	Lisääntyvät koulusta pois jättäytyminen Lisääntyvät poissaolot

Toinen vaihe on aineiston ryhmittely (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 124–125). Aineistosta käydään läpi koodatut alkuperäisilmaukset ja etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, joista muodostuvat alaluokat. Alaluokat nimetään sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Ryhmittelyssä luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle ja alustaville kuvauksille tutkittavasta ilmiöstä. Luokittelu jatkuu yhdistämällä alaluokkia yläluokiksi, yläluokkia edelleen pääluokiksi ja lopulta muodostetaan yhdistävä luokka, joka liittyy tutkimustehtävään.

Kolmas vaihe on käsitteellistäminen, jossa tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotetaan ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.125–127). Käsitteellistämässä edetään alkuperäisdatan kielellisistä ilmauksista johtopäätöksiin ja teoreettisiin käsitteisiin. Tämä jatkuu luokitusten yhdistämisellä, niin kauan kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. Käsitteellistämässä tutkija rakentaa käsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta, vertaillen johtopäätöksiä ja teoriaa alkuperäisaineistoon uuden teorian luomiseksi. Empiirinen aineisto yhdistetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa esitetään empiirisestä aineistosta muodostettu malli, käsitteet, käsitejärjestelmä tai aineistoa kuvaavat teemat. Lisäksi tuloksissa kerrotaan luokittelujen pohjalta muodostetut kategoriat, käsitteet ja niiden sisällöt. Tutkija pyrkii ymmärtämään johtopäätöksissä, mitkä asiat ovat tutkittaville merkityksellisiä.

Sisällönanalyysin teorian kannalta on tärkeä huomata kerrotuista esimerkeistä, että ne ovat aineistokohtaisia esimerkkejä, joissa on muodostunut ala-, ylä-, pää- ja yhdistäviä luokkia (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s.127). Esimerkit kuvaavat erään aineistolähtöisen sisällönanalyysin teoreettista mallia, koska kyse on aineistolähtöisestä analyysistä. Analyysin edetessä selviää vasta mitä ja minkä tasoisia luokkia muodostuu. Tämän opinnäytetyön kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valitut 11 tutkimusta (liite 2) analysoitiin taulukkomuotoisena sisällönanalyysinä (liite 1).

## 6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

### 6.1 Aineiston analyysin yhteenveto

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin 11 tutkimusta. Pääluokka on ”Mielenterveysongelmien ilmeneminen alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä”. Pääluokka koostuu neljästä yläluokasta. Yläluokat ovat esitettynä taulukossa 4.

Taulukko 4. Aineiston analyysin pääluokka ja yläluokat.

Mielenterveysongelmien ilmeneminen alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä			
Ulospäin näkyvä toiminta	Sisäänpäin kääntyvä toiminta	Eri mielenterveysongelmien ilmeneminen	Itsetuhoisuus

### 6.2 Ulospäin näkyvä toiminta

Mielenterveysongelmien ilmeneminen alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä näkyy ulospäin näkyvänä toimintana (1). Se näyttäytyy oppilaiden välisinä ongelmina, kuten riitoina (2). Ulospäin näkyvä toiminta voi ilmetä myös oppilaiden kieltäytymisenä koulutyöstä äänekkäällä tavalla eli herättämällä huomiota itseensä (2).

Lisäksi koulusta pois jättäytyminen, poissaolojen lisääntyminen sekä luokalle jääminen ovat ulospäinsuuntautuvaa toimintaa (1,4). Opettajien mukaan oppilaat eivät monestikaan saavu kouluun, eivätkä he aina välttämättä edes tiedä, missä oppilaat ovat (1). Koulusta pois jättäytymisen syitä on kuitenkin paljon (1). Niitä voivat olla masennus, ahdistus tai paniikkihäiriö ja sosiaalisten tilanteiden pelko (1). Lisäksi koulukiusaaminen, sisäilmaongelmat tai koulumotiivaatiopulmat (1). Tutkimuksien tulosten mukaan kouluinnostus on tytöillä voimakkaampaa kuin pojilla (9).

### 6.3 Sisäänpäin kääntyvä toiminta

Tutkimuksien mukaan mielenterveysongelmien ilmeneminen käyttäytymisessä näkyy myös sisäänpäin kääntyvänä toimintana (1). Oppilaat, jotka ovat sisäänpäin kääntyneitä, jäävät usein syrjään (1). Huolestuttavana käytöksenä varsinkin koulussa ilmenevät oppilaissa kontaktin saamisen vaikeus, puhumattomuus sekä oppilaan vetäytyminen muiden seurasta (2).

Sisäänpäin kääntyvät oppilaat myös saattavat kieltäytyä koulutyöstä hiljaisesti eli eivät herätä huomiota itseensä (1). Sisäänpäin kääntyneillä oppilailla on monesti sosiaalisia ongelmia (3). He viihtyvät paljon yksinään (3). Toisaalta yksin jäämiseen voi liittyä koulukiusaamista sekä välittämisen puutteen kokemista (6).

### 6.4 Eri mielenterveysongelmien ilmeneminen

Tutkimuksien mukaan viisi suurinta tunnistettua mielenterveysongelmaa lapsilla viimeisen vuoden aikana olivat: ahdistuneisuusongelmat, häiritsevä käyttäytyminen, tarkkaamattomuusongelmat sekä uhmakas käyttäytyminen (11). Tutkimuksien mukaan nuoruusikäiset, joilla on käytös- ja mielialaoireita, tulevaisuuden ennuste on kaikkein huonoin (1). Käytöshäiriöihin liittyy tunneilla häiritsemistä sekä levotonta, impulsiivista sekä aggressiivista käytöstä, jota pidetään haastavana käytöksenä (2). Häiriöön liittyy myös toisen henkilön tahallista ärsyttämistä sekä kiusaamista (2). Lapsista 4–6 % esiintyy myös oppimishäiriöitä, kuten laskuhäiriöitä ja lukihäiriöitä (4). Mielialahäiriöön puolestaan liittyy itkuisuutta, alakuloisuutta, pahaa oloa sekä raivoa (2,6). Tutkimuksien mukaan sekä tunne-elämän ongelmat että masentunut mieliala ovat yleisempiä, kun ikää tulee enemmän lisää (7). Lapsilla, joilla on masentunut mieliala voi olla samanaikaisesti käytösongelmia tai hyperaktiivisuutta (7).

Syömishäiriö ilmenee nuoruusikäisten alipainoisuutena sekä väsymyksenä (3). Painoa kontrolloidaan liikunnan avulla, ettei se nousisi (6). Ravitsemusta säädellään painon mukaan (3). Syömishäiriöön liittyy ajatuksia itsensä kuihtumisesta, näännäyttämistä sekä kuolemista (6). Ulkoisesti nämä näyttävät kalpeutena, ihon ja suun kuivuutena (6). Lisäksi mahakivut tai muut epämääräiset oireilut sekä kuukautisten poisjäänti näkyvät ulkoisesti (6).

Tutkimuksien mukaan 4–5 % lapsista sekä nuorista kärsivät masennuksesta (4). Se on kaksi kertaa yleisempää tytöillä kuin pojilla (4). Masennus ilmenee allapäin olevana mielialana, sosiaalisena vetäytymisenä, itsetunnon puutteena, keskittymisvaikeuksina, ilottomuutena,

toiminnan ja kiinnostuksen menettämisenä, vapaa-ajasta luopumisena, unihäiriöinä, itsemurha-ajatuksina ja tekona sekä ruokahalun muutoksina (4,7,10).

Tutkimus kertoo, että masennus vaikuttaa merkittävästi nuorten psykososiaaliseen sekä myös kouluun liittyvään kehitykseen (4). Masennusoireet liittyvät koulukiusaamiseen sekä koulunkäynnin heikkoon sujumiseen (8). Koulun heikko sujuminen selitti silti heikommin masennusoireiden vaihtelua, kuin huonot sosiaaliset suhteet koulussa (8). Huono opettajan tuki oli yhteydessä masennusoireisiin, mutta kodin heikko sosiaalinen tuki ei ollut (8). Masennusoireet lisäävät myös oppilaiden riskiä joutua toistamaan koko kouluvuosi uudelleen, keskeyttämään jopa koulunkäynnin tai sijoittumaan erityisopetukseen (4). Niiden syitä voivat olla neurokognitiiviset häiriöt, ja ne yleensä liittyvät masennukseen (4). Neurokognitiiviset häiriöt ilmenevät heikentyneenä kykynä järjestää työtä, vähentyneenä huomiona ja heikentyneenä muistin toimintana (4).

Ahdistuksessa lapset kokevat pelkoa, lisääntynyttä itsetietoisuutta ja korkeaa fysiologista kiihtymystä, mikä rajoittaa lapsien kykyä jakaa muiden ihmisten tunteita (5). Tulokset kertovat, että affektiivinen eli tunnepitoinen empatia on negatiivisesti yhteydessä ahdistuneisuuden liittyen (5). Ahdistuneet lapset voivat käyttäytyä sosiaalisesti riittämättömällä tavalla ja välttää sosiaalisia tilanteita sekä reagoivat tunnepitoiniin tilanteisiin (5). Ahdistuneena lapset siis viihtyvät paljon pienemmissä porukoissa (5).

## 6.5 Itsetuhoisuus

Itsetuhoisuus ilmenee käyttäytymisessä itsensä vahingoittamisena (2). Tutkimuksien mukaan nuoruusikäiset tuhoaa oman kehonsa kudoksia pinnallisesti polttamalla, viiltelemällä, hakkaamalla itseään, raaputtamalla ihoaan sekä tuottamalla itselleen kipua muuna kudostuhona (6). Nuoruusikäiset kuvaavat yleisimpänä itsetuhoisuuden muotona viiltelyä (6). Itsensä vahingoittamiseen kuuluu esimerkiksi myös riskien tarkoituksenmukaista ottamista (6). Itsetuhoiset fantasiat ilmenevät itsemurhan ajatteluna sekä toiveina itsensä vahingoittamisesta (6).

Tutkimuksien mukaan myös kuoleman ajattelu on osa nuoruusikäisten itsetuhoisuutta (6). Ajatukset ilmenevät kuoleman kanssa leikittelynä, joka sisältää oman kehon vahingoittamista kontrolloimalla syömistä ja liikkumista (6). Myös teot, jotka tavoittelevat kuolemaa, kuuluvat tähän ajatteluun (6). Kuolemaan liittyen nuoruusikäiset voivat jopa pelätä, että monet tai jotkut pahat asiat voivat tapahtua heille (10). Tutkimuksissa on tullut vahvasti esiin myös

itsetuhoisuutta päihteiden avulla (6). Päihdekäyttäytymistä nuoruusikäiset kuvasivat alkoholin käyttämisenä, lääkkeiden väärinkäyttämisenä sekä alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttönä (6).

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite täytyivät hyvin. Opinnäytetyössä on kuvailtu alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tunnistamista lasten käyttäytymisessä ja tuotettu tietoa alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tunnistamiseen ja ilmenemiseen käyttäytymisissä. Tutkimuskysymykseen löydettiin 11 tutkimusta, joiden avulla saatiin vastattua siihen suhteellisen hyvin.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset olisivat vielä kattavammat ja laajemmat, jos tutkimuksia olisi löytynyt enemmän. Tutkimuksia oli aluksi haasteellista löytää suoraan tutkimuskysymykseen liittyen, koska mielenterveysongelmien ilmenemistä alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä on tutkittu vähän. Aihe on kuitenkin todella ajankohtainen, joten oli tärkeää tehdä tästä aiheesta opinnäytetyö. Opinnäytetyön teoria ja kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat selkeästi koottuna, ja niitä pystyvät hyödyntämään esimerkiksi sairaanhoitajaopiskelijat opinnoissaan sekä sairaanhoitajat työssään.

Tulosten mukaan voi päätellä, että lasten mielenterveysongelmat näkyvät käyttäytymisessä monella eri tavalla. Ne voivat näkyä niin ulospäin näkyvänä toimintana kuin sisäänpäin kääntyvänä toimintana. Eri mielenterveysongelmat ilmenevät eri tavoilla niin käytöksen kuin oireiden suhteen. Itsetuhoisuus on myös iso osa mielenterveysongelmia. Opinnäytetyön tuloksia verrattaessa muihin tutkimuksiin löytyi paljon samanlaisia tuloksia.

Itsetuhoisuus voi näkyä käyttäytymisessä monella tavalla ja syitä itsetuhoisuudelle on myös paljon. Yksi syy on mielenterveyden ja tunne-elämän vaikeudet, kuten masennus (Miettinen, 2022). Tämä tulikin ilmi myös opinnäytetyön tuloksissa. Itsetunnon ongelmat sekä ihmissuhteisiin liittyvät haasteet, kuten kiusatuksi tuleminen tai yksinäisyys ovat syitä itsetuhoisuudelle. Lisäksi kodissa ja perheessä olevat vaikeudet, elämässä tapahtuneet traumat sekä suorituspainet ja vaatimukset yhteiskunnassa voivat altistaa itsetuhoisuudelle.

Tuloksia tarkasteltaessa kävikin ilmi, että masennus on kaksi kertaa yleisempää tytöillä kuin pojilla. Se on myös yleisempää niillä lapsilla, jotka ovat kokeneet jonkin ikävän elämäntapahtuman verrattuna niihin lapsiin, jotka eivät ole kokeneet ikäviä asioita elämässään (Talja, 2023). Masennuksen aiheuttajia on paljon ja niitä voivat olla elämäntapahtumien

kasautuminen, vanhemman masennusoireet ja muu perherakenne kuin ydinperhe. Perheen keskeisellä vuorovaikutuksella on vaikutusta lasten masennusoireiluun.

Tuloksissa koulusta pois jättäytyminen sekä poissaolojen lisääntyminen on ulospäinsuuntautuvaa toimintaa, joka voi vaikuttaa esimerkiksi koulussa oppimiseen. Samaa oireilua on käytös- ja tunnehäiriö yhdistelmä diagnoosissa, jotka liittyvät koulunkäyntiin (Pasanen ym., 2015). Niitä ovat keskittymisen ja tarkkaavuuden ongelmat, oppimisvaikeudet, ja kommunikatiovaikeudet. Tutkimuksessa kerrotaan myös, että lapsen sosiaalisen kontaktin ja vuorovaikutuksen vaikeudet liittyvät lapsen laaja-alaiseen kehityshäiriöön. Myös opinnäytetyön tuloksissa tuli ilmi, että sisäänpäin kääntyvänä oireiluna voidaan pitää esimerkiksi kontaktin saamisen vaikeutta sekä vetäytymistä.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka tarkoittaa käsityksiä oikeasta, väärästä, moraalisesta toiminnasta sekä hyvästä ja pahasta (Vuori, i.a.). Tutkijan tulee noudattaa tutkimuksessaan näitä toimintatapoja kohdellakseen tutkimiansa ihmisiä oikein ja tuottaakseen kestäväää tietoa. Hyvä tieteellinen käytäntö on osa tutkimusetiikkaa, johon suomalainen tiedeyhteisö on sitoutunut.

Tiedeyhteisö on laatinut yhdessä eettisesti kestävään ja hyvän tieteellisen käytännön säännöistä Suomessa (Mustajoki & Kohonen, 2021). Tämän järjestelmän perustana on Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK), ja sen tehtävänä on edistää tutkimusetiikkaa. Tutkimusetiikkaan sisältyy laaja ajatus rehellisyydestä, vastuullisuudesta sekä eettisyydestä tutkimuskäytännössä. Rehellisyyteen ja huolellisuuteen liittyvä eettinen ajattelu liittyy kaikkeen tutkimuksen tekemiseen. Tutkimusetiikka kehittyy ajan kuluessa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, joten siihen ei tarvinnut hakea tutkimuslupaa. Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin rehellisyyttä, vastuullisuutta, eettisyyttä sekä huolellisuutta. Opinnäytetyössä ei käsitelty henkilötietoja.

Tutkimusta tehdessä perustehtävänä on määritellä hyvän ja rehdin tutkimustoiminnan kriteerit, sopia tutkimustyön periaatteista, varmistaa tutkimuksen luotettavuus sekä toimia asianmukaisesti tutkimuseettisiin rikkomuksiin ja vastuuttomiin käytäntöihin (ALLEA, 2020, s. 2,10). Tutkimusta ohjaavien periaatteiden ja arvojen tulkintaan voivat vaikuttaa yhteiskunnalliset, teknologiset kehityskulut, poliittiset sekä tutkimusympäristössä tapahtuvat muutokset.

Ammattimaiseen vastuunkantoon kuuluu hyvien tutkimuskäytäntöjen noudattaminen. Tutkimuskäytäntöjen laiminlyönti vahingoittaa tutkimusprosesseja, syö luottamusta tutkimustyöhön ja sen uskottavuuteen ja aiheuttaa ristiriitoja tutkijoiden keskuudessa. Hyvien käytäntöjen laiminlyönnit voivat tuottaa tulosten käyttäjille, tutkimuksen kohteille, yhteiskunnalle tai ympäristölle tarpeetonta vahinkoa ja haittaa.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa eettisyys on erityisen tärkeää, koska tutkimusprosessin laajuus tekee tutkijan tekemistä valinnoista ja raportoinnista merkittäviä kaikissa vaiheissa (Kangasniemi ym., 2013, s. 297). Eettisyys ilmenee muun muassa siinä, kuinka tutkija muotoilee tutkimuskysymyksensä ja huomioi mahdollisen subjektiivisuuden, joka voi vaikuttaa tutkimustuloksiin. Aineiston valinta ja käsittely vaativat huolellisuutta tutkimusetiikan periaatteiden, kuten tasapuolisuuden ja rehellisyyden, noudattamisessa. Selkeä ja johdonmukainen eteneminen tutkimuskysymyksestä johtopäätöksiin parantaa tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. On myös tärkeää, että tutkimuskysymys on esitetty selvästi ja teoreettinen tausta on perusteltu, jotta tutkimus on uskottavaa ja luotettavaa.

Opinnäytetyössä tutkimuskysymys on esitelty selkeästi ja teoreettinen perustelu on eritelty. Aineisto on valittu ja käsitelty tutkimusetiikkaa noudattaen ja raportoitu tasavertaisuuden, rehellisyyden ja oikeudenmukaisuuden kannalta. Opinnäytetyöprosessi on edennyt johdonmukaisesti tutkimuskysymyksestä johtopäätöksiin.

Aineiston perusteiden kuvaus on keskeinen asia luotettavuuden arvioinnissa (Kangasniemi ym., 2013, s. 298). Jos tutkijalla on aineiston valinnassa tiedostamaton tai tiedostettu tarkoitushakuisuus, mutta sitä ei ole eritelty tai raportoitu, silloin luotettavuus heikkenee. Prosessin aikana saattavat muuttua myös aineiston valinnassa käytetyt perustelut ja kriteerit. Aineistonkeruun alkuvaiheessa saattaa aineisto olla yleisluontoinen tai ajankohtainen, kun taas prosessin edetessä aineiston merkittävyys ja käyttökelpoisuus alkavat painottua enemmän kyseessä olevan tutkimuksen näkökulmasta.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voi heikentää, jos teoreettisessa taustassa käsitellään tutkimuksia liian pintapuolisesti tai niistä ei tehdä tarpeeksi syvällistä analyysiä (Kangasniemi ym., 2013, s. 298). Tämä voi tehdä katsauksesta vähemmän vakuuttavan. Lisäksi, jos tutkimustuloksia tarkastellaan valikoivasti tai yksipuolisesti, se rajoittaa katsauksen kattavuutta ja tarkkuutta. Koska kuvaileva katsaus on subjektiivinen prosessi, eri tutkijat

voivat tulkita samat aineistot eri tavoin. Luotettavuutta voi myös heikentää, jos katsauksen johtopäätökset eivät ole yhteneväisiä tulosten tai aineiston kriittisen tarkastelun kanssa.

Opinnäytetyön lähteiksi valittiin vain ajantasaisia ja tieteelliset kriteerit täyttäviä tutkimusartikkeleita, tutkimuksia ja ammattilehden artikkeleita. Aineiston keruussa huomioitiin lähdekriittisyys sekä luotettava ja asianmukainen tiedonhaku. Opinnäytetyössä huomioitiin myös tekstiviitteiden ja lähdeviitteiden oikeanlainen merkintätapa kirjallisten töiden ohjeiden mukaisesti.

### 7.3 Johtopäätökset

Miten mielenterveysongelmat ilmenevät alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä? Tulosten pohjalta tehtyinä johtopäätöksinä voidaan todeta se, että lasten mielenterveysongelmia on paljon ja ne ilmenevät eritavoin niin käyttäytymisenä kuin oireiluna. Erityisesti lapsilla monet mielenterveysongelmat näkyvät ja vaikuttavat laajasti oppimisessa ja ylipäättään koulumaailmassa. Koulussa voidaankin huomata helposti, mikäli lapsella on esimerkiksi haastavaa käytöstä, mikä viittaisi mahdollisesti käytöshäiriöön.

Sosiaaliset vaikeudet sekä vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat ovat tavallisia niillä lapsilla, joilla on mielenterveysongelmia. Vuorovaikutukseen liittyen lapsen käytös voi olla erilaista. Voi olla hiljaista vuorovaikutusta, ettei halua huomiota itseensä sekä äänekkästä vuorovaikutusta mikä näyttäytyy ulospäin.

Eri mielenterveysongelmissa käytös voi erota toisistaan paljon. Ahdistuneet lapset voivat olla hiljaisia, sisäänpäin kääntyneitä ja viihtyvät pienemmissä porukoissa, kun taas käytöshäiriöisiin lapsiin liittyy tunneilla häiritsemistä sekä levotonta tai impulsiivista käytöstä. Heihin voidaan liittää enemmän ulospäin näkyvää toimintaa.

Tärkeää olisi tunnistaa varhaisessa vaiheessa mahdolliset mielenterveysongelmat. Hoito olisi tärkeä aloittaa ajoissa ennen kuin ikää tulee lisää ja aikuistuu. Nykyään mielenterveysongelmat ovat tunnetumpia ja yleistyneet eri ikäluokissa. Niihin on olemassa tarpeellista hoitoa ja senkin takia olisi hyvä saada mahdollinen mielenterveysongelma tunnistettua, että hoito voidaan aloittaa. Mitä aikaisemmin saadaan selville mahdollinen mielenterveysongelma, sitä helpompi on myös oppia ymmärtämään lapsen käytöstä ja toimintamalleja.

## 7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksia löydettiin jonkin verran opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Ei kuitenkaan täysin tutkimuskysymykseen liittyen. Pelkästään tämän perusteella aihetta pitäisi tutkia lisää ajankohtaisemmin ja nykypäivään liittyen. Miksi lapset ja nuoret voivat niin huonosti nykypäivänä?

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että mielenterveysongelmat näkyvät monella eri tavalla lapsen käyttäytymisessä. Mielenterveysongelmat ovat myös lisääntyneet niin lasten kuin nuorien kohdalla viime aikoina. Olisi tärkeää tutkia mielenterveyttä yleisesti ja ajankohtaisesti vieläkin enemmän. Voihan se olla, että nykypäivänä on helpompi puhua avoimemmin mielenterveysongelmista, kun vertaa aiempaan. Nuoret saattavat myös olla avoimempia ja heidän on helpompi puhua tänä päivänä, koska ennen mielenterveysongelmista ei puhuttu niin paljon. Mielenterveys koskettaa kaikenikäisiä, siksi onkin tärkeää, että siitä voisi puhua avoimesti.

Kun tutkittaisiin enemmän lasten ja nuorten mielenterveysongelmia ja miten ne ilmenevät käyttäytymisessä, pystyttäisiin nopeammin puuttumaan niihin esimerkiksi sairaanhoitajien vastaanotoilla, lasten ja nuorten osastoilla sekä kouluissa. Olisi helpompi tunnistaa erilaisia oireita lasten käyttäytymisessä, jotka saattavat liittyä mielenterveysongelmiin somaattisten oireiden sijaan. Sairaaloissa olisi tärkeää, että ammattilaiset, jotka työskentelevät lasten ja nuorten parissa, ottaisivat hoidossa huomioon myös mielenterveysongelmat. On myös tärkeä muistaa, että lapsilla ja nuorilla mielenterveysongelmat ilmenevät eri tavoin kuin aikuisilla.

On huomioitava myös se, että kouluissa kerrottaisiin lapsille ja vanhemmille vieläkin enemmän mielenterveysongelmista. Voitaisiin tehdä esimerkiksi opas vanhemmille, kun perheessä lapsella on mielenterveysongelmia. Oppaassa voitaisiin keskittyä etenkin siihen, miten lasten mielenterveysongelmat ilmenevät käyttäytymisessä. Terveystieteiden ammattilaisten on myös tärkeää kertoa vielä paremmin mielenterveysongelmista niistä kamppaileville lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen kohdatessaan heidät työssään. Olisi myös hyvä tutkia vielä paremmin, mitkä ovat ne syyt, jotka aiheuttavat mielenterveysongelmia lapsilla ja nuorilla nykypäivänä. Tällä tavoin mahdollisesti mielenterveysongelmiin pystyttäisiin puuttumaan aikaisemmin.

On todella tärkeää, että mielenterveysongelmiin saa apua niin lapset kuin aikuisetkin. Onneksi on olemassa erilaisia mielenterveyspalveluita, mistä saa esimerkiksi keskusteluapua nopeallakin aikataululla. Jatkoa ajatellen voisi miettiä, olisiko tarvetta vieläkin laajemmille

palveluille, koska tarve on suuri. Onko meillä tarpeeksi mielenterveyspalveluita auttaaksemme kaikkia, jotka niitä tarvitsevat? Tässä opinnäytetyössä on kuitenkin tullut ilmi, että mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet lasten ja nuorten keskuudessa.

## LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T., & Huikko, E. (2021). Alakouluikäisten lasten mielenterveysongelmien tutkiminen perustasolla. *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 137(3), 301–307. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16058>
- Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H., & Marttunen, M. (2020). *Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa*. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin laitos.
- All European Academies (ALLEA). (2020). *Tutkimuseetiikan eurooppalaiset käytännöt ja ohjeistus: The European Code of Conduct for Research Integrity Revised Edition -ohjeen suomennos*. [https://allea.org/wp-content/uploads/2020/08/Finnish\\_European\\_Code\\_of\\_Conduct\\_digital-final.pdf](https://allea.org/wp-content/uploads/2020/08/Finnish_European_Code_of_Conduct_digital-final.pdf)
- Aronen, E. (2016). Lasten häiriökäyttäytyminen. *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 132(10), 961–966. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13145>
- Borg, A-M. (2015). *Early Detecting of Children's Mental Health Problems* (Acta Universitatis Tamperensis 2076) [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9864-0>
- Haanpää, L., Toikka, E., & Af Ursin, P. (2020). Alakouluikäisten lasten moniulotteinen elämäntyytyväisyys Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 85(5–6), 523–526. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112593244>
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M., & Virta, M. (2019). *Mieli ja terveys*. Edita.
- Helsingin yliopistollinen sairaala. (i.a.) *Syömishäiriöt lapsilla*. <https://www.hus.fi/potilaalle/hoidot-ja-tutkimukset/syomishairiot-lapsilla>
- Howe-Davies, H., Hobson, C., Waters, C., & H.M van Goozen, S. (2022). Emotional and socio-cognitive processing in young children with symptoms of anxiety. *Springer Nature*, 32, 2077–2088. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02050-2>
- Huikko, E., Kovanen, L., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Lämsä, R., Tuulio-Henriksson, A., & Santalahti, P. (2017). *Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa*. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin laitos.
- Huttunen, M., & Socada, L. (17.12.2019). ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö). *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00353>
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25(4), 291–301. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

- Koponen, V., & Jehkonen, M. (2019). Naisen tarkkaavuushäiriö - lapsuudesta aikuisuuteen. *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 135(3), 283–288. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14762>
- Korhonen, L. (26.11.2021). Syömisongelmat. *Duodecim: Lääketieteellinen aikakauskirja*, 138(6), 469-471. <https://www.duodecimlehti.fi/duo16639>
- Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K., & Sourander, A. (2016). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/opk04607>
- Kynsilehto, T., Kääriäinen, M., & Ruotsalainen H. (2018). Terveystenhoitajien kokemuksia syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. *Hoitotiede*, 30(1), 53–66. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128410/77533>
- Luoma, I. (17.10.2022a). Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00383>
- Luoma, I. (17.10.2022b). Lasten ja nuorten uhmakkuus- ja käytöshäiriöt. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00382>
- Maasalo, K. (2020). *Characteristics of children with emotional problems and depressed mood: examination of associations with behaviour, sleep and inhibitory control* [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Helda. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6282-3>
- Maclean, L., & M. Law, J. (2022). Supporting primary school students' mental health needs: Teachers' perceptions of roles, barriers, and abilities. *Psychology school*, 59(11), 2365–2370. <https://doi.org/10.1002/pits.22648>
- Markkanen, P. (2022). Kouluissa tarvitaan lisää keinoja lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen. *Kasvun tuki -aikakauslehti*, 2(1), 50–51. <https://journal.fi/kasvuntuki/article/view/128824/77894>
- Mielenterveystalo. (i.a-a). *Lapsen uhmakkuus- ja käytöshäiriöt*. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/aggressio-vakivalta/lapsen-uhmakkuus-ja-kaytoshairiot>
- Mielenterveystalo. (i.a-b). *Lasten ahdistus ja pelko*. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/lasten-ahdistus-ja-pelko>
- Miettinen, T. (2022). *Nuorten itsetuhoisuus ja siihen liittyvä apu*. [Tampereen yliopiston väitöskirjat 638]. PunaMusta Oy – Yliopistopaino. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2493-3>

- Minkkinen, J. (2015). *Lapsen hyvinvointimalli Lasten emotionaalinen hyvinvointi ja sosiaaliset suhteet alakoulussa* (Acta Universitatis Tamperensis 2063) [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9822-0>
- Mustajoki, H., & Kohonen, I. (2021). Mikä ihmeen tutkimusetiikka. *Vastuullinen tiede*. <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/mika-ihmeen-tutkimusetiikka>
- Ojala, T. (2017). *Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti: opettajien kokemuksia* (Jyväskylä studies in education, psychology and social research 575) [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. JYX. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6952-3>
- Pasanen, T., Katajamäki, K., Martikainen., & Åstedt, T. (2015). Lastensuojelun erityisyksikköön sijoitettujen lasten psykiatrinen oirehdinta, tarkkaavaisuus ja toimintakyky. *Yhteiskuntapolitiikka* 80(4), 349-364. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129559/pasanen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Puustjärvi, A. (18.12.2016). ADHD ja kaksisuuntainen mielialahäiriö lapsuudessa ja nuoruudessa. *Duodecim*. <https://www.kaypahoito.fi/nix00943>
- Ranta, K., Fredriksson, J., Koskinen, M., Tuomisto, M.-T., & Charpentier, P. (2018). *Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat*. Duodecim.
- Rovasalo, A. (16.12.2021). Mielenterveyden ongelmien varoitusmerkkejä – milloin huolestua? *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01303>
- Salmi, T., Kaunonen, M., Rissanen, M-L., & Aho, A. (2014). Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. *Hoitotiede*, 26(1), 11–24. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128290/77413>
- Schulte-Görne, G. (2016). Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. *Aerzteblatt.de*, 113, 183–90. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0183>
- Stolt, M., Axelin, A., & Suhonen, R. (2016). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (2. uud. ja täyd. laitos). Juvenes Print.
- Talja, T. (2023). *Elämäntapahtumat, perhetekijät ja masennusoireilu 10–12-vuotiailla lapsilla*. [Tampereen yliopiston väitöskirjat 815]. PunaMusta Oy – Yliopistopaino. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2935-8>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (10.4.2024a). *Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt*. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.6.2020). *Lasten ja nuorten mielenterveysperusteinen tutkimus ja hoito 2020*. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-mielenterveys>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (31.1.2024b). *Lasten ja nuorten mielen hyvinvointi*.  
<https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielen-hyvinvointi>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.

Vuori, J. (i.a.). Tutkimusetiikka ihmistieteessä. *Tietoarkisto*.  
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

## **LIITTEET**

**Liite 1. Sisällönanalyysi**

**Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset**

## Liite 1. Sisällönanalyysi

Pelkistykset	Alaluokat	Yläluokat	Pääotsikko
<p>Ulospäin suuntautunut toiminta (1)</p> <p>Äänekkäästi koulutyöstä kieltäytyminen (2)</p> <p>Oppilaiden väliset riidat (2)</p> <p>Tytöillä poikia voimakkaampi kouluinnostus (9)</p>	<p><b>Oppilaisiin liittyvät ongelmat</b></p>		
<p>Lisääntyvät poissaolot (1)</p> <p>Oppilaat eivät tule kouluun (1)</p>	<p><b>Poissaolot koulusta</b></p>	<p><b>Ulospäin näkyvä toiminta</b></p>	<p><b>Mielenterveysongelmien ilmeneminen alakouluikäisten lasten käyttäytymisessä</b></p>
<p>Koulusta pois jättäytymisen syitä on paljon (1)</p> <p>Mielenterveysongelmat lisäävät luokan kertaamisen, koulusta lintsäämisen ja koulunkäynnin keskeyttämisen riskiä (4)</p> <p>Lisääntyvät koulusta pois jättäytyminen (1)</p>	<p><b>Koulusta pois jääminen</b></p>		

<p>Sisäänpäin kääntynyt oireilu (1)</p> <p>Syrjään jääminen (1)</p> <p>Hiljaa koulutyöstä kieltäytyminen (1)</p>	<p><b>Oppilaiden syrjäytyminen</b></p>		
<p>Kontaktin saamisen vaikeus (2)</p> <p>Oppilaan vetäytyminen muiden seurasta (2)</p> <p>Oppilaan puhumattomuus (2)</p> <p>Sosiaalisia ongelmia, kuten vetäytyneisyys (3)</p>	<p><b>Oppilaiden vetäytyminen</b></p>	<p><b>Sisäänpäin kääntynvä toiminta</b></p>	
<p>Nuori viihtyy yksin (3)</p> <p>Yksin jäämiseen sisältyi kiusatuksi tuleminen (6)</p> <p>Välittämisen puutteen kokeminen (6)</p> <p>Yksinäisyyden kokeminen (6)</p>	<p><b>Oppilaiden yksinäisyys</b></p>		
<p>Nuorilla esiintyy sekä käytös - että mielialaoireita (1)</p> <p>Haastava käytös: tunteilla häiritseminen, levoton käytös, impulsiivinen käytös (2)</p> <p>Käyttäytyvät fyysisesti aggressiivisesti toisia oppilaita tai opetushenkilöstöä kohtaan (2)</p>	<p><b>Käytös- ja mielialahäiriöön liittyvät oireet</b></p>	<p><b>Eri mielenterveysongelmien ilmeneminen</b></p>	

<p>Toisen tahallinen ärsyttäminen (2)</p> <p>Toisen tahallinen kiusaaminen (2)</p> <p>Oppilaan itkuisuus (2)</p> <p>Viisi suurinta tunnustettua olivat: häiritsevä käyttäytyminen, ahdistuneisuusongelmat, tarkkaamattomuusongelmat, perheen stressitekijät sekä uhmakas käyttäytyminen (11)</p>			
<p>Oppimishäiriöitä, kuten laskuhäiriötä ja lukihäiriötä, esiintyy 4–6 % lapsista (4)</p> <p>Mielialaongelmiin liittyi erityyppistä mielialaproblematiikkaa, kuten pahaa oloa, raivoa ja alakuloisuutta (6)</p> <p>Sekä tunne-elämän ongelmat että masentunut mieliala olivat yleisempiä iän kasvaessa (7)</p> <p>Lapsilla, joilla on masentunut mieliala voi olla samanaikaisesti käytösongelmia tai hyperaktiivisuutta (7)</p>	<p><b>Käytös- ja mielialahäiriön ilmeneminen</b></p>		

<p>Nuoren alipainoisuus (3)</p> <p>Nuoren väsymys (3)</p>	<p><b>Syömiseen liittyvät ongelmat</b></p>		
<p>Nuori kontrolloi ravitsemusta, ettei paino nousisi (3)</p> <p>Nuoren liikunta on pakonomaista (6)</p> <p>Anoreksiaan liittyy ajatuksia itsensä näännytämisestä, kuihtumisesta ja kuolemista (6)</p>	<p><b>Painon kontrollointi</b></p>		
<p>Unihäiriöt olivat yleisimpiä lapsilla, joilla oli diagnosoitu masennushäiriö (7)</p> <p>Syynä voivat olla neurokognitiiviset häiriöt, jotka usein liittyvät masennukseen - kuten vähentynyt huomio, heikentynyt kyky järjestää työtä heikentynyt muistin toiminta (4)</p> <p>Lapsi kokee olonsa surulliseksi (10)</p> <p>Lapsi kokee olonsa kurjaksi (10)</p> <p>Tärkeimmät oireet ovat keskittymisvaikeudet, itsetunnon puute, huono mieliala, ilottomuus,</p>	<p><b>Masennuksen oireet</b></p>		

<p>toiminnan ja kiinnostuksen menettäminen, sosiaalinen vetäytyminen, vapaa-ajan toiminnasta luopuminen, ruokahallun muutokset, unen häiriöt ja -kohtalaisissa tai vaikeissa muodoissa - itsemurha-ajatukset ja teot (4)</p>			
<p>Masennus vaikuttaa merkittäväällä tavalla nuorten psykososiaaliin ja kouluun liittyvään kehitykseen (4)</p> <p>Masennus lisää riskiä joutua toistamaan vuosi, keskeyttämään koulunkäynnin (4)</p> <p>Sijoittuminen erityisopetukseen (4)</p> <p>Koulukiusatuksi joutuminen (8)</p> <p>Huono opettajan tuki olivat yhteydessä masennusoireisiin, mutta kodin heikko sosiaalinen tuki ei ollut (8)</p> <p>Koulun heikko sujuminen selitti silti heikomin masennusoireiden vaihtelua, kuin huonot sosiaaliset suhteet koulussa (8)</p> <p>4–5 prosenttia lapsista ja nuorista kärsii masennuksesta, joka on kaksi kertaa yleisempää työillä kuin pojilla (4)</p>	<p><b>Masennuksen ilmeneminen</b></p>		

<p>Ahdistuneista lapsista kärsivät lapset kokevat pelkoa, lisääntyntä itsetietoisuutta ja korkeaa fysiologista kiihtymystä (5)</p> <p>Kokevat korkeaa fysiologista kiihtymystä (5)</p> <p>Voi rajoittaa heidän kykyään jakaa muiden ihmisten tunteita (5)</p> <p>Reagoivat tunnepitoisiin tilanteisiin (5)</p>	<p><b>Ahdistuksen oireet</b></p>		
<p>Affektiivinen empatia on negatiivisessa yhteydessä ahdistuneisuuteen (5)</p> <p>Ahdistuneet lapset käyttäytyvät sosiaalisesti riittämättömällä tavalla (5)</p>	<p><b>Ahdistuksen ilmeneminen</b></p>		

<p>Oppilaan itsensä vahingoittaminen (2)</p> <p>Itsetuhoiset fantasiat ilmenivät ajatuksina itsemurhasta sekä toiveina itsensä vahingoittumisesta (6)</p> <p>Päihteiden käyttöä itsensä vahingoittamistarkoituksessa (6)</p> <p>Tuhotessaan oman kehonsa kudoksia pinnallisesti nuoret viittelivät, polttivat ja hakkasivat itseään, raaputtivat ihoaan ja tuottivat itselleen kipua muuna kudostuhona (6)</p>	<p><b>Itsensä vahingoittaminen</b></p>	<p><b>Itsetuhoisuus</b></p>	
<p>Kuoleman kanssa leikitely sisälsi oman kehon vahingoittamista syömistä ja liikkumista kontrolloimalla (6)</p> <p>Kuolemaa tavoittelevia tekoja (6)</p> <p>Riskien tarkoituksen mukaista ottamista (6)</p> <p>Lapsi epäilee, että jotkut tai monet pahat asiat tapahtuisivat hänelle (10)</p>	<p><b>Kuoleman ajattelu</b></p>		

<p>Päihdekäyttäytymistä nuoret kuvasivat lääkkeiden väärinkäyttämisenä (6)</p> <p>Alkoholin käyttämisenä (6)</p> <p>Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttönä (6)</p>	<p><b>Päihteiden käyttö</b></p>		
--	-------------------------------------	--	--

## Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen tutkimukset

	Kirjoittajat, julkaisu-vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tarkoitus tai tavoite	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
1.	Ojala, T. 2017, Suomi	Kun perusope- tuksen oppi- laat oireilevat psykkisesti - Opettajien ko- kemuksia	Päätavoit- teena tutkia, millaisena opettaja kokee oppilasryh- mänsä lasten ja nuorten psykkisen oi- reilun.	Laadullinen kuvaileva tut- kimus.  Aineisto ke- rätty 246 opet- tajalta kyse- lyin, kirjoitel- min ja haastat- teluin.	Löydöksiä kautta välittyi näkyviä oireile- vien oppilaiden opetusjärjeste- lyistä aineiston opettajien kou- luissa sekä ku- vausta opettajien pedagogista va- linnoista ja yh- teistyöstä eri ta- hojen kanssa. Esille tuli myös opettajien ko- kema tarve täy- dennyskoulutuk- seen, työnoh- jaukseen ja ver- taistukeen.
2.	Markkanen, P. 2022, Suomi	Kouluissa tar- vitaan lisää keinoja lasten ja nuorten mielentervey- den tukemi- seen	Tarkoituksena oli kuvata mil- laista tietoa, tukea ja taitoa opettajat ko- kevat tarvitse- vansa koulun arjessa.	Laadullinen tutkimus.  Fokusryhmä haastattelu (n=16), reflek- tiiviset kirjoitel- mat verkko- kurssin aikana (n=8) ja kyse- lytutkimus (n=136).	Kouluterveyden- hoitajien mu- kaan osa oppi- laista saattaa jäädä vaille mielenterveys- ongelmiinsa tar- vitsemaansa tu- kea. Keskei- simpänä es- teenä mielenter- veyden tukemi- selle kouluissa pidettiin inter- ventioiden puu- tetta.

3.	Kynsilehto, T., Kääriäinen, M., & Ruotsalainen, H.  2018, Suomi	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa	Tarkoituksena kuvailla koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien kokemuksia nuorten syömishäiriöiden varhaisesta puuttumisesta ja hoidosta.	Laadullinen tutkimus.  Aineisto kerättiin yhden kauden koulun ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilta (n=13).	Tutkimustulokset ovat linjassa Käypä hoito -suositusten (2015) kanssa, jonka mukaan lasten ja nuorten kannustus ja tukeminen muovaavat itsetuntoa positiiviseksi, ja voi siten ehkäistä syömishäiriöitä.
4.	Schulte-Görne, G.  2016, Saksa	Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents	Tavoitteena on selittää mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä kouluympäristössä ja mielenterveysongelmien merkitystä oppilaiden koulunkäynnin kehitykselle.	Tämä katsaus perustuu systemaattisiin katsauksiin, meta-analyyseihin sekä satunnaistettuihin ja satunnaistamattomiin tutkimuksiin, jotka haettiin valikoidulla haulla tietokannoista.	Tulokset osoittavat, että lapsilla, joilla on ahdistuneisuusoireita, on vaikeuksia jakaa muiden ihmisten tunteita.

5.	<p>Howe-Davies, H., Hobson, C., Waters, C., &amp; H.M. van Goozen, S.</p> <p>2022, Saksa</p>	<p>Emotional and socio-cognitive processing in young children with symptoms of anxiety</p>	<p>Tutkittiin empatiaa ja ToM:ää lapsilla, joilla on ahdistuneisuusoireita, ja tarkasteltiin niiden suhdetta ahdistuksen vakavuuteen.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus.</p> <p>Tehtiin 174:lle 4–8-vuotiaalle lapselle, joilla oli kehitysmässä olevia mielenterveysongelmia.</p>	<p>Tulokset osoittavat, että lapsilla, joilla on ahdistuneisuusoireita, on vaikeuksia jakaa muiden ihmisten tunteita.</p>
6.	<p>Salmi, T., Kaunonen, M., Rissanen, M-L., &amp; Aho, A.</p> <p>2014, Suomi</p>	<p>Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata itsetuhoisuuden ilmenemistä ja odotuksia sekä syitä avun saannille itsetuhoisten nuorten näkökulmasta.</p>	<p>Laadullinen tutkimus.</p> <p>Aineisto kerättiin itsetuhoisesti käyttäytyviltä tai käyttäytyneiltä nuorilta (n=26) vapaamuotoisina kirjoitelmoina, syventävällä sähköpostikyselyllä sekä haastatteleamalla kasvotusten ja puhelimitse.</p>	<p>Tulosten mukaan nuorten itsetuhoisuus ilmeni itsetuhoisina ajatuksina ja tekoina; oman kehon kudosten pinnallisena tuhoamisena, päihdekäyttämisenä, itsetuhoisina fantasioidena sekä kuoleman kanssa leikkelyinä.</p>

7.	Maasalo, K. 2020, Suomi	Characteristics of children with emotional problems and depressed mood – An examination of associations with behaviour, sleep and inhibitory control	Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää tunne-elämän oireiden varhaista tunnistamista sekä ennaltaehkäisyä.	Poikkileikkaustutkimus.  1. osatutkimus, 4-12-vuotiaat lapset (n=1714). 2. osatutkimus, 6-12-vuotiaat lastenpsykiatriset avohoitopotilaat (n=862). 3. osatutkimus, 6-12-vuotiaat lastenpsykiatriset avohoitopotilaat (n = 432). 4. osatutkimus, 7-9-vuotiaat lapset (n=2874).	Masentunut mieliala on yhteydessä samanlaisiin riskitekijöihin kuin tunne-elämän oireet. Tunne-elämän oireiden ja käyttäytymisen oireiden yhteys vaikuttaa selittyvän pääasiassa masentuneen mielialan yhteydellä käyttäytymisen oireisiin. Masentunut mieliala on yhteydessä alentuneeseen toimintakykyyn lastenpsykiatrisilla potilailla.
8.	Minkkinen, J. 2015, Suomi	Lapsen hyvinvointimalli	Tavoitteena oli tutkia lasten hyvinvointia alakoulussa koulun sosiaalisten suhteiden näkökulmasta, sillä suomalaista peruskoulua on tutkittu tähän mennessä lähinnä pedagogisista lähtökohdista.	Empiirinen tutkimus.  Alatutkimuksessa I tehtiin lapsen hyvinvointimalli. Alatutkimuksissa II ja III menetelmänä lineaarinen ja hierarkkinen regressioanalyysi (N = 502). Alatutkimuksessa IV menetelmänä monitasoanalyysi.	Koulun sosiaalisilla suhteilla on tärkeä merkitys 9–12-vuotiaiden lasten emotionaalille hyvinvoinnille. Entistä enemmän huomiota tulisi kiinnittää kiusaamisen estämiseen alakoulussa, sillä se edistää kaikkien oppilaiden hyvinvointia.

9.	Haanpää, L., Toikka, E., & Af Ursin, P.  2020, Suomi	Alakouluikäisten lasten moniulotteinen elämään tyytyväisyys Suomessa	Tavoitteena on selvittää, miten tyytyväisiä suomalaiset, alakouluikäiset lapset ovat elämänsä ja mistä tämän ikäisten lasten tyytyväisyys elämään koostuu.	Kyselytutkimus.  Perusjoukon muodostivat kaikki suomenkieliset 2., 4.- ja 6.-luokkalaiset lapset (N= 546 100 vuonna 2015). Maakunnittain tavoiteltiin 3360:tä oppilasta. Lopullinen vastausmäärä oli 2 947 (88 %).	Alakouluikäiset lapset ovat tulosten mukaan keskimäärin hyvin tyytyväisiä elämänsä. Tulokset osoittivat kuitenkin, että alakouluikäisten lasten välillä on myös erilaisia painotuksia sekä yleisessä elämään tyytyväisyyden kokemuksessa, että mitattaessa heidän tyytyväisyytään elämän eri osa-alueisiin.
10.	Borg, A-M.  2015, Suomi	Early Detecting of Children's Mental Health Problems	Tavoitteena oli tutkia ja arvioida lasten mielenterveysongelmien tunnistamiseen soveltuvia menetelmiä perusterveydenhuollossa yhteistyössä lapsen, vanhempien, terveydenhoitajien ja päivähoidon sekä koulun opettajien kanssa.	Kyselytutkimus  Tutkimus kohdentui Vahvuudet ja vaikeudet -kyseilyn psykometristen ominaisuuksien arviointiin lapsilla (I, II). Kehittää ja arvioida 1. tai 2. kysymyksen seula lapselle, vanhemmalle ja terveydenhoitajalle (IV). Otos koostui 4-9-vuotiaista lapsista (n=2682).	Tärkeää on, että lasten mielenterveysongelmien tunnistamisessa huomioidaan usean tahon arviot lapsen tilanteesta käyttämällä standardisoituja menetelmiä, joiden soveltuvuus kyseisessä kulttuurissa on arvioitu.

11.	Maclean, L., & M.Law, J.  2022, Iso-Britannia	Supporting primary school students' mental health needs: Teachers' perceptions of roles, barriers, and abilities	Tarkoituksena on kartoittaa skotlantilais-ten opettajien mahdollisia esteitä, jotka liittyvät heidän rooliinsa lasten mielenterveyden tukemisessa, ja keskustella niistä.	Laadullinen tutkimus.  Puolistrukturoitu haastattelu, skotlantilaiset alakoulun opettajat (n=179).	Tulokset osoittavat, että opettajat uskovat, että heillä on rooli lasten mielenterveyden tukemisessa. Opettajat kuitenkin kokevat, että heillä ei ole riittävästi tietoa ja erityisiä taitoja myönteisen mielenterveyden edistämiseksi.
-----	---	--	---	--	---