

7–12-VUOTIAIDEN LASTEN KÄYTÖSHÄIRIÖT JA VARHAISEN PUUTTUMISEN MERKITYS

–Opasmateriaali alakouluopettajille

Leena Hartikainen
Opinnäytetyö, kevät 2009
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Itä, Pieksämäki
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosiaali- ja kasvatusalan
Suuntautumisvaihtoehto
Sosionomi (AMK)

Niina Holopainen
TH6K
Savonia- ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja(AMK)

TIIVISTELMÄ

Hartikainen, Leena. 7–12-vuotiaiden käytöshäiriöt. –Opasmateriaali alakouluopettajille. Pieksämäki, kevät 2009, 64 sivua, 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä, Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma, Sosiaali- ja kasvatustieteiden suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK).

Holopainen, Niina.

Savonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Kuopion alakouluopettajille opasmateriaali, joka käsittelee alakouluikäisten lasten käytöshäiriöitä ja varhaisen puuttumisen merkitystä. Opinnäytetyö toteutettiin projektina ja sen tilaajana toimii Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon kouluterveydenhuolto. Yhteistyökumppaneina toimivat lisäksi Kuopion Jynkän alakoulun kaksi erityisopettajaa ja yksi luokanopettaja.

Opasmateriaalin avulla haluamme tavoittaa opettajat ja lisätä heidän tietämystään käytöshäiriöistä, niiden tunnuspiirteistä sekä riskitekijöistä. Tavoitteenamme on ennen kaikkea kiinnittää opettajien huomiota varhaisen puuttumisen tärkeyteen. Opasmateriaalin avulla pyrimme muistuttamaan opettajia tärkeästä tehtävästä toimia opetustyön lisäksi lasten kokonaisvaltaisen kasvun ja hyvinvoinnin tukijana yhteistyössä kotien kanssa.

Meille opasmateriaalin laatijoina on tärkeää, että se on työelämälähtöinen ja vastaa opettajien tarpeita. Tämän takia suunnittelimme opasmateriaalin sisällön osittain yhteistyössä työelämän edustajien kanssa, jotka myös arvioivat valmiin tuotoksen. Palautteen mukaan opasmateriaalin aihe koettiin tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Suunnittelu- ja toteutusvaiheen jälkeen yhteistyötahoilta nousi esille kehitysideoita varhaisen puuttumisen keinoja koskevan materiaalin toteuttamiseksi. Toteutetun opasmateriaalin pohjalta on mahdollista lähteä toteuttamaan kyseistä materiaalia.

Avainsanat: kouluikäinen lapsi, käytöshäiriöt, varhainen puuttuminen, opasmateriaali, projekti

ABSTRACT

Hartikainen, Leena

7-12-year-old Childrens Conduct Disorders and Significance of Early Interference –Guide Material to Elementary School Teachers.

64 p., 1 appendice. Language: Finnish. Pieksämäki, Spring 2009.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Social Services and Education. Degree: Bachelor of Social Services, Kindergarden Teacher Qualification.

Holopainen, Niina

Savonia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing.

The purpose of our dissertation was to produce guide material for the Kuopio's elementary school teachers. Guide material processes 7-12-year-old children's conduct disorders and significance of early interference. The dissertation was carried out as a project and was ordered by Kuopio city social and health center's school health service. The project was carried out in partnership with Kuopio city Jynkkä elementary school's two special education teachers and one class teacher.

With guide material we are trying to reach out to elementary school teachers and add their knowledge of conduct disorders, characteristics and risk factors of conduct disorders. Our ultimate goal was to get teachers to pay attention to the significance of early interference. With guide material we are trying to remind teachers of their important mission as children's educators. Teachers have an important role as a supporter of child's welfare in co-operation with families.

We as guide material authors feel that it is very important that the necessity of our material comes from working life. We also think that it is very essential that it replies to elementary school teachers' needs. This in mind we planned the content of the guide material in association with working life representatives who also appraised the finished product. According to feedback the guide material was needed and beneficial. After the planning and execution phase we got development ideas from our partners. They experienced that there is a need for material that handles early interference resources. Guide material that we authored provides a good base for that kind of output.

Keywords: child, conduct disorders, early interference, guide material, project

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 7—12-VUOTIAAN LAPSEN KASVU JA KEHITYS	7
2.1 Fyysinen kasvu.....	7
2.2 Psykososiaalinen kehitys.....	7
3 KÄYTÖSHÄIRIÖT	10
3.1 Käytöshäiriötyypit.....	10
3.2 Riskitekijät	13
3.2.1 Fysiologiset tekijät	13
3.2.2 Ympäristötekijät.....	13
4 VARHAISEN PUUTTUMISEN MERKITYS	15
4.1 Koulu kasvattajana ja työympäristönä	15
4.2 Varhainen puuttuminen kouluympäristössä.....	17
4.3 Kodin ja koulun välinen yhteistyö	19
5 PROJEKTIN ETENEMINEN.....	22
5.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet	22
5.2 Opasmateriaalin suunnittelu ja työstäminen	23
5.3 Opasmateriaalin esitetaus	25
5.4 Projektin ja opasmateriaalin arviointi sekä johtopäätökset.....	27
6 POHDINTA	30
LÄHTEET	34
LIITE 1. Tietoa7—12-vuotiaiden lasten käytöshäiriöistä ja varhaisen puuttumisen merkityksestä alakouluopettajille	40

1 JOHDANTO

Käytöshäiriöt ovat yleisimpiä alakouluikäisten lasten keskuudessa esiintyviä psyykkisiä häiriöitä. Niitä on todettu esiintyvän 4–12 prosentilla 10–11-vuotiaista lapsista ja poiki- en on todettu oireilevan viisi kertaa tyttöjä enemmän. (Moilanen 2004, 269, 271.) Koko Suomen väestössä käytöshäiriöitä on arvioitu esiintyvän 2–16 prosentilla. (Kaltiala-Heino, Lindberg & Ritakallio 2008, 4322–4323).

Käytöshäiriöt voidaan jakaa neljään eri päätyyppiin, jotka ovat perheensisäinen, sosiaalinen ja epäsosiaalinen käytöshäiriö sekä uhmakkuushäiriö (Ebeling, Hokkanen, Tuominen, Kataja, Henttonen & Marttunen 2004, 33). Näiden päätyyppien välillä oireilun ilmeneminen poikkeaa hieman toisistaan. Esimerkiksi perheensisäinen käytöshäiriö ilmenee aggressiivisena tai epäsosiaalisena käytöksenä kotona tai perheenjäseniä kohtaan, kun taas epäsosiaalinen käytöshäiriö ei ole aikaan eikä paikkaan, kuten kotiin si- doksissa, vaan käytös säilyy samanlaisena tilanteista huolimatta. Käytöshäiriöistä uhmakkuushäiriötä esiintyy pääasiassa alle 10-vuotiailla lapsilla, muita käytöshäiriöiden muotoja taas esiintyy kaiken ikäisillä lapsilla. (Moilanen 2004, 266–268.) Yhteistä kaikille käytöshäiriötyypeille on lapsen toistuva uhmakas, jopa aggressiivinen käyttäytyminen. Käytöshäiriöinen lapsi ei pysty vastaamaan ikätason asettamiin sosiaalisiin odo- tuksiin ja hän käyttäytyy usein epäsosiaalisesti. Keskeiset ongelmat käytöshäiriöissä ovat puutteellinen käytösnormien ymmärtäminen sekä kyvyttömyys noudattaa annettuja sääntöjä. (Lindholm 2007.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman yksi painopisteistä on lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukeminen. Ohjelma kannustaa kuntia kiinnittämään huomiota lasten mielenterveyttä uhkaaviin sekä sosiaaliseen kehitykseen vaikuttaviin seikkoihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 22.) Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008–2011 pyrkii tukemaan lasten- ja nuorten kehitystä kotona ja koulussa. Sen yksi tärkeimmistä osatavoitteista on pyrkiä estämään lasten ja nuorten syrjäytymistä varhaisen puuttumisen ja hyvän hoidon keinoin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 33, 25.) Kansanterveysohjelma Terveys 2015 korostaa lisäksi koulun ja kodin välisen yhteistyön merkitystä lasten terveyden edistämisen välineenä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 22). Kodin ja koulun sekä terveydenhuollon ammattilaisten välinen yhteis-

työ käytöshäiriöiden tasoa kartoitettaessa on hyvin tärkeää. Yhteistyön avulla saadaan luotettavimmin muodostettua käsitys riskitekijöistä sekä syistä, jotka aiheuttavat häiriökäyttäytymistä. (Lindholm 2007.)

On todettu, että käytöshäiriöiden ehkäisyyn ja varhaisen tunnistamisen välineiksi koulun henkilökunta tarvitsee lisä- ja täydennyskoulutusta, jotta mahdollisimman varhainen puuttuminen oireilevan lapsen tilanteeseen onnistuisi. (Ritakallio, Kaltiala-Heino, Pelkonen & Marttunen 2003, 1752, 1758, 1755.) Kristiina Huhtasen (2007, 15) mukaan on tärkeää, että koululla on mahdollisuus tukea oppilaan oppimista sekä auttaa häntä pääsemään tavoitteisiin ongelmista huolimatta. Opinnäytetyömme avulla haluamme lisätä opettajien perustietoa käytöshäiriöoireilusta, sen ilmenemismuodoista sekä varhaisen puuttumisen merkityksestä. Tietoisuuden lisäämisen kautta pyrimme helpottamaan varhaisen puuttumisen prosessia ja tukemaan opettajan työtä.

Lasten käytöshäiriöt ovat ajankohtainen ja mielenkiintoinen aihealue, joka motivoi meitä työskentelemään aiheen parissa. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa selkokiehinen opasmateriaali, joka palvelee työelämän tarpeita. Toteutimme opinnäytetyömme projektina, jonka tuotoksena laadimme PowerPoint-muodossa olevan diasarjan. Opinnäytetyömme teoriaosassa käsittelemme 7–12-vuotiaan lapsen kasvua ja kehitystä, käytöshäiriöitä, niiden ilmenemismuotoja sekä riskitekijöitä ja varhaisen puuttumisen merkitystä kouluympäristössä. Työn loppuosassa käsittelemme projektin etenemisen prosessia.

2 7–12-VUOTIAAN LAPSEN KASVU JA KEHITYS

2.1 Fyysinen kasvu

Kouluikä merkitsee ikäkautta koulunkäynnin aloittamisen ja murrosiän alkamisen välillä (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 72). Suomessa kouluikä tarkoittaa 7–12-vuoden ikää, ja kyseisen ikäkauden kehitysvaihetta kutsutaan latenssiksi (Almqvist 2004, 42). Lapsen kasvamisella tarkoitetaan lapsessa yleisesti tapahtuvia fyysisiä muutoksia, kuten pituuskasvua. Kasvu on pääasiassa perimästä kiinni, eikä siihen voida ulkoapäin oleellisesti vaikuttaa. (Karling, Ojanen, Sivèn, Vihnunen & Vilèn 2008, 64–65.) Kouluikässä lapsen pituus ja paino, lihaksisto, luusto ja elimet kasvavat melko tasaisesti (Karling ym. 2008, 121). Vuodessa kouluikäinen kasvaa pituutta noin viiden senttimetrin verran ja painonkehitys on vuodessa noin 2,5 kilogrammaa (Koistinen ym. 2004, 72).

Pulkkisen (2002, 106) mukaan fyysinen kasvu on näkyvin muutos kouluikäisen kehityspiirteissä, ja se on terveyden perustan lisäksi tärkeä osa minän rakentumista. Minäkuva rakentuu osittain siitä, miten lapsi käsittää oman kehonsa. Myönteisen minäkuvan ansiosta lapsi hyväksyy fyysisen olemuksensa, vaikka hänen ulkonäössään on jotain poikkeavaa, kuten ruumiinrakenteiden epäsuhtaisuutta. (Kinnunen 2001, 31.) Varhain kehittyvillä koululaisilla voi alkaa yhdeksän ikävuoden jälkeen näkyä esimurrosiän merkkejä kehossa ja käyttäytymisessä. Pituuskasvun kiihtyessä ilmenee usein kömpelyyttä, ja koululainen voi käyttäytyä uhmakkaasti ja rauhattomasti. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto i.a.)

2.2 Psykososiaalinen kehitys

Kehityksellä käsitetään muutokset sekä psyykkisissä että sosiaalisissa ominaisuuksissa. Kyseisten ominaisuuksien muotoutumiseen vaikuttavat perimän lisäksi lapsen oma suuntautuneisuus, aktiivisuus sekä ympäristötekijät. (Karling ym. 2008, 64–65.) Lapsen looginen ajattelu ja oma-aloitteinen oppiminen kehittyvät oleellisesti kouluikässä (Alm-

qvist 2004, 18). Loogisen ajattelun kehittyminen mahdollistaa lapsen opiskelun koulussa ja hän alkaa ymmärtää syy-seuraus-suhteita. 7–12-vuotiaana ajattelu on vielä pääosin konkreettista, eikä lapsi kykene juurikaan abstraktiin ajatteluun. (Pulkkinen 2002, 108–109; Kinnunen 2001, 7–9.) Piaget'in mukaan konkreettinen ajattelumalli on pohjana lapsen sosiaalisuudelle, jonka pohjalta lapselle muodostuu kyky empaattiseen ajatteluun (Karling ym. 2008, 139).

Sosiaalisen kehityksen painopiste on vuorovaikutustaitojen oppimisessa. Sosiaalista kehitystä tapahtuu läpi elämän, mutta lapsuudessa opitaan perustaidot, joiden pohjalta lapselle muodostuu käsitys omasta itsestä suhteessa muihin. (Karling ym. 2008, 166.) Tärkeä perusta vuorovaikutustaitojen oppimiselle sekä psyykkiselle kehitykselle on lapsen ensimmäinen kiintymyssuhde häntä hoitavaan aikuiseen, joka usein on toinen vanhemmista. Ensimmäisten ikävuosien aikana muodostuva kiintymyssuhde luo perusturvallisuutta, mikäli lasta hoitava aikuinen tunnistaa lapsen tarpeet ja osaa vastata niihin oikein. (Almqvist ym. 2004, 18.) Turvallisella kiintymyssuhteella on vaikutusta myös tuleviin ihmissuhteisiin ja lisäksi se luo pohjaa hyvälle itsetunnolle sekä empatiakyvyille. Mikäli lasta hoitava aikuinen ei vastaa lapsen tarpeisiin, eikä toimi johdonmukaisesti, voi perusturvallisuus järkkäytyä eikä lapsi opi luottamaan ympäristöön eikä itseensä. (Almqvist 2004, 18; Karling ym. 2008, 158–159, 166.)

Kouluiässä vertaistuellalla on suuri merkitys ja sen takia lapselle on tärkeää viettää aikaa samanikäisten ja samaa sukupuolta olevien ystävien seurassa (Brummer 2005, 40; Salmivalli 2005, 159). Tyypillisesti kouluikäiset tytöt viihtyvät kahdenvälisissä ystävyys-suhteissa ja pojat muodostavat kaveriporukoita (Pulkkinen 2002, 112). Erityisen tärkeää on kuulua johonkin ryhmään ja olla siinä arvostettu jäsen. (Brummer 2005, 40.) Ryhmään kuuluminen vahvistaa perusturvallisuutta ja ehkäisee syrjäytymisen riskiä. Lisäksi ryhmän jäsenenä lapsi oppii toimimaan muut huomioon ottaen ja hän oppii ymmärtämään ja hallitsemaan omia tunteitaan sekä ymmärtämään muiden tunteita. (Pulkkinen 2002, 112–113.) Toisten lasten antama palaute omasta käyttäytymisestä vahvistaa aiemmin opittuja vuorovaikutustaitoja, mutta myös kehittää niitä entisestään (Karling ym. 2008, 167).

Kouluikä on ristiriitaista aikaa lapsen elämässä, sillä toisaalta lapsi on vielä hyvin kiinni vanhemmissaan, mutta toisaalta hänellä on jo suuri tarve ja halu irtaantua ja olla itsenäi-

nen. Opettajan ja kavereiden merkitys kasvaa ja vanhemmat alkavat jäädä toisarvoisiksi. Lapsen mielestä opettaja tietää asiat paremmin kuin vanhemmat ja omista asioista on helpompi keskustella kavereiden kesken. (Brummer 2005, 40–41.) Koulun opettamat arvot ja asenteet saattavat olla ristiriidassa kotona opittuihin, joten opettajien ja vanhempien välinen tiivis yhteistyö on tärkeää (Karling ym. 2008, 168).

Toisaalta yksi kouluikäisen lapsen yleisimmistä ongelmista on lapsen liian voimakas riippuvuussuhde vanhempiin. Tällöin kouluun lähtö voi olla haasteellista ja lapsi voi olla yksinäinen. Mikäli lapsi ei saa kavereita, on irtaantuminen vanhemmista entistä vaikeampaa. Lisäksi pärjääminen ryhmässä on heikkoa ja lapsi jää herkästi muita jälkeeseen. Itsetunto huononee ja lapsi kärsii alemmuuden tunteista. (Brummer 2005, 41–43.)

Kouluikäinen on usein herkkä tuntemaan alemmuutta ja huonommuutta suhteessa ikätovereihin. Tämän takia on tärkeää, että lapsi saa onnistumisen kokemuksia ja tuntee olevansa arvokas. (Brummer 2005, 41.) Esimerkiksi koulussa opettajan antamalla myönteisellä palautteella on suuri merkitys lapsen itsetunnon kannalta. Myönteinen palaute viestittää lapselle hyväksyntää ja vaikuttaa suoraan kouluhalukkuuteen ja motivaatioon. (Kinnunen 2001, 134.) Ympäristö ei saa kuitenkaan olla liian mukautuvainen lapsen tahtoon ja tarpeisiin, sillä lapsen autonomia ei kehity ilman vastoinkäymisiä ja omaa työskentelyä. Minän autonomia lujittaa tärkeitä taitoja, kuten itsetuntoa, muistia, ennakointikykyä, jännityksen sietoa, ajattelua ja kykyä selviytyä sisäisistä ristiriidoista. (Brummer 2005, 41.)

Vastoinkäymisistä selviytyäkseen lapsella on erilaisia suojautumiskeinoja, kuten kieltäminen ja sublimaatio, joka tarkoittaa tunteen siirtämistä toiseen kohteeseen. Sublimaatio on edullinen suojautumiskeino, sillä se vahvistaa lapsen minuutta, toisinkuin muut suojautumiskeinot. (Brummer 2005, 41.) Tärkeä apu vastoinkäymisistä selviytymiseen ovat vanhemmat tai turvallinen aikuinen, kuten opettaja, jolle lapsi voi kertoa pahasta olostaan. Pettymykset kuuluvat olennaisesti elämään, mutta jos niitä ilmenee toistuvasti, on sillä negatiivista vaikutusta lapsen itsetuntoon ja minäkuvaan. (Kinnunen 2001, 26–27.)

Kouluiässä tärkein kehitystehtävä on minuuden vahvistaminen ja sen onnistuminen luo hyvät edellytykset selviytyä nuoruusiän tuomista haasteista ja paineista (Brummer 2005,

41; Kinnunen 2001, 23). Mikäli lapsen kehitys varhaislapsuudesta kouluikään ei ole ollut suotuisa ja lapsella ei ole keinoja ratkaista minän ristiriitoja, voi lapsi oireilla monin tavoin. Esimerkiksi oppimisvaikeudet ovat hyvin yleisiä ja lapsi voi käyttäytyä levottomasti ja hänen on vaikea keskittyä (Brummer 2005, 41; Kinnunen 2001, 134). Mikäli lapsen mieli on täynnä sisäisiä ristiriitoja ja niistä johtuvaa ahdistusta, on vaikea ajatella loogisesti. Oppiminen on vaikeaa ja lapsi ei pärjää eikä kehity ikätasonsa mukaisesti. (Brummer 2005, 41–43.)

3 KÄYTÖSHÄIRIÖT

3.1 Käytöshäiriötyypit

Käytöshäiriöt jaetaan kansainvälisen tautiluokitusjärjestelmä ICD-10:n mukaan neljään päätyyppiin, joita ovat perheensisäinen, epäsosiaalinen ja sosiaalinen käytöshäiriö sekä uhmakkuushäiriö (Ebeling ym. 2004, 33; Moilanen 2004, 266–268). Häiriökäyttäytyminen ei aina tarkoita sitä, että lapsella olisi käytöshäiriö. Käytöshäiriötyypeille on yhteistä, ettei lapsen käytös vastaa ikätason asettamia sosiaalisia odotuksia. Jatkuva kapiivoiva, jopa aggressiivinen sekä epäsosiaalinen käyttäytyminen ovat tunnusomaisia kaikille käytöshäiriötyypeille. (Lindholm 2007.)

Aggressiivinen käyttäytyminen on jokaisen käytöshäiriötyypin yksi ilmenemismuotoista. Aggression määritelmiä on lukuisia erilaisia, mutta yleisesti aggressiolla tarkoitetaan sisäsyntyistä tunnetta, jonka kautta ihminen pyrkii ilmaisemaan esimerkiksi vihaa. (Sinkkonen 2008, 136–137.) Aggressio on reaktio ympäristön lähettämiin ärsykkeisiin ja sen tarkoituksena on saavuttaa jotakin (Keltikangas-Järvinen 1994, 15–16). Vieremön (2006, 18) mukaan tunteena ja käytöksenä aggressio merkitsevät eri asioita. (Cacciatore 2008, 8.) Esimerkiksi suuttumus on ihmiselle normaali tunne ja se voi johtaa väkivaltaiseen käytökseen (Lamminluoto 2004, 61). Vieremö (2008) jakaa yhdessä esimerkissään aggressiivisen käyttäytymisen verbaaliseen, eli sanalliseen sekä fyysiseen ilmenemismuotoon. Verbaalinen aggressio on käytännössä kiroilua, uhkailua, juoruilua ja kiristä-

mistä, kun taas fyysinen aggressio on suoranaista tappelua ja omaisuuden tuhoamista (Vieremö 2008). Koulukiusaaminen pohjautuu nykypäivänä pitkälti väkivaltaan. Nimitely, sosiaalinen eristäminen, huhujen levittäminen ovat häirintämuotoja, joihin ei liity fyysistä kontaktia. Tuuppiminen, lyöminen ja potkiminen kuvaavat taas fyysisiä kiusaamisen muotoja. (Kumpulainen 2007.)

Perheen sisäisestä käytöshäiriöstä puhuttaessa tarkoitetaan käytöshäiriötä, joka ilmenee aggressiivisena tai epäsosiaalisena käytöksenä kotona tai perheenjäseniä kohtaan. Kyseiseen käytöshäiriöön ei kuulu häiriökäyttäytyminen kodin ulkopuolella, vaan yleisesti lapsen käytös kodin ulkopuolella on ikätasoa vastaavaa. (Friis, Erola, Mannonen 2004, 138–139; Moilanen 2004, 266.) Epärehellisyys ja tottelemattomuus sekä epäluuloisuus aikuisia kohtaan ovat perheensisäiselle käytöshäiriölle tunnuksenomaisia piirteitä (Friis ym. 2004, 139). Tavallisimmin käytös kohdistuu yhteen tai kahteen perheenjäseneseen. Perheensisäinen käytöshäiriö voi myös ilmetä väkivaltaisena käyttäytymisenä perheenjäseniä kohtaan. Käytös ilmenee lisäksi varasteluna ja tavaroiden sekä muun omaisuuden rikkomisena. Diagnoosiperusteena voi myös olla tulen syytely kotona. Syyt käytöshäiriön esiintymiseen kotona ja perhepiirissä löytyvät yleensä perhesuhteista, esimerkiksi huonot välit äiti- tai isäpuoleen voivat laukaista kyseisen käytöshäiriön. (Moilanen 2004, 266.) Perheensisäisen käytöshäiriön ennuste on muita käytöshäiriötyyppejä parempi (Lindholm 2007; Moilanen 2004, 266).

Epäsosiaalisessa käytöshäiriössä lapsen käyttäytyminen ilmenee eristäytymisenä ja vuorovaikutuksen puutteena ikätovereihin. Uhmakas ja aggressiivinen käyttäytyminen muita lapsia kohtaan on kyseiselle käytöshäiriölle tavanomaista (Friis ym. 2004, 139). Käytös voi ilmetä myös hyökkäävänä ja väkivaltaisena käyttäytymisenä, kiusaamisena, tappelemisena ja jopa julmuutena muita lapsia ja eläimiä kohtaan. Yhteneväisyyksiä esimerkiksi perheensisäisen käytöshäiriön kanssa ovat muun muassa omaisuuden tuhoaminen, tulen syyttäminen sekä vihamieliset suhteet aikuisiin. Epäsosiaalisesta käytöshäiriöstä kärsivä lapsi voi muodostaa aikuisiin myös kohtalaisen hyvätkin suhteet. Epäsosiaalinen käytöshäiriö ei ole aikaan eikä paikkaan sidoksissa vaan käytös säilyy samanlaisena tilanteista huolimatta. On kuitenkin todettu että epäsosiaalinen käytöshäiriö nousee herkemmin näkyville koulumaailmassa. (Moilanen 2004, 266–268.)

Sosiaaliseen käytöshäiriöön kuuluu olennaisena osana lapsen sopeutuminen oman ikäluokan ryhmään (Ebeling 2004, 33; Friis ym. 2004, 139). Sosiaalinen ryhmä, johon oireileva lapsi kuuluu, voi olla esimerkiksi yhteiskunnallisesti hyväksytty ryhmä tai vaihtoehtoisesti nuorisorikollisjengi. Kyseinen käytöshäiriö tyyppi ei estä kestäviä ystävyys-suhteita syntymästä. Sosiaalisessa käytöshäiriössä häiriökäyttäytyminen kohdistuu oman ryhmän ulkopuolisiin henkilöihin. (Moilanen 2004, 268.) Kyseinen käytöshäiriö ilmenee uhmakkuutena esimerkiksi opettajaa kohtaan tai pienempien lasten kiusaamisena (Friis ym. 2004, 139). Sosiaalisessa käytöshäiriössä on tavallista että suhteet aikuisiin ihmisiin ovat huonot, mutta kuten epäsosiaalisessa käytöshäiriössäkin, lapsi voi käytöshäiriöstä huolimatta muodostaa aikuiseen hyvän suhteen (Moilanen 2004, 268).

Uhmakkuushäiriön diagnostiset kriteerit ovat muita käytöshäiriötyyppejä lievempiä (Ebeling 2004, 33). Kyseistä käytöshäiriötä esiintyy tavallisimmin alle 10-vuotiailla lapsilla (Lindholm, 2007). Uhmakkuushäiriöisen lapsen oireiluun ei kuulu toiminta, joka rikkoo lakia tai muiden ihmisten oikeuksia (Ebeling, 2004, 33). Käytöshäiriöistä uhmakkuushäiriö ilmenee usein tottelemattomuutena sekä yllyttävänä käytöksenä (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 296; Fraser 2008, 402; Friis ym. 2004, 139; Huttunen 2008; Moilanen 2004, 268). Toistuva riidanhaluisuus, vihamielisyys ja kostonhimoisuus ovat uhmakkuushäiriölle tyypillisiä ilmenemismuotoja (Huttunen 2008). Lisäksi toistuvat raivon purkaukset, sekä negatiivinen asenne kuuluvat vahvasti kyseiseen käytöshäiriömuotoon (Greene, Biederman, Zerwas, Monuteaux, Goring & Faraone 2002, 1214). Uhmakkuushäiriö kohdistuu useimmiten ikätovereihin ja aikuisiin, jotka lapsi parhaiten tuntee (Friis ym. 2004, 139; Moilanen 2004, 268). Uhmakkuushäiriölle ominaista on päivittäisiä, normaaliin elämään kuuluvien asioiden vastustaminen kaikkina vuorokauden aikoina. Pukeutuminen ja syöminen ovat rutiineita, joita lapsi voi esimerkiksi vastustaa (Friis ym. 2004, 139). Hoitamattomana uhmakkuushäiriö usein etenee ja johtaa muihin käytöshäiriömuotoihin (Lindholm 2007; Broberg ym. 2005, 297).

3.2 Riskitekijät

3.2.1 Fysiologiset tekijät

Geneettisillä tekijöillä ei ole suoranaista vaikutusta käytöshäiriöön sairastumiselle, mutta useamman geenin yhdistelmävaikutus voi lisätä riskiä sairastua käytöshäiriöön. Perinnöllisillä tekijöillä ei itsestään pystytä selittämään käytöshäiriöiden syntyä. (Ritakallio, 2003, 1753–1754; Moilanen 2004, 271.) Genetiikan avulla pystytään selittämään lapsen aggressiivisuutta, sekä tarkkaavaisuuteen ja aktiivisuuteen liittyviä häiriöitä (Ebeling ym. 2004, 35; Moilanen 2004, 271).

Rakenteelliset ja muut fysiologiset tekijät vaikuttavat omalta osaltaan käytöshäiriöiden syntyyn. Sikiön pieni syntymäpaino voi esimerkiksi olla tekijä joka lisää lapsen riskiä sairastua käytöshäiriöön. Käytöshäiriöiden synnyllä sekä aivovaurioilla on todettu olevan yhteys kaikissa lapsen kehitysvaiheissa. (Ebeling ym. 2004, 35; Moilanen 2004, 271.) Äidin raskauden aikaisen tupakoinnin on todettu lisäävän lapsen riskiä sairastua käytöshäiriöön (Maughan, Taylor, Caspi & Moffitt 2004; Ebeling ym. 2004, 35; Ritakallio ym. 2003, 1753; Moilanen 2004, 271).

3.2.2 Ympäristötekijät

Ympäristötekijöistä perheellä on keskeisin vaikutus lapsen käyttökseen. Kotoa saadut käyttäytymismallit joko edistävät lapsen mielenterveyttä tai toimivat käytöshäiriöiden riskitekijöinä. Riskitekijöitä ovat esimerkiksi rutiinien ja rajojen puute lapsen arjessa, epäjohdonmukainen kasvatusote, perheensisäisen kommunikaation puute, joka voi esimerkiksi aiheuttaa jännitteiden kasvamista perheen sisällä. (Friis ym. 2004; Ritakallio ym. 2003, 1754; Moilanen 2004, 271–272.)

Useimmiten oireilevat lapset ovat kasvaneet perheissä, joissa lapsi kohtaa perheväkivaltaa ja perhe kärsii sisäisistä ongelmista. Vanhempien mielenterveys sekä päihdeongelmat ja rikollinen tausta ovat riskitekijöitä, jotka voivat lisätä lapsen mahdollisuuksia sairastua käytöshäiriöön. Perheen alhainen sosiaalinen asema sekä epäsuotuisa kasva-

tusympäristö ovat tekijöitä jotka voivat altistaa lapsen käytöshäiriölle. Oireilevien lasten suhde vanhempiin on usein etäinen. Epäsosiaaliset vanhemmat voivat itsestään olla lapsen kehityksen riskitekijä. (Maughan ym. 2004.) Vanhemmat, joiden kasvatustavat ovat vihamieliset tai välinpitämättömät lisäävät lasten käytöshäiriöriskiä. Lasten laiminlyönnin ja pahoinpitelyn sekä käytöshäiriöiden esiintyvyyden välillä on todettu olevan yhteys. Avioerojen ei ole todettu pelkästään selittävän lapsen käytöshäiriöoireilua. (Broberg ym. 2005, 295–305; Ebeling 2004, 35–36; Huhtanen 2007, 14; Ritakallio ym. 2003, 1754; Moilanen 2004, 271–272.)

Perheen ulkopuolelta löytyy riskitekijöitä jotka voivat toimia käytöshäiriöiden laukaisijoina. Ulkopuolisiksi tekijöiksi luetaan koulun lisäksi muun muassa ikätoverit ja naapurusto. Koulumaailmaan sijoittuvat riskitekijät ovat melko yhdenmukaisia perheen riskitekijöihin verrattuna, joita ovat esimerkiksi säännöllisyyden, valvonnan sekä johdonmukaisuuden puute. Naapuruston merkitystä on myös tutkittu käytöshäiriöiden aiheuttajana. Suurten kaupunkien huono-osaisilla alueilla asuvat lapset kärsivät monien tutkimusten mukaan eniten käytöshäiriöistä. Ilmiötä selittää se, että kaupunkiympäristössä vanhempien on vaikeampi seurata millaisessa seurassa oma lapsi liikkuu. (Moilanen 2004, 271–272.)

Television katselu on nykymaailmassa arkipäivää, sosiaalinen tapahtuma sekä ajanviettokeino. Televisio-ohjelmien sisältö on kuitenkin kasvavassa määrin väkivaltasävytteistä. (Sinkkonen 2008, 160.) Lapsille suunnattujen ohjelmien, kuten piirrettyjen sekä animaatioelokuvien, on ihmisten yleisestä mielikuvasta poiketen todettu sisältävän keskimääräistä enemmän väkivalta-kohtauksia. Väkivaltaisuutta pyritään usein naamioimaan komedian avulla huomaamattomaksi. Tutkimuksissa on todettu, että väkivalta-viihteen sekä aggressiivisen käyttäytymisen välillä on yhteys, mutta se ei yksinään pysty selittämään väkivaltaista käyttäytymistä. (Lamminluoto 2004, 16–17, 59.)

Lastenlääkärit ympäri maailmaa ovat yhtä mieltä siitä, että media vaikuttaa negatiivisesti monilla osa-alueilla, kuten lisää lasten aggressiivista käyttäytymistä, ylipainoriskiä sekä fyysisen kunnon laskua (Gentile, Hogan, Oberg ym. 2004, 1240). Lasten median kuluttamisen kontrolloinnissa tulisi ottaa huomioon lapsen ikä ja kehitystaso (Lamminluoto 2004, 68, 69). Esimerkiksi American Academy of Pediatrics suosittelee, etteivät alle 2-vuotiaat lapset katsoisi televisiota lainkaan. (Gentile ym. 2004, 1235.) Lapsien on

todettu olevan usein kiinnostuneita ohjelmista, joita he eivät täysin pysty kehitystasonsa vuoksi ymmärtämään ja käsittämään. 11-vuotiaina lasten on todettu kykenevän ymmärtämään kunnolla käyttäytymisen motiiveja eri tilanteissa. (Lamminluoto 2004, 69, 71.)

Erilaisten uneen liittyvien vajeiden sekä häiriöiden on todettu lisäävän lasten häiriökäyttäytymisriskiä. Joka öisten univaikeuksien on todettu lisäävään käytöshäiriöoireilua kolminkertaiseksi. Käyttöoireilun lisäksi univajeella on todettu olevan yhteys kouluikäisten masentuneisuuteen. Sosiaalisten ongelmien, epäsosiaalisen käyttäytymisen sekä keskittymisvaikeuksien on todettu lisääntyvät kouluikäisillä jos yön pitempisyys ei ole ollut ikätason tarpeita vastaava. Univajeesta johtuvan väsymyksen on todettu lisäävän oppilaiden keskittymisvaikeuksia ja vaikuttavan sitä kautta koulumenestykseen. Puuttamalla varhaisessa vaiheessa unihäiriöihin voidaan niistä johtuvaa psyykkistä oireilua vähentää sekä pyrkiä estämään oireilun kroonistuminen. (Paavonen, Stenberg, Nieminen- von Wendt, Von Wendt, Almgvist & Aronen 2008, 1395–1397.)

4 VARHAISEN PUUTTUMISEN MERKITYS

4.1 Koulu kasvattajana ja työympäristönä

Koulun alkaminen on lapsen elämässä tärkeä ja merkittävä kokemus. Arki muuttuu merkittävästi, sillä koulunkäynti on jokapäiväinen ja monivuotinen prosessi. Oppivelvollisuus kestää Suomessa yhdeksän vuotta, ja se sijoittuu tavallisimmin ikävuosien 7-16 välille. (Koistinen ym. 2004, 74–75.)

Perusopetuslain (1998) mukaan koulun tehtävänä ei ole pelkästään antaa lapsille elämässä tarpeellisia tietoja ja taitoja, vaan opetuksen tavoitteena on myös tukea lapsen kasvua ihmisyyteen ja yhteiskunnan jäseneksi. Etenkin viime vuosien aikana koulun merkitys lasten kokonaisvaltaisena kasvattajana on korostunut. Lasten hyvinvointiin liittyvät asiat koetaan aiempaa enemmän yhteiskunnallisesti tärkeiksi ja koulu on moniammatillisen yhteistyönsä kautta tärkeä vaikuttaja. Koulut ovat yhä enemmän mukana

eri järjestöjen ja seurojen toteuttamissa projekteissa ja hankkeissa, joilla pyritään edistämään lasten hyvinvointia. Koulun kautta tavoitetaan parhaiten koko ikäluokan oppilaat ja kouluilla on usein käytössään tilavat ja monipuoliset fyysiset tilat hankkeiden toteuttamiselle. (Launonen & Pulkkinen 2004, 34.)

Kansainvälisten koulusaavutusvertailujen mukaan suomalaiset oppilaat menestyvät hyvin, mutta puitteita on ilmennyt koulun sosiaalisessa ilmapiirissä, yhteisöllisyydessä ja kouluviihtyvyydessä. Merkittäväksi ongelmaksi suomalaisissa kouluissa rehtorit kokevat koulunkäynnin laiminlyönnin sekä häiriökäyttäytymisen oppitunneilla. Häiriöitä ilmenee etenkin kiusaamisen eri muodoissa, joita ovat tuntien häirinnän lisäksi oppilaiden välinen väkivalta. Häiriöitä lisäävät lasten mielenterveyden ongelmat sekä haasteelliset perhetilanteet. Lisäksi koulumaailmassa ongelmiksi ovat nousseet oppilaiden tupakointi ja opettajiin kohdistuva uhkailu. (Launonen & Pulkkinen 2004, 37.)

Kasvatushaasteisiin sekä häiriökäyttäytymisen käsittelyyn opettajien ei tarvitse vastata yksin, sillä opettajien lisäksi kouluissa työskentelee terveydenhoitajia, koulukuraattoreita, koulupsykologeja sekä erilaisia avustajia, kuten henkilökohtaisia ja luokkakohtaisia avustajia. Kaikkien ammattiryhmien tehtävänä on osallistua lapsen terveen kasvun ja kehityksen tukemiseen sekä pyrkiä tarjoamaan lapselle turvallinen oppimisympäristö. (Karling ym. 2008, 53; Almqvist ym. 2004, 83.) Koulussa toimivien koulukuraattorien tehtävänä on auttaa ongelmatilanteissa, kuten kouluhaluttomuuden tai koulukiusaamisen yhteydessä. Koulupsykologeilla on valmiuksia kartoittaa lapsen psyykkistä hyvinvointia erilaisten tutkimusten avulla. Yksilöllistä ohjausta kouluympäristössä tarvitsevien lasten tukena toimivat koulunkäyntiavustajat. (Karling ym. 2008, 53.) Opettajien kanssa yhteistyössä kyseiset ammattinimikeryhmät muodostavat koulussa toimivat oppilashuoltotyöryhmät (Huhtanen 2007, 188; Koistinen ym. 2004, 24).

Oppilashuoltotyöryhmän tehtävänä on toimia yhteistyössä lasten sekä heidän vanhempiensa kanssa lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Vanhemmista puhuttaessa viittaamme myös lapsen muihin huoltajiin ja esimerkiksi isä- ja äitipuoliin, emme pelkästään lapsen biologisiin vanhempiin. Yhteistyön kautta oppilastyöryhmä pystyy selvittämään mahdollisten tukitoimien tarpeen, jotta lapsen oppiminen voitaisiin turvata. Oppilashuoltotyöryhmän tehokkaan toiminnan edellytyksenä on huoltajien suostumus käsitellä oppilasta koskevia asioita työryhmän sisällä. (Huhtanen 2007, 188–189.)

Kouluyhteisön kehittämisen kautta opettajille avautuu mahdollisuus työyhteisön viihtyvyyden lisäämiseen sekä oman työn parantamiseen. Nämä seikat helpottavat työskentelyä ja sitä kautta vähentävät stressiä. Koulut, joissa aktiivisesti pyritään kehittämään työyhteisöä sisältä päin, ovat useimmiten niitä yhteisöjä, joissa keskustellaan avoimesti työhön liittyvistä ongelmista. Myönteinen palaute tukee opettajaa työssään ja avaa ratkaisukeskeisiä keskusteluja. Avoin kokemusten ja työhön liittyvien ongelmien jakaminen työyhteisössä on stressinhallintaa tukevaa toimintaa. Emotionaalista tukea työyhteisössä tarjoaa myös tunne siitä, että tulee kuulluksi ja hyväksytyksi. (Himberg 1996, 44–49.)

4.2 Varhainen puuttuminen kouluympäristössä

Varhainen puuttuminen on prosessi, jonka avulla pyritään havaitsemaan ongelmia mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Prosessin ei kuitenkaan tule olla ongelmakeskeinen, vaan ennen kaikkea sen avulla tulee pyrkiä etsimään yksilöllisiä ratkaisuja tilanteiden selvittämiseksi. Varhainen puuttuminen on ennalta ehkäisevää sekä korjaavaa toimintaa, joka ei ole pelkästään opettajan vastuulla. Koulumaailmassa ennalta ehkäisevää toimintaa tulee toteuttaa opettajan sekä perheen lisäksi yhteistyössä kouluterveydenhuollon ja muiden yhteistyötahojen kanssa. (Huhtanen 2007, 28–30.)

Koululla on keskeinen merkitys lasten hyvinvoinnin ja kehityksen tukemisessa. Koulu voi tukea lasta normaaliin kehitykseen ja kasvuun, mahdollisesti jopa lieventää psyykkistä oireilua. Pahimmillaan koulu voi voimistaa häiriintynyttä kehitystä ja lisätä syrjäytymistä. Käytöshäiriöiset lapset ovat useimmiten alisuoriutujia koulussa, elleivät saa tarvitsemaansa tukea ja hoitoa. (Kuuskoski ym. 2001, 2586.) Yksittäisen lapsen kannalta on tärkeää huomioida käytöshäiriö riittävän ajoissa, sillä lapsuuden käytöshäiriöt ennustavat keskimääräistä huonompaa selviämistä myöhemmin elämässä, mikäli lapsi ei saa tarvitsemaansa tukea. Käytöshäiriöiden on todettu olevan yhteydessä muun muassa työttömyyteen, päihteiden käyttöön ja rikolliseen käyttäytymiseen. (Kumpulainen & Säiniö 2001, 664.)

Käytöshäiriö-oireiden kroonistuminen sekä paheneminen pystytään estämään varhaisella puuttumisella. Varhainen puuttuminen sekä ennaltaehkäisy kannattavat myös yhteiskunnallisesti. Esimerkiksi 28-vuotias, käytöshäiriöistä nuoruudesta saakka kärsinyt henkilö tulee maksamaan yhteiskunnalle kymmenkertaisesti oireilemattoman nuoren verran. Koulunkäyntiongelmat, syrjäytyminen työelämästä, rikollisuus, lastensuojeluresurssien käyttö sekä käytöshäiriöstä aiheutuvat hoito- ja kuntoutuskulut muodostavat yhteiskunnalle mittavia menoeriä. On otettava huomioon myös rasite, jonka oireileva lapsi sääntöjä ja rajoja rikkoessaan laskee vanhempiansa harteille. Käytöshäiriöiden ehkäisemisen on todettu olevan mahdollista ja moninkertaisesti edullisempaa kuin sairaudesta aiheutuvien kulujen hoitaminen. Riskitekijöiden varhainen tunnistaminen on suuressa osassa käytöshäiriöiden ehkäisyä. (Ritakallio ym. 2003, 1752–1753.)

Koulussa esiintyvään häiriökäyttäytymiseen tulee aina puuttua. Opettajan puuttumiskeinot kyseisissä tilanteissa ovat kuitenkin rajalliset. (Huhtanen 2007, 45.) Luokassa, jossa häiriökäyttäytymistä esiintyy, on tärkeää miten opettaja itse käyttäytyy. Opettajan tehtävänä on toimia roolimallina sekä tehdä selväksi, että epäkohteliasta käytöstä ei sallita. Luokan rauhallisen opetusympäristön luomiseen ei välttämättä tarvita suuria ponnistuksia. Lempeä, mutta luja työote sekä läheiset oppilassuhteet toimivat hyvänä pohjana rauhalliselle oppimisympäristölle. Turvallinen ilmapiiri muodostuu keskinäisen luottamuksen myötä. Luottamus avaa puheyhteyden oppilaan ja opettajan välille, joka rohkaisee oppilasta kertomaan opettajalle mahdollisista ongelmistaan. (Packard & Race 2003, 134–137.) Luottamuksen rakentamisen tueksi on kehitetty erilaisia terapeutisia menetelmiä, joita voidaan soveltaa erilaisiin kasvatustehtäviin. Esimerkiksi Theraplay-lyhytterapiassa voidaan vahvistaa aikuisen ja lapsen välistä suhdetta leikin ja yhteisen toiminnan avulla. Theraplayssä korostetaan sanattoman viestinnän merkitystä ja pyritään luomaan lapselle tunne siitä, että hän tulee ymmärretyksi ja hyväksytyksi. (Suomen Theraplay-yhdistys ry i.a.)

Johdonmukaisuus sekä oikeudenmukaisuus ovat ominaisuuksia, joiden avulla voidaan ehkäistä luokassa tapahtuvaa huonoa käytöstä. Johdonmukaisuus kasvattaa luokassa turvallisuuden tunnetta, kun taas oikeudenmukaisuus edesauttaa oppilaiden luottamusta opettajaan. Oppilaat, jotka tietävät ja ymmärtävät heille asetetut rajat ja niistä aiheutuvat seuraukset useimmiten myös noudattavat niitä. Mikäli tilanne luokassa pääsee kärjistymään, voi käyttöön ottaa rauhoittumishetken. Häiritsevästi käyttäytyvän oppilaan voi

siirtää omalta paikaltaan tai poistaa luokasta. Tarvittaessa opettaja voi itse poistua luokasta rauhoittumaan, mutta on tärkeä arvioida etteivät luokkaan jäävät oppilaat jää tilanteeseen, joka voi muuttua vaaralliseksi. (Packard & Race 2003, 295–297.)

Häiriökäyttäytymiseen voi puuttua erilaisten kieltojen ja rangaistusten kautta. Kurinpitotoimina voidaan käyttää jälki-istunnon lisäksi kirjallista huomautusta tai jopa määräaikaista erottamista. Perusopetuslain (1998) mukaan jälki-istunto voi kestä enintään kaksi tuntia, ja sen voi määrätä esimerkiksi opetuksen häiritsemisestä tai koulun sääntöjen rikkomisesta. Kurinpitotoimista on lain mukaan myös ilmoitettava oppilaan vanhemmille. Häiriköivän oppilaan voi poistaa tilanteeseen sopivia ja tarvittavia voimakeinoja apuna käyttäen luokasta, jos tilanne on uhkaava eikä oppilas suostu yhteistyöhön. (Perusopetuslaki 1998.) Tämä lakipykälä mahdollistaa sen, että opetusta häiritsevä lapsi voidaan äärimmäisessä tapauksessa poistaa luokasta ja näin taata muille oppilaille rauhallinen sekä turvallinen oppimisympäristö (Packard & Race 2003, 134).

4.3 Kodin ja koulun välinen yhteistyö

Kodin ja koulun välisen yhteistyön tavoitteena on tukea lapsen oppimista ja kasvua (Holma, Launonen & Pohjola 2004, 95). Vuonna 2004 Opetushallituksen hyväksymässä perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa tuodaan esille, että oppilaan kokonaisvaltaisen terveen kasvun ja oppimisen tukemisen edellytyksenä on toimiva yhteistyö koulun ja kodin välillä. Lisäksi perusopetuslaissa (1998) on maininta, jonka mukaan opetuksessa tulee tehdä yhteistyötä kotien kanssa. Yhteistyö lisää opettajan oppilaantuntemusta ja oppilaan kokemaa turvallisuudentunnetta sekä hyvinvointia koulu yhteisössä. Tutkimusten mukaan (Nikkanen & Lyytinen 1996; Siniharju 2003; Launonen & Pulkkinen 2004, 95) koulun ja kodin välisellä yhteistyöllä on lisäksi todettu olevan vaikutusta oppilaiden koulumenestykseen ja opiskelumotivaatioon.

Kodin ja koulun välistä yhteistyötä voidaan pitää prosessiluontoisena tapahtumana, johon kuuluvat yhteistyön aloittaminen, ylläpitäminen ja lopettaminen. Erityisen tärkeää yhteistyön onnistumiselle on yhteistyön aloittamisen vaiheet, joiden aikana pyritään synnyttämään luottamus molempien osapuolten välille. Keskustelujen avulla voidaan

selvittää millaisia odotuksia ja toiveita kummallakin osapuolella on lapsen koulutyön sekä kodin ja koulun välisen yhteistyön suhteen. Yhteistyön ylläpitäminen vaatii aktiivisuutta ja tavoitteellisuutta molemmilta osapuolilta, mutta erityisesti koulun tehtävänä on tukea ja innostaa koteja yhteistyöhön koulun kanssa. Yhteistyö loppuu yleensä siihen, kun oppilas siirtyy koulutasolta toiselle. Yhteistyön loppumista voidaan valmistella etukäteen, esimerkiksi järjestämällä vanhempainiltoja, joissa vanhemmat voivat tavata uuden opettajan. (Hannèn ym. 2007, 18–19.)

Pulkkisen (2002, 220) mukaan koulun ja kodin välinen yhteistyö voi olla yhteydenpitoa, yhteistoimintaa tai yhteistyötä. Yhteydenpito liittyy useimmiten yhteydenottoon silloin kun on erityinen tarve, esimerkiksi on jotain ikävää kerrottavaa. Yhteistyöllä tarkoitetaan opettajan ja vanhempien välistä konkreettista yhteistä tekemistä ja yhteistoiminnalle on ominaista tavoitteellinen toiminta, jota yhdessä toteutetaan. (Pulkinen 2002, 220–221.) Kodin ja koulun välistä yhteistyötä toteutetaan käytännössä vanhempainiltojen ja arviointikeskustelujen kautta. Aktiiviset vanhemmat ovat mukana vanhempainyhdistyksissä tai luokkatoimikunnissa. Yhteydenpito koulun ja kodin välillä on usein opettajalähtöistä ja sitä toteutetaan perinteisten reissuvihkojen tai sähköisten tiedotusvälineiden, kuten sähköpostin, tekstiviestien tai sähköisten reissuvihkojen välityksellä. (Huhtanen 2007, 157.)

Koulun ja kodin välinen yhteistyö on tärkeä osa lapsen käytöshäiriön tason kartoitusta sekä hoitoa. Lisäksi eri tahojen, kuten terveydenhuollon ammattilaisten kanssa tehty yhteistyö on tärkeässä asemassa. Yhteistyön avulla saadaan luotettavimmin muodostettua käsitys riskitekijöistä sekä syistä, jotka aiheuttavat häiriökäyttäytymistä. (Ebeling ym. 2004, 33.) Käytöshäiriöiden hoidossa on tärkeä huomioida lapsen kokonaisvaltainen kasvuympäristö. Hoidossa tulee kiinnittää lapsen omien erityispiirteiden lisäksi huomiota erityisesti niihin tekijöihin joihin lapsi kohdistaa häiriökäyttäytymisensä. (Almqvist ym. 2004, 272.) Hoidon avulla pyritään tukemaan vanhemmuutta, sekä antamaan lapsen kasvatukseen tukea. Perheolosuhteiden lisäksi pyritään vaikuttamaan oireilevan lapsen koulu – ja vapaa-ajanviettoympäristöön, kuten harrastustoimintaan. Tämän vuoksi myös opettajien ohjaus on tärkeässä osassa hoidon onnistuvuutta ajatellen. (Lindholm 2007; Ebeling 2004, 39.) Hoitokokonaisuuden tarkoituksena on tunnistaa lasta ympäröivät riskitekijät ja puuttua niihin (Lindholm 2007).

Perusopetuksen opetussuunnitelman (2004, 9) mukaan kodin ja koulun välisiä yhteistyömuotoja tulee kehittää jatkuvasti, mutta etenkin siirryttäessä koulutasolta toiselle tai muissa siirtymävaiheissa. Vuosina 2002–2005 toteutettu valtakunnallinen kokeilu- ja tutkimushanke MUKAVA pyrki kehittämään toimintamalleja oppilaiden sosioemotionaalisen kasvun tukemiseksi ja koulun sosiaalisen pääoman lisäämiseksi. Hankkeen yksi osaprojekti keskittyi kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittämiseen ja syventämiseen. Tavoitteeseen pyrittiin esimerkiksi luomalla luokka- ja koulukohtaisia vanhempien verkostoja, jotka osallistuvat aktiivisesti kodin ja koulun väliseen yhteistyöhön. Lisäksi kodin ja koulun välistä yhteistoimintaa pyrittiin kehittämään yhteisen vapaaajan vieton merkeissä koulun tiloissa. MUKAVA-hankkeen tyytyväisyyskyselyjen mukaan kodin ja koulun välisen yhteistyön koettiin tiivistyneen kokeilun aikana. Seuranta-tutkimuksen mukaan 85 % vanhemmista koki luottavansa kouluun ja opettajiin ja 86 % huoltajista oli tyytyväisiä yhteistyöhön. (MUKAVA i.a.)

Opetusministeriön rahoittama ja Opetushallituksen koordinoiman KELPO-hankkeen tavoitteena on jalkauttaa erityisopetuksen strategian linjauksia perusopetukseen. Kyseinen strategia painottaa ennaltaehkäisevän varhaisen tuen merkitystä tehostetun tuen avulla. Reilusti rinnakkain hanke on osa KELPO-hanketta ja sen tavoitteena on parantaa koulun ja kodin välistä yhteistyötä. Hankkeen avulla pyritään vahvistamaan perheen roolia lapsen kasvun voimavarana ja hanke on suunnattu erityisesti tehostettua tukea tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen. Tehostetulla tuella tarkoitetaan ennaltaehkäisevien yleisten toimintatapojen tehostamista määrällisesti ja laadullisesti sekä opetuksen järjestämistä riittävän pienissä ryhmissä. Lisäksi tehostettu tuki käsittää oppilashuollon, tukiopetuksen ja osa-aikaisen erityisopetuksen. Hanketta toteutetaan lukukausina 2008-2009, joten tuloksia hankkeen toimivuudesta ei vielä ole kirjattu. (KELPO-kehittämistoiminta i.a.)

5 PROJEKTIN ETENEMINEN

5.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme toteutui toiminnallisena projektina. Projektilla tarkoitetaan yksilöllisesti suunniteltua, tavoitteisiin pyrkivää ja ajallisesti rajoitettua tehtäväkokonaisuutta, jota toteuttaa organisaatio, jolla on tarvittavat resurssit projektin toteuttamista varten (Silfberg 1996, 11). Projektin tarkoituksena oli laatia 7–12-vuotiaiden käytöshäiriöitä käsittelevä opasmateriaali alakouluopettajille. Työn tilaajana toimii Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen kouluterveydenhuolto ja yhdyshenkilönä terveyden edistämisen suunnittelija Marjatta Pirskanen.

Opasmateriaalin tarkoituksena on tuoda opettajille tietoa lasten käytöshäiriöistä ja niiden ilmenemismuodoista sekä varhaisen puuttumisen merkityksestä. Tavoitteena on lisäksi muistuttaa kodin ja koulun välisestä yhteistyöstä varhaisen puuttumisen tärkeimpänä työvälineenä. Opinnäytetyömme tavoitteena on muistuttaa alakouluopettajia käytöshäiriöiden olemassa olost ja tuoda sitä koskevaa tuoreinta, yleisellä tasolla olevaa tietoa helposti opettajien saataville. Opasmateriaalin on tarkoitus toimia myös keskustelun herättäjänä alakouluopettajien keskuudessa.

Syksyn 2008 aikana olimme yhteydessä yhdyshenkilöömme tapaamisien sekä sähköpostin kautta. Opinnäytetyön aiheen rajaus on tehty yhteistyössä yhdyshenkilön kanssa, jotta se vastaisi mahdollisimman hyvin tilaajan tarpeita. Yhdyshenkilön mukaan kouluterveydenhoitajien taholta on noussut huoli lasten mielenterveydestä. Opinnäytetyösämme käsittelemme lasten käytöshäiriöitä, koska ne ovat yleisimpiä alakouluikäisten lasten keskuudessa esiintyviä psyykkisiä häiriöitä (Moilanen 2004, 269, 271). Yhteistyön tuloksena opasmateriaalissa päädyttiin painottamaan varhaisen puuttumisen merkitystä, ei sen menetelmiä.

Oma mielenkiintomme aihetta kohtaan vaikutti suuresti opinnäytetyön aiheen valintaan. Projektin toteutus antoi mahdollisuuden kasvattaa henkilökohtaista ammatillista osaamistamme sekä tietämystämme lasten käytöshäiriöistä. Koemme, että on etuoikeus saa-

da olla mukana projektissa, jolla pyritään kehittämään kouluterveydenhuoltoa. Osaltaan projektia ohjaa ammattikorkeakoululaki (2003) joka määrittelee, että ammattikorkeakouluopetuksen tulee palvella työelämää ja aluekehitystä tukevaa tutkimus- ja kehitystyötä. Lisäksi ammattikorkeakoululaki (2003) kannustaa oppilaitoksia yhteistyöhön yhteisten hankkeiden ja kehitystehtävien kautta.

5.2 Opasmateriaalin suunnittelu ja työstäminen

Laadimme opasmateriaalin syksyn 2008 ja kevään 2009 välisenä aikana. Alkuperäisen suunnitelman mukaan opasmateriaali oli tarkoitus valmistaa opaslehtisen muodossa, mutta helmikuussa 2008 saadun palautteen perusteella päädyimme tuottamaan sähköisen materiaalin, PowerPoint-muotoisen diasarjan (ks. LIITE 1). Opasmateriaalin teoriaosaan on koottu tietoa kotimaisista ja ulkomaisista artikkeleista ja tutkimuksista, sekä kirjallisuudesta. Teoriatietoon tutustuminen ja sen sisäistäminen loivat pohjan opasmateriaalille, jonka sisältö koostuu pääosin seuraavista aihe-alueista:

- Yleistä tietoa käytöshäiriöistä
- Käytöshäiriötyypit ja niiden yleisimmät ilmenemismuodot
- Riskitekijät
- Varhaisen puuttumisen merkitys
- Kodin ja koulun välinen yhteistyö
- Kun luokassa on häirikkö – miten toimin?
- Lähteitä

Kohderyhmän, eli opettajien tavoittamisen varmistamiseksi käytämme apuvälineenä terveysaineiston laatukriteerien arviointistandardeja, joita ovat muun muassa terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen sekä aineiston sopivuus kohderyhmälle. Terveysaineiston laatukriteerien tarkoituksena on antaa terveysaineiston laatijalle tukea aineiston suunnitteluun ja toteutukseen sekä arviointiin. Kriteeristön tarkoituksena on laajentaa tekijöiden näkökulmia ja sitä kautta auttaa kohdentamaan tuotos juuri kohderyhmälle sopivaksi. Kriteerien täyttymisen apuvälineiksi on luotu mm. kysymyksiä, joihin vastaamalla pystytään arvioimaan tuotosta. (Rouvinen-Wilenius 2008, 3–4, 10.)

Tuotoksen kannessa olevasta otsikosta tulee käydä selkeästi esille kohderyhmä, jolle tuotos on suunnattu. Otsikoinnin tehtävänä on herättää lukijan mielenkiinto tuotosta kohtaan, minkä vuoksi tuotoksen otsikointi ja alkusanat ovat tärkeitä. Pääotsikoinnissa olemme kiinnittäneet huomiota siihen, että otsikosta käy selkeästi esille kohderyhmä, eli alakoulun opettajat. Pyrimme yhteistyössä yhdyshenkilön kanssa muodostamaan pääotsikosta hyvin aihealuetta ja opasmateriaalin sisältöä kuvaavan. Väliotsikkojen tehtävänä on pitää mielenkiintoa yllä sekä jakaa luettavaa tekstiä sopiviin osioihin. Hyvä väliotsikointi toimii lukijan johdattelijana, mutta pelkkä väliotsikointi ei takaa sitä, että lukija lukee materiaalin loppuun saakka. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 36, 39–40.) Opasmateriaalin väliotsikoissa olemme pyrkineet käyttämään sisältöä tarkasti kuvaavia, lyhyitä lauseita tai sanoja.

Opasmateriaalin sisällössä olemme pyrkineet vastaamaan terveysaineiston laatukriteereihin, joiden mukaan tuotoksen tulee herättää lukijassa mielenkiintoa sekä luottamusta (Rouvinen-Wilenius 2008, 10). Tuotoksen luotettavuuden pyrimme saavuttamaan tarkasti valittujen kotimaisten sekä ulkomaisten lähdemateriaalien avulla. Luotettavuuden ja työelämäntarpeiden täyttämisen takaamiseksi laadimme tuotoksesta raakaversioon, jonka pilottikoulun opettajista koostuva esitestausryhmä arvioi.

Mielenkiinnon herättämiseksi kiinnitimme huomiota oppaan ulkomuotoon, siinä käytettyihin väreihin sekä fontteihin. Terveysaineiston laatukriteerien mukaan on tärkeää kiinnittää huomiota tuotoksen luomaan tunnelmaan, jonka tulee olla positiivinen (Rouvinen-Wilenius 2008, 10). Positiivista tunnelmaa pyrimme luomaan neutraaleilla, mutta raikkailla väreillä, jotka eivät häiritse lukukokemuksia. Opasmateriaalin värienkäytössä olemme pyrkineet huomioimaan mahdolliset värinäön häiriöitä, esimerkiksi punaviherheikkouden omaavat opettajat. Tämän vuoksi olemme pyrkineet tekemään taustasta sekä tekstistä selkeästi erisävyiset, sekä välttämään vihreän sekä punaisen sävyjen yhdistelmää. Diojen taustaväriksi näillä perusteilla valitsimme raikkaan vihreän sävyn ja fontin väriksi selkeän tumman harmaan.

Tuotoksen luomisessa olemme kiinnittäneet huomiota napakkaan ja selkeään, mutta kannustavaan ilmaisuun. Torkkolan (2002, 53) mukaan tuotosta ei tule täyttää liialla tekstillä, koska tyhjä tila voi luoda ilmavuutta ja sitä kautta edistää sen ymmärrettävyyttä. Olemme opasmateriaalin suunnittelussa pyrkineet kiinnittämään huomiota sen sel-

keyteen ja helppolukuisuuteen. Tämän vuoksi valitsimme opasmateriaaliin käytettäväksi pääosin tekstin riviväliä 1 sekä vähintään fonttikokoa 20. Valmiiden asettelumallien käyttö materiaalin suunnittelussa on hyödyllistä, koska se mahdollistaa sen, että voimme keskittyä asiasisällön luomiseen. Valmiit asettelumallit mahdollistavat myös lopullisen tuotoksen yhdenmukaisen ja selkeän ilmeen. (Torkkola ym. 2002, 55.) Mielestämme helppolukuisuutta lisää opasmateriaalimme luettelomaisuus, jossa asiat esitetään napakasti, ilman turhia täytesanoja.

Torkkolan (2002) mukaan hyvin valitut, tekstiä täydentävät ja selittävät kuvat ja piirrokset lisäävät ohjeen luettavuutta, kiinnostavuutta ja ymmärrettävyyttä. Kuvituskuvien avulla voidaan ohjata lukijaa tekstissä eteenpäin, mutta niiden käyttö voi olla myös ongelmallista. Kuvien tulkinnoissa voi olla lukijakohtaisia eroja ja onkin parempi jättää ohje kuvittamatta kuin täyttää se yhdentekevilla kuvilla tyhjän tilan pelossa. Tyhjällä tilalla voidaan korostaa luettavan materiaalin rauhallista ilmettä. (Torkkola ym. 2002, 40–41) Opasmateriaalissa olemme päätyneet olla käyttämättä kuvia, koska emme koe niiden olevan materiaalin sisällön kannalta olennaista. Pyrimme kuvien käytön karsimisella tiivistämään opasmateriaalin sivumäärää, sekä selkeyttämään sen yleisilmettä.

5.3 Opasmateriaalin esitestaus

Esitestauksen tarkoituksena oli saada selville, vastaako tuotos kohderyhmän tarpeita. Alkuperäisestä aikataulusta poiketen saimme opinnäytetyöllemme yhteistyökoulun vasta tammikuussa 2009 syys-marraskuun 2008 sijaan. Tammikuun 2009 lopussa Kuopion Jynkän koulun kahdesta erityisopettajasta sekä yhdestä luokanopettajasta muodostettiin esitestausryhmä, joka arvioi tuottamamme opasmateriaalin kahdessa eri esitestausvaiheessa. Esitestausta varten ei laadittu erillistä arviointilomaketta vaan saimme palautteen opasmateriaalista henkilökohtaisissa tapaamisissa keskustelujen kautta. Esitestaus päätettiin jakaa kahteen eri osioon. Ennen tapaamisia lähetimme esitestausryhmälle arvioitavan materiaalin sähköpostin välityksellä. Sähköposteissa oli listattu aihe-alueita sekä kysymyksiä, joihin toivoimme tapaamisissa vastauksia.

Ensimmäisellä esitestaukerralla helmikuussa 2009 sovitusta poiketen paikalla oli vain yksi esitestausryhmän jäsen. Esitestaukerran tarkoituksena oli keskustella materiaalin sisällöstä raakaversioiden avulla, jonka opettajat olivat saaneet etukäteen. Kyseisen tapaamisen tarkoituksena oli varmistaa, että opasmateriaalin käsittelemät aihealueet vastaavat työelämän tarpeita. Koemme, että tässä esitestausvaiheessa oli tärkeää saada esitestausryhmän hyväksyntä opasmateriaalin rakenteelle, jotta voisimme ryhtyä työstämään sen sisältöä. Päädyimme tuottamaan opasmateriaalin sähköisenä versiona (PowerPoint dia-sarja) opaslehtisen sijaan, koska palautteen mukaan kyseisessä muodossa se saavuttaa opettajat helpommin, sekä on arkistoinnin kannalta käytännöllisempi. Saamiemme kehittämisehdotusten pohjalta lähdimme suunnittelemaan tuotoksen lopullista sisältöä sekä ulkoasua. Poissaolleille esitestausryhmän jäsenille lähetimme useaan otteeseen sähköpostia, jossa kerroimme ensimmäisen tapaamiskerran keskustelun tuloksista, sekä pyysimme heiltä kehittämisehdotuksia sähköpostin välityksellä. Kyseisiin sähköposteihin ei kuitenkaan saatu vastausta.

Toisella esitestaukerralla maaliskuussa 2009 tarkoituksena oli saada palautetta opasmateriaalin sisältöä, rakennetta, luettavuutta ja ulkoasua koskevista asioista. Kyseiseen tapaamiskertaan saapui kaksi kolmesta esitestausryhmään kuuluvasta opettajasta. Opettaja, jolta saimme palautetta ensimmäisessä esitestausvaiheessa, ei saapunut paikalle viimeiseen arviointitapaamiseen. Olimme ennen tapaamista valmisteilleet joukon kysymyksiä, jotka esitimme esitestausryhmälle:

- Onko otsikointi opettajien mielenkiintoa herättävä?
- Onko tekstin ymmärrettävää?
- Onko tekstissä liian pitkiä lauseita?
- Onko tekstissä liikaa lääketieteellisiä termejä tai muita sanoja joita ette ymmärrä?
- Koetteko, että materiaali kaipaa kuvitusta?
- Olisivatko kuvat tarpeellisia sisällön kannalta?
- Onko opasmateriaalin määrä sopiva?

Saamamme palaute oli yleisesti ottaen positiivista. Oppaan sisältö oli esitestausryhmän mielestä kielellisesti helppolukuista, eikä kuvia koettu opasmateriaalin ymmärrettävyyden kannalta tarpeellisiksi. Opasmateriaalin laajuus koettiin sopivan tiiviiksi, jonka

vuoksi esitetausryhmä ei pitänyt sisällysluetteloa käytettävyyden kannalta tarpeellisenä. Pääotsikko ”7-12-vuotiaiden käytöshäiriöt ja varhaisen puuttumisen merkitys – opas alakouluopettajille” koettiin hyvin laajaksi, eikä esitetausryhmän mielestä opasmateriaalin sisältö ja pääotsikointi olleet tasapainossa. Väliotsikot sen sijaan olivat hyvin valittuja ja kuvasivat sekä jäsensivät esitetausryhmän mielestä sisältöä.

Esitetausryhmänjäsenet, jotka eivät olleet paikalla ensimmäisessä tapaamisessa, nostivat toisen tapaamiskerran alussa esille kehittämisehdotuksia, joita olisimme toivoneet saavamme esitetauksen ensimmäisessä vaiheessa. Koemme, että esitettyt kehittämissuositukset olivat niin laajoja, ettemme tiukasta aikataulusta johtuen pystyneet niihin vastaamaan opasmateriaalissamme. Kyseiset kehittämissuositukset koskivat pääosin varhaisen puuttumisen keinoja, toimintamallien sekä käytännön ohjeiden lisäämistä opasmateriaaliin. Näiden kehittämissuositusten pohjalta meidän olisi täytynyt muuttaa opinnäytetyömme rakennetta sekä laajentaa teoriaosuutta merkittävästi. Koemme, että muutoksien myötä opinnäytetyömme tavoite ja tarkoitus olisi pitänyt harkita uudelleen.

5.4 Projektin ja opasmateriaalin arviointi sekä johtopäätökset

Opasmateriaalia koskevan palautteen perusteella arvioimme, että toteuttamamme projekti vastaa tavoitteisiin jotka sille asetettiin. Tavoitteena oli tuoda alakouluopettajille tietoa käytöshäiriöistä sekä niiden ilmenemismuodoista, jossa opasmateriaali onnistui. Projektin tavoitteena oli lisäksi tuoda esille varhaisen puuttumisen merkitys ja siitä saatava yksilökohtainen sekä yhteiskunnallinen hyöty sekä muistuttaa kodin ja koulun välisen yhteistyön tärkeydestä.

Projektin suunnitteluun ja toteutukseen osallistui monia eri osapuolia, joka loi haasteita projektin toteuttamiselle. Yhteistyökoulun löytyminen vasta tammikuussa 2009 teki aikataulustamme erittäin tiukan. Yhteydenpito ja sovitusta aikatauluista kiinnittäminen eri toimijoiden, kuten koulutoimen sekä esitetausryhmänjäsenten kanssa osoittautui ajoittain haasteelliseksi. Yhteydenottopyynnöt jäivät useaan otteeseen ilman vastausta tai tulivat useiden vastauspyyntöjen jälkeen. Kyseiset seikat tekivät tiukasta aikatau-

lustamme vieläkin tiukemman. Opasmateriaalin sisällön laatimiselle jäi suunnitellun kolmen kuukauden sijaan hieman yli kuukausi aikaa.

Esitestausryhmän jäsenien poissaolo tapaamisista sekä yhteydenottojen huomiotta jättäminen häytti suuresti projektin etenemistä. Esitestausryhmä koostui kokeneista opettajista, joille käytöshäiriöt olivat arkipäivää. Uskomme, että toimivan yhteistyön kautta olisimme voineet laatia opasmateriaalista vieläkin enemmän tilaajan ja ennen kaikkea opettajien tarpeita vastaavan kokonaisuuden. Koemme, että saamamme hajanaisen palautteen vuoksi opasmateriaalista jäi puuttumaan esitestausryhmän kädenjälki.

Opasmateriaalissa tahdoimme painottaa käytöshäiriöiden ilmenemismuotojen ja varhaisen puuttumisen merkityksen lisäksi käytöshäiriöiden riskitekijöitä sekä niiden merkitystä sairauden synnyssä. Päädyimme asettamaan riskitekijöissä pääpainon ympäristötekijöihin, koska kuten teoriaosuudesta ilmenee, niiden varhainen tunnistaminen on ensisijaisen tärkeää käytöshäiriöiden tunnistamisessa sekä ehkäisyssä. Lisäksi koimme, ettei opettajan työn kannalta ole kannattavaa painottaa geneettisiä riskitekijöitä. Opasmateriaalin kyseinen osio muistuttaa opettajia lapsen kokonaisvaltaisen ja yksilöllisen huomiointin tärkeydestä.

Päädyimme jättämään opasmateriaalista sekä opinnäytetyön teoria osuudesta käytöshäiriöiden lääkkeellisten sekä muiden hoitomuotojen tarkemman esittelyn pois, koska emme kokeneet, että se palvelisi kyseisen opasmateriaalin lopullisia käyttäjiä, eli opettajia. Koimme kuitenkin tärkeäksi tuoda esille opasmateriaalissa kodin ja koulun välisen yhteistyön merkitystä käytöshäiriöisen lapsen hoidon tukena.

”Kun luokassa on häirikkö – miten toimin?” -dian avulla pyrimme tuomaan käytännön esimerkkejä opetustilanteeseen, jossa luokassa on häiritsevästi käyttäytyvä oppilas. Tavoitteenamme oli kyseisellä dialla vastata palautteeseen, jossa esitestausryhmä toivoi opasmateriaaliin luokassa sovellettavia toimintaohjeita. Pyrimme pitämään dian kirjoitus sävyn kannustavana ja rauhallisena, missä mielestämme onnistuimme.

Terveysaineiston laatukriteerien innoittamana pyrimme luomaan opasmateriaaliin mahdollisimman positiivisen tunnelman, sekä herättämään mielenkiintoa kiinnittämällä huomiota ulko- sekä kieliasun suunnitteluun (Rouvinen-Wilenius 2008, 10). Ulkoasun

suunnittelussa kiinnitimme huomiota värivalintoihin. Eri värien on todettu synnyttävän ihmisissä erilaisia mielikuvia ja niiden on huomattu vaikuttavan jopa fysiologisiin tekijöihin. Valitsemamme vihreä väri on hyvin luonnonmukainen ja sillä on todettu olevan ihmisiin viilentävä ja rentouttava vaikutus. (Arnkil 2003, i.a.) Esitestauksessa saamamme palautteen mukaan opasmateriaalimme ulkoasu oli selkeä, teksti oli helppolukuista, ymmärrettävää sekä johdonmukaista.

Torkkolan (2002, 36, 39–40) mukaan otsikointiin tulee kiinnittää huomiota, jotta lukijan mielenkiinto herää ja pysyy yllä lukukokemuksen ajan. Pääotsikointia koskevan palautteen perusteella päädyimme muuttamaan opasmateriaalin otsikon muotoon ”Tietoa 7–12-vuotiaiden käytöshäiriöistä ja varhaisen puuttumisen merkityksestä alakouluopettajille”. Koimme kyseisen sanamuodon enemmän sisältöä vastaavaksi ja sävyltään positiivisemmaksi. Kyseisestä otsikosta ilmenee lisäksi selvästi kenelle opasmateriaali on suunnattu, joka ohjaa opettajia materiaalin pariin. Väliotsikot koettiin esitestauksessa osuviksi ja sisältöä tukeviksi, joten emme tehneet niihin muutoksia. Esitestauksesta saadun palautteen perusteella uskomme, että olemme pystyneet vastaamaan tavoitteisiin, joita terveysaineiston laatukriteerien (Rouvinen-Wilenius 2008) sekä Heikkisen (2002, 36, 39–40) neuvojen avulla asetimme opasmateriaalillemme.

Kehitysideat joita saimme opasmateriaalia koskien esitestausprosessin aikana, kertoivat mielestämme siitä, että käytöshäiriöiden varhaisen puuttumisen keinoja kuvaavalle materiaalille on olemassa selkeä tarve. Koemme, että jos olisimme saaneet opasmateriaalia koskevat kehitysideat esitestausryhmältä sovitussa aikataulussa, olisimme voineet muuttaa teoreettista viitekehystä myös tätä tarvetta vastaavaksi. Uskomme, että kyseiseen tarpeeseen vastaaminen, esimerkiksi kunnallisten toimintaohjeiden laadinnan muodossa olisi käytännöllinen työväline opettajille, joka samalla tukisi laatimaamme opasmateriaalia.

6 POHDINTA

Lasten mielenterveysongelmat ja niiden lisääntyminen ovat haasteita, joita tulevina terveys- ja sosiaalialan ammattilaisina tulemme mahdollisesti kohtaamaan tulevissa työtehtävissämme. Opinnäytetyön tilaajan tarpeesta sekä oman mielenkiintomme ohjaamana rajasimme opinnäytetyömme aiheen koskemaan 7–12-vuotiaiden käytöshäiriöitä sekä varhaisen puuttumisen merkitystä. Pidämme kyseistä aihetta erittäin tärkeänä, koska ennaltaehkäisevän työn avulla pystytään vaikuttamaan käytöshäiriöiden kroonistumiseen. Ennaltaehkäisy on merkittävää niin yksittäisen lapsen kuin koko yhteiskunnan kannalta. Opinnäytetyöllä haluamme muistuttaa kuinka tärkeää on, että alakouluopettajat ymmärtävät vaikutukset, joita hoitamattomilla lapsuuden käytöshäiriöillä voi olla aikuisiässä. Opettajilla on ammatin tuomat valmiudet vaikuttaa lasten psyykkiseen oireiluun riittävän ajoissa. Henkilökohtaiset tavoitteemme opinnäytetyöprojektin suhteen täyttyvät, mikäli yksikin oireileva lapsi saa ajoissa apua ja välttyy käytöshäiriön kroonistumiselta.

Lasten psyykkisen hyvinvoinnin edistämisessä tulee ottaa huomioon koko lapsen elinympäristö, johon usein kodin lisäksi kuuluvat koulu, harrastus- ja ystäväpiirit. Lapset viettävät suuren osan ajastaan koulussa, joten opettajien sekä sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö samansuuntaisine tavoitteineen ja arvoperusteineen on tärkeää. Yhteistyö vanhempien kanssa on erityisen tärkeää, sillä he ovat asiantuntijoita lastensa suhteen. Tämän vuoksi olemme pyrkinet työssämme tuomaan esille kodin ja koulun välisen yhteistyön merkitystä osana varhaista puuttumista.

Aihealueeseen perehtyminen sekä koko opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoista, mutta haastavaa. Luotettavien lähteiden löytäminen vaikutti opinnäytetyöprosessin alussa lupaavalta, mutta tarkempi tutustuminen aihe-alueeseen osoitti, että opinnäytetyöhömmä sovellettavaa lähdemateriaalia oli saatavilla niukasti. Aiheen tarkka rajaus lapsiin ja varhaisen puuttumisen merkitykseen loi haasteita myös tiedonhakuprosessiin. Opinnäytetyöprosessin aikana saimme useasti ohjausta Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan yksikön kirjaston informaatioilta lähdemateriaalin löytämiseen. Kirjallisuus- ja tutkimushakuja teimme Aapeli-, Medic-, sekä PubMed tietokannoista. Lähtei-

den luotettavuuden pyrimme varmistamaan valitsemalla pääosin 2000-luvun puolella tehtyjä kotimaisia sekä ulkomaisia julkaisuja.

Kotimaisista lähteistä ei löytynyt käytöshäiriöitä koskevaa tutkimustietoa tältä vuosituhannelta, jota olisimme voineet hyödyntää opinnäytetyössämme. Tiedonhakuprosessin aikana löysimme lisäksi paljon ulkomaalaisia tutkimuksia, joita emme kuitenkaan pystyneet soveltamaan opinnäytetyöhömmе, esimerkiksi vahvojen kulttuurillisten erojen vuoksi. Useat ulkomaalaiset tutkimukset keskittyivät otannaltaan erityisryhmiin, kuten kehitysvammaisiin tai monisairaisiin ja ongelmaisiin lapsiin tai nuoriin. Nuorten käytöshäiriöitä käsittelevää tutkimustietoa löytyy selvästi paremmin kuin lapsia koskevaa tietoa, mutta sitä on vaikea soveltaa, koska häiriökäyttäytyminen eroaa lapsuuden ja nuoruuden kehitysvaiheissa toisistaan erittäin paljon. Tutkimustiedon vähäisyys johti siihen, että opinnäytetyömme pohjautuu pitkälti oppikirjoista ja artikkeleista saatuun tietoon, joka vaikuttaa omalta osaltaan vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Tiedonhankintataitomme sekä kriittinen ajattelumme ovat opinnäytetyöprosessin aikana kehittyneet huomattavasti. Aihealueeseen tutustumisen kautta tietämyksemme käytöshäiriöiden synnystä sekä ilmenemismuodoista on kasvanut merkittävästi.

Luotettavuutta pyrimme lisäämään käyttämällä opasmateriaalin arviointiin esitestausryhmää. Esitestausryhmältä saadun palautteen perusteella muokkasimme opasmateriaalista mahdollisimman työelämän tarpeita vastaavan kokonaisuuden. Opasmateriaalin laatiminen opettajille oli vaikeaa, koska opettajille suunnatun opasmateriaalin tuottamisesta ei löytynyt lähdemateriaalia. Tämän vuoksi sovelsimme esimerkiksi potilasoppaiden suunnitteluun tarkoitettua materiaalia opasmateriaalimme suunnitteluun. Ohjaavat opettajamme sekä opponenttimme ovat olleet opinnäytetyöprosessin aikana arvioimassa työtämme ja antamassa siihen liittyviä kehitysideoita.

Haastavuutta opinnäytetyöprosessiin loi se, että olemme eri koulujen opiskelijoita. Koulujemme asettamat eriävät tavoitteet, vaatimukset sekä aikataulut opinnäytetyöprosessia koskien loivat haasteita, joihin pyrimme parhaamme mukaan vastaamaan. Opinnäytetyöprosessiin liittyi monia eri osapuolia ja yhteistyön toteuttaminen vaati aika ajoin erittäin paljon vaivannäköä. Koemme, että kyseiset haasteet ovat kasvattaneet kommunikaatio-, yhteistyö sekä organisointikykyjämme. Uskomme, että juuri kyseisten taitojen kehittyminen on lisännyt valmiuksiamme työskennellä projektiluontoisessa työssä.

Haasteista ylitsepääseminen on kasvattanut ammatillista itsetuntoamme ja lisännyt luotamusta omiin kykyihimme.

Sosiaali- ja terveysalat täydentävät mielestämme erittäin hyvin toisiaan. Opiskelualojemme yhteneväisinä päämäärinä ja eettisinä ohjeina ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, sekä syrjäytymisen ehkäisy monialaisen työskentelyn kautta. Opinnäytetyömme aihevalinnalla ja sen sisällöllä pyrimme pääsemään opiskelualojemme asettamiin eettisiin tavoitteisiin, sekä syventämään entisestään moniammatillista osaamistamme.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet paljon toistemme opiskelualoista ja olemme päässeet perehtymään opettajien ammatin tuomiin haasteisiin. Moniammatillinen työskentely on muistuttanut meitä yhteistyön tärkeydestä erialojen välillä. Olemme huomanneet kuinka tärkeää on tarkastella asioita erilaisista näkökannoista ja pyrkiä yhteistyön kautta löytämään toimivia ratkaisuja erilaisiin tilanteisiin. Uskomme, että moniammatillisen yhteistyön ansiosta lasten ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä voidaan tehdä tehokkaasti ja monipuolisesti. Opinnäytetyössä olemme pyrkineet tasapuolisesti tuomaan esille niin sosiaali- kuin terveysalojen näkökulmat, kuitenkin erittelemättä niitä.

Käytössä olevien työmenetelmien kyseenalaistaminen sekä niiden kehittäminen ovat osa tulevaa työtämme, johon olemme mielestämme saaneet valmiuksia opinnäytetyöprosessin pohjalta. Moniammatillisen tutkimus – ja kehittämistyön kautta pystymme jatkuvasti kehittämään omaa ammatillista osaamistamme. Opinnäytetyöprosessi on lisännyt mielenkiintoamme ja lisännyt arvostustamme tutkimustyötä sekä projekti- ja hanketoimintaa kohtaan.

Yhtenä suurimmista kehityshaasteista tulee olemaan opettajien mielenkiinnon herättäminen opasmateriaalia kohtaan. Lisäksi opasmateriaalin sanoman sisäistäminen ja sen tuoman tiedon soveltaminen opetustyöhön tuovat omat haasteensa opinnäytetyöprojektimme onnistumiselle. Opinnäytetyömme toimii hyvänä pohjana tuleville projekteille, joiden tarkoituksena on käsitellä lasten käytöshäiriöitä. Esimerkiksi seuraava tuotos voisi käsitellä menetelmiä, joiden avulla opettajat voivat toimia kun heillä herää huoli lapsen hyvinvoinnista. Laatumme opasmateriaalista on varmasti hyötyä myös

muillekin ammattiryhmille kuin alakouluopettajille. Lasten kasvuympäristö ei rajoitu pelkästään kotiin ja kouluun, joten esimerkiksi harrastusten sekä iltapäiväkerhojen ohjaajilla on tärkeä osa lasten käytöshäiriöiden varhaisen puuttumisen prosessissa. Lasten häiriökäyttäytyminen on yleistä, mutta sitä koskevaa tutkittua tietoa on niukasti. Uskomme, että tutkimustiedon lisääminen esimerkiksi varhaisen puuttumisen merkityksestä lisäisi kiinnostusta aihetta kohtaan ja vahvistaisi varhaisen puuttumisen prosessin menestymisen edellytyksiä.

LÄHTEET

- Almqvist, Fredrik 2004. Lapsen ja nuoren psyykkinen kehitys. Teoksessa Moilanen, Irma; Räsänen, Eila; Tamminen, Tuula; Almqvist, Fredrik; Piha, Jorma & Kumpulainen, Kirsti (toim.) Lasten ja nuorisopsykiatria. Helsinki: kustannus Oy Duodecim.
- Ammattikorkeakoululaki. 9.5.2003/351. Viitattu 8.1.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351>
- Arnkil, Harald 2003. Energiaa vai mielikuvia - kuinka värit vaikuttavat? Suomen väriyhdistys. Viitattu 5.4.2009. <http://www.svy.fi/artikkelit/03arnkil1.htm>
- Broberg, Anders; Almqvist, Kjesrstin; & Tjus, Tomas 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita Publishing Oy
- Brummer, Kaarina 2005. Lapsuuden normaali kehitys leikki-ikästä nuoruuteen. Teoksessa Aalberg, Veikko; Airas, Christel; Brummer, Kaarina; Brummer, Matti; Enckell, Henrik; Impiö, Pekka & Raitasalo, Aune (toim.) Lasten ja nuorten psykoterapia. Helsinki: WSOY Oy.
- Cacciatore, Raisa 2008. Kiukkukirja. Agressiokasvattajan käsikirja- vauvasta kouluikään. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.
- Ebeling, Hanna; Hokkanen, Tiina; Tuominen, Tiina; Kataja, Helena; Henttonen, Antti & Marttunen, Mauri 2004. Nuorten käytöshäiriöiden arviointi ja hoito. Duodecim 120:33–42.
- Fraser, Anne 2008. Oppositional defiant disorder. Australian family physician 37 (6) 402–405. <http://www.racgp.org.au/afp/200806/24951>. Viitattu 11.3.2009.
- Friis, Leila; Eirola, Raija & Mannonen, Marjatta 2004. Lasten ja nuorten mielenterveys-työ. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

- Gentile, Douglas A.; Oberg, Charles; Sherwood, Nancy E.; Story, Mary; Walsh, David A. & Hogan, Marjorie 2004. Well-Child Visits in the Video Age: Pediatricians and the American Academy of Pediatrics' Guidelines for Children's Media Use. *Pediatrics* 114 (5) 1235–1241.
- Greene, Ross; Biederman, Joseph; Zerwas, Stephanie; Monuteaux, Michael; Goring, Jennifer & Faraone, Stephen 2002. Psychiatric comorbidity, family dysfunction, and social impairment on referred youth with oppositional defiant disorder. *American Journal of psychiatry* 159 (7), 1214–1224.
- Hannén, Krisse; Hellström, Martti; Hiillos, Leena; Kalkkinen, Pia; Kekkonen, Marjatta; Laitinen, Kristiina; Launonen, Leevi; Metso, Tuija; Nordman, Tuire; Othman, Stefan; Parkkinen, Hely; Peltonen, Heidi; Romantschuk-Pietilä, Micaela; Savolainen, Elena; Silander, Marju; Somerkivi, Pirjo & Tuomi, Päivi 2007. Opetushallitus & Suomen vanhempainliitto. Laatusuorituksen ja koulun yhteistyöhön. Helsinki. Viitattu 26.3.2009.
<http://www.edu.fi/julkaisut/laatukuvaus2007.pdf>
- Himberg, Lea 1996. Opettaja ja työyhteisö; huomaa, ymmärrä, uskalla. Opetus 2000. Juva: WSOY.
- Huhtanen, Kristiina 2007. Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus Oy.
- Huttunen, Matti 2008. Lasten ja nuorten käytöshäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 18.1.2009.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00382&p_haku=lasten%20ja%20nuorten%20k%E4yt%F6sh%E4iri%F6
- Huttunen, Matti 2008. Lasten uhmakkuushäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 20.1.2009.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00384&p_haku=lasten%20uhmakkuush%E4iri%F6

- Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Ritakallio, Minna & Lindberg, Nina 2008. Nuorten mielen-terveyden häiriöt ja väkivaltainen käyttäytyminen. Suomen Lääkärilehti 49, 4321–4329.
- Karling, Marjo; Ojanen, Tuija; Sivèn, Tuula; Vihunen, Riitta & Vilèn, Marika 2008. Lapsen aika. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- KELPO- kehittämistoiminta i.a. Tietoa KELPO- kehittämistoiminnasta. Viitattu 22.2.2009. <http://www.peda.net/veraja/tkk/kelpo>
- Keltikangas-Järvinen, Liisa 1994. Aggressiivinen lapsi Miten ohjata lapsen persoonallisuuden kehitystä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kinnunen, Saara 2001. Keskilapsuuden tärkeät vuodet. Valmistautuminen murrosikään. Juva: Karas-sana Oy.
- Kivirinta, Mervi; Kuokkanen, Ritva; Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä: Opas Diakonia- ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Koistinen, Paula; Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Kumpulainen, Kirsti 2007. Koulukiusaaminen. Lääkärin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.1.2009 http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/ltk/ltk.koti?p_haku=koulukiusaaminen
- Kuuskoski, Eeva; Akselin, Terttu; Forssen, Katja; Helin, Pertti; Hyssälä, Liisa; Häggman-Laitila, Arja; Kaivosoja, Matti; Larjomaa, Ritva; Pietikäinen, Matti; Pomoell, Risto; Rautava, Päivi; Sarjala, Jukka; Siimes, Martti; Simoila, Riitta; Sipponen, Vuokko & Tamminen, Tuula 2001. Konsensuslausuma. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Suomen Akatemia. Koululaisten terveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, (117) 2583–2594.

- Lamminluoto, Elina 2004. Mediaväkivallan tutkimusperinteet. Mitä mediavaikutuksista tiedetään? Kuopion yliopisto. Sosiaalipsykologian ja sosiologian laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Launonen, Leevi & Pulkkinen, Lea 2004. Koulu kasvuyhteisönä. Kohti uutta toimintakulttuuria. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus Oy.
- Lindholm, Päivi 2007. Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Lääkärin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 18.12.2008
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/ltk/ltk.koti?p_haku=lasten%20ja%20nuorten%20k%E4yt%F6sh%E4iri%F6t
- Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Lapsi kasvaa ja kehittyy. Viitattu 30.3.2009.
http://vanhemmat.mll.fi/lapsi_kasvaa_ja_kehittyy/9-11vuotias.php?dir=/lapsi_kasvaa_ja_kehittyy
- Maughan, Barbara; Taylor, Alan; Caspi, Avshalom & Moffitt, Terrie E. 2004. Prenatal Smoking and Early Childhood Conduct Problems Testing Genetic and Environmental Explanations of the Association. Arch Gen Psychiatry 61 836-843. Viitattu 9.3.2009. <http://archpsyc.ama-assn.org/cgi/content/full/61/8/836>
- MUKAVA i.a. Kodin ja koulun yhteistyö-projekti. Viitattu 22.2.2009.
http://www.mukavahanke.com/projektit/kk_yhteistyo.html
- Moilanen, Irma 2004. Käytöshäiriöt. Teoksessa Irma, Moilanen; Eila, Räsänen; Tuula, Tamminen; Fredrik, Almqvist; Jorma, Piha & Kirsti Kumpulainen (toim.) Lasten ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Helsinki.

- Paavonen E. Juulia; Stenberg, Tarja; Nieminen- von Wendt, Taina; Von Wendt, Len- nart; Almgvist, Fredrik & Aronen, Eeva T. 2008. Aiheuttaako lasten uni- vaje psyykkisiä oireita? Suomen Lääkärilehti 15 (63) 1393–1397.
- Packard, Nick & Race, Phil 2003. Käytännön vinkkejä opetustyöhön. Alkuperäisteos: 2000 Tips for Teachers. Kääntäjä: Oittila, Leena. Järvenpää: Yrityssanoma Oy.
- Perusopetuslaki 1998/21.8.1998/628. Viitattu 10.1.2009.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perusopetuslaki>
- Pulkkinen, Lea 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus Oy.
- Ritakallio, Minna; Kaltiala-Heino, Riittakerttu; Pelkonen, Mirjami & Marttunen, Mauri 2003. Miten ehkäistä nuorten käytöshäiriöitä? Duodecim 119(18):1752–1760.
- Rouvinen-Wilenius, Päivi 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveystieteisto: Kri- teeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveiden edistämisen keskus. Viitattu 12.2.2009.
<http://www.health.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word++aineisto121208.pdf>
- Salmivalli, Christina 2005. Kaverien kanssa. Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. Ope- tus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus Oy.
- Silfverberg, Paul 1996. Ideasta projektiksi. Projektisuunnittelun käsikirja. Helsinki: Edi- ta.
- Sinkkonen, Jari 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun? Helsinki: WSOY.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittä- misohjelma KASTE 2008–2011. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015- kansanterveysohjelmasta. Helsinki.

Suomen Theraplay-yhdistys ry. i.a. Mitä on Theraplay? Viitattu 20.3.2009.

<http://www.theraplay.fi/index.php?k=4194>

Torkkola, Sinikka; Heikkinen, Helena & Tiainen, Sinikka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväiksi. Helsinki: Tammi.

Vieremö, Vappu 2006. Aggressio ja aggressiivisuus. Viitattu 10.3.2009.

<http://www.tieteessatapahtuu.fi/0306/viemero0306.pdf>

LIITE 1. Tietoa 7–12-vuotiaiden lasten käytöshäiriöistä ja varhaisen puuttumisen merkityksestä alakouluopettajille

Tietoa 7 – 12-vuotiaiden lasten käytöshäiriöistä ja varhaisen puuttumisen merkityksestä alakouluopettajille

Niina Holopainen
Sairaanhoitajaopiskelija
Savonia-ammattikorkeakoulu
Terveysala, Kuopio

Leena Hartikainen
Sosionomiopiskelija
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Diak Itä, Pieksämäki

Lukijalle

Edessäsi on opasmateriaali, jonka tarkoituksena on tuoda Sinulle, hyvä alakoulun opettaja tietoa lasten käytöshäiriöistä, niiden ilmenemismuodoista ja riskitekijöistä, sekä ennen kaikkea varhaisen puuttumisen merkityksestä häiriökäyttäytyvän lapsen elämään.

Opasmateriaali on tarkoitettu yksittäisen opettajan käytettäväksi tai keskustelun herättäjäksi yleisissä tilaisuuksissa.

Johdanto

- Käytöshäiriöt ovat yleisimpiä alakouluikäisten lasten keskuudessa esiintyviä psyykkisiä häiriöitä. Tutkimusten mukaan käytöshäiriöitä esiintyy 4–12 prosentilla 10–11 vuotiaista lapsista.
- Käytöshäiriöoireiden kroonistuminen sekä paheneminen pystytään estämään varhaisella puuttumisella.
- Perheen ohella koululla on keskeinen merkitys lasten hyvinvoinnin ja kehityksen tukemisessa. Parhaillaan koulu voi tukea lasta normaaliin kehitykseen ja kasvuun, mahdollisesti jopa lieventää psyykkistä oireilua.

Yleistä käytöshäiriöistä

- Käytöshäiriöt jaetaan ICD-10-tautiluokituksen mukaan neljään päätyyppiin, joita ovat uhmakkuushäiriö, sekä epäsosiaalinen, sosiaalinen ja perheensisäinen käytöshäiriö.
- Kaikille käytöshäiriötyypeille tavallista on lapsen toistuva uhmakas, jopa aggressiivinen käyttäytyminen
- **Häiriökäyttäytyminen ei aina tarkoita sitä, että lapsella olisi käytöshäiriö.**

Uhmakkuushäiriö

- Esiintyy tavallisimmin alle 10-vuotiailla lapsilla
- Ilmenee tottelemattomuutena ja yllyttävänä käytöksenä.
 - Esimerkiksi
 - Riidanhaluisuutena, herkkänä ärsyyntymisenä sekä kostonhimoisuutena
 - Toistuvina raivonpurkauksina, negatiivisena asenteena
 - Päivittäisten toimintojen, kuten pukeutumisen ja syömisen vastustamisena
- Kohdistuu useimmiten ikätovereihin sekä aikuisiin, jotka lapsi parhaiten tuntee
- Hoitamattomana voi johtaa muihin käytöshäiriötyyppeihin

Epäsosiaalinen käytöshäiriö

- Häiriökäyttäytyminen ei ole aikaan tai paikkaan sidottua
- Ilmenee eristäytymisenä sekä vuorovaikutuksen puuttumisena ikätovereihin
- Tunnusomaista hyökkäävä, väkivaltainen, jopa julma käytös ikätovereita kohtaan
 - Esimerkiksi
 - Toistuva kiusaaminen kuten nimittely, tuuppiminen, potkiminen
 - tappeleminen, omaisuuden tuhoaminen, tulen sytyttely
- Nousee herkimmin esille juuri koulumaailmassa

Sosiaalinen käytöshäiriö

- Käytöshäiriömuotoon kuuluu olennaisena osana lapsen sopeutuminen omaan ikäluokan ryhmään
 - Esimerkiksi nuorisorikollisjengi, mutta myös sosiaalisesti hyväksyty ryhmä
- Häiriökäyttäytyminen kohdistuu ryhmän ulkopuolisiin ihmisiin
 - Esimerkiksi
 - Uhmakkuus opettajaa kohtaan
 - Pienempien lasten kiusaaminen
- Suhteet aikuisiin yleensä huonot

Perheensisäinen käytöshäiriö

- Ilmenee aggressiivisena tai epäsosiaalisena, jopa väkivaltaisena käytöksenä kotona tai perheenjäseniä kohtaan
- Kohdistuu usein vain 1-2 perheenjäseneen (esim. äiti- tai isäpuoleen)
- Syyt häiriökäyttäytymiseen löytyvät usein perhesuhteista
- Muita käytöshäiriöitä parempi ennuste

Riskitekijät

Fysiologiset tekijät

- Geneettisillä tekijöillä ei ole suoranaista vaikutusta käytöshäiriöön sairastumiselle
 - Useamman geenin yhdistelmävaikutus voi lisätä riskiä sairastua käytöshäiriöön
- Perinnöllisillä tekijöille pystytään selittämään lapsen aggressiivisuuteen sekä aktiivisuuteen liittyviä häiriöitä.
- Perinnöllisillä tekijöillä ei itsestään pystytä selittämään käytöshäiriöiden syntyä.

Ympäristötekijät

Perhe

- Ympäristötekijöistä perheellä on keskeisin vaikutus lapsen käytökseen
- Kotoa saadut käyttäytymismallit joko edistävät lapsen mielenterveyttä tai toimivat käytöshäiriöiden riskitekijöinä
 - Esimerkkejä, jotka lisäävät lapsen mahdollisuutta sairastua käytöshäiriöön:
 - Vanhempien mielenterveys-, ja päihdeongelmat, perheväkivalta
 - rutiinien, rajojen sekä kommunikation puute
 - epäjohdonmukainen kasvatusote sekä etäinen suhde vanhempiin
- Avioerojen ei ole todettu pelkästään selittävän lapsen käytöshäiriöoireilua.

Ympäristötekijät

Uni

- Erilaisten uneen liittyvien vajeiden sekä häiriöiden on todettu lisäävän lasten häiriökäyttäytymisriskiä.
 - Joka öisten univaikeuksien on todettu lisäävään käytöshäiriöoireilua kolminkertaiseksi.
- Sosiaalisten ongelmien, epäsosiaalisen käyttäytymisen sekä keskittymisvaikeuksien on todettu lisääntyvät kouluikäisillä jos yöunen pituus ei ole ollut ikätason tarpeita vastaava.
 - Univajeesta johtuvan väsymyksen on todettu lisäävän oppilaiden keskittymisvaikeuksia ja vaikuttavan sitä kautta koulumenestykseen.
- Puuttamalla varhaisessa vaiheessa unihäiriöihin voidaan niistä johtuvaa psyykkistä oireilua vähentää sekä pyrkiä estämään oireilun kroonistuminen.

Ympäristötekijät

Väkivaltaviihde

- Lapsille suunnatut ohjelmat sisältävät keskimääräistä enemmän väkivaltaa sisältäviä kohtauksia
- Lasten television katselussa ja kontrolloinnissa tulisi ottaa huomioon lapsen ikä ja yksilöllinen kehitystaso
 - Lapsien on todettu olevan usein kiinnostuneita ohjelmista joita he eivät täysin pysty kehitystasonsa vuoksi ymmärtämään ja käsittämään
- Tutkimuksissa on todettu, että väkivaltaviihteen sekä aggressiivisen käyttäytymisen välillä on yhteys

Ympäristötekijät

Koulu, kaveripiiri ja harrastustoiminta

- Riskitekijät ovat melko yhdenmukaisia perheen riskitekijöihin verrattuna
 - Esimerkiksi:
 - Epäjohdonmukainen kasvatusote
 - Säännöllisyyden, valvonnan sekä rajojen puute

Varhainen puuttuminen

- Varhainen puuttuminen on prosessi, jonka avulla pyritään havaitsemaan ongelmia mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.
 - Sen avulla tulee pyrkiä etsimään yksilöllisiä ratkaisuja tilanteiden selvittämiseksi
 - Varhainen puuttuminen on ennalta ehkäisevää sekä korjaavaa toimintaa
- Yksittäisen lapsen kannalta on tärkeää huomioida käytöshäiriö riittävän ajoissa, sillä lapsuuden käytöshäiriöt ennustavat keskimääräistä huonompaa selviämistä myöhemmin elämässä, mikäli lapsi ei saa tarvitsemaansa tukea.

Varhainen puuttuminen sekä ennaltaehkäisy kannattavat myös yhteiskunnallisesti:

Esimerkiksi 28-vuotias, käytöshäiriöistä nuoruudesta saakka kärsinyt henkilö tulee maksamaan yhteiskunnalle kymmenkertaisesti oireilemattoman nuoren verran.

- Koulunkäyntiongelmien, syrjäytyminen työelämästä, rikollisuus, lastensuojeluresurssien käyttö sekä käytöshäiriöstä aiheutuvat hoito- ja kuntoutuskulut muodostavat yhteiskunnalle mittavia menoeriä.
 - Huomioon on otettava rasite jonka oireileva lapsi aiheuttaa kasvattajilleen
- Käytöshäiriöiden on todettu olevan yhteydessä muun muassa työttömyyteen, päihteiden käyttöön ja rikolliseen käyttäytymiseen.

- Käytöshäiriöiden ehkäisemisen on todettu olevan mahdollista ja moninkertaisesti edullisempaa kuin sairaudesta aiheutuvien kulujen hoitaminen.
- Riskitekijöiden varhainen tunnistaminen on suuressa osassa käytöshäiriöiden ehkäisyä.
- Parhailtaan koulu voi tukea lasta normaaliin kehitykseen ja kasvuun, mahdollisesti jopa lieventää psyykkistä oireilua.

Koulun ja kodin välinen yhteistyö

- Kodin ja koulun välinen yhteistyö on ehdottomasti varhaisen puuttumisen tärkein työväline
- Koulumaailmassa ennalta ehkäisevää toimintaa tulee toteuttaa opettajan sekä perheen lisäksi yhteistyössä kouluterveydenhuollon ja muiden yhteistyötahojen kanssa
- Koulun ja kodin välisellä yhteistyöllä on todettu olevan vaikutusta oppilaiden koulumenestykseen ja opiskelumotivaatioon

Kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittämiseksi on toteutettu useita hankkeita, esimerkiksi MUKAVA- sekä KELPO-hankkeet

MUKAVA-hanke 2002-2005

- Hankkeen yksi osaprojekti keskittyi kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittämiseen ja syventämiseen.
- Tavoitteeseen pyrittiin esimerkiksi luomalla luokka- ja koulukohtaisia vanhempien verkostoja, jotka osallistuvat aktiivisesti kodin ja koulun väliseen yhteistyöhön.
- MUKAVA- hankkeen tyytyväisyyskyselyjen mukaan kodin ja koulun välisen yhteistyön koettiin tiivistyneen kokeilun aikana. Seurantatutkimuksen mukaan 85 % vanhemmista koki luottavansa kouluun ja opettajiin ja 86 % huoltajista oli tyytyväisiä yhteistyöhön.

KELPO-hanke 2008-2009, jonka tavoitteena on jalkauttaa erityisopetuksen strategian linjauksia perusopetukseen. Kyseinen strategia painottaa ennaltaehkäisevän varhaisen tuen merkitystä tehostetun tuen avulla.

Kelpo hankkeen osana toimii Reilusti Rinnakkain -hanke, jonka tavoitteena on

- parantaa koulun ja kodin välistä yhteistyötä
- vahvistaa perheen roolia lapsen kasvun voimavarana
- Hanke on suunnattu erityisesti tehostettua tukea tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen

Koulun ja kodin välinen yhteistyö on tärkeä osa lapsen Käytöshäiriön tason kartoitusta sekä hoitoa

- Yhteistyön avulla saadaan luotettavimmin muodostettua käsitys riskitekijöistä sekä syistä, jotka aiheuttavat häiriökäyttäytymistä
- Käytöshäiriöiden hoidossa on tärkeä huomioida lapsen kokonaisvaltainen kasvuympäristö.
 - Yksilöllisyyden huomiointi erityisen tärkeää!
- Hoidon avulla pyritään tukemaan vanhemmuutta sekä antamaan lapsen kasvatukseen tukea.
- Perheolosuhteiden lisäksi pyritään vaikuttamaan oireilevan lapsen koulu- ja vapaa-ajanviettoympäristöön, kuten harrastustoimintaan.
 - Opettajat ovat erityisen tärkeässä asemassa, kun pyritään vaikuttamaan koulussa tapahtuvan häiriökäyttäytymisen ehkäisyyn
- Hoidon tarkoituksena on tunnistaa lasta ympäröivät riskitekijät ja puuttua niihin!

Kun luokassa on häirikkö – miten toimin?

- Koulussa esiintyvään häiriökäyttäytymiseen tulee aina puuttua
- Tee selväksi ettei häiriökäyttäytymistä suvaita
- Ole roolimalli, käytäydä rauhallisesti, älä provosoi, äläkä provosoidu
- Älä ota häirikön tekemisiä ja sanomisia henkilökohtaisesti
- Lempeä, mutta luja työote on hyvä pohja rauhalliselle oppimisympäristölle
- Aseta rajat ja tee selväksi seuraukset
- Muista johdonmukaisuus ja oikeudenmukaisuus, ne edistävät hyvää käytöstä luokassasi
- Tarvittaessa poista häirikkö paikaltaan/luokasta - pyydä apua jos tilanne sitä vaatii
- Ota hetki aikaa itsellesi rauhoittuaksesi
- Ota rohkeasti yhteyttä häirikön huoltajiin!
- Keskustele kollegoittesi kanssa tilanteesta, mene rohkeasti rehtorin puheille
- Kysy neuvoa erityisopettajilta sekä koulukuraattoriltasi

Lähteitä ja lisätietoa

- **Launonen, L. & Pulkkinen L. 2004.** Koulu kasvuyhteisönä. Juva: WS Bookwell Oy.
- **Huhtanen K. 2007.** Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa. Juva: WS Bookwell Oy.
- **Packard N. & Race P 2003.** Käytännön vinkkejä opetustyöhön. Hamina: Solver Kotkaset.
- **Almqvist F., Kumpulainen K., Moilanen I., Piha J., Räsänen E. & Tamminen T. 2004.** Lasten –ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittämishankkeita

MUKAVA-hanke

<http://www.mukavahanke.com/>

KELPO-hanke

<http://www.peda.net/veraja/tkk/kelpo>

**Toteutettu yhteistyössä Kuopion kaupungin
sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen
kouluterveydenhuollon kanssa**

Yhteyshenkilönä Kuopion sosiaali- ja terveystieteiden keskukselta toiminut
terveyden edistämisen suunnittelijan Marjatta Pirskanen

Yhteistyökoulu: Jynkän koulu