

Vilja Kirra & Minna Mikola

LUOKANOPETTAJAN VALMIUDET KOHDATA PSYKKISESTI
OIREILEVA OPPILAS ALAKOULUSSA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

LUOKANOPETTAJAN VALMIUDET KOHDATA PSYKKISESTI OIREILEVA OPPILAS ALAKOULUSSA – KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Kirra, Vilja

Mikola, Minna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Joulukuu 2016

Ohjaaja: Liimatainen-Yläne, Elina

Sivumäärä: 46

Liitteitä: 5

Asiasanat: mielenterveyshäiriöt, luokanopettajat, valmiudet, oppilaat, moniammatillisuus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota viimeisintä tietoa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla luokanopettajan valmiuksista kohdata psyykkisesti oireileva oppilas alakoulussa. Työn tilaajana toimi Satakunnan ammattikorkeakoulun mielenterveys tutkimusryhmä. Kirjallisuuskatsauksella pyrittiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin: Mitkä ovat haasteellisen käyttäytymisen pääpiirteet alakoulun oppilailla? Millaiset valmiudet luokanopettajilla on tunnistaa psyykkisesti oireileva oppilas alakoulussa?

Teoriatietoa haettiin EBSCOhost Academic Search Elite-, Medic-, Melinda- ja Finna-tietokannoista vuosilta 2007-2016. Hakua täydennettiin vielä manuaalisella haulla. Kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle jätettiin neuropsykiatriset häiriöt, syömishäiriöt sekä riippuvuudet. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä 11 tutkimusta, joista neljä oli englanninkielisiä.

Oppilaiden häiriökäyttäytyminen on tänä päivänä iso ongelma kouluissa. Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimusten perusteella yleisimpiä koulun arjessa ilmeneviä psyykkisen oireilun muotoja ovat aggressiivisuus, masennus, käytös- ja ahdistuneisuushäiriöt sekä passiivinen käyttäytyminen. Haasteellinen käytös ilmeni koulumaailmassa monilla eri tavoilla. Oppilaiden psyykkinen oireilu kouluissa kuormitti luokanopettajien työtä ja haastoi heidän ammattitaitoa.

Opettajan valmiudet kohdata psyykkisesti oireileva oppilas jaettiin sisällönanalyysin avulla kolmeen yläluokkaan: opettajan ammatilliset-, toiminnalliset- ja moniammatilliset valmiudet. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista kävi ilmi opettajan koulutuksen lisätarve oppilaan psyykkisten ongelmien huomaamiseen. Opettajat halusivat opettajakoulutukseen enemmän käytännön keinoja kohdata haastavasti käyttäytyvä oppilas. Opettajat osasivat käyttää apunaan moniammatillista työryhmää, mutta sen toiminnassa havaittiin joitakin puutteita.

CLASS TEACHER'S ABILITY TO FACE A PUPIL WITH MENTAL SYMPTOMS AT PRIMARY SCHOOL - A DESCRIPTIVE LITERATURE REVIEW

Kirra, Vilja

Mikola, Minna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

December 2016

Supervisor: Liimatainen-Ylännö, Elina

Number of pages: 46

Appendices: 5

Keywords: mental illness, class teachers, skills, school children, multi-professionalism

The purpose of this thesis was to undertake a review of the latest literature regarding a class teacher's skills to face psychologically symptomatic student in primary school. This thesis was commissioned by Satakunta University of Applied Sciences mental health research group. The literature review aimed to answer two research questions: What are the main features of the challenging behaviour of primary school pupils? What kind of abilities do class teachers have to identify psychologically symptomatic student in primary school?

The literature for review was sourced from data bases EBSCOhost Academic Search Elite, Medic, Melinda and Finna. The research included studies published in Finnish and English between 2007-2016. The review excluded literature about neuropsychiatric disorders, eating disorders and addictions. The final analysis included 11 scientific publications, four of which were written in English.

Pupils' with behavioural disorders are a big problem in schools today. Based on this literature review of studies, the most common forms of psychological symptoms that may arise in a school environment are aggressiveness, depression, conduct disorder and anxiety, as well as passive behaviour. Challenging behaviour occurred in a school in many different ways. Pupils' psychological symptoms at school burdened class teacher's work and challenged their professional skills.

Content analysis was used to group teacher's abilities to face psychologically symptomatic pupils under three separate headings: Professional, Functional and Multi-Professional. The results of the literature review revealed a further need for teacher training to learn about the pupil's psychological problems. Teachers wanted to be trained how to deal with challengingly behaved pupils in a more practical way. Teachers were able to have recourse to a multi-professional working group but a number of shortcomings were observed in its operation.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPPILAIDEN PSYKKINEN OIREILU	7
2.1	Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät.....	7
2.2	Lasten käytöshäiriöt, diagnostiikka ja oirekuva.....	8
2.3	Lasten masennuksen piirteet	10
2.4	Lapsilla esiintyvät ahdistuneisuushäiriöt	11
2.5	Äkilliset stressireaktiot ja sopeutumishäiriöt lapsilla	12
3	OPETTAJAN TOIMENKUVA	12
3.1	Luokanopettajan rooli alakoulussa	12
3.2	Eriyisopettajan valmiudet kohdata haastava oppilas	14
4	KOULU JA KÄYTÖSONGELMAT	14
4.1	Käytösongelmien syitä koulussa ja luokassa	14
4.2	Ennaltaehkäisevä työ koulussa	16
4.3	Oppilaan integrointi yleisopetukseen.....	19
4.4	Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö	20
4.5	Moniammatillinen yhteistyö koulussa	20
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	22
6	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS	23
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	23
6.2	Aineiston haku ja valintaprosessi.....	24
6.3	Aineiston analysointi	25
7	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	27
7.1	Haasteellisen käyttäytymisen pääpiirteet alakoulun oppilaille.....	27
7.2	Luokanopettajien valmiudet tunnistaa psyykkisesti oireileva oppilas alakoulussa.....	31
7.2.1	Luokanopettajan ammatilliset valmiudet	31
7.2.2	Luokanopettajan toiminnalliset valmiudet	33
7.2.3	Luokanopettajan moniammatilliset valmiudet	35
8	POHDINTA.....	37
8.1	Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus	37
8.2	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	38
8.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	42
	LÄHTEET	43
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten mielialahäiriöt ja masennus ovat yleisempiä kuin luullaan. Alle kouluikäisistä noin 1 % ja alakouluikäisistä noin 2 % kärsii masennustiloista. Murrosiässä ja sen kynnyksellä masennustilat yleistyvät. Tyttöillä masennusta ilmenee hieman enemmän kuin pojilla. (Huttunen 2015a.) Muita yleisiä lapsilla ilmeneviä mielenterveyshäiriöitä ovat uhmakkuus ja käytöshäiriöt sekä ahdistuneisuushäiriö.

Lapsuusajan hyvä mielenterveys edistää tunnetaitojen kehitystä, sosiaalisia taitoja ja oppimista sekä kykyä huolehtia itsestään ja kasvaa hyvinvoivaksi aikuiseksi. Koulu on avainasemassa lapsen kehityksessä ja mielenterveysongelmien ehkäisyssä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & MHP Consortium 2013, 13.) Oppilaiden mielenterveysongelmissa opettajaa tukee moniammatillinen oppilashuolto, johon kuuluu esimerkiksi koulukuraattori, psykologi, kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri sekä koulun rehtori (Mielenterveystalon www-sivut n.d.).

Koululla on iso merkitys lasten ja nuorten hyvinvoinnin kannalta. Opiskeluhoitolaki sekä perusopetuslaki säätävät koulun hyvinvointitehtävästä kahdestakin eri syystä. Ensinnäkin, kun yhteiskunta haluaa vaikuttaa systemaattisesti hyvinvointiin tulevissa sukupolvissa, se onnistuu parhaiten koulussa, jossa käytännössä kaikki lapset ja nuoret ovat. Toiseksi, koulu on Suomessa myös yhteiskunnan säätelemää ja rahoittamaa. Periaatteessa voidaan ajatella, että kouluun on helpompi vaikuttaa kuin koteihin. (Ahtola 2016, 14.)

Suomalaisten alakouluikäisten oppilaiden kouluhyvinvointia on tutkittu vähiten verrattuna muihin koulua käyviin ikäryhmiin. Kouluyhteisön vaikutuksista alakouluikäisten psyykkiseen hyvinvointiin tiedetään hyvin vähän, sillä alakouluista kerätään niukasti tietoa. Tieto oppilaiden hyvinvoinnista perustuu pääasiassa koulussa tehtäviin terveystarkastuksiin. (Minkkinen 2015, 36; Helin 2016, 5.)

Häiriökäyttäytyminen kouluissa on lisääntynyt merkittävästi ja opettajat kokevatkin tarvitsevansa lisää koulutusta ja tukea kohdata psyykkisesti oireileva oppilas. Tämän hetkisten tutkimusten mukaan opettajan valmiudet pohjautuvat lähinnä kokemuksen

tuomaan osaamiseen sekä muilta opettajilta saatuihin neuvoihin. (Majaniemi 2007; Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008; Hilppa 2009, Laaksonen 2009; Headley & Campbell 2011; Hakala 2013; Helin 2016.)

Opinnäytetyömme luokanopettajan valmiuksista kohdata psyykkisesti oireileva oppilas alakoulussa on tärkeä ja ajankohtainen aihe. Tarkoituksena on koota yhteen kirjallisuuskatsauksen avulla viimeisintä tutkimustietoa aiheesta. Tavoitteena on tuottaa laadukas kirjallisuuskatsaus Satakunnan ammattikorkeakoulun mielenterveys tutkimusryhmän sekä psyykkisesti oireilevien lasten parissa työskentelevien tahojen käyttöön.

Kirjallisuuskatsauksessa syvennyttään erityisesti oppilaiden psyykkiseen oireiluun ja opettajien valmiuksiin kohdata niitä. Aihe kiinnostaa meitä molempia tulevana hoitotyön ammattilaisina ja kehittää osaamistamme lasten ja nuorten sekä mielenterveyden aihealueella. Opettajan näkökulmasta asioihin perehtyminen lisää haastetta sekä moniammatillista osaamistamme.

Opinnäytetyömme tilaajana toimii Satakunnan ammattikorkeakoulun mielenterveys tutkimusryhmä. Heidän yhtenä keskeisenä tutkimus ja kehittämiskohteenaan on hoitotyön koulutuksen kehittäminen lasten ja nuorten mielenterveyden parissa työskentelevien ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2016). Yhteyshenkilönämme toimii lehtori Minna Kahala.

2 OPPILAIKEN PSYKKINEN OIREILU

2.1 Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät

Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen joita ovat:

- Ihmisen yksilölliset tekijät ja kokemukset, kuten tunteet, identiteetti, itsetuntemus, sopeutumiskyky, selviytymistaidot, sekä sosiaaliset verkostot ja henkilön fyysinen terveys.
- Sosiaaliset taidot ja yhteydet, esimerkiksi perhe, koulu, opinnot, vapaa-aika, sekä ympäristö, myös ihmisen henkilökohtainen tila kuuluu sosiaalisiin vuorovaikutuksiin.
- Ihmiseen vaikuttavan yhteisön ja organisaation voimavarat joihin kuuluu yhteisön toiminta, koulun resurssit, perheen taloudellinen tilanne
- Kulttuuriset teemat, kuten tämän hetkiset yhteisön arvot, säännöt, mielenterveyden ja sairauden kriteerit, mielenterveyshäiriöihin liittyvä häpeä, sekä erilaisuuden suvaitseminen.

Nämä osa-alueet voivat toimia niin mielenterveyttä edistävänä tekijänä kuin mielenterveyden riskitekijöinä. Mielenterveyttä edistävät tekijät suojaavat ihmisen mielenterveyttä ja vaikuttavat positiivisesti mielenterveyteen, sekä vähentävät näin mielenterveyteen liittyviä riskejä. Riskitekijät toimivat taas toisinpäin, ne edesauttavat mielenterveyshäiriöiden kehittymistä. Mielenterveyttä suojaavat ja altistavat tekijät toimivat ja vaikuttavat yksilön, perheen, yhteisön ja yhteiskunnan eri tasoilla (Liite 1). (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & MHP Consortium 2013, 9-10.)

Useissa väitöstutkimuksissa on selvinnyt, että noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut ennen 14 vuoden ikää. Mielenterveyshäiriöt ovatkin yleisiä, tutkimusten mukaan noin 20-25 prosentilla nuorista on mielenterveyshäiriöitä. Koulukäisiä koskevassa konsensuslausumassa mielenterveydenhäiriöt ovat nykyään Suomessa tavallisimpia koululaisten terveysongelmia. Yleisimpiä lasten ja nuorten mielenterveysongelmia ovat masennus, mieliala-, käytös-, ja ahdistuneisuushäiriöt. Nuor-

ten mielenterveysongelmille tavallista on, että niitä esiintyy useampia yhtä aikaa. Esimerkiksi nuorella jolla on käytöshäiriö voi olla samaan aikaan päihdeongelma. (Marttunen & Karlsson 2013, 10-11; Helin 2016, 8.)

2.2 Lasten käytöshäiriöt, diagnostiikka ja oirekuva

Yleisiä lastenpsykiatrisia häiriöitä ovat uhmakkuus- ja käytöshäiriöt ja niiden esiintyvyys on noin 5-10 % lapsiväestöstä. Häiriöt ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä (5:1). (Mielenterveystalon www-sivut n.d.) Käytöshäiriöiden yleisyys on vuosikymmenten aikana lisääntynyt selvästi. Käytöshäiriöön johtavia syitä on monia ja syyt vaihtelevat eri lasten ja nuorten välillä. Sekä lasten että nuorten käytöshäiriöihin liittyy monesti myös muita samanaikaisia mielenterveyden ongelmia ja häiriöitä, kuten tarkkaavaisuuden häiriö (ADHD), depressio, ahdistuneisuus ja päihdehäiriöt. (Huttunen 2015b.) Suomessa on käytössä ICD-10-tautiluokitus, joka jakaa käytöshäiriöt neljään eri muotoon. Taulukossa 1. on kuvailtu käytöshäiriöiden eri muotoja ja niiden ilmenemistä. (Pihlakoski 2011; von der Pahlen & Marttunen 2013, 98.)

Taulukko 1. ICD-10-tautiluokitus lapsuusiän käytöshäiriöiden muodoista

Perheensisäinen käytöshäiriö F91.0	Lapsen käytöshäiriö rajoittuu perheensisäisiin vuorovaikutussuhteisiin. Perheen ulkopuolella ei ole merkittäviä käytösongelmia.
Epäsosiaalinen käytöshäiriö F91.1	Yhdistelmä jatkuvaa epäsosiaalista tai hyökkäävää käytöstä. Lapselta puuttuu ikätasoiset ystävät ja suhde muihin lapsiin on haasteellista.
Sosiaalinen käytöshäiriö F91.2	Lapsella on ikätasoisiaan ystävyyssuhteita, mutta vertaisryhmä koostuu usein muista lapsista ja nuorista, jotka ovat mukana rikollisessa toiminnassa tai toiminta on epäsosiaalista.
Uhmakkuushäiriö F91.3	Tyypillistä alle 10-vuotiailla lapsilla. Voidaan pitää käytöshäiriön esiasteena, joka saattaa edetä myöhemmin käytöshäiriöön.

Käytöshäiriö voidaan diagnosoida, jos lapsen tai nuoren käytösmalli on toisten perusoikeuksien tai iänmukaisen sosiaalisen kanssakäymisen perusnormien tai sääntöjen toistuvaa ja pitkäaikaista rikkomista. Oireilun tulee kestää vähintään kuusi kuukautta,

jolloin lapsella tai nuorella ilmenee vähintään muutamia diagnostisia kriteereitä. Käytöshäiriön (F91) diagnostiset kriteerit (ICD-10) (Liite 2) (Pihlakoski 2011; von der Pahlen & Marttunen 2013, 98-99.) Toistuva sosiaalisten normien rikkominen, aggressiivisuus, toisten omaisuuden tahallinen tuhoaminen, sääntöjen rikkominen ja vilpillisyys ovat ominaista käytöstä käytöshäiriöstä kärsiville lapsille ja nuorille. Koulukiusaaminen on usein yksi käytöshäiriön oire. Lievemmissä tapauksissa käytöshäiriöt voivat korjaantua ilman hoitoa, jos käytöshäiriö on reaktiota perheen tai ympäristön tilapäiseen stressiin. Pahemmissa tapauksissa käytöshäiriöt ovat usein pitkäkestoisia ja asteittain pahentuvia. (Huttunen 2015b).

Käytöshäiriö voidaan jakaa lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan häiriöön. Lievässä diagnoosissa käytöshäiriö aiheuttaa vain vähäistä haittaa muille, eikä lapsella ole diagnoosiin vaadittavien oireiden lisäksi muita oireita tai niitä on vain muutama. Keskivaikeassa käytöshäiriössä oireiden ja vaikutuksien määrä vaihtelee lievän ja vaikean välillä. Vaikeassa käytöshäiriössä esiintyy diagnoosiin vaadittavien oireiden lisäksi muitakin oireita tai käytös aiheuttaa huomattavaa haittaa tai vaaraa muille. (Pihlakoski 2011.)

Lapsena alkanutta käytöshäiriötä voidaan pitää usein vakavampana kuin nuorena alkanutta. Lapsuudessa alkavaan käytöshäiriöön liittyy monesti neuropsykologisen suorituskyvyn ongelmia ja oppimisvaikeuksia. Ympäristö kokee, että lapsen käyttäytymistä on vaikeaa hallita. Lapsena alkaneesta käytöshäiriöstä on kyse silloin, jos vähintään yksi käytöshäiriön oireista on alkanut ennen 10 vuoden ikää (Liite 2). Nuoruusiässä alkaneesta häiriöstä puhutaan, jos käytöshäiriöt ovat alkaneet 10 ikävuoden jälkeen. Lapsuudessa alkaneet käytöshäiriöt jatkuvat usein murrosikään ja ilmenevät muun muassa rikollisena käytöksenä sekä päihteiden käyttönä. Enemmän kuin joka kolmannella käytöshäiriön kierre jatkuu aikuisikään asti ilmenemällä epäsosiaalisena persoonallisuutena ja vakavina sosiaalisina ongelmina. Vasta nuoruusiässä alkaneissa käytöshäiriöissä ilmenee harvemmin varhaista neuropsykologista kypsymättömyyttä ja aggressiivisuutta, eivätkä ne jatku yhtä usein aikuisuuteen. (von der Pahlen & Marttunen 2013, 97, 99.)

Käytöshäiriö kehittyy, kun lapsella on monta altistavaa tekijää yhtä aikaa ja ne pääsevät kasaantumaan. Myös suojaavat tekijät voivat puuttuvat kokonaan tai ovat puutteelliset. Perinnölliset tekijät saattavat altistaa käytöshäiriölle, mutta ne eivät yksin aiheuta oireilua. Esimerkiksi tytöillä varhaisen puberteetin on todistettu liittyvän käytöshäiriöihin. Myös kotioloilla on osoitettu olevan vaikutusta lasten käytöshäiriöiden kehitykseen. Perheen sisäinen aggressiivinen käytös, arjen rutiinien puute, lapsen huomioonlaiminlyöminen, vanhempien parisuhde-, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä rikollisuus ovat riskitekijöitä ja saattavat lisätä lapsen käytöshäiriöitä. (von der Pahlen & Marttunen 2013, 103.)

Käytöshäiriöissä on havaittavissa joitakin eroavaisuuksia tyttöjen ja poikien välillä. Esimerkiksi poikien käytöshäiriöt alkavat useimmin jo lapsena, kun taas tyttöjen käytöshäiriöt alkavat yleisemmin vasta nuorena. Käytöshäiriöiden oire- ja hoitokuvaukset perustuvat enimmäkseen poikia koskeviin tutkimuksiin, sillä tyttöjen käytöshäiriöitä on tutkittu vähemmän kuin poikien. (von der Pahlen & Marttunen 2013, 97-98.)

2.3 Lasten masennuksen piirteet

Masennusta pidetään yleisimpänä mielenterveys ongelmana lapsilla (Hilppa 2009, 5). Lapsilla masennus ilmenee usein alakuloisena mielialana, ilmeinä ja eleinä. Leikkeihin saattaa liittyä vahingoittaminen, moittiminen, hylkääminen sekä myös kuolema ja itsemurha. Kaverisuhteissa ilmenee ongelmia, koulusuoritukset heikkenevät, kehon liikkeet voivat hidastua tai kiihtyä. Usein lapsella ilmenee väsymystä, keskittymiskyvyttömyyttä, aggressiivisuutta, uhmakkuutta, somaattisia ongelmia sekä käytösongelmia. Lapsen omakuva on kielteisesti väritynyttä ja itsetunto on huomattavasti alentunut. (Huttunen 2015a.)

Masennuksen oirekuvassa näyttäytyy myös sukupuoli eroavaisuutta. Tyttöillä masennuksen oireet ilmenevät yleisesti surullisuutena, voimakkaana vihantunteena, häpeänä, pelon ja syyllisyydentunteena, sekä itsetuhoisuutena. Pojilla masennus näyttäytyy yleisimmin epäsosiaalisuutena. Masennuksen syitä lapsilla voi olla vanhempien mielenterveysongelmat, vanhempien avioero, perheen taloudellinen tilanne, sekä lapsen

oma pitkäaikainen sairaus, perheväkivalta tai huolenpidon puute. Vanhempien mielen-terveys ongelmat voivat itsessään johtaa lapsen masennukseen tai ne voivat olla perin-öllisiä syitä miksi lapselle kehittyy masennus. (Hilppa 2009, 5-6.)

2.4 Lapsilla esiintyvät ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriö on maailman yleisin lasten iässä esiintyvä mielenterveyshäiriö. Suomessa ahdistuneisuus häiriötä esiintyy paljon. Verrattaessa viimevuosikymmeniä keskenään ahdistuneisuus, sekä masennushäiriöt ovat kasvaneet suuresti etenkin tyt-
töjen keskuudessa. Vuodesta 1989 vuoteen 2005 mennessä ahdistus ja masennus-
häiriöt olivat kasvaneet puolella, 1989 ahdistushäiriötä esiintyi 5 %, kun taas vuonna
2005 niitä esiintyi jo 10 % kouluikäisistä tytöistä. Ahdistuneisuushäiriötä esiintyy
enemmän tytöillä kuin pojilla, sillä pojilla henkinen pahoinvointi esiintyy yleisemmin
käytöshäiriöinä, kun taas tytöillä tunnepuolen häiriöinä johon ahdistuneisuushäiriö las-
ketaan. Ahdistuneisuushäiriöisellä lapsella on monesti samanaikaisia muitakin häiri-
öitä, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD tai uhmakkuushäiriö ODD.
(Kaaaja 2015, 2.) Tässä opinnäytetyössä emme käsittele kuitenkaan ADHD tai ODD
häiriöitä huolimatta niiden läheisestä kontekstista.

Ahdistuneisuushäiriön konkreettisia oireita ovat esimerkiksi unettomuus, väsymys, le-
vottomuus, keskittymisongelmat sekä ärtyneisyys. Näistä oireista johtuen lapsen kou-
lunkäynti voi häiriintyä ja vaikeutua. Tämän takia on tärkeää, että ongelmat havaitaan
mahdollisimman nopeasti, jotta niihin voidaan antaa apua. (Mielenterveysseuran
www-sivut n.d.) Ahdistuneisuushäiriöihin kuuluu muun muassa pelko-oireinen ahdis-
tuneisuushäiriö sekä paniikkihäiriö. Pelko-oireita voivat olla oppilaille esimerkiksi so-
siaaliset ympäristöt, kuten koulu sekä todelliset vaarat ja vaaratilanteet. Paniikkihäiri-
öinen oppilas voi oirehtia ujostelemalla tai takertumalla ja hän voi olla tunnetasolla
kypsytämätön ja riippuvainen vanhempiensa läsnäolosta. Ahdistuneisuushäiriöön voi
liittyä myös somaattisia oireita, kuten huimausta tai pahoinvointia. (Helin 2016, 9.)

2.5 Äkilliset stressireaktiot ja sopeutumishäiriöt lapsilla

ICD-10-luokitus luokittelee stressistä aiheutuvat reaktiot sekä sopeutumishäiriöt omaksi alueekseen. Nämä häiriöt voidaan myös muiden luokitusten mukaan luokitella ahdistuneisuus häiriöiksi. Sopeutumishäiriöihin ja stressireaktioihin liittyy aina traumaattinen tapahtuma, jonka vakavuusaste vaihtelee. Hyvin voimakas psyykkistä sekä fyysistä hyvinvointia vaarantavat traumaattiset stressitilanteet esimerkiksi luonnonkatastrofi tai väkivallankohteeksi joutuminen voivat aiheuttaa lapselle vaikea-asteisen häiriön. Vakavasta äkillisestä stressistä johtuvat oireet ilmenevät nopeasti ja kestävät muutamasta päivästä kuukausiin. Oireiden kestäessä pidempään aletaan häiriöstä puhua nimellä traumaperäinen stressihäiriö. Traumaperäisen stressihäiriön oireita ovat esimerkiksi pelkotilat, sosiaalinen vetäytyminen, syyllisyydentunne, unihäiriöt, sekä somaattiset oireet. (Helin 2016, 11.)

3 OPETTAJAN TOIMENKUVA

3.1 Luokanopettajan rooli alakoulussa

Luokanopettaja tekee kasvatus ja opetustyötä alakoulussa. Alakouluun lasketaan luokat 1-6 ja oppilaat ovat iältään 6-12-vuotiaita. Luokanopettajat voivat antaa myös esiopetusta, jonka tehtävänä on edistää kasvu-, kehitys- ja oppimisedellytyksiä ja näin ollen parantaa lapsen oppimisvalmiuksia. Luokanopettajan toimenkuvaan kuuluu lapsen persoonallisuuden kehittymisen tukeminen. Opettajan työn keskeisenä tavoitteena on lapsen kehitykseen ja oppimiseen vaikuttavien ongelmien havaitseminen ja puuttuminen riittävän varhaisessa vaiheessa. Hän suunnittelee ja toteuttaa opetuksen opetussuunnitelman mukaisesti. Luottamuksellisen suhteen luominen opettajan ja oppilaiden välille on hyvin tärkeää. (Ammattinetin www-sivut 2016.)

Opettajan tehtävänä on rakentaa luokkaan sellainen ilmapiiri, jossa opettaja pystyy opettamaan ja oppilaat oppimaan (Saloviitta 2008, 13). Opetusalan Ammattijärjestön

teettämän työolobarometrin mukaan opettajat kokevat epäasiallista kohtelua, väkivaltaa ja kiusaamista eniten peruskouluissa ja päiväkodeissa. OAJ:n puheenjohtaja Olli Luukkainen toteaa, että koulutusten leikkauspäätökset johtavat opettajien kiireellisyyteen sekä ryhmäkokojen kasvuun, joka vaikeuttaa oppilaan yksilöllistä huomioimista. (Opetusalan Ammattijärjestön www-sivut, 2014.)

Opettajan työtehtävä ja rooli kuuluvat pedagogiikkaan, mutta oireilevien oppilaiden kanssa opettajan työnkuva on häilyvä. Karkeasti sanottuna opettajat toimivat opettajan ja terapeutin ammattien välillä. Oireilevan oppilaan kanssa työskennellessään opettajat kokivat työtehtävänsä poikkeavan opettajan roolista. He tunsivat, että oppimisen tukemisen lisäksi heidän piti tukea oppilaan psyykkistä hyvinvointia sekä kuntouttavia tekijöitä. (Helin 2016, 39.) Vanhempien lailla useimmilla luokanopettajilla ei ole kokemusta helposti turhautuvien ja käytöshäiriöisten lasten auttamisesta, eivätkä he ole saaneet minkäänlaista erityiskoulutusta tähän tehtävään liittyen (Greene 2007, 203).

Käytösongelmien ehkäisyssä avainasemassa on hyvä opetus, sillä monet työrauhahäiriöt johtuvat puutteellisesta opetuksesta. Hyvään opetukseen kuuluu järjestyksen aikaansaaminen, tehokas opetuksen suunnittelu, oikeanlainen vaatimustaso sovellettuna oppilaiden edellytyksiin ja sopivan etenemisvauhdin ylläpito luokassa. Tekemisen puute tai turhautuminen häiritsevät keskittymistä. (Saloviitta 2008, 42; Lindh & Sinkkonen 2009, 19.)

Käytösongelmaisen oppilaan käytös ei muutu opettajan kehotuksella muuttaa käytöstään, vaan opettajan tulisi tarkistaa omia tapojaan ja ymmärtää oppilaan käytöksen syitä. Tämän avulla opettaja voi löytää keinoja vaikuttaa lapsen käytökseen (Nissilä 2013, 28.) Opettajan tulee muistaa varoa vähättelevää tai nolaavaa suhtautumista lähestyessään käytöshäiriöistä oppilasta. Kohtelias lähestymistapa kuuluu ammatilliseen käytökseen, mutta sen lisäksi se antaa oikeanlaisen mallin oppilaalle sopivasta käyttäytymisestä. (Lindh & Sinkkonen 2009, 52.)

3.2 Erityisopettajan valmiudet kohdata haastava oppilas

Erityisopettajalla on koulutuksensa puolesta paremmat valmiudet kohdata haastavasti käyttäytyviä lapsia ja nuoria. Tilastokeskuksen mukaan erityisoppilaiden määrä on kaksinkertaistunut perusopetuksessa viimeisen kymmenen vuoden aikana. Erityisopetuksessa sai opetusta vuonna 2015 runsaat 45 900 oppilasta eli 8,4 prosenttia perusopetuksen oppilaista. (Suomen virallinen tilasto 2016.)

Laki perusopetuslain muuttamisesta 642/2010 astui voimaan 1.1.2011. Kodin kanssa tehtävän yhteistyön merkitys korostuu uuden lain myötä. Yksi keskeinen muutos koskee oppilaan saamaa tukea, joka on kolmiportainen ja vahvistuu asteittain. Kaikille oppilaille kuuluu yleinen tuki. Tuen tarpeen lisääntyessä oppilas saa tehostettua tukea, jos tämäkään ei riitä hänelle tehdään määräaikainen päätös erityistuesta, jolloin tuki on entistä laajempi ja yksilöllisempi. (Peda.net www-sivut 2013; Opetus- ja kulttuuriministeriön www-sivut n.d.)

4 KOULU JA KÄYTÖSONGELMAT

Koulun henkilökunnalla on ensisijainen vastuu oppilaitoksen yhteisön hyvinvoinnista. Kaikkien oppilaitoksessa opiskelijoiden kanssa työskentelevien sekä opiskeluhoitopalveluista vastaavien viranomaisten ja työntekijöiden on tehtävissään edistettävä opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia sekä kotien ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä. Oppilaitoksen henkilökunnalla on ensisijainen vastuu oppilaitosyhteisön hyvinvoinnista. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.)

4.1 Käytösongelmien syitä koulussa ja luokassa

Lapsiryhmässä noin 80 % käyttäytyy normaalisti ja 2-5 %:lla on isoja käytösongelmia. Loput 15 % lähtevät helposti mukaan häiriökäyttäytymiseen. (Nissilä 2013, 28.) Lapset ja nuoret reagoivat sosiaalisissa tilanteissa stressiin parhaimmallaan kokemallaan käyttäytymistavalla, joka lieventää omaa stressikokemusta. Lasten taidot toimia näissä

tilanteissa ovat yleensä riittämättömät, jolloin aikuiset leimaavat lapset omien käyttäytymisen kriteereidensä mukaan hyväksi tai pahaksi. (Lindh & Sinkkonen 2009, 51.) Käytösongelmien takana ei ole yhtä yksittäistä syytä, vaan usein käytösongelmien taustalta löytyy monia vaikuttavia asioita. Muun muassa yhteiskunta, yhteisöllisyys, koulu, perhe, lasten tarpeiden laiminlyönti, kehityksen häiriöt ja oppiminen ovat yleisimmät syyt, jotka aiheuttavat käytösongelmia koulussa ja vaikuttavat työrauhan häiriintymiseen. (Saloviitta 2008, 33.)

Yhteiskunnan muuttumiseen koulu ei voi suoraan vaikuttaa. Kaupungistuminen on hajauttanut arvomaailmaa sekä muuttanut ihmisten välisiä suhteita etäisemmiksi. Aikuisien auktoriteettiasema on heikentynyt vuosien saatossa ja lapset ovat nykyään tasa-arvoisempi aikuisten kanssa. Tämä on heikentänyt myös opettajien mahdollisuutta nojautua perinteiseen arvovaltaan, joka liittyi opettajan ja aikuisen rooliin. Koulu on saanut nykymediasta, kuten televisiosta ja internetistä, itselleen kilpailijan tiedon lähteenä. Ei ole enää harvinaista, että oppilaat tietävät joistakin asioista enemmän kuin opettajansa. (Saloviitta 2008, 33-34.)

Oppilaiden kotitaustoja verrattaessa on havaittu joitakin yhteisiä piirteitä haasteellisten oppilaiden perheissä. Käytöshäiriöisten oppilaiden vanhempien kasvatuksessa saattoi olla puutteita. Kasvatus oli ollut joko liian ankaraa, liian sallivaa tai epäjohdonmukaista. Perheissä saattoi ilmetä vanhempien välinpitämättömyyttä, vihamielisyyttä tai jopa pahoinpitelyä. Myös vanhempien välit olivat mahdollisesti rikkinäiset tai perhe oli jo hajonnut. (Saloviitta 2008, 35-36.) Oppilas saattaa reagoida perheen ongelmiin kapinoimalla vanhempiaan vastaan, osoittaa suhteetonta sisarkateutta, olemalla luvatta myöhään ulkona tai öitä pois kotoa. Oppilas on ylipäättään täysin välinpitämätön perheensä sosiaalisista tarpeista. (Lindh & Sinkkonen 2009, 15.) Opettajien työtaakka kasvaa heidän yrittäessään paikata kotien puutteellista kasvatusta. Kun kotona asiat eivät ole kunnossa, eikä lapsen fysiologisia ja emotionaalisia perustarpeita sekä turvallisuutta ole tyydytetty, tulokset näkyvät käytöshäiriöinä koulussa. Tässä taas yksi taustatekijä, johon koulu ei voi juurikaan vaikuttaa. (Saloviitta 2008, 36.)

Suuri osa opettajista on sitä mieltä, että lasten käytösongelmat johtuvat kotien kasvatustyön puutteista. Oppilaat puolestaan ovat sitä mieltä, että vika on lähinnä opettajissa. Vanhempien mielestä he eivät voi vaikuttaa lapsiinsa, mutta muiden lapsilla on

huono vaikutus heihin. (Saloviitta 2008, 35-36.) Oppilaalla voi olla suuria vaikeuksia opettajien ja oppilastovereiden kanssa, mikä näkyy yhteisten sääntöjen noudattamattomuutena ja kiusaamisena. Koulussa huonosti viihtyvä oppilas voi hakeutua ei-toivottuun kaveripiiriin, josta saattaa seurata koulupinnausta ja epäsosiaalista käyttäytymistä. Samalla häiriköivä oppilas voi pyrkiä käyttämään vaikutusvaltaa muihin oppilaisiin ja saada heitä mukaan häiriköintiin. (Lindh & Sinkkonen 2009, 15-16.)

Osa käytösongelmista johtuu lapsen kehityksen häiriöistä. Käyttäminen on yhteydessä lapsen kognitiiviseen kehitystasoon. Lasten ollessa hyvin eri vaiheissa kehityksessä, myös moraalinen käsityskyky on erilainen, tämä vaikuttaa sosiaalisten suhteiden ymmärtämiseen. Sveitsiläisen kehityspsykologin Jean Piaget'n (1896–1980) mukaan alakoululainen ei pysty vielä abstraktiin päättelyyn, ei käsitä yleisiä normeja eikä aina pysty arvioimaan omien tekojensa seuraamuksia. (Saloviitta 2008, 40-41.) Häiriköinti vaikuttaa keskittymiseen joka taas vaikeuttaa oppimista. Tämä pätee niin häiriköivään oppilaaseen, kuin hänen luokkatovereihinkin. Jatkuva epäonnistuminen koulussa alentaa oppilaan kiinnostusta ja motivaatiota koulua ja opiskelua kohtaan. Huono koulumenestys johtaa usein laskevaan kierteseen, josta on työläämpää nousta ja joka vaikuttaa myös myöhempään koulusaavutuksiin. (Lindh & Sinkkonen 2009, 16.)

4.2 Ennaltaehkäisevä työ koulussa

Koululla on tärkeä rooli ympäristön haasteisiin vastaamisessa ja oppilaiden hyvinvoinnin tukemisessa (Helin 2016, 13). Sekä kansainvälisessä että kotimaisessa keskustelussa on noussut esille koulukiusaaminen ja -väkivalta, koulu-uupumus, kuormittunut oppilashuolto ja koulussa viihtymättömyys. Edellä mainitut seikat ovat osaltaan vaikuttaneet siihen, että viimeisten vuosikymmenten aikana on alettu kiinnittämään erityistä huomiota vuorovaikutus- ja tunnetaitojen opettamiseen kouluissa. (Laajasalo & Pirkola 2012, 38.) Kouluissa pyritään edistämään oppilaiden psyykkistä hyvinvointia, sekä havaitsemaan nopeasti heidän oireilunsa ja puuttumaan tähän. Tällä tavoin oppilaan huonovointisuus ei välttämättä kärjisty kliinistä hoitoa tarvitsevaksi. (Helin 2016, 13-14.)

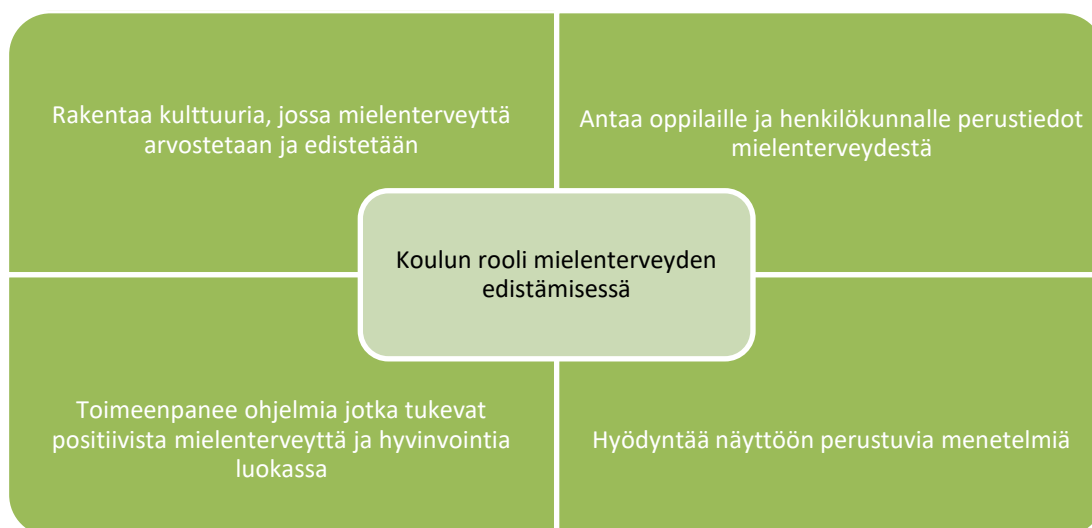
Suomessa kouluille on tarjolla erilaisia ennaltaehkäiseviä tukiohjelmia, joihin koulut voivat osallistua. KiVa Koulu ja Friends-ohjelma ovat tällaisia oppilaiden mielenterveyttä sekä syrjäytymiseen ennaltaehkäiseviä hankkeita. KiVa Koulu -hanke on kiusaamista vähentävä ja ennaltaehkäisevä ohjelma, tähän on rekisteröitynyt 90 % Suomen peruskouluista. (Helin 2016, 14.) Kiusaamisen ennaltaehkäisy on tärkeä osa koulujen häiriökäyttäytymisen varhaista puuttumista, sillä koulukiusaaminen on merkittävä mielenterveyttä uhkaava tekijä. Suomalaisista oppilaista noin 10–15% on kokenut säännöllistä koulukiusaamista. Oppilaalla, jota on joko kiusattu ja/tai on itse ollut kiusaajana, on suuri riski sairastua nuoruusiässä mielenterveysongelmiin. Friends-ohjelma on taas lasten ja nuorten tunteita ja itsetuntoa sekä minäkuvan vahvistamista tukeva ohjelma. Se antaa selviytymiskeinoja vastoinkäymisissä sekä pettymysten kohdatessa. (Aseman Lapset ry www-sivut 2013.) Friends-ohjelman tavoitteena on ehkäistä ahdistusta ja masennusta sekä edistää mielenterveyttä oppilaiden keskuudessa. Opetussuunnitelman laatimalla oppilashuollolla voidaan tukea yhteisöllistä ja yksilöllistä hyvinvointi ja edistää mielenterveyttä sekä ehkäistä syrjäytymistä (Helin 2016, 14, 16).

Yhdysvaltalaisen lastenpsykiatri Carolyn Webster-Strattonin oppimisteoriaan pohjautuvan Teacher classroom management -menetelmän (suom. opettajien luokanhallintamenetelmä) avulla voidaan auttaa lapsia integroitumaan paremmin koululuokkaan ja vähentää oppilaiden häiriökäyttäytymistä. TCM-menetelmän avulla opettajat saavat keinoja vahvistaa yksilö- ja ryhmätasolla oppilaiden hyvää käytöstä sekä hallita heidän huonoa käytöstä. Tutkimusten mukaan menetelmän on todettu parantavan opettajan ja oppilaiden keskinäistä vuorovaikutusta sekä vähentävän aggressiivista käytöstä luokissa. Näiden lisäksi käytöshäiriöisten oppilaiden ennuste ja luokkien työilmapiiri parantivat kuten myös lasten alisuorittaminen ja syrjäytyminen vähenivät. Suomeen TCM-menetelmä tuli Ihmeelliset vuodet koulussa -projektin kautta, jonka tavoitteena oli pilotoida opettajille suunnattu menetelmä. (Seppänen 2012, 3-4.)

Opettajilla on koulumaailmassa rooli kehittää lapsen itsetuntoa. Lapsen tukeminen ja kannustaminen eteenpäin, sekä hänen riittävyden tunteensa osoittaminen ennalta ehkäisevät mahdollisia lapselle kehittyviä mielenterveysongelmia. Opettajasta voi tulla

oppilaalle jopa vanhempia korvaava tukipilari, joka luo lapselle turvallisen kasvuym-
päristön koulumaailmasta. (Honkanen, Moilanen, Taanila, Hurtig & Koivumaa-Hon-
kanen 2010, 277-280.)

Maailman terveysjärjestö WHO painottaa koulujen merkitystä terveyttä edistävinä toi-
mijoina. Koululla on huomattava asema mielenterveyden edistämässä ja mielenter-
veysongelmien ja oppilaiden ylikuormittumisen estämisessä (Kuvio 1). WHO:n mu-
kaan terveyttä edistävissä kouluissa kaikki kouluyhteisöön kuuluvat työskentelevät
yhdessä tehdäkseen oppilaille kouluissa myönteisiä kokemuksia, jotka turvaavat ja
edistävät oppilaiden terveyttä. Koulun lähestymistapa pohjautuu koulun luomaan ar-
voilmapiiiriin, ympäristöön, opetussuunnitelmaan ja perheiden kanssa tehtävään yh-
teistyöhön. Lähestymistapa, jolla koulu lähestyy asioita, on kokonaisvaltainen strate-
gia kouluympäristössä. Tämä edistää psyykkistä ja sosiaalista terveyttä jokaisella osal-
lisella mukaan lukien oppilaiden lisäksi niin opettajat kuin vanhemmatkin. Tällaisen
toimintatavan tärkeitä seikkoja ovat hyvät vuorovaikutussuhteet oppilaiden sekä hen-
kilökunnan välillä. Myös henkilökunnan koulutus ja kehitys, vahva johtajuus, sekä
selkeät asetetut rajat ja säännöt tulee ottaa huomioon. Tiimityöskentely ja keskittymi-
nen taitoihin, sekä asenteisiin ja arvoihin ovat tärkeämpiä, kuin faktojen ja tietojen tai
vanhempien ja paikallisen yhteisön osallisuus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos &
MHP Consortium 2013, 11.)



Kuvio 1. Koulun rooli mielenterveyden edistämässä (Terveyden ja hyvinvoinnin lai-
tos & MHP Consortium 2013, 11).

Opettajat ovat yhdessä lasten kanssa suurimman osan heidän valveillaolo ajastaan, jonka vuoksi heillä on mahdollisuus huomata muita helpommin myös lasten mielenterveydellinen oireilu. Tämä takia on tärkeää, että kouluille annetaan resursseja tukea oppilaiden hyvinvointia ja mielenterveyttä. Kouluja tulisi kehittää niin, että opettajat koulutetaan huomaamaan oppilaiden mielenterveydelliset ongelmat ja ohjaamaan heidät lisäavun piiriin. (Laaksola 2013, 3.)

Kansainvälistä Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyä (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ; Finnish version, SDQ-Fin) käytetään määrääaikaisissa terveystarkastuksissa. Kyselyn avulla voidaan tunnistaa psyykkisesti oireileva lapsi. Opettajille suunnattu SDQ-kysely koskee 4-16-vuotiaita lapsia. SDQ-mittaristo koostuu myös vanhemmille suunnatusta kyselystä sekä nuorille suunnatusta kyselystä, johon vastaavat 11-16-vuotiaat nuoret. Kysely muodostuu viidestä osiosta; sosiaalisuus, kaverisuhteet, tunne-elämä, yliaktiivisuus/tarkkaavaisuus sekä käytös. Jokaiseen osioon on viisi väitettämää, joihin vastataan ”Ei pidä paikkaansa”, ”Pitää osittain paikkaansa” tai ”Pitää täysin paikkaansa”. Pisteytyksen suunta vaihtelee 0-2. Kysely on erittäin helppo ja nopea täyttää. Tulosten koonti ja analysointi on tarkoitus tehdä terveydenhuollossa, jotta lapsen ja nuoren mahdollinen tuen tarve tulee arvioitua asianmukaisesti. Yhdistelemällä usean vastaajan tiedot ja pisteet, päästään luotettavampiin tuloksiin. SDQ-kysely on tutkitusti luotettava ja käyttökelpoinen menetelmän seulontaan. (Koskelainen 2008, 10-11; THL:n TOIMIA-tietokannan www-sivut 2013.)

4.3 Oppilaan integrointi yleisopetukseen

Oppilaita integroidaan entistä enemmän eli erityisen tuen tarvitseva oppilas tai muuten haasteelliseksi katsottu oppilas sijoitetaan tietyille oppitunneille yleisopetuksen ryhmään. Myös erityiskoulun sijoittaminen fyysisesti yleisopetuksen koulun yhteyteen on integrointia. Integraatioajatuksella halutaan tuoda esiin erityisluokkien oppilaiden pärjääminen yleisopetuksen ryhmässä, kunhan tarjolla on vain riittävästi tukea. Samalla integroinnin avulla halutaan opettaa yhteistyötä, hyväksyntää ja sosiaalista vuorovaikutusta erilaisten oppijoiden kesken. (Peda.net www-sivut 2013.)

Integraatiolla pyritään kohti inklusiota, jolla viitataan yhteisestä koulusta kaikille. Tämä tarkoittaa käytännössä, että tulevaisuudessa erityiskoulut ja -luokat poistuisivat kokonaan. Keskeisinä asioina ovat muun muassa joustava ja oppilaiden osallisuutta korostavat opiskelujärjestelyt. Monet kasvatusalanammattilaiset ovat kuitenkin tätä ajatusta vastaan, eivätkä usko inklusion toteutuvan täysin koskaan. (Peda.net www-sivut 2013.)

4.4 Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö

Laki velvoittaa, että opetus tapahtuu yhteistyössä kodin kanssa sekä edistää oppilaan tervettä kasvua ja kehitystä (Perusopetuslaki 628/1998, 3§). Vanhempien kielteinen suhtautuminen opettajaa tai koulun henkilökuntaa kohtaan hankaloittaa koulun ja kodin välistä yhteydenpitoa huomattavasti. Myös vanhempien vähättelevä tai piittaamaton asenne omaa lasta kohtaan aiheuttaa opettajalle lisää työtä. (Hilppa 2009, 48.)

Opettajan, koulun, sekä vanhempien välinen yhteistyö on tärkeää, sillä vanhemmat tuntevat lapsensa parhaiten. Vanhemmilla on oikeus tietää ja olla mukana päättämässä lastensa asioista koulussa. Vanhempien ja opettajien välistä vuorovaikutussuhdetta voidaan kuvailla tukevaksi suhteeksi, kun kyseessä on esimerkiksi haastavasti käyttäytyvä lapsi tai erityislapsi. Tällöin vanhemmilla voi olla vaikeuksia selvittää lapsen käytöksen tuomista haasteista. Vanhempien aktiivisella osallistumisella lastensa oppimiseen on havaittu olevan monia hyötyjä. Tutkimusten mukaan vanhempien osallistumisella lastensa koulunkäyntiin on suotuisa vaikutus lasten käyttäytymiseen koulussa. Tämä vähentää huomattavasti esimerkiksi lasten häiriökäyttäytymistä luokassa. Vanhempien ja opettajien välisen yhteistyön puuttuminen tai varsinkin ristiriidat ovat eläkkeelle jääneiden opettajien mukaan suurin yksittäinen opetus- ja kasvatustyötä haittaava tekijä. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos & MHP Consortium 2013, 50-52.)

4.5 Moniammatillinen yhteistyö koulussa

On erityisen tärkeää, ettei opettaja jää yksin haastavissa tilanteissa. Hänen tulee ottaa yhteyttä huoltajiin ja keskustella tapahtuneesta. Mikäli kodin kanssa tehtävä yhteistyö

ei riitä, tulee opettajan välittää huolensa muille yhteistyötahoille. Oppilashuoltoryhmän kautta mukaan saadaan moniammatillinen verkosto, jonka tarkoituksena on antaa lisäapua näihin tilanteisiin. (Majaniemi 2007, 37; Savolainen 2010, 20.) Oppilashuoltoryhmä on kehitetty oppilaiden sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien ratkomisen tueksi kouluihin. Oppilashuolto on sisällytetty opetussuunnitelmaan ja se on lakisääteinen. (Karvonen 2015, 22). Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki määrittää oppilashuollon tehtäväksi oppilaan hyvän oppimisen, psyykkisen, sekä fyysisen terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen ja ylläpitämisen (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 2§).

Koulun, yksittäisen luokan tai ryhmän hyvinvoinnin edistämistä suunnitellaan yhteisöllisessä oppilashuollossa. Siihen kuuluu muun muassa suunnitelmien laadintaa kiusaamisen vastaisesta toiminnasta, turvallisuuden edistamisestä ja äkillisen kriisitilanteen selvittelystä. Opettajat saavat oppilashuollon työntekijöiltä myös konsultaatio- ja neuvonta-apua. Yhteisöllinen oppilashuolto on aina moniammatillista toimintaa, johon kuuluu koulun opettajia ja muuta koulun henkilöstöä. Myös oppilaat ja heidän huoltajansa ovat mukana yhteisen hyvinvoinnin suunnittelussa. Yksilöllisessä oppilashuollossa mietitään oppilaan tukemista yhdessä oppilaan ja hänen huoltajansa kanssa. Mukana ovat ne koulun työntekijät, joille oppilas tai huoltaja antaa suostumuksensa. (Mielenterveystalon www-sivut n.d.)

Moniammatillisessa yhteistyössä jokaisen osapuolen tulee tietää toimenkuvansa sekä muiden mukana olevien ammattilaisten osaamisalueet. Kaikkien osapuolten keskuudessa on vallittava keskinäinen kunnioitus ja luottamus toisen ammattitaitoon. Yhteistyön lähtökohtana ovat yhteiset tavoitteet ja arvot, sillä moniammatillinen yhteistyö tähtää kaikkien yhteiseen etuun. Tuloksellinen yhteistyö luodaan pitkäaikaisella eri ammattialojen edustajien yhteistyöllä. (Åfelt 2009, 12-13.) Moniammatillisen yhteistyön tarkoituksena on hyödyntää useiden eri ammattilaisten näkökulmia, jotta saadaan kokonaisvaltainen käsitys oppilaan psyykkisestä ja fyysisestä hyvinvoinnista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016).

Psyykkisissä ongelmissa opettajan terveydenhoidon yhteistyötahoja ovat kouluterveydenhoitaja sekä koululääkäri. Näiden tahojen kautta saadaan yhteys muuhun terveys-

toimeen. Moniammatilliseen verkostoon kuuluvat myös koulukuraattori sekä koulu-psykologi, jotka tuovat psykososiaalista ammattitaitoa oppilashuoltoryhmään. (Majaniemi 2007, 37.) Tutkimusten mukaan kuraattorin ja psykologin kanssa keskustellaan monenlaisista asioista. Tyypillisimmät aiheet liittyvät yksinäisyyteen, kiusaamiseen, mielenterveyteen liittyviin kysymyksiin, kriisitilanteisiin sekä oppimisvaikeuksiin. (Mielenterveystalon www-sivut n.d.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata kirjallisuuden ja tieteellisten tutkimuksien avulla peruskoulun opettajien valmiuksia kohdata psyykkisesti oireileva oppilas alakoulussa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda näyttöön perustuvaa ajankohtaista tietoa, jonka avulla voidaan kehittää moniammatillista ennaltaehkäisevää työtä, korostaa varhaisen puuttumisen merkitystä sekä antaa opettajille, kasvattajille ja hoitotyönammattilaisille lisää tietotaitoa käytöshäiriöön liittyen.

Olemme muotoilleet kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset seuraavasti:

1. Mitkä ovat haasteellisen käyttäytymisen pääpiirteet alakoulun oppilailla?
2. Millaiset valmiudet luokanopettajilla on tunnistaa psyykkisesti oireileva oppilas alakoulussa?

6 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tutkimuksen perustaksi tulee tehdä kirjallisuushaku ja -katsaus tutkimusaiheeseen kohdistuviin aikaisempiin tutkimuksiin. Tutkimustyön lähes välttämättömänä välineenä on kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen päätehtävänä on tieteenalan teoreettisen ymmärryksen ja käsitteistön kehittäminen sekä olemassa olevan teorian arviointi. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kokonaiskuvien muodostamisen tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7.)

Kirjallisuuskatsaus on jaettu kolmeen perustyyppiin, kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen eli narratiiviseen katsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisemmin tutkimuksissa käytetty katsaustyyppi. Se on yleiskatsaus, joka ei vaadi tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Käytetyt aineistot saavat olla laajoja, eikä aineistojen valintaa rajaa metodiset säännöt. Tutkimuskysymykset ovat myös väljempää kuin systemaattisessa kuvauksessa tai meta-analyysissä. (Salminen 2011, 6).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksen laajuuden avulla voidaan määrittellä aineiston riittävyys. Aineisto muodostuu yleensä viimeaikaisista tutkimuksista ja sen tulisi vastata esitettyyn tutkimuskysymykseen. Valittujen aineistojen pohjalta tuotetaan kuvaileva sekä laadullinen vastaus. Menetelmän vaiheiksi voidaan määrittää neljä eri työvaihetta, jotka ovat 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) tutkittavan aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tulosten tarkasteleminen. Eettiset kysymykset vaikuttavat tutkimuskysymysten muotoiluun ja tutkimusetiikan noudattaminen katsauksen kaikissa vaiheissa on erityisen tärkeää. Luotettavuuskysymykset liittyvät tutkimuskysymyksen sekä valittujen aineistojen perusteluun, kuvailun argumentoinnin vakavuuteen sekä koko prosessin luotettavuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 291-292, 295.)

6.2 Aineiston haku ja valintaprosessi

Haimme kirjallisuushakuun lähteitä Satakunnan ammattikorkeakoulun kirjaston Finna-tietokannasta. Kotimaisia terveydenhuollon ja lääketieteen lehtiartikkeleita ja tutkimusjulkaisuja löysimme myös Medic:stä ja Melinda:sta. Englanninkielisiä tutkimuksia ja kirjalähteitä löytyi EBSCOhost Academic Search Elite:stä. Tietokantojen lisäksi tutkimuksia ja artikkeleita haettiin luotettavien kirjallisuuksien, artikkelien ja tutkimusten lähteistä. Hyväksytyjä aineistoja löytyi myös manuaalisesti internetistä hakemalla. Manuaalisina hakusanoina käytettiin muun muassa oppilaan stressireaktio, käytöshäiriöinen oppilas AND koulunkäynti, psyykkisesti oireileva lapsi alakoulussa, koulu AND mielenterveys sekä oppilaan ahdistuneisuushäiriöt koulussa.

Kotimaisina hakusanoina käytettiin oppilaan käytöshäiriö AND koulun keinot, koulu AND käytös, käyttäytymishäiriö AND opettaja, haastava*, käyttäytymi*, käytös*, opettaj*, koulu*, peruskoulu*, nuori*, lapset ja nuoret, opet* ja mielenterv*. Englanninkielisissä hauissa käytimme hakusanoina teacher AND behavioral problem, challenge behaviour AND teaching, teacher-student relationship, bad behavior, disturbance, problem, interruption, interference, disruption ja behavior disorders in children. Aineiston valinnassa käytetyt hakulausekkeet, mukaanotto- ja poissulkukriteerit sekä haun tulokset on kuvattu tarkemmin tiedonhaku-aulukossa (Taulukko 2).

Koimme aluksi sopivien tutkimuksien löytämisen hankalana, sillä valintakriteerit olivat tiukasti rajattu. Yksi mukaanottokriteerimme oli, että tutkimusten tulee olla vähintään pro gradun tasoisia, kun taas ammattikorkeakoulun tasoiset opinnäytetyöt karsittiin pois. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valittiin aineistohaun avulla 11 tutkimusta (Liite 3).

Taulukko 2. Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta	Hakusana ja valintakriteerit	Poissulkukriteerit	Hyväksytyt
EBSCOhost Academic Search Elite	hakusana: teacher AND behavioral problem aikaväli: 2007-2016 vain kokotekstit tulokset: 38	aivovammasta johtuvat autismi	1
	hakusana: challenge behaviour AND teaching aikaväli: 2007-2016 vain kokotekstit tulokset: 33	esikouluikäiset yläkouluikäiset vanhemmuus	1
Medic	hakusana: oppilaan käytöshäiriö AND koulun keinot aikaväli: 2007-2016 vain kokotekstit tulokset: 145	esikouluikäiset sydänoireet hammashoito yleislääkärin rooli osastohoidot eivät liity käytöshäiriöihin	3
Melinda	hakusana: koulu AND käytös aikaväli: 2007-2016 tulokset: 5	muistelmat päiväkoti-ikäiset	1
SAMK Finna	hakusana: käyttäytymishäiriö AND opettaja aikaväli: 2007-2016 tulokset: 12	päiväkoti-ikäiset kaunokirjallisuus	1
Manuaalinen haku	Internet Artikkelien, tutkimuksien ja kirjojen lähdeluettelot		4

6.3 Aineiston analysointi

Kvalitatiivisen aineiston tyypillisenä analyysinä käytetään sisällönanalyysiä, joka mahdollistaa erilaisten aineistojen analysoinnin ja kuvaamisen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on esittää tutkimuksen ilmiöt laajasti mutta samalla tiiviisti, jolloin syntyy käsiteluoituksia tai malleja. Catanzarro (1988) erotteli sisällön analyysin vaiheet seuraavasti; analyysiyksikön valinta analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163, 165–166.) Käytimme samanlaista etenemistä analysoinnissa kaikkien valitsemiemme tutkimusaineistojen kohdalla (Kuvio 2).

Miles ja Huberman (1994) ovat jakaneet aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessin kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe sisältää aineiston redusoinnin eli pelkistämisen. Tässä vaiheessa aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen sisältö pois tutkimuskysymysten avulla. Pelkistäminen voi olla aineiston tiedon pilkkomista osiin tai sen tiivistämistä. Analyysiyksikön määrittäminen tulee tehdä sisällönanalyysissä ennen analyysin aloittamista. Tämä voi olla yksittäinen sana, lauseenosa tai ajatuskokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110.) Opinnäytetyössämme käytämme analyysi yksikkönä ajatuskokonaisuutta selvittääksemme opettajien valmiuksia kohdata ongelmainen oppilas.

Seuraava vaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Tämän avulla aineisto käydään tarkasti läpi ja etsitään niistä samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään, sekä nimetään omiksi luokiksi. Klusteroinnin avulla saadaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle, sekä suuntaa antavia kuvauksia tutkittavasta aiheesta. Viimeisessä vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli käsitteellistetään. Tällöin edetään kielellisistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahoinnissa muodostetaan kuvaus tutkimuskohteesta yleiskäsitteiden avulla (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110-113.)

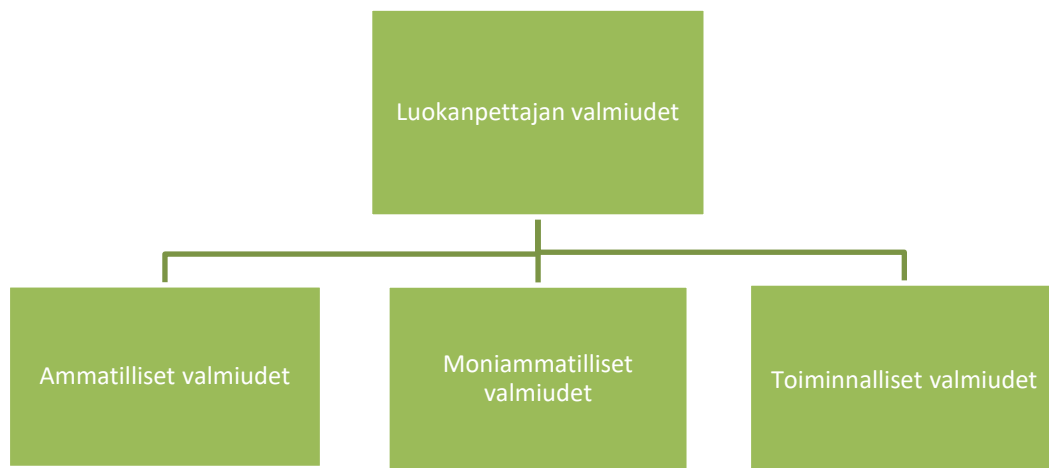
Sisällönanalyysin avulla selvitettiin tutkimuskysymyksiin pohjautuen haasteellisen käytöksen pääpiirteitä alakoulussa sekä peruskoulunopettajien valmiudet kohdata psyykkisesti oireileva oppilas. Alkuperäisen ja pelkistetyn ilmaisun avulla saimme muodostettua ala-, ylä- ja pääluokat. Tarkempi kuvaus aineiston sisällönanalyysin vaiheista (Liite 4).



Kuvio 2. Aineiston analysoinnin eteneminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166).

7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen aineiston tulokset jaettiin kahteen eri osioon. Kumpaakin osiota käsitellään tulosten abstrahoinnissa syntyneiden yläluokkien avulla. Ensimmäisessä osiossa tarkastellaan haasteellisen käytöksen pääpiirteitä alakoulussa, jonka tulosten yläluokaksi muodostuivat mielenterveysongelmat. Toisessa osiossa tarkastellaan luokanopettajan valmiuksia kohdata haasteellisesti käyttäytyvä oppilas alakoulussa. Tämän osion yläluokiksi muodostuivat ammatilliset valmiudet, moniammatilliset valmiudet ja toiminnalliset valmiudet (Kuvio 3). Taulukoissa 3-5 esitellään erikseen mielenterveysongelmien ja opettajien valmiuksien alaluokat. Nämä ovat syntyneet kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten sisällönanalyyysissä ja tiivistämisessä. Taulukoihin on myös ryhmitelty valituista tutkimuksista ne, jotka käsittelevät aihetta.



Kuvio 3. Peruskoulunopettajan valmiudet kohdata psyykkisesti oireileva oppilas

7.1 Haasteellisen käyttäytymisen pääpiirteet alakoulun oppilailla

Haasteellinen käytös ilmenee monella eri tavalla kouluissa. Oireet voivat näkyä häiriökäyttäytymisenä, masentuneisuutena, ahdistuneisuutena, huonona koulumenestyksenä, kiusaamisena, sulkeutumisena tai aggressiivisuutena sekä näiden yhdistelmänä. (Majaniemi 2007; Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008; Hilppa 2009; Laaksonen

2009; Headley & Campbell 2011; Dods 2013; Hakala 2013; Karvonen 2015; Minkkinen 2015; Helin 2016.) Oireet voivat johtua myös pelkästä huomion hakuisuudesta (Hilppa 2009).

Häiriökäyttäytyminen voi esiintyä oppilailla monenlaisena käytöshäiriönä. Epäsosiaalisessa käytöksessä oppilas voi esimerkiksi kohdella kanssa tovereitaan henkisesti ja/tai fyysisesti kiusaamalla. Käytöshäiriöisellä oppilaalla kiusaaminen ja jatkuvasti vaikeuksiin joutuminen muiden oppilaiden kanssa on yleisempää kuin oppilailla joilla käytöshäiriötä ei ilmennyt. (Hilppa 2009; Karvonen 2015.)

Käytöshäiriö saattoi olla myös masennuksen oire, sillä masennusoireet ovat yhteydessä oppilailla moniin eri mielenterveysongelmiin, kuten juuri käytöshäiriöihin, ahdistuneisuushäiriöihin sekä somaattisiin oireisiin. Tämän yhtenäisyyden takia masennus on vaikeasti havaittava mielenterveysongelma oppilailla. Masennus voi siis piiloutua muiden mielenterveysongelmien taakse oppilailla ja kasvaa näin suuremmaksi ongelmaksi. Pelkkä masennus oireilee oppilailla vain oman turvallisuuden vaarantamisena, väsymyksenä, hiljaisuutena ja masentuneena mielialana. Alakoulun viimeisillä luokilla masennus voi oirehtia myös ärtyneisyytenä, levottomuutena sekä ikävystymisenä murrosiän alkaessa. (Hilppa 2009; Minkkinen 2015.)

Yksi kouluissa esiintyvä mielenterveysongelma on oppilaan sulkeutuneisuus, jota pidetään merkittävänä ongelmana sen puuduttavuuden ja haasteellisuuden vuoksi. Eri opettajat kokevat haasteellisen käytöksen ja työrauhanhäiriököinnin eri tavoin. Haastava oppilas ei ole aina meluisa, aggressiivinen tai muiden oikeuksia loukkaava. Lapsen sulkeutuminen ja omaan olemukseensa vetäytyminen vaikeuttaa opettajien ja muiden lasten kontaktin ottamista. Sulkeutuneisuutta voidaan pitää työrauhanhäiritsemisenä, sillä oppilaan vastaamattomuus ja passiivisuus kuluttavat paljon opettajan energiaa. Oppilaan äkillinen olemuksen muutos sulkeutuneeksi on selkeä merkki mielenterveysongelmista. Yksi erittäin huolestuttava mielenterveysongelman piirre oli lapsen elämän ilon katoaminen. Oppilaan sulkeutuneisuus on lähes yhtä yleinen piirre kuin aggressiivisuus psyykkisesti oireilevalla lapsella. (Hilppa 2009; Laaksonen 2009; Helin 2016.)

Ahdistuneisuushäiriöihin kuuluu sisäisiä pelkotiloja, joista oppilas ei osaa kertoa ja näin ollen ne ilmenevät hiljaisuutena, itkuisuutena, jähmettyneisyytenä tai jännittyneisyytenä koulussa. Kouluikäisistä lapsista 2,5-5 % täyttää ahdistuneisuushäiriön oirekuvan, johon kuuluu esimerkiksi jonkin asian tai toiminnan pelkääminen ilman konkreettista syytä. Koulussa ahdistuneisuutta voivat aiheuttaa muun muassa esitelmät ja koetilanteet, jolloin oppilas pelkää epäonnistuvansa ja menee vaitonaiseksi. Ahdistuneisuushäiriön pitkittyessä oireet voivat vahvistua ja ne voivat muuttua yhtä hankalaksi oireiluksi kuin masennus. Oppilaat jotka sairastavat ahdistuneisuushäiriötä menestyvät koulussa tutkitusti heikommin pelkotilojensa vuoksi ja heillä on koulupoissaoloja enemmän. Paniikkihäiriö luokitellaan ahdistuneisuushäiriöksi, jossa ahdistuneisuus näkyy välittömästi. Oppilas saattaa olla itkuinen, ujo, takertuva ja emotionaalisesti kypsytymätön. Paniikkihäiriöön saattaa liittyä myös somaattisia oireita kuten pahoinvointia ja huimausta. (Headley & Campbell 2011; Helin 2016.)

Vahvimmin ulospäin oppilailla esiintyi aggressiivisuutta, kuten raivokohtauksia ja väkivaltaisuutta, joita opettajat tuntuivat jopa pelkäävän. Opettajat kohtaavat aggressiivista käytöstä oppilailla melkein päivittäin. Tämä koettiin uhkana kouluympäristön turvallisuudelle, mutta poliisien hälyttämistä paikalle pidettiin liian radikaalina tekona, vaikkakin opettajat tarvitsivat tilanteissa ulkopuolisen tahon apuja. Yleisin syy aggressiivisuuteen on ärsyttäminen. Toisaalta myös neurologiset syyt, kuten ADHD, aiheuttavat aggressiivista käyttäytymistä. Opettajat kokivat aggressiivisten tilanteiden kohdistuvan joko opettajaan, ympäristöön tai toisiin oppilaisiin. Opettajaan kohdistuva aggressiivisuus ilmeni lähinnä fyysisenä väkivaltaisuutena. Ympäristöön kohdistuvassa aggressiivisuudessa oppilas saattoi käyttäytyä uhkaavasti muita oppilaita ja opettajaa kohtaan, myös itsensä vahingoittaminen oli mahdollista. Tavanomaista oli huonekalujen ja tavaroiden heittäminen ja tahallinen rikkominen. Toiseen oppilaaseen kohdistuva aggressiivisuus näkyi tönimisenä, nimittelynä ja jopa fyysisenä väkivaltana. Riitelyt olivat poikkeuksetta jokapäiväistä. Yllättävä nopea aggressiivisuuden laantumine oli myös aggressiivisen käyttäytymisen piirre, kun asiat oli selvitetty, oppilas jatkoi leikkejä ja toimiaan ikään kuin mitään ei olisi tapahtunutkaan. (Hakala 2013; Helin 2016.)

Dods (2013) perehtyy tutkimuksessaan nuoriin, jotka ovat kokeneet traumatisoivia asioita. Nuoret kertoivat koulun tuovan turvaa elämään sekä helpotusta kodin arkeen. Osa

koki koulun kuitenkin ahdistavana ja distressiä lisäävänä paikkana ja moni tahtoikin vain saada koulun suoritettua pois alta. Negatiivisiin ajatuksiin vaikutti muun muassa tunne yhteyden puuttumisesta koulussa olevien ihmisten ja erityisesti opettajan kanssa. Nuoret kuvailivat tuntemuksiaan sanoilla yksinäisyys, hylätty, näkymätön ja ohitettu. Terapiassa käsitellyt ikävät asiat nostattavat vanhat tunteet ja toimintamallit esiin ja näin ollen saattavat vaikuttaa epätoivottuun käyttäytymiseen koulussa (Hakala 2013).

Distressistä kirjoittaa myös Majaniemi (2007) tutkimuksessaan. Tutkimuksessa ilmeni, että oppilailla joilla esiintyi häiriökäyttäytymistä ja lyhyt jänteisyyttä havaittiin myös distressin oireita. Tämän huomattiin altistavan muille psyykkisille ongelmille kuten häiriökäyttäytymiselle ja masennukselle. Distressin oireina pidettiin käyttäytymisen muutoksia sekä psykosomaattisia ongelmia, kuten keskittymiskyvyn puutetta tai väsymystä. Distressin kehittymiseen oppilaalle vaikutti niin koulun sisäiset kuin ulkoisetkin tekijät. Kouluympäristössä distressiä aiheuttivat erityisesti heikko ilmapiiri luokassa, kiire sekä liian korkea vaatimustaso oppilaille. Opettajat loivat oppilaille distressiä sopimattomalla opetustyyllillä tai heijastamalla henkilökohtaisia ongelmiaan työhönsä. Koulun ulkopuolisista tekijöistä mainittiin kotien ongelmien heijastuvan nykypäivänä lasten pyykkisen käytökseen myös kouluissa. Kotien haastavat tilanteet kuten avioerot ja läheisen kuolema koettiin oppilaalla distressin aiheuttajina.

Clunies-Ross, Little & Kienhuis (2008) listasivat tutkimuksensa perusteella puhumisen toisten päälle kaikkein ongelmallisimmaksi ja häiriötä aiheuttavimmaksi käytökseksi luokassa. Toiseksi ongelmallisinta on muiden oppilaiden estäminen ja häiritseminen. Myös toimettomuus ja hitaus sekä fyysinen aggressiivisuus olivat tulosten kärjessä.

Taulukko 3. Mielen terveysongelmista johtuva haasteellinen käytös

<i>Mielen terveysongelmat</i>	Häiriökäyttäytyminen	Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008; Laaksonen 2009; Helin 2016
	Masentuneisuus	Hilppa 2009; Karvonen 2015; Minkkinen 2015; Helin 2016
	Passiivinen käytös	Hilppa 2009; Laaksonen 2009; Helin 2016
	Ahdistuneisuushäiriö	Hilppa 2009; Headley & Campbell 2011; Dods 2013; Helin 2016
	Distressi	Majaniemi 2007; Hilppa 2009; Dods 2013; Helin 2016
	Aggressiivisuus	Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008; Hakala 2013; Helin 2016
	Alisuoriutuminen	Hilppa 2009; Karvonen 2015

7.2 Luokanopettajien valmiudet tunnistaa psyykkisesti oireileva oppilas alakoulussa

7.2.1 Luokanopettajan ammatilliset valmiudet

Opettajan ammatilliset valmiudet muodostuvat koulutuksesta, opetustyöstä ja lisäkoulutuksista saaduista valmiuksista. Tutkimusten perusteella lähes jokainen opettaja on kokenut häiriköiviä ja haasteellisesti käyttäytyviä oppilaita työssään. Osa opettajista kokee työnsä stressaavaksi, uhkaavaksi tai jopa vaaralliseksi.

Opettajat kohtaavat usein mielen terveydellisesti oireilevia ja häiriköiviä lapsia. Opettajankoulutuksessa painotus on käytösongelmien ennalta ehkäisyssä, eikä niinkään niiden ratkaisemisessa tai havaitsemisessa. Tutkimuksissa kritiikkiä sai opettajankoulutus, jossa psyykkisten ongelmien kanssa toimiminen jäi hyvin pieneksi. Erityisesti opettajaopiskelijoilla tulisi tarjota koulutuksen aikana keinoja lasten mielen terveydellisten riskitekijöiden tunnistamiseen ja puuttumiseen, jotta tulevat opettajat pystyisivät muodostamaan asiasta syvemmän käsityksen. Opettajat kokivat, että heidän koulutuksensa eivät vastaa kouluarjen tavallisiin haasteisiin ja tarve jatkokoulutukselle olisi hyvin suuri. (Majaniemi 2007; Hilppa 2009; Helin 2016.)

Opettajiin kohdistuvaa aggressiivisuutta ja tahallista häiriköintiä ilmenee enimmäkseen nuorilla ja kokemattomilla opettajilla. Käytännön työkokemuksen avulla opettajat saavat valmiuksia tunnistaa poikkeavia oireita lapsen käyttäytymisessä. Monissa tutkimuksissa käy ilmi, että käytännön työ antaa sen tarvittavan kokemuksen, jota peruskoulunopettajat eivät saa koulutuksestaan. (Hilppa 2009; Laaksonen 2009; Majaniemi 2009; Hakala 2013; Helin 2016.)

Opettajien aito huoli heidän puutteellisista valmiuksistaan kohdata ja tukea mielenterveydellisesti haastavia ja käytöshäiriöisiä oppilaita mainitaan tutkimuksissa useasti. Monet opettajat pitävät muiden opettajakollegoidensa käytännönneuvoja parhaimpana tapana hankkia lisätietoutta luokanhallinnan keinoista. (Majaniemi 2007; Clunies-Rossa, Little & Kienhuis 2008; Hilppa 2009; Helin 2016.)

Helin (2016) pohtii tutkimuksessaan puutteellisen tietämättömyyden ja riittämättömän ammattitaidon korostuvan myös psyykkisten oireiden tunnistamisessa. Vaikeuksia tuottaa psyykkisen oireilun ja pahoinvoinnin erottaminen esimerkiksi oppilaan ikään liittyvästä oireilusta. Epäiltäessä lapsen tai nuoren psyykkistä oireilua täytyy ottaa myös huomioon lapsen iäntuoma kehitysvaihe ja sen erityispiirteet. Headley & Campbell (2011) korostavat omassa tutkimuksessaan opettajien vähäistä taitoa tunnistaa ahdistuneisuusoireita. Opettajat osaavat tunnistaa hyvin vakavat oireet, mutta oppilaiden lievempitasoisten oireiden tunnistaminen tuotti vaikeuksia.

Opettajilla on selvästi halua oppia lisää aiheesta ja pystyä vastaamaan työnsä ammatillisiin vaatimuksiin. Tutkimuksiin osallistuneet opettajat mainitsivat lisä- ja jatkokoulutuksien sekä seminaarien tarpeellisuuden. Opettajat joille on tarjottu lisäkoulusta ja ovat sitä vastaan ottaneet, havaitsivat oppilailla orastavat mielenterveysongelmat helpommin. (Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008; Hilppa 2009; Helin 2016.)

Taulukko 4. Luokanopettajan ammatilliset valmiudet

<i>Ammatilliset valmiudet</i>	Koulutuksesta saadut valmiudet	Hilppa 2009; Laaksonen 2009; Majaniemi 2009; Hakala 2013; Helin 2016
	Opetustyön antamat valmiudet	Hilppa 2009; Laaksonen 2009; Hakala 2013; Helin 2016
	Lisäkoulutuksen tarve	Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008; Hilppa 2009; Headley & Campbell 2011; Helin 2016

7.2.2 Luokanopettajan toiminnalliset valmiudet

Ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen merkitykseen on alettu kiinnittämään kouluissa enemmän huomiota. Opettajan varhainen puuttuminen saattaa olla ratkaiseva tekijä monissa käytöksiin liittyvissä tapauksissa. Vanhempien ohella opettaja on usein lapsen ja nuoren tärkein aikuiskontakti. Opettaja näkevät työssään paljon erilaisia oppilaita ja kokemuksen kautta opettajalla on usein vanhempia paremmat valmiudet ja mahdollisuudet havaita lapsessa kehityksen ja käyttäytymisen häiriöitä. Opettajat myös viettävät päivittäin monta tuntia oppilaiden kanssa. Näistä johtuen opettajat huomaavat vanhempia herkemmin oppilaiden oppimisvaikeuksia, kiusaamistapauksia sekä kehityksenhäiriöitä. Tämän vuoksi hyvä opettaja-oppilassuhde on tärkeää. (Hilppa 2009; Dods 2013; Karvonen 2015.)

Hyvä ennakoiva toimintatapa auttaa ehkäisemään oppilaan mahdollista häiriökäyttäytymistä luokassa tai tilanteen kärjistymistä. Ennakointia on esimerkiksi yhteisten sääntöjen laatiminen (Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008.) Ennaltaehkäisevät keinot ovat kuitenkin yksilöllisiä, eivätkä toimi kaikille oppilaille samanlaisesti. Laaksonen (2009) huomauttaa, että luokan kesken päätettyjen sääntöjen lisäksi opettajan toimintaa ohjaavat Suomen lait.

Opettajan havaitessa lapsessa muutoksia, jotka viittaavat mielenterveyshäiriöiden oireisiin, opettaja ottaa yhteyttä ensimmäiseksi oppilaan vanhempiin. Ilman vanhempien lupaa opettajalla ei ole oikeutta tehdä asialle muuta kuin kertoa niistä vanhemmille. Hyvä koulun ja kodin välinen yhteistyö on ensisijaisen tärkeää ja helpottaa opettajan

työtä. Oppilaan perheen tunteminen vaikuttaa positiivisesti yhteyden pitoon, sillä opettaja, että tutun perheen vanhemmille on helpompi kertoa myös vaikeita ja ikäviä asioita. Opettajat kokevat vanhempien kielteisen suhtautumisen opettajaan tai lapsen oireiden olemassaoloon haastavimmaksi esteeksi toiminnassaan. (Hilppa 2009.)

Negatiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat muun muassa suuret ryhmäkoot kouluissa, jotka eivät tue psyykkisesti oireilevan oppilaan oppimista ja voivat samalla ruokkia tämän häiriökäyttäytymistä. Suuret ryhmäkoot myös vähentävät yksittäiselle opiskelijalle annettavan huomion ja ajan käytön määrää. Opettajan kiire, sekä vastuu ison ryhmän opettamisesta, rajoittaa opettajien resursseja tukea oppilaita haluamallaan tavalla. Opetussuunnitelman noudattaminen koetaan haasteellisten lasten kanssa toimimissa lähes mahdottomaksi. Tarkoin laadittu opetussuunnitelma ei anna joustamisen varaa, mikä olisi tärkeää psyykkisesti oireilevan oppilaan tukemiseksi. (Helin 2016.) Opettajan perinteisen roolin muuttuminen kouluissa on aiheuttanut huolta monissa opettajissa. Kasvava työtaakka ja vastuu ovat selkeästi vaikuttaneet negatiivisella tavalla opettajien toimintaan ja heikentäneet heidän resursseja auttaa ja tukea oppilaita toivomallaan tavalla. (Rothì, Leavey & Best 2007; Laaksonen 2009; Helin 2016.)

Pieni koulu koetaan positiivisesti opettajan toimintaa edistäväksi tekijäksi mielenterveyshäiriöiden tukemisessa. Pienessä koulussa luokanopettajat opettavat oman luokkansa lisäksi kaikkia muitakin luokkia. Näin opettajat pystyvät havainnoimaan toisten opettajien oppilaiden ongelmia ja raportoimaan niistä heidän luokanopettajilleen. Tämä on arvokasta tietoa luokanopettajalle, jotta hän saisi tukea havaitsemilleen omille päätelmille lapsen henkisestä terveydentilasta. Pienemmissä kouluissa opettaja saa tukea koko työyhteisöltään oppilaan mielenterveysongelmien havaitsemiseen ja oppilaan kanssa toimimiseen. (Majaniemi 2007; Hilppa 2009)

Vuosia saman luokan opettajana toimiminen ja pitkä opetussuhde vahvistavat opettajan herkkyyttä havaita oppilailla esiintyvät muutokset käyttäytymisessä. Etenkin erityisoppilaat tutustuvat hitaasti uuteen ihmiseen ja luottamuksen rakentuminen oppilaan ja opettajan välille vie aikansa. Kuitenkin koko alakoulun ajan saman luokkaan opettaminen nähtiin mielenterveysongelmien kannalta vahingollisena, sillä opettaja tottui oppilaiden oireisiin ja piti näitä vain luokkaan kuuluvana ominaispiirteinä.

(Hilppa 2009; Hakala 2013.) Oppilaan henkilökohtainen tunteminen vaikuttaa positiivisesti opettajan toimintaan reagoida ja tunnistaa ajoissa ilmenevät mielenterveysongelmat. Opettaja joka tuntee oppilaansa hyvin ja on havainnoinut tämän käyttäytymismallit esimerkiksi koe-, välitunti-, ja oppituntitilanteissa huomaa nopeammin oppilaan käyttäytymisen ja terveydentilan muutoksen, joka nopeuttaa oppilaan tarvitseman tuen saantia. (Hilppa 2009.)

Taulukko 5. Luokanopettajan toiminnalliset valmiudet

<i>Toiminnalliset valmiudet</i>	Ennaltaehkäisevä työote	Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008; Laaksonen 2009; Dods 2013; Karvonen 2015; Helin 2016
	Negatiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat tekijät	Rothì, Leavey & Best 2007; Hilppa 2009; Laaksonen 2009; Hakala 2013; Helin 2016
	Positiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat tekijät	Hilppa 2009; Laaksonen 2009; Dods 2013; Hakala 2013; Helin 2016; Majaniemi 2007

7.2.3 Luokanopettajan moniammatilliset valmiudet

Psyykkisesti oireilevien lasten kanssa luokanopettajat tarvitsevat tuekseen moniammatillista joukkoa, joiden puoleen he voivat kääntyä lapsen oireilun tunnistettuaan. Opettajat selvästi toivovat lisää yhteistyötä kouluterveydenhuollon kanssa, jotta lasten mielenterveyshäiriöitä voitaisiin havaita mahdollisimman varhain. Hilppa (2009) ja Helin (2016) tuovat esiin opettajien puolelta kohdistuvat odotukset kouluterveydenhoitajia kohtaan. Opettajat odottivat muun muassa kahdenkeskisiä keskusteluita kasvokkain ja ilman kiirettä, jolloin voitaisiin käsitellä oppilaita ja heidän mahdollisia oireitaan yksilöllisesti. Opettajat voisivat myös kysyä neuvoa yleisesti mielenterveyshäiriöistä kärsivien lasten parissa toimimiseen. Opettajia huolestutti, etteivät terveydenhoitajat saa välttämättä samanlaista kuvaa lapsen tilasta lyhyen terveystarkastuksen aikana kuin opettajat, jotka päivittäin työskentelevät lapsen parissa. Opettajat toivoivat aktiivisuutta myös kouluterveydenhoitajien puolelta, sillä he ovat opettajien lähin yhteyshenkilö lasten mielenterveyteen liittyvissä asioissa.

Vaitiolovelvollisuus koettiin taakkana, koska se esti oppilaan kannalta tärkeän tiedon vastaanottamisen. Hakalan (2013) ja Helin (2016) tutkimuksissa huomautettiin, että

opettajan tulisi saada tietoa oppilaan ongelmista, jotka ovat muiden tahojen, kuten terveydenhuollon käytettävissä. Näin ollen voitaisiin välttyä vakaviltakin tilanteilta. Esimerkiksi tieto itsetuhoisesta oppilaasta on oleellista kouluarjen turvaamiseksi. Oppilaan parissa työskenteleviä terveydenhuollon ammattilaisia sitoo vaitiolovelvollisuus, jolloin huoltajien rooli tiedonvälittäjinä opettajalle nousee ensiarvoisen tärkeäksi.

Hilpan (2009) tutkimuksessa kävi ilmi, että opettajat olivat halukkaita keskustelemaan vanhempien kanssa lasten oireista ja tarjoutuivat vanhempien suostumuksella ilmoittamaan terveydenhoitajalle oireista tai viemään asian oppilashuoltotyöryhmän käsiteltäväksi. Opettajan omat henkilökohtaiset suhteet kouluterveydenhuoltoon tai sosiaali- puolelle saattoivat auttaa opettajaa työssään. Ilman vanhempien antamaa lupaa, opettajalla on mahdollisuus kysyä neuvoa nimettömästi.

Moniammatillisuus sai myös osakseen kritiikkiä, sen koettiin vielä olevan osittain keskeneräistä ja tehotonta. Tutkimuksissa nähtiin tarpeellisenä kehittää moniammatillisen yhteistyön koordinoitua ja kokonaisuuden hahmottamista johtohenkilön avulla. Koulujen ammattihenkilöstö tarvitsisi moniammatilliseen yhteistyöhön selkeän johtajan, joka organisoisi moniammatillisen työryhmän yhteistyötä. Tehoton yhteistyö eri tahojen välillä heijastuu myös psyykkisesti oireilevaan oppilaaseen. Tiedonkulun pätkiessä kokonaisvaltaisen tuen tarjoaminen oppilaalle vaikeutuu ja oppilas voi jäädä väliinpuutoajaksi. Tämä johti ongelmien kasvamiseen ja pahoinvoinnin lisääntymiseen oppilaalla. Moniammatillisen yhteistyön toimivuus takasi oppilaalle hyvät lähtökohdat parantua ja/ tai saada apua psyykkisiin ongelmiinsa. (Majaniemi 2007; Helin 2016.)

Taulukko 5. Luokanopettajan moniammatilliset valmiudet

<i>Moniammatilliset valmiudet</i>	Oppilashuoltoryhmä	Hilppa 2009; Helin 2016; Majaniemi 2007
	Terveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö	Hilppa 2009; Karvonen 2015; Helin 2016; Majaniemi 2007

8 POHDINTA

8.1 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus

Laajassa tutkimuksessa, kuten kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää, että tutkija on sitoutunut tekemäänsä työhön ja hänellä on halu etsiä uutta tietoa valitsemastaan aiheesta. Eettisen näkökulman perusvaatimuksena on, että tutkimusaineistoa ei hankita tyhjästä tai väärennetä eikä tutkimuksen tekemisellä loukata ihmisarvoa. Tutkimuksessa tulee käydä ilmi kenen tutkimuksia ja teoksia on käytetty lähteinä tutkimuksen sisällössä ja milloin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211-212.)

Eettisiä kysymyksiä kirjallisuuskatsauksessa voi olla esimerkiksi plagiointi, puutteellinen raportointi, tulosten sepittäminen tai toisten tutkijoiden vähättely. Plagiaatissa on kyse toisen kirjoittaman tekstin suorasta lainaamisesta ilman lähdeviitettä tai esimerkiksi oman tekstin toistamista samassa tutkimuksessa. Tulosten sepittäminen tarkoittaa olemassa olevien tutkimustulosten vääristämistä tai tutkijan itsensä tekaisemia tutkimuksia. Toisten tutkijoiden vähättelyä ja on saman tutkimuksen tekoon osallistuvien tutkijoiden työn halveksunta ja esimerkiksi omiin nimiin työn laittamista, vaikka tekijöitä olisikin ollut useampi. Tutkimustenraportointi on tärkeä vaihe, sillä tutkijan on pystyttävä näyttämään raportoinnissaan, että hänellä on riittävä ja oikea aineisto tutkimustuloksiaan tukemaan. Tarvittaessa tutkijan tarvitsee kyetä näyttämään alkuperäislähteensä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224-226.)

Opinnäytetyömme on tyypiltään narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Pyrimme sen avulla kuvailemaan viimeisimpiä aiheeseen liittyviä tutkimuksia, jotka ovat laadukkaita ja korkeatasoisia ja kirjallisuuskatsauksesta tulee luotettava sekä monipuolinen. Rajaamme tarkasti kirjallisuuskatsauksemme vastaamaan laadittuja tutkimuskysymyksiä. Näin ollen virheanalyysien riski tutkittavasta aineistosta vähenee. Vähintään kahden tutkijan tekemä tutkimustyö vahvistaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta, sillä mukaan otettuja teoksia tutkii kaksi eri henkilöä. Toisin sanoen tutkimuksia tarkastellaan siis kahdelta eri kannalta. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 46-56.)

Opinnäytetyössä käytettävien tutkimusten laadunarviointi toteutettiin Anttilan, Koskelan ja Ruusuvuoren (2014) muokkaaman Critical appraisal skills program, eli CASP-arviointikriteeristön pohjalta. Pisteytämme jokaisen arvioitavan osion asteikolla ”kyllä” (2 pistettä), ”osittain” (1 piste) tai ”ei” (0 pistettä). Tutkimuksen laatu voidaan arvioida korkeaksi, jos se saa vähintään 10 pistettä ja heikoksi, jos se saa alle 10 pistettä (Liite 5). (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusuvuori & Anttila 2014, 9-10.)

Olemme pyrkineet tekemään lähdemerkinnät ja tekstiviittaukset alusta asti annettujen ohjeiden mukaan. Lähteiksi olemme hyväksyneet vain luotettavia aineistoja. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää tutkimusten ja teosten ikäkriteerit, sillä emme käytä yli kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia. Yli kymmenen vuotta vanhemmat tutkimukset voivat sisältää jo merkittävän paljon vanhentunutta tietoa, joka heikentää opinnäytetyön tulosten paikkansapitävyyttä. Englanninkielisten tutkimusten ja artikkeleiden kääntämisen apuna käytimme MOT-sanakirjaa.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että meitä on ollut kaksi kirjoittajaa alusta loppuun asti. Kirjoitustyötä teimme sekä erikseen, että yhdessä Microsoft OneDriven kautta reaaliaikaisen jaetun dokumentin avulla, jolloin päällekkäisyyksiltä tekstissä vältytään. Tämä on mahdollistanut myös fyysisesti erillään kirjoittamisen. Jaoimme kirjoitettavia aihealueita, mutta täydensimme ja korjasimme toistemme tuotoksia koko kirjoitusprosessin aikana, mikä osaltaan vaikuttaa lopputuloksen laatuun. Kirjoitimme myös yhdessä niin, että toinen meistä saneli ja toinen kirjoitti tietokoneella.

Opinnäytetyömme toteutettiin Satakunnan ammattikorkea koululle kuvailevana kirjallisuus katsauksena. Tutkimusmetodina tämä ei vaatinut erillistä tutkimuslupa-anomusta, sillä tutkimuksen tilaajana toimi oman koulumme mielenterveys tutkimusryhmä.

8.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyöhömmme sopivimmat tutkimukset olivat kotimaisia. Koulutusjärjestelmä ja kouluterveydenhuolto eroavat ympäri maailmaa sen verran, että niitä ei voi täysin verrata suomalaisen koulu- ja oppilashuoltojärjestelmään. Mielenterveysongelmat ja

käytöshäiriöiset oppilaat ovat kuitenkin maailmanlaajuinen haaste, siksi otimme mukaan myös ulkomaisia artikkeleita ja tutkimuksia.

Mielenterveysongelmat ja niistä johtuva oireilu sekä häiriökäyttäytyminen ovat selvästi lisääntyneet lasten ja nuorten parissa. Käytöshäiriöistä on muodostunut kouluissa jokapäiväinen ongelma opettajille. Mielenterveysongelmat näkyvät kouluarjessa monin eri tavoin. Oppilaiden oireet voivat esiintyä laajakirjoisesti, lapsi voi olla sulkeutunut tai hyvinkin aggressiivinen ja silti kumpikin oire viittaa mielenterveysongelmaan. Niin ikään teoriaosuudessamme kerrottiin monista lapsilla ilmenevistä psyykkisistä häiriöistä, jotka vaikuttavat lapsen elämään myös koulumaailmassa. Lasten käytöshäiriöistä kerrottiin sen yleinen lisääntyminen lapsilla. Teoriaosuudessamme paneuduttiin myös käytöshäiriöiden ja muiden mielenterveysongelmien esiintymiseen samanaikaisesti lapsella. Lapsella voi siis esiintyä useita mielenterveyshäiriöitä yhtä aikaa. Tämä luo mielenterveysongelmien diagnosoinnista haasteellista. Opettajan tarkoitus ei kuitenkaan ole diagnosoida lapsen mielenterveysongelmia, vaan havaita yleiset tavallisesta käyttäytymisestä poikkeavat oireet ja osata tämän jälkeen ohjata oppilas oikean avun piiriin.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että peruskoulun opettajien valmiudet ammattiin valmistumisen jälkeen ovat puutteelliset, mutta käytännöntyö sekä kokemus kartuttavat heidän keinojaan kohdata ja toimia psyykkisesti oireilevan oppilaan kanssa. Monet opettajat haluaisivat opettajankoulutukseen enemmän käytännön keinoja ja neuvoja hallita haastavasti käyttäytyviä oppilaita.

Ennaltaehkäisy on koulun tärkeimpiä välineitä, jolla voidaan vaikuttaa mielenterveysongelmiin pitkällä aikavälillä ja saada positiivisia tuloksia aikaan. Tuloksia tukee teoriaosuutemme, jossa ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen tärkeys näkyy esimerkiksi kiusaamisvastaisen KiVA Koulu -hankkeen kautta. Ennaltaehkäisy ja ennakoiva työ ei kuitenkaan aina tarvitse erillisiä valtakunnallisia hankkeita toteutuakseen. Kuten tutkimuksista ilmeni, luokansääntöjen laatiminen yhdessä opettajan ja oppilaiden kanssa on osaltaan erimielisyyksiä ja levottomuutta ennaltaehkäisevää toimintaa.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että opettajat osaavat käyttää moniammatillista verkostoa apunaan ja ohjata oppilas oikean avun piiriin. Opettajat toivoivat enemmän

yhteistyötä kouluterveydenhoitajien kanssa, jotta yksittäisten oppilaiden mielenterveysongelmilta vältyttäisiin varhaisen puuttumisen avulla. Opettajan ja terveydenhuollon välistä yhteistyötä kuitenkin hankaloittaa vaihtelovollisuus. Teoriaosassamme käsiteltiin myös samoja aihepiirejä. Moniammatillisella yhteistyöllä pystytään ennaltaehkäisemään oppilaiden mielenterveysongelmia ja välttämään niitä varhaisella puuttumisella.

Tuloksissa havaittiin moniammatillisessa verkostossa olevan myös aukkoja. Se että opettaja tunnisti oppilaan oireilun ja vei oppilaan asiat oppilashuoltoryhmän käsiteltäväksi, ei vielä taannut oppilaan pääsyä avunpiiriin. Moniammatillista yhteistyötä kuvailtiin näennäisenä yhteistyönä, jossa asiat eivät juuri edenneet. Yhteistyö ongelmana nähtiin johtamisen puute. Se että kukaan ei ottanut työryhmässä johtotehtäviä ja valvonut asioiden etenemistä, hidasti työryhmän ongelmanratkaisukykyä ja toimintaa. Teoriaosuudessamme puhuttiin toimivan moniammatillisen yhteistyön tärkeydestä ja siitä, miten jokaisen yhteistyöhenkilön pitäisi ottaa vastuuta moniammatillisessa työyhteisössä.

Tulosten perusteella opettajat ovat kiinnostuneita oppilaidensa hyvinvoinnista. Opettajan työtä kuitenkin kuormittavat liian suuret luokkaryhmät sekä lisääntynyt ylimääräisen häiriökäyttäytymisen selvittely. Tämä alentaa tulosten mukaan selvästi opetuksen laatua sekä heikentää häiriökäyttäytymisen varhaisen puuttumisen mahdollisuuksia. Ongelmana ovat myös opettajien puutteelliset valmiudet kohdata psyykkisesti oireileva oppilas. Työkokemuksen tuoman osaamisen lisäksi pidempään opettajina olleiden neuvot olivat arvostettua ja haluttua tietoa. Opettajat halusivat lisäkoulutusta käytännön toimimiseen käytöshäiriöisten oppilaiden parissa sekä lisäapua psyykkisen oireilun tunnistamiseen.

Opettajuuteen liittyvissä tutkimustuloksissa havaitsimme joitakin ristiriitoja, kuten onko pitkään saman luokan opettamisella positiivinen vai negatiivinen vaikutus opettajan toimintaan. Yhteenvetona voidaan kuitenkin todeta, että muutamia vuosia samaa luokkaa opettaminen edesauttaa opettajan keinoja tunnistaa oppilaan psyykinen oireilu. Mikäli sama opettaja opettaa oppilaita lähes koko alakoulun ajan, hänen havaintokykynsä mahdollisesti heikkenee ja psyykinen oireilu saatetaan ajatella luokkaan kuuluvana ominaisuutena.

Opettajalla on iso vastuu luokassa huomata alkava tai jo olemassa oleva häiriökäyttäytyminen ja osata ottaa yhteyttä oppilaan vanhempiin tai huoltajiin. Tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhempien kanssa tehtävällä yhteistyöllä on iso merkitys opettajan työhön. Vanhemmat voivat edesauttaa ja helpottaa opettajan työtä tai sitten päinvastoin vaikeuttaa sitä. Toimiva koulun ja kodin välinen yhteistyö on pelkästään oppilaan eduksi. Yhä enemmän vanhemmille kuuluva kasvatuksellinen työ halutaan huomaamattomasti siirtää opettajan vastuulle. Opettajan onkin lähes mahdotonta vaikuttaa oppilaaseen, joka saa esimerkiksi aggressiivisen käytöksen mallin kotoaan. Teoriaosuudessaamme huomautettiin myös vanhempien roolista osana yhteistyötä, sillä vanhemmat antavat suostumuksensa siihen mitkä tahot saavat osallistua heidän lapsensa yksilölliseen oppilashuoltoon ja luovuttaa keskenään tietojaan oppilaan tilasta.

Väitöskirjan tasoisia kotimaisia tutkimuksia löytyi melko vähän, siihen nähden kuinka tärkeä ja ajankohtainen opinnäytetyömme aihe on. Pro graduja löytyi kiitettävästi. Tekemämme CASP-laadunarvioinnin perusteella voidaan todeta, että kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset ovat laadukkaita, sillä tulokset vaihtelivat 13–20 pisteeseen. Opinnäytetyömme tarkoitus viimeisimmän tiedon kokoamisesta kirjallisuuskatsaukseksi toteutui onnistuneesti. Myös tavoite toteutui mielestämme hyvin. Saimme tehtyä laadukkaan kirjallisuuskatsauksen, josta toivomme olevan hyötyä psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten parissa toimiville tahoille.

Opinnäytetyön aihe loi meille omat haasteensa. Opettajan kannalta asioiden katsominen oli kummallekin vieras näkökulma. Uskomme tämän kuitenkin avartaneen näkemystämme ja lisäävän valmiuksia sairaanhoitajan ammatissa. Aihe on yhteiskunnallisestikin merkittävä, sillä hyvällä koulussa toteutettavalla ennaltaehkäisyllä ja varhaisella puuttumisella säästetään terveydenhuollon ja yhteiskunnan resursseja. Opinnäytetyö kokonaisuutenaan on opettanut meille paljon yhdessä työskentelemisestä sekä kasvattanut ihmisenä. Vilja oli ulkomaanvaihdossa, kun valitsimme opinnäytetyön aiheen ja aloitimme suunnitelman kirjoittamisen keväällä 2016. Koimme myös muita vastoinkäymisiä opinnäytetyön kirjoittamisen aikana, mutta selvisimme niistä hienosti yhdessä ja saimme opinnäytetyön valmiiksi tavoiteajassa joulukuussa 2016.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyömme kirjallisuuskatsauksen perusteella kävi ilmi, että opettajat toivovat lisää moniammatillista yhteistyötä haasteellisten oppilaiden auttamiseksi. Sopivia jatkotutkimuksia olisikin perehtyä tähän moniammatilliseen yhteistyöhön, sen resursseihin, sekä mahdollisuuksiin. Myös kotiolojen ja kasvatuksen muuttumista ja sen vaikutusta opettajan työhön voitaisiin tutkia lisää, sillä selvästi tänä päivänä opettajan rooli on muuttunut entistä enemmän lapsen kasvattajaksi.

Tuloksissa selvisi, että alakouluikäisten oppilaiden hyvinvointia ei ole tutkittu kovin laajasti. Tästä aiheesta voitaisiin luoda alakoulun opettajille sekä oppilaille kysely, joka kartoittaa oppilaiden hyvinvoinnin tilaa kouluissa. Myös opettajien konkreettisista keinoista kohdata haasteellinen oppilas voisi tehdä kirjallisuuskatsauksen tai kyselytutkimuksen opettajille.

Aineistossamme ei juurikaan perehdytty sosiaalisen median vaikutuksiin oppilaiden mielenterveysongelmien edistäjänä ja sen heijastumiseen koulumaailmassa. Sosiaalinen media luo uuden ulottuvuuden esimerkiksi kiusaamiselle, joka hankaloittaa muun muassa opettajan puuttumista ongelmaan. Mobiililaitteiden käytön lisääntyminen jo alakouluikäisillä voi aiheuttaa luokassa ylimääräistä häiriköintiä ja opettajan tahallista provosointia, jota voidaan esimerkiksi videokuvata sosiaaliseen mediaan. Olisikin hyvä tutkia tämän ilmiön vaikutuksia mielenterveyteen sekä opetustyöhön.

LÄHTEET

- Ahtola, A. 2016. Koulu hyvinvoinnin rakentajana. Teoksessa A. Ahtola (toim.) Psykkinen hyvinvointi ja oppiminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ammattinetin www-sivut. Viitattu 9.8.2016. www.ammattinetti.fi
- Aseman Lapset ry. 2013. Friends-ohjelma lasten ja nuorten mielenterveyden hyväksi. Viitattu 12.11.2016. <http://www.asemanlapset.fi/fi/toimintamuotomme/friends>
- Clunies-Ross, P., Little, E. & Kienhuis, M. 2008. Self-reported and actual use of proactive and reactive classroom management strategies and their relationship with teacher stress and student behaviour. *Educational Psychology*. Vol. 28, No 6, 693-710. Viitattu 27.10.2016. <http://dx.doi.org/10.1080/01443410802206700>
- Dods, J. 2013. Enhancing understanding of the nature of supportive school-based relationships for youth who have experienced trauma. *Canadian Journal of Education* Vol 36, No 1, 71-95. Viitattu 19.11.2016. <http://www.cje-rce.ca/index.php/cje-rce/issue/view/95>
- Greene, Ross W. 2007. Tulistuva lapsi. 2. painos. Helsinki: Finn Lectura.
- Hakala, H. 2013. Aggressiivisen käyttäytymisen kohtaaminen opettajan työssä. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 29.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201312032726>
- Headley, C. & Campbell, M. 2011. Teachers' Recognition and Referral of Anxiety Disorders in Primary School Children. *Australian Journal of Educational & Developmental Psychology*. Vol 11, 78–90. Viitattu 23.11.2016. <https://www.newcastle.edu.au/>
- Helin, L. 2016. Psykkisesti oireilevien lasten ja nuorten kohtaaminen- ammattilaisten näkökulma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 17.11.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201605212646>
- Hilppa, T. 2009. Lasten mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen opettajien näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 29.9.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-19581>
- Honkanen, M., Moilanen, I., Taanila, A., Hurtig, T. & Koivumaa-Honkanen, H. 2010. Luokanopettaja lapsen mielenterveyden edistäjän ja ennustajana. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 3, 277-281. Viitattu 29.9.2016. <http://www.duodecimlehti.fi/>
- Huttunen, M. 2015a. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. *Lääkärikirja Duodecim* 14.11.2015. Viitattu 9.8.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi/>
- Huttunen, M. 2015b. Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. *Lääkärikirja Duodecim* 14.11.2015. Viitattu 9.8.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi/>

Kaaja, K. 2015. Lapsuusiän ahdistuneisuushäiriön epidemiologia ja seulontamenetelmät. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Syventävä opintoprojekti. Viitattu 22.11.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201503041819>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-P., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291-301. Viitattu 26.10.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1614408>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karvonen, K. 2015. Koulu ja mielenterveys – psykiatrisessa osastohoidossa olleiden alaikäisten nuorten koulutausta ja koulumenestys. Oulun yliopisto. Kasvatustieteen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 23.11.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-201504111375>

Koskelainen, M. 2008. The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Fin) among Finnish children and adolescents. Väitöskirja. Turun yliopisto. Annales Universitatis Turkuensis D 809. Viitattu 22.11.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-3623-6>

Laajasalo, T. & Pirkola, S. 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä – Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. THL Raportti 47. Viitattu 22.11.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-686-1>

Laaksola, H. 2013. Koulut avuksi mielenterveysongelmiin. *Opettaja* 32, 3. Viitattu 15.11.2016. <http://www.opettaja.fi/cs/opettaja/etusivu>

Laaksonen, A. 2009. Työrauhan ylläpito opetusharjoittelun aikana. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 27.10.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-20045>

Lindh, R. & Sinkkonen, H-M. 2009. Koulusta selviytyminen. Opettajan ja oppilaan yhteinen haaste. Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.

Majaniemi, H. 2007. ”Ettäkö näillä meidän kullamuruilla stressiä!” Luokanopettajien käsityksiä alakouluikäisen lapsen stressistä ja omasta vaikutuksesta stressitason säätelyyn kouluympäristössä. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 22.11.2016. http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/inline/majaniemi_2007.pdf

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa M. Marttunen, T., Huurre, T., Strandholm & R. Viialainen (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: THL-opas 25.

Mielenterveysseuran www-sivut. Viitattu 27.11.2016. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi>

Mielenterveystalon www-sivut. Viitattu 9.8.2016. <https://www.mielenterveystalo.fi>

- Minkkinen, J. 2015. Lapsen hyvinvointimalli. Lasten emotionaalinen hyvinvointi ja sosiaaliset suhteet alakoulussa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Viitattu 4.11.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9822-0>
- Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvuori, J. & Anttila, H. 2014. Työolosuhteiden mukauttaminen vammaisilla henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät teki-jät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Kela. Työpapereita 61/2014. Viitattu 14.9.2016. <http://hdl.handle.net/10138/135671>
- Nissilä, M-L. 2013. Keinoja luokanhallintaan. Opettaja 48, 26-29. Viitattu 15.11.2016. <http://www.opettaja.fi/cs/opettaja/etusivu>
- Opetus- ja kulttuuriministeriön www-sivut. Viitattu 27.10.2016. <http://www.minedu.fi/OPM/?lang=fi>
- Opetusalan Ammattijärjestön www-sivut. Viitattu 23.11.2016. <http://www.oaj.fi/cs/oaj/public>
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. 2013. L 30.12. 2013/1287 muutoksineen.
- von der Pahlen, B. & Marttunen, M. 2013. Käytöshäiriöt. Teoksessa M. Marttunen, T. Huurre, T. Strandholm & R. Viialainen (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere. THL-opas 25.
- Peda.net www-sivut. Viitattu 16.8.2016. <https://peda.net/>
- Perusopetuslaki. 1998. L 21.8.1998/628 muutoksineen.
- Pihlakoski, L. 2011. Käypä hoito –suositukset: Käytöshäiriöt. Duodecim 24.11.2011. Viitattu 31.10.2016. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/etusivu>
- Pudas-Tähkä, S-M., Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L. Ääri. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. A:51/2007.
- Rothì, D., Leavey, G. & Best, R. 2007. On the front-line: Teachers as active observers of pupils' mental health. Teaching and Teacher Education. 24, 1217-1231. Viitattu 23.11.2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.2007.09.011>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 26.10.2016. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Saloviitta, T. 2008. Työrauha luokkaan. Löydä omat toimintamallisi. 2. p. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. Viitattu 8.8.2016. <http://www.samk.fi/>
- Savolainen, T. 2010. Haastava nuori ja koulunkäynti –opas opettajalle. Opetushallituksen SAIRAKE –hanke. www.kallioma.net

Seppänen, T. 2012. Ihmeelliset vuodet koulussa -kehittämistäraportti 2010-2012. Loppuraportti. Viitattu 22.11.2016. <http://otu.fi/images/pdf/aineistopankki/loppuraportit/ihmeelliset-vuodet-koulussa-projektin-loppuraportti-2012.pdf>

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Sarja A:73/2016.

Suomen virallinen tilasto. 2016. Erityisopetus. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 15.8.2016. <http://www.stat.fi/til/erop/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 1.12.2016. <https://www.thl.fi/web/guest>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & MHP Consortium. 2013. Mielenterveyden edistäminen kouluissa. Työpäpaperi 24/2013. Viitattu 22.11.2016. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-949-7>

THL:n TOIMIA-tietokannan www-sivut. Viitattu 22.11.2016. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. p. Helsinki: Tammi.

Åfelt, M. 2009. Moniammatillinen oppilashuolto opettajan tukena. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 1.12.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-19704>

LIITE 1

Esimerkkejä mielenterveyden suojaavista ja riskitekijöistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & MHP Consortium 2013, 10).

	Suojaavat tekijät	Riskitekijät
Yksilö	Myönteinen kuva itsestä	Matala itsetunto
	Hyvät selviytymistaidot	Heikot selviytymistaidot
	Kiintymys perheeseen	Turvaton varhainen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhde
	Sosiaaliset taidot	Heikko itsepystyvyyden tunne
	Hyvä fyysinen terveys	Fyysinen tai älyllinen kehitysviive
Yhteisöt	Myönteinen varhainen vuorovaikutussuhde	Hyväksikäyttö ja väkivalta
	Tukea antavat ja välittävät vanhemmat / perhe	Erot ja menetykset
	Hyvät vuorovaikutustaidot	Viiteryhmien taholta tapahtuva hylkiminen
	Tukea antavat sosiaaliset verkostot	Sosiaalinen eristyneisyys
	Tunne yhteisöön kuulumisesta	
	Osallisuus yhteisössä	
Rakenteet	Turvallinen asuinympäristö	Väkivalta ja rikollisuus asuinympäristössä
	Miellyttävä elinympäristö	Köyhyys ja kodittomuus
	Taloudellinen turvallisuus	Taloudellinen turvattomuus
	Työllistyminen	Työttömyys
	Myönteiset kokemukset koulusta / opinnoista	Epäonnistuminen koulussa / opinnoissa
	Tukipalveluita tarjolla	Tukipalveluiden puute

LIITE 2

Käytöshäiriön (F91) diagnostiset kriteerit (ICD-10) (Pihlakoski 2011; von der Pahlen & Marttunen 2013, 98–99).

1	kehitystasoonsa nähden epätavallisen paljon tai vaikeita kiukkukohtauksia
2	riitelee usein aikuisen kanssa
3	kieltäytyy usein aktiivisesti toteuttamasta aikuisen pyyntöjä tai uhmaa sääntöjä
4	tekee usein ilmeisen tarkoituksellisesti asioita, jotka ärsyttävät muita ihmisiä
5	syyttää usein muita omista virheistään tai huonosta käytöksestään
6	suuttuu herkästi tai on helposti toisten ärsytettävissä
7	on usein vihainen tai harmistunut
8	on usein ilkeä tai kostonhaluinen
9	valehtelee tai rikkoo usein lupauksia saadakseen hyötyä tai suosiota tai välttääkseen velvollisuuksia
10	aloittaa usein tappeluita (ei koske sisarusten välisiä tappeluita)
11	on käyttänyt asetta, joka voi aiheuttaa vakavaa fyysistä vahinkoa toisille (esimerkiksi maila, tiiliskivi, rikottu pullo, puukko, ampuma-ase)*
12	viipyy usein yömyöhään ulkona vanhempien kielloista huolimatta (alkanut ennen 13 vuoden ikää)
13	kohdistaa toisiin ihmisiin fyysistä julmuutta (esimerkiksi sitoo, viiltelee tai polttaa uhria)*
14	kohdistaa fyysistä julmuutta eläimiin
15	tuhoaa tahallaan muiden omaisuutta (muulla tavalla kuin tulipalon sytyttämisellä)
16	sytyttää tarkoituksella tulipaloja, joissa vakavan vahingon riski*
17	varastaa tärkeitä tai arvokkaita tavaroita kotoa tai muualta, ei vahingoita uhria (esimerkiksi myymälävarkaus, murto, väärennys)*
18	usein koulupinnausta (alkanut ennen 13 vuoden ikää)
19	on karannut kodista tai sijaiskodista vähintään kahdesti ja on karannut kerran pidemmäksi aikaa kuin yhdeksi yöksi (ei sisällä pakenemista fyysisen tai seksuaalisen väkivallan seurauksena)
20	tekee rikoksen uhria vahingoittaen (esimerkiksi käsilaukun sieppaaminen, muu väkivaltainen ryöstö, kiristys)*
21	pakottaa toisen henkilön sukupuoliyhteyteen kanssaan
22	kiusaa ja pelottelee usein toisia (esimerkiksi tahallinen kivun tai vamman aiheuttaminen, jatkuva uhkailu, ahdistelu, vainoaminen tai häirintä)
23	murtautuu toisen henkilön asuntoon, muuhun rakennukseen tai autoon.*
	* Tähdellä merkitty oire riittää kriteerin täyttymiseen, vaikka se olisi tapahtunut van kerran

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tekijä(t), vuosi, teos ja maa	Tarkoitus	Kohderyhmä, tutkimusmenetelmä	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Clunies-Ross, P., Little, E. & Kienhuis, M. 2008. Self-reported and actual use of proactive and reactive classroom management strategies and their relationship with teacher stress and student behaviour. Australia.	Tutkia peruskoulun opettajien itse kertomia ja todellisia luokanhallinnan keinoja, sekä selvittää miten ne ovat yhteydessä opettajien stressiin ja oppilaiden käyttäytymiseen.	Tutkimusmateriaalia kerättiin 97 opettajalta Melbournen peruskoulusta. Opettajat täyttivät neljä kyselyä väestötiedoista, häiritsevän oppilaan käyttäytymisestä, opettajan hallintastrategioista sekä opettajan omia ajatuksia omasta stressistään. Koko tutkimusryhmästä 20 opettajaa havainnointiin itse opetustilanteessa.	Kyselylomake ja havainnointi materiaali täsmäsivät. Tulokset osoittivat, että opettajien kertomat kokemukset ovat paikkaansa pitäviä ja täsmällisiä. Oppilaiden huono käytös on opettajien yhteinen huolen aihe ja he joutuvat kuluttamaan paljon aikaansa käytösongelmien parissa. Jatkuvat käytösongelmat ja niihin puuttuminen lisäävät opettajien stressiä ja laskevat oppilaiden käytöstä.
Dods, J. 2013. Enhancing understanding of the nature of supportive school-based relationships for youth who have experienced trauma. Kanada.	Tutkia ja ymmärtää oppilas-opettaja suhteiden merkitystä mielenterveyshäiriöstä kärsivien oppilaiden oppimisen ja hyvinvoinnin tukemisessa. Tutkimuksen painotus on trauman aiheuttamissa mielenterveysongelmissa.	Kirjallisuuden ja laadullisten haastattelujen kautta.	Tärkeää on opettajan ohjaus, aito huolehtiminen, oppilaiden tunnetilojen ymmärtäminen sekä yksilöllisyys. Opettajalla on keskeinen rooli oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin huolehtijana.
Hakala, H. 2013. Aggressiivisen käyttäytymisen kohtaaminen opettajan työssä. Suomi.	Selvittää opettajan kohtaamat uhka- ja väkivaltatilanteet. Miten opettajat toimivat oppilaan käyttäytyessä aggressiivisesti.	Haastateltiin kuutta luokan- tai erityisluokanopettajaa toukokuussa 2013. Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen, fenomenologinen tutkimus.	Aggressiivisen tilanteen ehkäisemisessä tärkeintä on oppilaantuntemus, mutta myös työkokemus sekä etukäteen tehty toimintasuunnitelma ovat hyödyksi.

LIITE 3(2)

<p>Headley, C. & Campbell, M. 2011. Teachers' Recognition and Referral of Anxiety Disorders in Primary School Children. Australia.</p>	<p>Tarkoitus oli tutkia peruskoulunopettajien kykyä tunnistaa lasten ahdistuneisuushäiriöitä</p>	<p>Tutkimuksen kyselylomakkeeseen vastasivat valitut 299 alakoulun opettajaa, joista 234 olivat naisia ja loput 64 miehiä (yksi vastanneista ei paljastunut sukupuoltaan). Vastaajien keski-ikä oli 40 (21-71), Opetusvuosien keski-ikä oli 16 vuotta.</p>	<p>Tulosten mukaan opettajien on helppo tunnistaa vakavasti ahdistuneisuudesta kärsiviä lapsia, mutta huomaamattomampia tai lievemmin oireilevien ahdistuneisuushäiriöisten lasten tunnistaminen on opettajille vaikeampaa. Naisopettajien havaittiin tunnistavan oireilevat lapset helpommin kuin miesopettajat.</p>
<p>Helin, L. 2016. Psykkisesti oireilevien lasten ja nuorten kohtaaminen ammattilaisten näkökulmasta. Suomi.</p>	<p>Tarkastellaan ammattilaisten kokemuksia psykkisesti oireilevien lasten ja nuorten kohtaamisesta ja tukemisesta. Oleellista oli, miten ammattilaiset kohtaavat haasteet ja mitä he sisällyttävät psykkiseen oireiluun.</p>	<p>Kyselyaineistoa kerättiin sähköisellä kyselyllä, kyselyyn vastasi 269 opetus- ja opiskeluhuollon ammattihenkilöä ympäri Suomen. Kysely tehtiin osana Veturi- hanketta.</p>	<p>Yleisimpiä kouluarjessa ilmeneviä psykkisen oireilun muotoja ovat aggressiivisuus, masennus ja ahdistus. Psykkinen oireilu luokassa kuormittaa opettajaa. Voimavarat koettiin rajallisiksi, vaikka halua auttaa ja tukea löytyi paljon.</p>
<p>Hilppa, T. 2009. Lasten mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen opettajien näkökulmasta. Suomi.</p>	<p>Kuvata alakouluopettajien valmiuksia lasten mielenterveyshäiriöiden tunnistamisessa.</p>	<p>Kahdeksan alakoulun luokanopettajan teemahaastattelu.</p>	<p>Opettajien valmiudet jakaantuvat ammatillisiin, henkilökohtaisiin ja toiminnallisiin valmiuksiin. Opettajilla on myös odotuksia kouluterveydenhoitajilta varhaisessa tunnistamisessa.</p>
<p>Karvonen, K. 2015. Koulu ja mielenterveys - Psykiatrisessa hoidossa olleiden alaikäisten nuorten koulutausta ja koulumenestys. Suomi.</p>	<p>Etsiä psykiatrisesti sairastuneen nuoren koulutaustassa olevia mahdollisia riski- ja suojatekijöitä. Vertailla sukupuolittain ja eri sairasyhmien välillä nuorten koulumenestystä ja koulutaustaa.</p>	<p>Standardisoidut potilashaastattelut, muun muassa K-SADS-PL ja Euro-pASI. Potilaiden peruskoulun päättötodistuksen arvosanat saatiin opetusministeriöltä.</p>	<p>Sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkittävä ero koulumenestyksessä tyttöjen eduksi. Kiusaaminen on yleisempää käytöshäiriöisillä nuorilla kuin muilla nuorilla.</p>

LIITE 3(3)

<p>Laaksonen A. 2009. Työrauhan ylläpito opetusharjoittelun aikana. Suomi.</p>	<p>Selvittää, miten opettajankoulutuksen opetus tukee opettajaksi opiskelevan työrauhan ylläpidon taitoja.</p>	<p>Tutkimusmateriaali kerättiin haastattelemalla viittä Tampereen yliopistolla tai Tampereen teknillisellä yliopistolla opettajaksi opiskelevaa.</p>	<p>Opettajaksi opiskelevien keinot työrauhan saamiseksi ovat monipuolisia ja keinojen avulla he pyrkivät edesauttamaan oppimista. Opetukseen kaivattiin lisää konkreettisia käytännönneuvoja sekä ongelmalähtöisempää opetustapaa.</p>
<p>Majaniemi, H. 2007. ”Ettäkö näillä meidän kullamuruilla stressiä!” Luokanopettajien käsityksiä alakouluikäisen lapsen stressistä ja omasta vaikutuksesta stressitason säätelyyn kouluympäristössä. Suomi</p>	<p>Tutkia alakoulun opettajien käsityksiä oppilaan stressistä sekä tutkia kouluympäristön vaikutusta oppilaan hyvinvointiin.</p>	<p>Kymmenen luokanopettajaa haastatettiin teemahaastattelemalla.</p>	<p>Stressiä pidettiin negatiivisena ilmiönä. Kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat kohdanneet lapsen stressiä työssään. Alakouluikäisen lapsen ei katsottu osaavan tietoisesti hallita stressiä.</p>
<p>Minkkinen, J. 2015. Lapsen hyvinvointimalli. Suomi.</p>	<p>Tutkia lasten hyvinvointia alakoulussa koulun sosiaalisten suhteiden näkökulmasta. Hyvin vähän tietoa siitä, millainen merkitys opettajalla on lapsen emotionaaliseen hyvinvointiin.</p>	<p>Kyselyaineistoa neljältä alakoululta Tampereelta Suomesta ja Trodheimista Norjasta.</p>	<p>Koulun sosiaalisilla suhteilla on tärkeä merkitys 9-12 -vuotiaiden lasten emotionaaliseen hyvinvointiin. Huomiota tulisi kiinnittää entistä enemmän koulukiusaamisen ennaltaehkäisyyn. Opettajilla tulisi olla riittävästi ammattitaitoa, sensitiivisyyttä ja aikaa lapsille sekä ongelmien selvittelyyn</p>
<p>Roth, D., Leavey, G. & Best, R. 2007. On the front-line: Teachers as active observers of pupils’ mental health. Iso-Britannia.</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää opettajien kokemusten kautta heidän valmiuksiin kohdata mielenterveydellisesti haastavia oppilaita.</p>	<p>Aineistoa kerättiin englantilaisilta opettajilta haastatteluiden ja keskusteluiden kautta. Tutkimukseen valittiin lopulta 19 naisopettajaa ja 11 miesopettajaa. 8 opettajaa olivat alakoulusta.</p>	<p>Tutkimustuloksilla osoitettiin, että opettajat tunsivat saaneensa huonot valmiudet oppilaiden mielenterveyden hallitsemiseen. Tutkimuksessa käsiteltiin myös opettajien muuttunutta roolia koulussa, nykyistä koulutuspolitiikkaa ja opettajankoulutusta.</p>

LIITE 4(1)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. Haasteellisen käytöksen pääpiirteet alakoulussa.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>"Käytöksen tasolla masennus ilmenee välinpitämättömyytenä omasta turvallisuudesta, itsetuhoisena käyttäytymisenä tai lievemmin siten, että lapsen koulumenestys heikkenee, kun lapsi ei jaksaa hyödyntää kykyjään."</i>	Välinpitämättömyys, itsetuhoisuus ja koulumenestyksen heikkeneminen	Masentuneisuus	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"He [She] often cries if he [she] receives a poor grade or if he [she] is criticized. He [She] very much wants to please his [her] teacher and parents..."</i>	Aikuisten miellyttämisen tarve ja heikko paineiden sietokyky	Ahdistuneisuushäiriö	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"...opettajalta menee energiaa saadakseen passiivisen oppilaan osallistumaan"</i>	Passiivisen oppilaan osallistuttaminen	Passiivinen käytös	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"Lapsen sosiaalisten suhteiden muutos oli myös merkki lapsen mielenterveyshäiriöstä, jos lapsi jatkuvasti vetäytyy pois toisten lasten seurasta ja halusi olla yksin."</i>	Lapsen käyttäytymisen muutos merkinä mielenterveyshäiriöstä	Passiivinen käytös	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"...vakavasti traumatisoitunut jo varhaislapsuudessa... saa psykologi- ja terapiapalveluita, hän ei kykene säätämään käyttäytymistään."</i>	Traumaperäinen, apu ei auta	Masentuneisuus	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"Koulussa koetun distressin pitkittyessä on havaittu joidenkin lasten kärsivän koulu-uupumuksesta, joka johtaa lopulta vetäytymiseen ja riittämättömyyden tunteisiin koulutoiminnassa."</i>	Distressin aiheuttama koulu-uupumus, vetäytyminen ja riittämättömyyden tunne	Distressi	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"...haastavaan käyttäytymiseen liitettiin vahvasti aikuisen provosoiminen erilaisin tavoin."</i>	Aikuisen provosointi	Häiriköinti luokassa	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet

LIITE 4(2)

<i>"...oppilaiden keskinäinen puhuminen tai huutelu, kikattelu, kynien heittäminen, rauhattomuus, tuolissa pyöriminen..."</i>	Melua aiheuttavat häiriöt luokassa	Häiriköinti luokassa	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"Aggressiivisesti käyttäytyvien vanhempien lapset oppivat käyttäytymään aggressiivisesti."</i>	Lapset ottavat mallia	Aggressiivisuus	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet
<i>"...jatkuva alisuoriutuminen... keskittymiskyvyttömyys ja keskittymisvaikeudet."</i>	Vaikeudet koulussa, keskittyminen herpaantuu	Alisuoriutuminen	Mielenterveysongelmat	Haasteellisen käytöksen pääpiirteet

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. Luokanopettajan valmiudet kohdata psyykkisesti oireileva oppilas.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>"Luokanopettajan koulutus ei antanut opettajille mitään teoreettisia valmiuksia tunnistaa lasten mielenterveyshäiriöitä ja niihin viittaavia oireita..."</i>	Puutteelliset valmiudet psyykkisten oirein tunnistamisessa	Lisäkoulutuksen tarve	Ammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"Opettajat kokevat, että heillä ei ole riittävästi tietämystä ja keinoja havaita oppilaiden psyykkistä oireilua. Tämä asia olisi helposti korjattavissa lisäkoulutuksella."</i>	Tiedon puute ja lisäkoulutuksen tarve	Lisäkoulutuksen tarve	Ammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"Käytännön työkokemuksen kautta... opettajan työssä tarvitaan tietoa lapsen mielenterveyshäiriöistä... opettajat kohtasivat melko usein lapsen mielenterveyshäiriöitä."</i>	Työkokemus lapsen mielenterveyshäiriöistä	Opetustyön antamat valmiudet	Ammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"For children with a severe anxiety disorder (but not very severe), teachers may have difficulty differentiating these children from those with subclinical moderate anxiety symptoms."</i>	Haastava tunnistaa keskitasoiset ahdistuneisuushäiriöt	Lisäkoulutuksen tarve	Ammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet

LIITE 4(3)

<i>"Tieto lisäsi opettajan kykyä tunnistaa ja epäillä lapsella havaitsemiaan oireita mielenterveyshäiriöihin viittaaviksi..."</i>	Mielenterveyshäiriöihin liittyvä tietous ja sen positiiviset vaikutukset	Lisäkoulutuksen tarve	Ammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"Opettaja ei voinut olla huomaamatta... lapselle ilmaantuvia oireita, koska opettaja näki samat lapset viitenä päivänä viikossa ja opetti heitä usean vuoden ajan."</i>	Päivittäinen kanssakäyminen ja oireiden tunnistaminen	Positiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat tekijät	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"...sama opettaja opettaisi mahdollisimman pitkään, jolloin he oppivat tuntemaan toisensa hyvin ja kanssakäynti helpottuu."</i>	Sama opettaja, sama luokka	Positiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat tekijät	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"Ajan mittaan opettaja myös tottui oireisiin ja alkoi pitää kaikkia luokassa lapsilla havaitsemiaan oireita ainoastaan luokkaan kuuluvana ominaisuutena."</i>	Oireisiin tottuminen ja luokan käytöksen yleistäminen	Negatiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat tekijät	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"Avoiding stigma... with mental health problems... without stigmatising the pupils or contributing to their further marginalisation "</i>	Välttää oppilaan leimaamista mielenterveysongelmaiseksi	Ennaltaehkäisevä työote	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"...samojen lasten opettaminen useita vuosia peräkkäin esimerkiksi koko alakoulun ajan turrutti opettajan havaintokykyä."</i>	Havaintokyvyn heikkeneminen	Negatiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat tekijät	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"Tutkittavat mainitsivat suurten ryhmien lisäävän muun muassa aggressiivista käytöstä."</i>	Suurten ryhmäkokojen haasteellisuus	Negatiivisesti opettajan toimintaan vaikuttavat tekijät	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"...favouring the use of proactive management strategies..."</i>	Ennaltaehkäisevän ja ennakoivan työn tärkeys	Ennaltaehkäisevä työote	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet

LIITE 4(4)

<i>"Lasten ja nuorten terveydellisissä ongelmissa hyvin tärkeäksi on noussut kohdistettu ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen."</i>	Ennalta ehkäisyn ja varhaisen puuttumisen tärkeys	Ennaltaehkäisevä työote	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"...yhteisistä säännöistä tulisi sopia oppilaiden kanssa."</i>	Luokan sääntöjen luominen	Ennaltaehkäisevä työote	Toiminnalliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"...psykkisesti oireilevien oppilaiden kohdalla oppilaiden asioiden parissa voi työskennellä useampi taho, jolloin yhteistyö on tarpeen."</i>	Psyykkisesti oireilevien lasten kanssa työskentelevien yhteistyön tarve	Oppilashuoltoryhmä	Moniammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"Opettajien ja kouluterveydenhuollon yhdessä ja erikseen antama terveyskasvatus ja hyvä luokkailmapiiri vahvistivat lapsen omia hyvää mielenterveyttä ylläpitäviä ja edistäviä voimavaroja ja selviytymiskeinoja."</i>	Opettajilta sekä kouluterveydenhuollosta saatava terveyskasvatus	Terveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö	Moniammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet
<i>"It is critical that teachers see themselves as part of the school health team. Teachers are in direct contact with students and in a position to be aware of mental health problems presenting in their classroom."</i>	Opettajat osana kouluterveydenhuoltoa.	Terveydenhuollon kanssa tehtävä yhteistyö	Moniammatilliset valmiudet	Opettajan valmiudet

LIITE 5(1)

Opinnäytetyössä käytettävien tutkimusten luotettavuuden arviointi CASP-menetelmällä (Anttila, Koskela & Ruusuvoori 2014).

Asteikko: Kyllä (2), Osittain (1), Ei (0)

<i>Kriteerit</i>	<i>Clunies-Ross, Little & Kienhuis 2008</i>	<i>Dods 2013</i>	<i>Hakala 2013</i>	<i>Headley & Campbell 2011</i>	<i>Helin 2016</i>	<i>Hilppa 2009</i>	<i>Karvonen 2015</i>	<i>Laaksonen 2009</i>	<i>Minkkinen 2015</i>	<i>Rothì, Leavey & Best 2007</i>
<i>Oliko tutkimuksen tavoitteet selkeästi määritetty?</i>	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
<i>Oliko laadullinen tutkimusmenetelmä sopiva?</i>	2	1	2	1		2	2	2	2	2
<i>Oliko tutkimusasetelma perusteltu ja sopiiko se vastaamaan tutkimuskysymyksiin?</i>	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2
<i>Sopiko tutkittavien rekryointistrategia tutkimuksen tavoitteisiin?</i>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
<i>Kerättiinkö tutkimusaineisto siten, että saatiin tutkimusilmiön kannalta tarkoituksenmukaista tietoa?</i>	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2

LIITE 5(2)

<i>Oliko mahdollinen tutkijan vaikutus huomioitu tarkoituksenmukaisella tavalla?</i>	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
<i>Oliko tutkimuksen eettiset seikat otettu huomioon?</i>	0	0	2	0	2	2	1	2	2	0
<i>Oliko tutkimuksen analyysi riittävän tarkkaa ja perusteellista?</i>	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
<i>Oliko tutkimuksen tulokset selkeästi ilmaistu?</i>	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
<i>Kuinka hyödyllinen tutkimus oli?</i>	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2
<i>Summa (max. 20p.)</i>	15	13	18	15	18	20	13	19	18	16