

ALLE KOULUIKÄISEN LAPSEN AGGRESSIIVISUUDEN  
SYYT JA YLEISYYS

Hellevaara Isa

Opinnäytetyö  
Hyvinvointipalveluiden osaamisala  
Sairaanhoitajakoulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

2019

Hyvinvointipalveluiden osaamisala  
Sairaanhoitajakoulutus  
Sairaanhoitaja (AMK)

---

**Tekijä** Isa Hellevaara Vuosi 2019  
**Ohjaaja** Satu Elo  
**Toimeksiantaja** Pipsa Vilén  
**Työn nimi** Alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuuden syyt ja yleisyys  
**Sivu- ja liitesivumäärä** 36 + 2

---

Aggressio tarkoittaa aggressiivista käyttäytymistä. Aggressiivisuus on tietty persoonallisuuspiirre. On eri asia käyttäytyä aggressiivisesti kuin olla aggressiivinen. Aggressiivisuudessa toisen tunteista ei välitetä ja toiselle ihmiselle tuotetaan harmia.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata alle kouluikäisten lasten aggressiivisuutta, sen ilmenemisen yleisyyttä, syitä ja vaikuttavia tekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ja keinoja tiivistetysti alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta niin hoitoalan ihmisille, lasten vanhemmille ja huoltajille sekä kaikille, jotka ovat aggressiivisten lasten kanssa tekemisissä. Tuloksia voidaan hyödyntää itseopiskelussa, koulutuksessa ja perehdytyksessä sekä lasten aggressiivisuuden hallinnan kehittämisessä. Aiheessa keskityttiin alle kouluikäisten lasten aggressiivisuuteen, joissa tilanne oli edennyt fyysiseen kontaktiin asti tai sen uhka oli ilmeinen.

Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimustehtävinä olivat: 1. Mistä alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuus johtuu? 2. Mitkä tekijät vaikuttavat aggressiiviseen käyttäytymiseen? sekä 3. Kuinka yleistä alle kouluikäisten aggressiivisuus on? Tiedonhaku tehtiin Medic- sekä CINAHL EBSCOhost - tietokannoista. Valittu aineisto analysoitiin teema-analyysin avulla, teemoittelulla. Analysoitavaksi valikoitui kolme kotimaista artikkelia sekä kaksi ulkomaalaista tutkimusartikkelia.

Tutkimustulosten mukaan alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuudessa tärkeimmässä asemassa olivat lapsen ja aikuisen väliset vuorovaikutussuhteet sekä mallioppiminen. Hoitokeinona toimivin oli perheinterventiot. Tutkimustulosten perusteella vanhempien oma käyttäytyminen liittyi lapsen aggressiiviseen käyttäytymiseen. Lasten aggressiivisuuden esiintyvyys koko väestössä on noin 2 – 16 %.

School of Social Services, Health  
and Sports  
Degree Programme in Nursing and  
Health Care  
Bachelor of Health Care, Nursing

---

<b>Author</b>	Isa Hellevaara	Year	2019
<b>Supervisor</b>	Satu Elo		
<b>Commissioned by</b>	Pipsa Vilén		
<b>Subject of thesis</b>	Toddler Aggression Causes And Prevalence		
<b>Number of pages</b>	36 + 2		

---

Aggression means aggressive behavior. Aggressiveness is a certain personality trait. It is different to behave aggressively than to be aggressive. Aggressiveness causes harm to others, and other people's feelings are ignored.

The purpose of this thesis was to describe toddler aggression, its prevalence, causes and prevention. The aim of this thesis was to produce information and interventions of toddler aggression to nurses, parents, and to those who have any relations to aggressive toddlers. The results of this study can be used in self-education, training, orientation and improvement and management of toddler aggression. The focus of this study is the violent situations which contain physical assaults or a high risk of a physical assault by a toddler.

The research method used in this study was descriptive literature review. The research questions were: 1. What causes toddler aggressiveness? 2. What are the factors that influence aggressive behavior? and 3. How frequent is toddler aggressiveness? The data was collected from the electronic databases of Medic and CINAHL EBSCOhost. The selected data was analyzed by using a thematic analysis method. Three Finnish studies and two foreign studies were included in the review.

According to the results of this study, toddler aggression decreased with good attachment relations. Social learning had also an important role. Best cure to toddler aggressiveness seemed to be family interventions. The prevalence of toddler aggressiveness in the whole population is 2 – 16 %.

Keywords aggression, aggressiveness, toddler, causes, prevention

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	LAPSEN AGGRESSIIVISUUS, AUTTAMINEN JA ENNALTAEHKÄISY .....	7
2.1	Mitä on lapsen aggressiivisuus? .....	7
2.2	Lapsen aggressiivisuuteen altistavat tekijät .....	9
2.3	Lapsen ja perheen auttaminen .....	10
2.4	Aggressiivisuuden ennaltaehkäisy ja toimintatavat .....	12
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE, TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	15
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	16
4.1	Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä .....	16
4.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	16
4.3	Kirjallisuushaku ja aineiston valinta .....	18
4.4	Käytetyt tietokannat ja hakutulokset .....	20
4.5	Aineiston analyysi .....	21
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	23
5.1	Artikkeleiden kokonaisuuden synteesi .....	23
5.2	Mistä alle kouluikäisen aggressiivisuus johtuu? .....	23
5.3	Aggressiiviseen käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät .....	23
5.4	Kuinka yleistä alle kouluikäisen aggressiivisuus on? .....	25
6	POHDINTA .....	27
6.1	Tulosten tarkastelu .....	27
6.2	Tutkimuksen eettisyys ja hyvä tieteellinen käytäntö.....	27
6.3	Tutkimuksen luotettavuus .....	29
6.4	Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kasvu .....	31
6.5	Jatkotutkimusaiheet .....	32
	LÄHTEET .....	33
	LIITTEET .....	36

## 1 JOHDANTO

Alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuus voi johtua monesta eri tekijästä. Se voidaan nähdä osana laajemman yhteisön vuorovaikutusta eikä vain lapsen oireena tai ominaisuutena. Aggressiivisesti käyttäytyvä lapsi on yhteisötasolla suuri haaste, ja hoitoyhteisössä aggressiiviset lapset saattavat aiheuttaa epämukavia tilanteita ja pilata yhteistä tunnelmaa. (Lounavaara-Rintala 1992, 295.) Lasten aggressiivisuuden esiintyvyys koko väestössä on noin 2 – 16 %. (Puustjärvi 2018).

Aggressio tarkoittaa aggressiivista käyttäytymistä ja aggressiivisuus on tietty persoonallisuuspiirre. On eri asia käyttäytyä aggressiivisesti kuin olla aggressiivinen. (Soisalo 2012, 55-56.) Aggressiivisuus on käytöstä, jossa toisen tunteista ei välitetä ja toiselle ihmiselle tuotetaan harmia. Aggressiivisuutta voi esiintyä suorana väkivaltana ja epäsuorana alistamisena. Aggressiivisuutta esiintyy myös välineellisessä muodossa, jolloin aggressiivisuus on keino päästä haluttuun päämäärään. (Suomen ART-yhdistys 2019.)

Lapsen ja perheen selviytyminen arjessa on koetuksella, jos lapsen aggressiivisuutta ei saada taltutettua. Vanhemmat ja lapsi voivat olla uupuneita tilanteeseen ja omat keinot voivat tuntua riittämättömiltä. Apua tilanteeseen voi ensisijaisesti hakea neuvolasta. (Suomen ART-yhdistys 2019.)

Kun tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn taidot vahvistuvat, lieventyy myös aggressiivisuus usein. Aggressiivisuuden ennusteeseen voidaan vaikuttaa parhaiten tarjoamalla tukea, apua ja hoitoa mahdollisimman varhain. (Puustjärvi & Repokari 2017, 1364 – 1369.) Lastenpsykiatrinen hoito vaikuttaa nuorisoiän ongelmiin ehkäisevästi. Hoitamattomina ongelmat saattavat sen sijaan muuttua vaikeammiksi ja pitkäaikaisemmiksi. (Suomen mielenterveys Ry 2019.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata alle kouluikäisten lasten aggressiivisuutta, sen ilmenemisen yleisyyttä, syitä ja vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ja keinoja tiivistetysti alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta niin hoitoalan ihmisille, lasten vanhemmille ja huoltajille sekä

kaikille, jotka ovat aggressiivisten lasten kanssa tekemisissä. Tuloksia voidaan hyödyntää itseopiskelussa, koulutuksessa ja perehdytyksessä sekä lasten aggressiivisuuden hallinnan kehittämisessä. Aiheessa keskitytään alle kouluikäisten lasten aggressiivisuuteen, joissa tilanne on edennyt fyysiseen kontaktiin asti tai sen uhka on ilmeinen. Opinnäytetyö sisältää helposti luettavissa olevaa, monipuolista ja merkityksellistä tietoa alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta. Tässä työssä lapsella tarkoitetaan 1 - 6 vuotiasta, alle kouluikäistä lasta.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Rajauksena aiheelle on alle kouluikäiset lapset, varhainen puuttuminen sekä ennaltaehkäisy. Toimeksiantajana toimii Lapin ammattikorkeakoulun mielenterveysopettaja Pipsa Vilén.

## 2 LAPSEN AGGRESSIIVISUUS, AUTTAMINEN JA ENNALTAEHKÄISY

### 2.1 Mitä on lapsen aggressiivisuus?

Aggressio tarkoittaa aggressiivista käyttäytymistä ja aggressiivisuus on tietty persoonallisuuspiirre. Aggressiolla tarkoitetaan itsestä pois päin suunnattua käyttäytymistä, jonka tarkoitus on häiritä tai vahingoittaa toisia. (Soisalo 2012, 55-60.) Aggression tunteita ovat esimerkiksi suuttumus, viha, kauhu, kateus, raivo ja mustasukkaisuus. Nämä tunteet ilmestyvät lapsen mieleen psyyken rakentumisen myötä ja ovat jokaisella täysin yksilöllisiä. Vanhempi tai ympäristö antaa erilaisia tunnearvoja yksilön aggression aikaansaannoksille. Vauva on esimerkiksi äidin rintaa purressaan vihainen, paha tai ilkeä sen mukaan, mikä on äidin oma kokemusviritys. Aggressio voidaan nähdä biologisena voimana, joka saa aikaan sekä psyykkisiä että motorisia toimintoja ja aggressio vaikuttaa psyyken syntymiseen ja psyykkisiin toimintoihin mielikuvissa ja tunteissa. (Amnell 2018.)

Aggressiivisuutta voi esiintyä suorana väkivaltana ja epäsuorana alistamisena, huomioimatta jättämisenä ja mitätöimisenä. Esimerkiksi suoraa aggressiota on, kun valmistaudutaan taisteluun. Epäsuoraa aggressiota voi olla esimerkiksi tavaroitten rikkominen, ruma kielenkäyttö tai uhkailu. (Soisalo 2012, 55-60.) Aggressiivisuutta esiintyy myös välineellisessä muodossa, jolloin aggressiivisuus on keino päästä haluttuun päämäärään. (Suomen ART-yhdistys 2019). Ihmisen oppiminen turvautumaan käytöksessään fyysiseen aggressioon tapahtuu yleensä elämän ensimmäisten 24 kuukauden aikana. (Cacciatore 2007, 25-26).

Aggressio voidaan jakaa reaktiiviseen ja proaktiiviseen aggressioon. Reaktiivisessa aggressiossa käytös on reaktio johonkin, kun taas proaktiivinen aggressio ei vaadi ärsykyttä. Aggression muodoilla on lapselle ominaisia piirteitä. Esimerkiksi reaktiivisesti aggressiivinen lapsi on äkkipikainen ja suuttuu helposti. Hän kokee myös ympäristön vihamieliseksi ja uhkaavaksi. Proaktiivisesti aggressiivinen lapsi kiusaa tahallaan toista, haluaa nolata toisia ilman syytä, pakottaa ja määräilee toisia sekä uskoo, että aggressio kannattaa. (Soisalo 2012, 57-61.)

Lapsi on riippuvainen aikuisesta ja tarvitsee vanhempaa voidakseen rauhoittua. 1–3-vuotias lapsi on jatkuvassa vuorovaikutuksessa aikuisen kanssa. Hän peilaa ja tukeutuu, rimpuilee ja riehuu aikuiselle, jota ilman hän ei selviydy. Lapsi kokeilee näin hoitajiensa turvallisuutta ja luotettavuutta sekä tunnekuohujen vaikutusta. 4–6-vuotias tarvitsee vanhemman opastamaan ja ohjaamaan vaikeissa asioissa. Lapsi ymmärtää, että toisen käytökseen voi vaikuttaa ja omaa käytöstä voi säädellä. Lapsella on menossa kyselykausi, joka voi uuvuttaa lapsen ja aiheuttaa aggressiota. Lapsi kaipaa ihailua ja huomiota vanhemmilta. Lapsi voi jo tavoitella ystävyyttä, jossa samalla opitaan valtaa ja toisen tahdon sietämistä sekä riitaa ja sopimista. (Cacciatore 2008.)

Jotta lapsen aggressiivisuutta olisi helpompi ymmärtää, on alle kouluikäiselle olemassa aggression portaat. Ne ovat vaiheittain eteneviä, lapsen uhman, tahdon, itsenäistymisen ja aggressiokasvun kehitystä kuvaavia malleja. Aggression portaissa on 18 kehitysporrasta ja ne on jaettu kuuteen osaan. Kaksi ensimmäistä kuvaavat alle kouluikäisen lapsen tahtokasvua ja muutosta siinä, kuinka erillinen ja omatoiminen lapsi kokee olevansa suhteessa toisiin. (Cacciatore 2008.)



## 2.2 Lapsen aggressiivisuuteen altistavat tekijät

Lasta raivokohtauksille ja väkivaltaisuuksille altistaa yleensä heikot tunteiden ja aggression säätelyn taidot sekä impulsiivisuus. Alle kouluikäisen lapsen aggression taustalla voi myös olla fyysisiä tekijöitä, kuten nälkä, jano tai väsymys. Aggressiivisen lapsen huomio kiinnittyy yleensä ympäristön uhkakuviin ja lapsen on vaikea havainnoida sosiaalisen ympäristön viestejä. Aggressiivisella lapsella on usein muita lapsia enemmän sosiaalisten taitojen puutteita sekä suuri tarve välittömälle tarpeen tyydytykselle. Taustalla voi olla myös heikko negatiivisten tunteiden, kuten häpeän ja vihan sietokyky tai arvomaailman ja moraalin itsekeskeisyys tai konkreettisuus. Perimä on myös merkityksellinen lasten aggressiivisuudessa. (Suomen ART-yhdistys 2019.)

Aggressiivisuuteen liittyy mielen muodostuminen, joka alkaa, kun ensimmäinen tunnepitoinen muistiin jäänyt kokemus on syntynyt. Tämä on mahdollista vain vuorovaikutuksessa vanhemman tai hoitajan kanssa. Lapsen ympäristön ollessaan riittävän hyvä ja turvallinen, pystyy lapsi käsittelemään omaa raivoaan ja ottamaan vastuuta omasta tuhoisuudestaan. Lapsen perusluottamus elämään ja itseensä järkkyy, jos ympäristö ja hoito ei ole riittävän hyvä ja turvallinen, josta seuraa aggressiivista käytöstä. Jos lasta laiminlyödään, nöyrytetään tai käytehtään hyväksi, aggressiosta tulee vihan eri muotoja ja lapsi alkaa käyttäytyä väkivaltaisesti itseään tai muita kohtaan. Aggression tunne voi purkautua väkivaltaisena käyttäytymisenä, joka voi olla fyysistä tai sanallista. (Amnell 2018.)

Aggressiivisuutta voi tarkastella myös toisten ihmisten pelon ja kauhistuksen kautta. Lapsi näkee itsensä usein mahtavana ja suurena. Lapsi kuitenkin tiedostaa, että väkivaltainen ja aggressiivinen käyttäytyminen on sosiaalisesti tuomitava teko. Suuruuden tunne haihtuu nopeasti ja jäljelle jää jälleen astetta huonompi itsetunto. Lapsi voi eristäytyä, sillä aggressiivinen käytös aiheuttaa muissa ihmisissä vierauden ja pelon tunteita lasta kohtaan. Tämä heikentää lapsen mahdollisuuksia entisestään saada myönteisiä sosiaalisia kontakteja ja kokemuksia. Vanhemmat voivat myös epäröidä omaa vanhemmuuttaan ja kasvatustaitojaan, koska eivät tiedä, miten aggressiivisen lapsen kanssa tulisi käyttäytyä. Lapsi ko-

kee tämän ristiriitaisena ja epäuskottavana eikä saa riittävää tukea aikuiselta itsehillintäänsä, joka myös lisää aggressiivisuutta. (Lounavaara-Rintala 1992, 295.)

### 2.3 Lapsen ja perheen auttaminen

Lapsen aggressiivisuuteen on suositeltavaa hakea apua, jos vanhemmilla on toistuva huoli lapsen käyttäytymisestä. Apua on myös haettava, jos lapsi käyttäytyy kotona toistuvasti aggressiivisesti ja väkivaltaisesti. Vanhemmilla voi herätä epäily kehityshäiriöstä tai aggressiivisuuteen liittyvästä mielenterveysongelmasta, jolloin on myös syytä hakeutua jatkoselvittelyihin. (Suomen mielenterveys Ry 2019.) Lapsen ollessa aggressiivinen keskeisintä on apu niin huoltajille, verkostolle, että lapselle itselleen. On olemassa niin sanottua matalan kynnyksen apua, jota saa esimerkiksi perheneuvolasta. Neuvolasta voi saada niin perhekuin yksilöterapiaa. (Suomen ART-yhdistys 2019.) Perheneuvolan tehtäviä ovat perheiden ja lasten psykologinen, sosiaalinen ja lääketieteellinen tilanteen kartoittaminen sekä muut asiantuntijatehtävät. (Suomen mielenterveys Ry 2019).

Ellei perheneuvolan keinot riitä, voi saada lähetteen lastenpsykiatrilta omasta terveyskeskuksesta. Lastenpsykiatrisen hoidon tehtävänä on lisätä perheen omia voimavaroja sekä turvata lapsen kasvua ja kehitystä. Lastenpsykiatrinen hoito määritellään lapsen tilanteen mukaisesti. Hoito voi olla kaikkea lääkehoidosta yksilö ja perheterapiaan sekä kaikkien näiden yhdistelmä. Myös perheen ja lapsen haastattelu kuuluu hoitomuotoihin. (Suomen mielenterveys Ry 2019.) Auttamistilanteissa poissuljetaan erilaiset traumakokemukset, hyväksikäyttö tai lapsen kaltoinkohtelu, sillä myös ne aiheuttavat lapsessa aggressiota ja väkivaltaa. Myös väkivallalle altistuminen erilaisien pelien kautta sekä väkivaltaisuus perheessä kartoitetaan. Perhetilanteen ja lasten kasvuympäristön kuormitukset selvitetään, jotta perheelle ja lapselle saadaan mahdollisimman hyvä apu. (Suomen ART-yhdistys 2019.)

Menetelmänä voidaan myös käyttää ”Lapset puheeksi” -työskentelymallia, joka lyhennetään LP. LP-työskentelyssä pyritään tukemaan lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia sekä vaikuttamaan itse lapsen ongelmien ehkäisyyn. LP -

työskentelyn päämääränä on lapsen arkipäivän sujuminen mahdollisimman hyvin varhaiskasvatuksessa, vapaa-ajan ympäristöissä ja kotona. LP -työskentelyssä otetaan huomioon lapsen elämäntilanteet ja erityiset piirteet. LP -menetelmä pitää sisällään toimintaan ja ihmissuhteisiin sekä ajatteluun ja tunne-elämään liittyviä asioita. LP -työskentelyn avulla voidaan rakentaa vanhempien sekä lapsen elämän tärkeiden henkilöiden ja toisten lapsien välille yhteistä ymmärrystä. Menetelmä antaa myös keinoja lapselle yhteistyöhön muiden kanssa ja helpottaa lapsen arkipäivän sujumista. Menetelmä pohjautuu tietoon lapsen suotuisan kehityksen mahdollisuuksista elämän haasteellisissa tilanteissa ja käännekohdissa sekä ymmärrykseen lapsen vahvuuksista ja haavoittuvuuksista sosiaalisina prosesseina. Tärkeintä LP -työskentelyssä on kasvattajien ja perheenjäsenten yhteistyö sekä lasten ja vanhempien ongelmanratkaisu ja yhteinen ymmärrys. LP -menetelmä koostuu kahdesta asiasta, joita ovat LP -keskustelu vanhempien ja lapsen kanssa, jossa kartoitetaan lapsen tilanne sekä tunnistetaan hänen vahvuutensa ja haavoittuvaisuutensa, jonka pohjalta tehdään toimintasuunnitelma sekä LP -neuvonpito, jossa suunnitelman toteuttamiseksi hankitaan tarvittavat tukihenkilöt. (Solantaus & Niemelä 2016.) Lapset puheeksi -keskustelu pohjautuu pitkäaikaiseen kokemukseen työskentelystä sekä perheiden että vertaisryhmien parissa. Pyrkimyksenä on tukea lapsen kehitystä ja ehkäistä häiriöitä yhteistyössä vanhempien kanssa. (Ungar 2013.)

Behmin ja Kauppisen opinnäytetyön (2019) mukaan Lapset puheeksi -keskustelu tukee varhaiskasvatuksen työntekijöiden ja huoltajien välistä yhteistyötä ja lapsen suotuisaa kehitystä, ja se toimii, kun se mukautetaan päiväkodin ja ryhmän arkeen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä käytetään esimerkiksi Lapset puheeksi -keskustelua ja neuvonpitoa koko maakunnan alueella kaikissa päiväkohteissa universaalina menetelmänä sekä sosiaali- ja terveystalveissa. (Solantaus 2017.)

LP -menetelmään voidaan sisällyttää myös ”Toimiva lapsi ja perhe” -menetelmä. Nämä menetelmät ovat lapsikeskeisiä toimintamalleja, mutta eivät ole vanhemman tai lapsen hoitoa. Toimintamallien taustalla on tutkimustieto vanhempien ongelmien tuomasta vaarasta lapsen kehitykselle ja tarkoituksena on tukea lapsen kehitystä ja ehkäistä ongelmia yhteistyössä vanhempien kanssa. Vanhempien

kanssa mietitään esimerkiksi, miten heitä voitaisiin tukea lapsen käyttäytyessä aggressiivisesti. (Solantaus 2017.)

Ennen hoitomuotoja on kuitenkin tunnistettava, onko lapsi reaktiivisesti vai proaktiivisesti aggressiivinen, jotta hänen tilannettaan voitaisiin helpottaa ja vaikutukset olisivat mahdollisimman hyviä. Reaktiivisesti aggressiivisen lapsen tilannetta helpottaa uhkaavien tilanteiden vähentäminen, itsekontrollin ja tunnesäätelyn harjoittelu, vahva, turvallinen ja luottamuksellinen suhde aikuiseen sekä huomion kohdistaminen mukaviin asioihin. Myös ei-uhkaavien vihjeiden havaitsemisen edistäminen, toisten intentioiden tulkitseminen ja tunneharjoittelu on tärkeää reaktiivisesti aggressiivisen lapsen kohdalla. Proaktiivisen lapsen tilannetta helpottaa vaihtoehtoiset toimintatavat, systemaattiset sanktiot aggressiivisesta käyttäytymisestä, syy-seuraussuhteiden opettaminen sekä ei-aggressiivisen käyttäytymisen vahvistaminen. (Soisalo 2012, 60-61.)

#### 2.4 Aggressiivisuuden ennaltaehkäisy ja toimintatavat

Aggressiivisuuden ennaltaehkäisyssä on tärkeää selvittää, mistä lapsen aggressiivisuus johtuu. Aggressiivisuuden hoidossa voidaan käyttää erilaisia tunteiden ja käyttäytymisen hallintaa opettavia menetelmiä samalla, kun ohjataan lapsen toimintaa johdonmukaisesti. Huoltajien vanhemmuustaitojen vahvistaminen on tärkeä osa lapsen aggressiivisuuden hoidossa. Rangaistusperusteisista kasvatusten menetelmistä ei yleensä ole hyötyä. (Puustjärvi & Repokari 2017, 1364 – 1369.)

Lasten aggressio on usein reaktiivista, ärsyyntymiseen ja suuttumiseen liittyvää, jolloin pitäisikin keksiä keinoja, millä saadaan purettua ärsyyntyminen ja suuttuminen muulla kuin aggressiivisella käytöksellä. On olemassa erilaista ryhmätointa vanhemmille, jossa tuetaan erilaisia tunne- ja sosiaalisia taitoja. (Puustjärvi & Repokari, 2017 1364-1369.) Aikuisen tulisikin antaa malli, miten tunteet tulevat ja lieventyvät ilman, että ne rikkovat mitään. Lapsi tarvitsee väkivallattomia malleja hallita aggressiota. (Cacciatore 2007, 45-46.) Eri tahojen tiivis yhteistyö ja lapsen pitkäjänteinen ohjaaminen toivottuun käyttäytymiseen on avain ag-

gressiivisuuden ennaltaehkäisyyn. Lapsen tulisi oppia erilaisia selviytymiskeinoja, eikä oppia välttämään rangaistusta. Väkivallan ja aggression ennaltaehkäisy yksilötasolla on aggressiosta puhumista, tunteiden ymmärtämistä, toimintamallien hankkimista ennen aggressiivista käytöstä sekä sääntöjen kertaamista. (Cacciatore 2007, 25-26.) Aikuisen asenne ylläpitää käytösoireita ja estää lapsen auttamista, jos ongelmallista käytöstä aletaan pitää lapselle ominaisena, pysyvänä toimintatapana. On siis tärkeää, että vanhempi ohjaa lasta johdonmukaisesti koko ajan, jotta lapsi oppii niin sanotut normaalit toimintatavat. (Puustjärvi & Repokari 2017, 1364 – 1369.)

Ohjeita tilanteisiin, jossa lapsi raivoaa, on pysyä aikuisena, eikä lähteä mukaan tunteeseen. Lapsen tunteiden annetaan tulla, eikä niitä pidä yrittää vaimentaa tai ratkaista liikaa. Lapsen tulisi antaa rauhassa etsiä tapaa sietää omaa pettymyksen tunnettaan. Lasta ja hänen tunnekokemustaan ei leimata pahaksi. Aikuinen voi tarvittaessa ehdottaa oikeaa suuntaa tunteiden ilmaisuun, joissa apuna voi käyttää esimerkiksi tyynyyn huutamista. Lapsen pyrkiessä satuttamaan tai tuhoamaan, lasta täytyy rajoittaa ja suojata. Aggressiivisuuden suurimman tunnekuohun laantuessa tulee asiaa selvittää, ja keskustella tapahtuneesta. Aikuinen toteaa, mitä tapahtui ja muistuttaa, että aggression tunteet ovat ohimeneviä. Kun asia on käsitelty, todetaan se ääneen ja kiitetään ja keuhataan lasta, joka pystyi rauhoittumaan. (Cacciatore 2007, 69.)

Lapsen käyttäytyessä aggressiivisesti muita kohtaan, kokee hän yleensä myös itse käytöksen ongelmana. Aggressiivinen käytös aiheuttaa vahinkoa, pelkoa ja turvattomuutta ympäristössä. Jotkut lapset saavat julmuudesta ihailua, jolloin käytöstä on vaikea muuttaa. Tällöin lapsijoukossa alkaa vaikuttaa väkivallanpeleon aiheuttamat toimintatavat. Aikuisen tehtävä tässä tilanteessa on ohjeilla ja omalla mallillaan neuvoa lasta pärjäämään kaikenlaisten tunteiden kanssa. On tärkeää, että aikuinen näyttää, ettei tunteita tarvitse juosta pakoon. Ahdistus ja raivo eivät ole pahoja asioita, vaikka niitä tunteita aiheuttaneet asiat voivat olla. Tärkeää on myös huomata, ettei tunne pakota toimintaan. Pysähtyminen, tietoinen rauhoittuminen ja aikalisän ottaminen ovat hyviä keinoja tunnekuohujen aikana. Tähän riittää yleensä jopa vain puoli minuuttia. Tähän liittyy turvallinen kasvatustapa ja huolto. (Cacciatore 2007, 25-26.)

Aggressiivisen lapsen kasvatusta on lujaa puuttumista, valppautta sekä väkivallattomien vaihtoehtojen tarjoamista. Se on myös haastavien tunteiden tunnistamisen hallinnan opettamista sekä uskon luomista siihen, että lopulta asiat onnistuvat. Tunteiden hallintaa voi opetella käyttäen apuna esimerkiksi mielikuvia. Vastuu kasvatuksesta on suurin siellä, missä lapsi eniten viettää aikaa. Näin ollen kasvatusta tapahtuu myös päiväkodissa. Kasvatuksen tulisi olla suunnitelmallista, jatkuvaa ja ikään sovitettua. Keskustelemalla tunteista pyritään saamaan uusia suhtautumistapoja sekä näkökulmia omiin tunteisiin. Aggression hallinnassa on tärkeää hallita ja tunnistaa pettymyksen, häpeän ja ahdistuksen tunteet. Pelkästään tunteiden nimeäminen jo auttaa lasta. Kielteiset tunteet johtavat helposti pahoihin tekoihin. (Cacciatore 2007, 54-55.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE, TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata alle kouluikäisten lasten aggressiivisuutta, sen ilmenemisen yleisyyttä, syitä ja vaikuttavia tekijöitä.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa ja keinoja tiivistetysti alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta niin hoitoalan ihmisille, lasten vanhemmille ja huoltajille sekä kaikille, jotka ovat aggressiivisten lasten kanssa tekemisissä. Tuloksia voidaan hyödyntää itseopiskelussa, koulutuksessa ja perehdytyksessä sekä lasten aggressiivisuuden hallinnan kehittämisessä. Aiheessa keskitytään alle kouluikäisten lasten aggressiivisuuteen, joissa tilanne on edennyt fyysiseen kontaktiin asti tai sen uhka on ilmeinen. Tässä työssä lapsella tarkoitetaan 1 - 6 vuotiasta, alle kouluikäistä lasta.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksiä asetettiin kolme:

1. Mistä alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuus johtuu?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat aggressiiviseen käyttäytymiseen?
3. Kuinka yleistä alle kouluikäisten aggressiivisuus on?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus opinnäytetyön menetelmänä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskirjallisuuteen ja alkuperäisestä laadullisesta tutkimustyöstä tehtyihin johtopäätöksiin (Salminen 2011, 1-5). Kirjallisuuskatsaus sisältää yleensä kriittistä tarkastelua ja analysointia, eikä ole vain tiivistelmä valituista tutkimuksista. Kirjallisuuskatsauksen on täytettävä tieteelle asetetut yleiset vaatimukset, joita ovat muun muassa tutkimuksen julkisuus, kriittisyys ja objektiivisyys. (Salminen 2011, 1-5.)

Kirjallisuuskatsauksen tyyppejä on useita erilaisia. Niitä on kuvailtu olevan jopa 14 erilaista. Katsauksen tyypit ja nimet vaihtelevat tieteenaloittain ja myös tieteenalan sisällä. Kirjallisuuskatsauksen tyyppejä voidaan luokitella myös kirjallisuuskatsauksissa käytettyjen menetelmien, tutkimusotteen, lähestymistavan tai prosessin mukaan. (Suhonen, Axelin, & Stolt 2016, 7-8.) Kirjallisuuskatsauksen perustyyppit voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin; systemaattinen kirjallisuuskatsaus, kuvaileva kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (Salminen 2011,6). Tämän opinnäytetyön metodiksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska se on kevyin kirjallisuuskatsauksen muoto ja mahdollistaa kirjallisuuskatsauksen tekemisen ilman tiukkoja ja rajattuja sääntöjä.

### 4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kertoo tai kuvaa aiheeseen liittyvää aiempaa tutkimusta, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollista tuottaa ajankohtaista tietoa, johon ei aina muun tieteellisen kirjallisuuden avulla päästä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on hyvä tapa tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta. (Salminen 2011, 4-5.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on systemaattista ja meta-analyysia kevyempi kirjallisuuskatsauksen muoto, vaikka käytetyt aineistot ovatkin laajoja. Aineiston va-



lintakriteerit ovat löysempiä kuin muissa kirjallisuuskatsauksen tyypeissä. Kuvailuvan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tutkittavaa aihetta kuvata kuitenkin laajasti ja luokitella tutkittavan aiheen ominaisuuksia. (Salminen 2011,6.)

Kirjallisuuskatsauksen prosessi sisältää viisi eri vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa määritellään katsauksen tarkoitus ja tutkimusongelma. Tieteellisessä työssä on oltava jokin tutkimusongelma, sillä ilman ongelmaa ei voida tehdä tutkimusta. Tutkimusongelma kehitetään tutkimusaiheen rajauksen kautta. Tutkimusongelmasta johdetaan selkeä tutkimuskysymys tai -kysymykset. Vastamalla tutkimuskysymykseen aineiston avulla tutkimusongelma ratkeaa. (Kananen 2015, 45-46, 55.) Hyvä tutkimuskysymys on valittuun aiheeseen olennaisesti vaikuttava ja merkityksellinen. Tutkimuskysymyksen on oltava riittävän kohdentunut aiheeseen. Se ei voi olla liian suppea, jotta kirjallisuutta löytyy riittävästi ja kysymykseen voidaan vastata. Se ei myöskään voi olla liian laaja, koska tutkijalla ei ole mahdollisuutta käsitellä kaikkea löytämäänsä aineistoa. Kysymyksen laajuuden määrittelyssä on otettava huomioon myös tutkijan käytössä olevat resurssit. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 24.)

Toisessa vaiheessa suoritetaan kirjallisuushaku ja valitaan aineisto. Kolmannessa vaiheessa valitut tutkimukset arvioidaan. Arvioinnin tarkoitus on tarkastella valituista tutkimuksista saatavan tiedon kattavuutta ja tulosten edustavuutta. Arvioinnin avulla saadaan varmuus myös siitä, vastaako valittu tutkimusaineisto katsauksen tekijän asettamaan tutkimuskysymykseen. Prosessin neljäs vaihe sisältää aineiston analyysin ja synteessin. Katsaukseen valittua tutkimusaineistoa luetaan ja aineistoa analysoidaan järjestämällä ja luokittelemalla. Aineistoista etsitään yhtäläisyyksiä ja eroja. Neljännen vaiheen loppuun tulkitaan tutkimusten tuloksia. Tutkimustuloksista muodostetaan ymmärrettävä kokonaisuus eli synteesi. Viidennessä ja viimeisessä vaiheessa tulokset raportoidaan eli kirjallisuuskatsaus kirjoitetaan lopulliseen muotoonsa. Katsauksen toistettavuuden mahdollistamisen ja luotettavuuden arvioinnin vuoksi raportissa kuvaillaan mahdollisimman tarkasti kaikki edellä mainitut viisi vaihetta. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 23-33.)

### 4.3 Kirjallisuushaku ja aineiston valinta

Tämän tutkimuksen aineiston haku ja keruu suoritettiin Finna-hakupalvelun kautta eri tietokannoista. Finna on hakupalvelujen kokonaisuus, joka on käytössä useassa yliopisto ja ammattikorkeakoulukirjastossa. Finna on käytössä myös Lapin ammattikorkeakoulun kirjastoissa. Finnan ylläpidosta vastaa kansalliskirjasto. (Kansalliskirjasto 2019.)

Hakukriteereinä olivat (1) suomen, ruotsin tai englannin kieli, (2) julkaistu aikavälillä 2007 - 2019, joko (3) raportteja, tutkimuksia tai erilaisia selvityksiä, jotka liittyvät hoitotyöhön, mukaan lukien väitöskirjat, pro gradut ja tutkimushankkeet, (4) ilman lisäkustannuksia luettavissa olevat ja (5) aihealueena alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuus. Aineistoa haettiin myös Google-hakupalvelun avulla.

Tietoperustana käytettiin aiemmin tehtyjä tutkimuksia, artikkeleita sekä tieteellisiä julkaisuja aiheesta. Myös oppikirjat olivat käytössä. Aineistoa valittaessa oli sisäänottokriteereinä tietokannoista löytyvät aineistot alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta, sen ilmenemisen yleisyydestä, syistä ja vaikuttavista tekijöistä sekä aineiston saatavuus ilman lisäkuluja. Aineistojen täytyi olla suomen-, ruotsin- ja englanninkielisiä. Aineistojen täytyi myös olla ajalta 2007-2019 ja olla joko raportteja, tutkimuksia tai erilaisia selvityksiä. Poissulkukriteereinä olivat kouluikäiset lapset ja nuoret, lisäkuluja aiheuttavat lähteet, muut käytöshäiriöt kuin aggressiivisuus sekä muun kuin suomen-, ruotsin- ja englanninkieliset aineistot sekä aineistot, jotka ovat aikarajan ulkopuolella. Hakuja suoritettiin Finnan kautta eri tietokannoista. Käytössä olivat tietokannat Cinahl ja Medic. Myös haut Googlesta oli käytössä. Kirjallisuuden valinta perustui sen sopivuuden perusteella eri tietokannoista. Hakusanoina käytettiin alle kouluikäiset lapset, aggressiivisuus, käytöshäiriöt, ennaltaehkäisy, hoito ja yleisyys. Käytössä oli myös englanninkieliset vastaavat hakusanat. Aineiston valinta eteni niin, että ensin tarkastelin aineistoja otsikkotasolla, jonka jälkeen kävin läpi tiivistelmät ja sitten perehdyin koko tekstiin sellaisissa aineistoissa, jotka sopivat tutkimuskysymyksiini. Alustavia aineistohakuja tehtiin toukokuussa 2019 tutkimukseen sopivien tietokantojen ja hakusanojen löytämiseksi.

Alustavien aineistohakujen perusteella tutkimukseen sopivia julkaisuja löytyi useita sähköisistä tietokannoista Medicistä, CINAHL EBSCOhostista ja PubMedistä. Alustavien hakujen perusteella tutkimuksia lasten aggressiivisuudesta oli julkaistu paljon. Esimerkiksi hakusanalla child aggressivity (lasten aggressiivisuus) CINAHL EBSCOhost-tietokannasta löytyi yli 2 000 artikkelia ja PubMed-tietokannasta yli 11 800 julkaisua. Alustavien aineistohakujen perusteella kuitenkin selvisi, että erityisesti alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta oli tutkimuksia tehty todella vähän.

Aineiston varsinaiset haut tehtiin elokuussa 2019. Viitteiden määrän rajaamiseksi varsinainen haku tehtiin Medic- ja CINAHL EBSCOhost-tietokannoista. Aineistoa haettiin myös Google-hakupalvelusta. Hakutuloksia on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Käytetyt tietokannat ja hakutulokset.

Tietokanta	Medic	Cinahl	Google
Hakutulos käytetyillä hakusanoilla	73	292	
Otsikon perusteella valitut artikkelit	6	9	10
Tiivistelmän perusteella valitut artikkelit	5	5	8
Koko tekstin perusteella valitut artikkelit	0	2	3
Analyysiin valikoituneet artikkelit	0	2	3

#### 4.4 Käytetyt tietokannat ja hakutulokset

Medic on Helsingin yliopiston ylläpitämä terveystieteellinen tietokanta, joka sisältää viitteitä suomalaisista lääke- ja hoitotieteellisistä artikkeleista, pro graduista, väitöskirjoista, ja tutkimuslaitosten raporteista (Medic 2019). Medic-tietokannasta aineistoa haettiin suomen- ja englanninkielisillä hakusanoilla `laps* OR child AND aggr* OR aggressivity`. Hakusanoina käytettiin myös `child:in` tilalla `infant`, sillä silloin sai tulokseksi sellaisia tutkimuksia, joissa oli kyse ihan pienistä lapsista. Medicissä hakusanan katkaisumerkkinä voidaan käyttää \*-merkkiä ja hakutermejä voi yhdistellä Boolean operaattoreilla AND, OR sekä NOT. Hakurajaukseksi asetettiin vuosiväli 2007 - 2019 sekä vain kokotekstilinkit. Hakutulos oli 73 viitettä. Näistä otsikon perusteella valittiin kokonaan luettavaksi kuusi aineistoa, josta vain viisi valittiin koko tekstin perusteella. Lopulliseen analyysiin ei valikoitunut yhtään artikkelia.

CINAHL EBSCOhost on hoitotyöhön liittyvien englanninkielisiä artikkeleita ja julkaisuja sisältävä tietokanta (Ebsco Industries 2019). Cinahl-tietokannasta aineistoa haettiin hakusanoilla `aggressivity AND infant AND prevalence or incidence or statistics`. Hakurajaukseksi asetettiin vuosiväli 2007-2019, vain kokotekstilinkit sekä englannin kieli. Hakutulokseksi saatiin 292 viitettä. Näistä otsikon perusteella valittiin tarkempaan tarkasteluun yhdeksän julkaisua, joista tiivistelmän perusteella valittiin viisi julkaisua kokonaan luettavaksi. Kokotekstin perusteella lopulliseen analyysiin valikoitui kaksi artikkelia.

Google-hakupalvelusta etsittiin manuaalisesti luettavaksi artikkeleita ja tutkimuksia alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta. Artikkeleita ja tutkimuksia löytyi yhteensä 10, josta tiivistelmän perusteella valittiin kahdeksan ja koko tekstin perusteella kolme otettiin mukaan lopulliseen analyysiin. Tietokantahakujen kautta saadut viitteet käytiin läpi aikaisemmin asetettuihin hakukriteereihin ja tutkimustehtäviin. Valittujen aineistojen tuli täyttää hakukriteerit ja vastata tutkimuskysymykseen. Vastaavuutta arvioitiin otsikon, tiivistelmän ja kokotekstinperusteella. Huomiota kiinnitettiin myös tieteellisiin kriteereihin kuten julkaisu- ja tekijätietoihin. Viitteistä luettiin ensin läpi otsikot. Osa viitteistä hylättiin otsikon perusteella. Otsikon perusteella jatkotarkasteluun valituista tutkimuksista luettiin mahdolliset

tiivistelmät. Osa julkaisuista karsiutui pois tiivistelmän perusteella. Jos julkaisu vastasi tutkimustehtävää tiivistelmän perusteella, julkaisu luettiin läpi kokonaan.

Kaikista tietokannoista löytyi yhteensä 375 viitettä. Yhteensä kaikista tietokannoista kävin läpi 25 viitettä. Tiivistelmät luin yhteensä 18 viitteestä ja koko tekstin perusteella viisi viitettä valikoitui mukaan lopulliseen analyysiin. Myös Käypä hoito -suositusta lasten käytöshäiriöistä on hyödynnetty.

#### 4.5 Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineisto ei ole välttämättä käynyt läpi systemaattista seulaa, mutta on silti mahdollista tehdä johtopäätöksiä, joista saadaan kirjallisuuskatsausten mukainen synteesi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luonne voi olla kriittinen, vaikka kriittisyys ei ole kirjallisuuskatsauksen oletusarvo. (Salminen 2011, 6.)

Aineistoa voidaan analysoida monin eri tavoin, eikä analyysimenetelmän valinta määräydy mekaanisesti jonkin tietyn säännön mukaan. Analyysimenetelmän valintaan vaikuttaa oleellisesti tutkimuskysymys. Pääperiaatteena analyysimenetelmän valinnassa voidaan pitää sitä, että menetelmäksi valitaan se, joka parhaiten tuo vastauksen tutkimuskysymykseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 218-219.) Tutkimusaineiston analysointi aloitetaan sitten, kun aineisto on kokonaisuudessaan valittu, siihen on perehdytty ja sitä on järjestelty. Aineistoa voidaan kuitenkin myös kerätä ja analysoida samanaikaisesti tutkimusprosessin eri vaiheissa. (Hirsjärvi ym. 2007, 218.)

Tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksen analyysimenetelmänä käytetään teemoittelua. Teemoittelu on laadullisen analyysin perusmenetelmä, jossa tutkimusaineistosta hahmotellaan aiheita, jotka toistuvat aineistossa. Analyysi etenee aihepiirien eli teemojen muodostamisesta ja ryhmittelystä niiden tarkempaan tarkasteluun. Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulokset raportoidaan sanallisesti analyysin kautta muodostuneiden teemojen avulla. (Jyväskylän yliopisto 2015b.)

Valittu aineisto luettiin aluksi läpi useaan kertaan. Aineistosta etsittiin aihealueita, jotka liittyivät oleellisesti tutkimustehtäviin. Paperiversioiksi tulostetuista julkaisuista alleviivattiin keltaisella kynällä tekstikohdat, jotka selkeästi vastasivat asetettuun tutkimuskysymykseen. Alleviivattujen tekstiosioiden avulla aineistosta hahmoteltiin teemoja. Aineistossa havaittiin seuraavat lapsen aggressiivisuuteen liittyvät teemat; aikuisen käytös, toimintamallit ja -ohjeet, biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät, vuorovaikutussuhteet sekä tunteiden säätelyn taidot. Aikuisen käytös sekä toimintamallit ja -ohjeet olivat suuressa roolissa lapsen käyttäytymisessä. Biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät liittyvät lapsen temperamentiin, stressitilanteisiin sekä perimään. Vuorovaikutussuhteet muiden kanssa sekä tunteiden säätelyn taidot olivat myös jokaisessa tutkimuksessa suuressa roolissa lapsen käyttäytymisen kannalta ja nämä teemat auttavatkin ymmärtämään, mistä lapsen aggressiivisuus johtuu.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulokset raportoidaan sanallisesti analyysin kautta muodostuneiden teemojen avulla. Teema-analyysiin valitut alkuperäistutkimukset ovat liitteenä opinnäytetyön lopussa taulukossa 1.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

### 5.1 Artikkeleiden kokonaisuuden synteesi

Valittu aineisto koostui kahdesta ulkomaalaisesta tutkimusartikkelista ja kolmesta kotimaisesta artikkelista. Tutkimusmenetelminä oli käytetty kirjallisuuskatsauksia, haastatteluja, kyselyjä ja havainnoiteja sekä luentomateriaalia. Tutkimusten aineisto käsitteli erilaisia toimintaympäristöjä eri maissa; lastenpsykiatria ja hoitotyötä Suomessa, Hollannissa, Englannissa ja Saksassa. Tutkimukseen valitut alkuperäistutkimukset ovat opinnäytetyön lopussa liitteenä 1.

### 5.2 Mistä alle kouluikäisen aggressiivisuus johtuu?

Tutkimusten mukaan alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuus johtuu useista erisyistä, mutta suurin yhdistävä tekijä on tutkimusten mukaan lasten ja aikuisten väliset kiintymyssuhteet ja vuorovaikutus. Aggressiivisuus on yhteisön normista poikkeava käytöstapa, jos se on pitkäkestoista ja voimakasta. Aggressiivisuutta voidaan nimittää myös käytöshäiriöksi. (Puustjärvi 2018.) Tutkimuksissa on myös todettu, että lapsen aggressiivisuus on näkyvässä jo kuuden kuukauden iässä. Aggressiivisuuden lisääntymisen voi huomata jo kahden vuoden iässä. (Smaling, Hujibregts, Van Deer Heiden, Hay, Van Goozen, Swaab 2016.)

Lapsilla esiintyy erilaisia käytösoireita, joilla tarkoitetaan yleensä yhteisön normeista poikkeavaa käytöstapaa. Näitä oireita voi esimerkiksi olla uhmakkuus, tavaroiden heittäminen, huutaminen ja raivokohtaukset. Voimakas ja pitkäkestoinen uhkaava tai väkivaltainen käytös ei kuulu normaaliin arkeen. (Puustjärvi 2018).

### 5.3 Aggressiiviseen käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät

Aggressiiviseen käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä on monia. On biologisia, psykologisia tekijöitä sekä sosiaalisista tekijöistä ja ympäristöstä johtuvia syitä. Biologisiin tekijöihin luetaan esimerkiksi temperamentti, perimä, aistien toiminta, terveydentila sekä vireystila. Psykologisiin tekijöihin kuuluu esimerkiksi havainnot ja tulkinnat, mielikuvat, aiemmat kokemukset sekä tunnetila, motiivit, opitut toi-

mintamallit ja taidot. Ympäristöstä johtuviin syihin lukeutuu esimerkiksi toisten reaktiot, odotukset omasta ja toisten käyttäytymisestä, tilannevihjeet sekä kulttuuri ja ideologia. (Puustjärvi 2018.)

Lapsi oppii käyttäytymisen ja tunteiden säätelyä vuorovaikutussuhteessa vanhempien ja muiden aikuisten sekä lasten kanssa. Vuorovaikutus ja kiintymyssuhde on tässä avainasemassa ja aikuinen yleensä säätelee ja ohjaa aluksi lapsen toimintaa. Näin lapsi sisäistää opitut mallit ja alkaa käyttää niitä. Tunnesäätelytaidot mahdollistavat käyttäytymisen hallintaa ja toimintakyvyn kannalta järjen ja tunteen tasapaino on tärkeää. Stressi on vaikuttava tekijä toimintakyvyn, ympäristön havainnoinnin ja tunnesäätelyn kannalta. Liiallinen stressi vaikuttaa negatiivisesti toimintakykyyn. Lapsen aggressiivinen käyttäytyminen liittyy yleensä suuriin pettymyksiin, vihan, pelon tai kiintymyksen tunteisiin. (Puustjärvi 2018.)

Lapsen raivokohtauksiin voi olla useita eri syitä. Niitä voivat olla esimerkiksi riittämättömyyden tunne, hankala olo, sietämätön tunne tai tilanne, provokaatio, traumakokemukset tai hyväksi havaittu tapa tavoitteen saavuttamiseksi. Lapsi voi hakea käytöksellään myös hyväksyntää ja käytös voi olla opittu selviytymistapa. Aggressio itsessään ei ole sairaus, mutta se voi olla myös oire jostain vakavammasta. (Puustjärvi 2018). Tutkimusten mukaan myös lapsen runsas itku on yhteydessä lapsen aggressiivisuuteen viisi - kuusi vuotiaana. Aggressiivisuutta ja käytöshäiriöitä voidaan ehkäistä auttamalla vanhempia, joiden lapset itkevät runsaasti, jaksamaan arjessa ja lievittämään stressiä. (Smarius, Strieder, Loomans, Doreleijers, Vrijotte, Gemke, Eijsden 2016.)

Vanhemmat voivat pitää lapsen häiriökäyttäytymistä yllä antamalla sille huomiota ja toisaalta vähentää lapsen positiivista käyttäytymistä jättämällä sen huomioimatta. Mallioppimisen vaikutus aggressiivisen käyttäytymisen taustalla on osoitettu. On myös raportoitu, että lämmin vanhemmuus ehkäisee lapsen tunnekylmiä piirteitä. (Aronen 2016.) Vanhempien tavat tulkita lasta ja hänen tunteitaan vaikuttavat aggressiivisuuden kehittymiseen. Myös vanhempien oma aggressiivisuus on yhteydessä lapsen aggressiivisuuteen. (Smaling ym. 2016).



Käytöshäiriön riskiä lisäävät esimerkiksi äidin tupakointi ja voimakas stressi raskausaikana, lapsen kehitykselliset vaikeudet, kasvatuksen ongelmat, perheen huono toimintakyky sekä lapsiin kohdistuva väkivalta. Käyttösoireille altistavia tekijöitä ovat myös kielelliset vaikeudet, jonka vuoksi tunteita on vaikea sanoittaa. Aggressiivisen lapsen ymmärretyksi tuleminen on hankaloitunut sekä neuvottelutaidot ovat puutteellisia kielellisien vaikeuksien vuoksi. Tähän lukeutuvat myös sosiaaliset vaikeudet, tunteiden säätelyn vaikeus sekä temperamentti piirteet. Jos lapsi on itse joutunut aggression kohteeksi tai nähnyt läheisten käyttäytyvän aggressiivisesti, lisää myös tämä lapsen aggressiokäyttäytymistä. Positiiviset käyttäytymisen mallit voivat myös olla puutteellisia aggressiivisella lapsella, jonka vuoksi lapsi turvautuu aggressiiviseen käytökseen. (Puustjärvi 2018.) Aggressiopurkaus voi johtua myös ymmärrettävästä ja asianmukaisesta reaktiosta kuormittavassa tai turvattomuutta aiheuttavassa tilanteessa. (Puustjärvi, Repokari 2017).

#### 5.4 Kuinka yleistä alle kouluikäisen aggressiivisuus on?

Alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuuden yleisyyttä on tutkittu todella vähän. Löysin tietoa yleisyydestä vain kolmesta eri tutkimusartikkelista. Aggressiivisuuden esiintyvyys vaihtelee eri ikävaiheissa. Esiintyvyys koko väestöstä on noin 2 – 16 %. Käyttösoireet ovat 3 - 9 kertaa yleisempiä pojilla kuin tytöillä. Tyttöjen käytöshäiriöt ovat kuitenkin myös lisääntyneet, vaikka tytöillä on havaittu vähemmän aggressiivista käyttäytymistä kuin pojilla. Samanaikaisuus muiden käytöshäiriöiden kanssa on yleistä, esimerkiksi ADHD + uhmakkuushäiriö. (Puustjärvi 2018.)

Suomalaisessa laajassa 1980 - luvun lopulla tehdyssä koko maan kattavassa vuoden 1981 syntymäkohortin tutkimuksessa 4,7 %:lla alle 8 - vuotiaista lapsista oli käytöshäiriöitä. Tutkimus perustui lapsen vanhemmalle tehtyyn diagnostiseen haastatteluun. Haastattelussa vanhemmilta kyseltiin lapsen mahdollisista oireista. Käytösongelmien ei kuitenkaan ole todettu lisääntyneen vuodesta 1981 vuoteen 2014 mennessä kovinkaan paljon, vaikka tutkimus on vanha. (Käypä hoito -suositus 2018.)

Alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuuden hoitamattomuus johtaa yleensä ongelmiin nuoruudessa. Noin 30–40 % käytöshäiriöisistä nuorista täyttää aikuisiässä antisosiaalisen persoonallisuushäiriön diagnostiset kriteerit. Häiriön jatkumisen riski näyttää olevan sitä suurempi, mitä aiemmin oireilu on alkanut ja, mitä voimakkaampia oireet ovat. Myös riski muihin samanaikaisiin häiriöihin, kuten rikolliseen käyttäytymiseen, itsemurha- ja väkivaltakuolemaan ja päihdeongelmiin kasvaa. Käytöshäiriöihin voidaan vaikuttaa parhaiten, mitä aiemmin vaikuttavaa tukea ja hoitoa tarjotaan, jonka vuoksi olisikin tärkeää puuttua aggressiivisuuteen jo alle kouluikässä. (Puustjärvi, Repokari 2017.)

Suomalaisessa väestöpohjaisessa aineistossa 4–12-vuotiaiden lasten vanhemmista 11 % raportoi kyselylomakkeella lapsellaan kliinisesti merkittäviä käytösongelmia tutkimushetkellä. Näitä olivat esimerkiksi toistuvat kiukunpuuskat tai kiihastumiset, tappelu ja kiusaaminen, tottelemattomuus ja valehtelu sekä varastelu. Ongelmia esiintyi nuoremmilla lapsilla enemmän kuin vanhemmilla lapsilla. (Aronen 2016.)

Alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuuden yleisyyttä on tutkittu vähän myös siksi, että alle kymmenvuotiaiden lasten käytösongelmat täyttävät harvoin varsinaisen käytöshäiriön diagnostiset kriteerit. Jos kriteerit kuitenkin täyttyvät, on kyse usein käytöshäiriön vaikeasta muodosta. Käytöshäiriöisen lapsen oirekuva on yleensä heterogeeninen ja painottuu enemmän joko ennakoivaan aggressioon tai reaktiiviseen aggressiivisuuteen. Ennakoivaan aggressioon liittyy yleensä myönteisten sosiaalisten tunteiden puutteita eli tunnekyelmiä piirteitä, ja lapsi itse aloittaa tappelun. Reaktiivisessa lapsi reagoi aggressiivisella käyttäytymisellä ympäristöstä tuleviin ärsykkeisiin. (Aronen 2016.)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Saadut tutkimustulokset ovat aiempien tutkimustulosten ja kirjallisuuden kanssa samankaltaisia. Johtopäätöksenä voidaan todeta saamieni tutkimustulosten perusteella, että alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuudessa tärkeimmässä asemassa ovat lapsen ja aikuisen väliset vuorovaikutussuhteet sekä mallioppiminen. Hoitokeinona toimivin on perheinterventiot, joissa vanhemmat ovat keskeisessä roolissa. Tutkimustulosten perusteella vanhempien oma käyttäytyminen liittyy lapsen aggressiiviseen käyttäytymiseen. Aronen (2016) on todennut, että lämmin vanhemmuus ehkäisee lapsen tunnekyelmiä piirteitä sekä negatiivinen vuorovaikutus ylläpitää lapsen aggressiivisuutta. Tutkimustulosten perusteella lapselle pyritään löytämään sopiva tapa rauhoittua ja purkaa tunteensa rauhassa. Tämä tarkoittaa yleensä sitä, että lapsi viedään sivummalle muiden katseilta ja paheksunnalta. Rauhoittumisen jälkeen asia käydään läpi ja mietitään, mistä lapsen aggressiivisuus johtui.

Tutkimustulosten mukaan lasten aggressiivisuuden hoidossa käytetään vain harvoin lääkehoitoa. Yleensä, jos turvaututaan lääkehoitoon, on kyseessä myös jokin muu samanaikainen käytöshäiriö kuin aggressiivisuus. Saatujen tutkimustulosten perusteella lapsen ja vanhemman auttaminen eri terapiamuodoilla ja arjen selviytymiskeinojen lisäämisellä on paras vaikutus lapsen aggressiivisuuden ehkäisemisessä ja hillitsemisessä. Tutkimustulosten mukaan tunnetaitojen kehittyminen, tunteiden sanoittaminen ja turvallinen ympäristö vähentävät riskejä lapsen aggressiiviseen käyttäytymiseen.

### 6.2 Tutkimuksen eettisyys ja hyvä tieteellinen käytäntö

Tutkimuksen eettisyys on tieteellisen toiminnan ydin. Tutkimusta tehdessä on oltava tarkka ja tunnollinen. Työssä keskitytään tiettyyn rajattuun aihealueeseen, jotta tuotettu tieto olisi luotettavaa. Tutkijalta vaaditaan rehellisyyttä ja luotettavuutta. Tutkijalla on sosiaalinen vastuu, joka tarkoittaa, että informaatiota käytetään eettisten vaatimusten mukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211-212.)

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6-7) mukaan tieteellisen tutkimuksen uskottavuus ja tulokset ovat eettisesti hyväksyttäviä, jos tutkimus on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyviä tieteellisiä käytäntöjä tutkimuseetiikan mukaan ovat sellaisia, että tutkimus tehdään tarkasti, rehellisesti, huolellisesti ja avoimesti. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti tieteellisten vaatimusten mukaisesti. Myös mahdolliset sidonnaisuudet täytyy ilmoittaa ja hyvää hallintokäytäntöä noudattaa. Suomessa tutkimuksien etiikkaa ohjaa ja valvoo esimerkiksi opetusministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta ja yliopistojen omat eettiset toimikunnat. (Hirsijärvi ym. 2007, 23-24.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa eettiset kysymykset tulevat esille, sillä kyseinen metodologia on suhteellisen väljä. Eettisyys ja luotettavuus ovat sitä parempia, mitä näkyvämmiin ja johdonmukaisemmin prosessi etenee. Luotettavuutta lisää selkeästi esitelty tutkimuskysymys, jolla on tukenaan teoreettinen tausta. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 297-298.) Eettisyyteen liittyy myös toimeksiantosopimusten tekeminen, jotka tehdään, kun opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty.

Hyvää tieteellistä käytäntöä voidaan rikkoa eri tavoin. Eettiset ongelmat liittyvät yleensä tiedonhankintatapoihin ja ihmisiin liittyviin koejärjestelyihin. Tutkimus perustuu ihmisarvon kunnioittamiseen, ja tutkimukseen osallistuminen tulee olla ihmisille vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä vaaditaan yleensä kirjallinen tai suullinen suostumus, ja ennen suostumuksen antamista tutkimushenkilöä on informoitava tutkimuksen tärkeistä näkökohdista. Tutkimuksen kuluista ja mahdollisesti tutkittavalle aiheutuvista riskeistä on myös informoitava. Tutkimushenkilön on oltava kykenevä ymmärtämään annettua informaatiota, ja henkilön on oltava tarpeeksi kypsä suostumuksen antoon. Hyvän tieteellisen käytännön periaatteet edellyttävät, että toisten tekstiä ei plagioida. Jos tekstiä lainataan, on esitettävä lainauksen lähde asianmukaisin merkinnöin. Suoria lainauksia täytyisi välttää. Tutkimustuloksia ei saa yleistää perusteettomasti eikä tuloksia saa sepittää tai kaunistella. (Hirsijärvi ym. 2007, 25-26.)

Tässä opinnäytetyössä on pyritty täyttämään tutkimuseettiset vaatimukset. Opinnäytetyön prosessissa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Prosessin vaiheet on toteutettu tieteellisten toimintatapojen mukaisesti, ja joka vaiheessa on pyritty huolellisuuteen ja tarkkuuteen sekä rehellisyyteen. Tällä työllä ei ole rahoittajia. Muiden tutkimustuloksia ei esitetä omina, eikä työtä ole plagioitu. Käytetyt tietolähteet on merkitty tekstiin asianmukaisin lähdeviittein. Opinnäytetyöhön ei ole kerätty omaa havaintoaineistoa. Työssä on käytetty ja analysoitu jo kerättyä aineistoa. Näin ollen tutkimushenkilöihin liittyviä eettisiä ongelmia ja haasteita ei työssä ole.

Tämän tutkimuksen pätevyyttä on parannettu kiinnittämällä erityistä huomioita siihen, että käsitteet on määritelty asianmukaisesti. Myös katsaukseen valittujen tutkimusten sisältö vastaa mahdollisimman tarkasti asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Lasten aggressiivisuutta ja sen ilmenemistä on tutkittu paljon, mutta erityisesti alle kouluikäisten lasten aggressiivisuutta on tutkittu vain vähän. Aineistohaku ja aineiston läpikäyminen on ollut haastavaa, mutta aineistosta löytyi tutkimuskysymyksiin vastauksia. Kirjallisuuskatsauksessa sekä opinnäytetyön teoriaosuudessa käytetty lähdeaineisto on kaikkien saatavilla eri tietokannoista ja kirjastoista.

### 6.3 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus mahdollistaa tulosten hyödyntämisen jatkossa. Luotettavuuden arvioinnissa voi käyttää erilaisia luotettavuuskriteerejä: siirrettävyys, vahvistettavuus, uskottavuus ja refleksiivisyys. Siirrettävyys tarkoittaa luotettavuuskriteeriä, jolla tutkija voi vertailla samankaltaisten tutkimuksen tuloksia. Tämän opinnäytetyön tulokset ovat olleet samankaltaisia kuin aiemmat tutkimustulokset, joten tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa. Vahvistettavuus tarkoittaa tutkimuksen vaiheiden seurannan mahdollistamista niin hyvin, että lukija pystyisi tekemään samanlaisen tutkimuksen uudestaan. Tarkka tutkimusprosessi lisää myös uskottavuutta, joka antaa lukijalle mahdollisuuden prosessin arviointiin. Refleksiivisyys tarkoittaa tutkijan arviointia siitä, miten hän itse vaikuttaa prosessiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Tutkimusaineiston valinnassa on pyritty ajankohtaisuuteen ja luotettavuuteen. Alkuperäistutkimuksista selvitettiin niiden tarkoitus, tavoite ja tutkimusmenetelmät sekä otannat. Valittujen tutkimusten julkaisuajankohdaksi rajattiin vuodet 2007-2019. Käytettyjä tutkimuksia arvioitiin koko prosessin ajan. Artikkelien valinnassa huomioitiin, kuka artikkelin on kirjoittanut ja, missä lehdessä kyseinen aineisto on julkaistu. Artikkelin kirjoittajaksi ei hyväksytty esimerkiksi muita kuin asiantuntijoita, jotta luotettavuus tutkimustuloksiin säilyisi. Kotimaisten hankeraporttien kielelliseen ulkoasuun sekä tekijätietoihin kiinnitettiin huomiota. Työn teoriaosuus pohjautuu kirjallisuuteen, raporteihin, aikaisempiin tutkimuksiin ja artikkeleihin. Teoriatietoa on hankittu internet-lähteistä sekä painetuista teoksista.

Luotettavuuteen on kiinnitetty huomiota jo tutkimuksen alkuvaiheessa perehtymällä teoriatietoon kirjallisuuskatsauksen tekemisestä. Myös alkuperäistutkimusten keruuseen, valintaan, analysointiin ja arviointiin on perehdytty etukäteen. Luotettavuuden lisäämiseksi tässä kirjallisuuskatsauksessa prosessin eri vaiheet on kuvailtu mahdollisimman tarkasti, jotta tutkimus olisi tarvittaessa toistettavissa. Kirjallisuuskatsauksen aineistohaku- ja aineiston valintaprosessi on raportoitu selkeästi. Verrattuna systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen luotettavuuden aukko näkyy valintaprosessissa, joka ei ole yhtä tarkkarajainen. Artikkeleiden laatua ei ole arvioitu, joten mukana on monen tasoisia artikkeleita. Tässä opinnäytetyössä valitsin kuitenkin suurimmaksi osaksi artikkeleita, jotka olivat lasten psykiatriin kirjoittamia. Opinnäytetyö on toteutettu yksilötyönä, mutta työn teossa on pyritty objektiivisuuteen. Luotettavuuden lisäämiseksi työn teossa on käytetty apuna koulun kirjaston informaatikon ammattitaitoa. Myös opinnäytetyön ohjaajien antamaa tukea on hyödynnetty.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen heikkoutena voidaan pitää sitä, että se ei välttämättä ota kantaa valitun aineiston luotettavuuteen tai valikoitumiseen. Katsauksen prosessi aineistonkeruuseen ja synteeseineen sekä aineiston analyysi todentaa kuitenkin tutkimuksen arvoa. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 9.) Tähän opinnäytetyöhön valitut artikkelit on haettu luotettavista tietokannoista ja työhön valikoidut artikkelit on analysoitu teemoittelun avulla, joka lisää työn luotettavuutta.

#### 6.4 Opinnäytetyöprosessi ja oma ammatillinen kasvu

Aihealueena alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuus on itselleni läheinen ja kiinnostava. Minulla on myös omakohtaista kokemusta aiheesta. Opinnäytetyöni aihe on tärkeä ja ajankohtainen, vaikka varsin vähän tutkittu. Sairaanhoidajan työssä kokee usein väkivallalla uhkailua tai sen kohteeksi joutumista, mutta koulussa tästä puhutaan ja opetetaan valitettavan vähän. Myös vanhemmat ja muut hoitajat saavat vain vähän ohjausta väkivaltatilanteista lasten kanssa. Lapsen ollessa aggressiivinen yleensä vedotaan kasvatukseen, vaikka muitakin syitä lapsen aggressiivisuudelle on. Toivon, että tutustumalla tähän opinnäytetyöhön vanhemmat ja hoitajat saavat vinkkejä, apua ja vertaistukea aggressiivisen lapsen kanssa toimimiseen.

Opinnäytetyö prosessi oli haastava ja aikaa vievä. Prosessi ideapaperista kesti noin puolivuotta. Aikataulu minulla oli tiukka ja haasteita toi samalla opintoihin keskittyminen, työharjoittelujen suoritus sekä perhe-elämä pienen lapsen kanssa. Myös oikeaan työelämään siirtyminen toi omat aikatauluhaasteensa. Opinnäytetyön aiheen vaihtuminen ja tutkimusmenetelmän muuttuminen itsestäni johtumattomista syistä hidasti työn aloittamista ja tekoa. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin kesäkuussa 2019, ja opinnäytetyö työstettiin valmiiksi tiiviillä aikataululla syksyn aikana jäljellä olevien opintojen ja työharjoittelujen ohessa. Valmis työ on tarkoitus esittää syksyllä 2019, jotta valmistun joulukuussa 2019.

Haasteita prosessiin toi myös edellä mainittujen asioiden lisäksi aineiston haku ja analysointi. Tutkimustietoa alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta oli saatavilla niukasti, sillä useimmat aineistot keskittyivät kouluikäisiin lapsiin. Aineiston läpikäyminen ja sopivien aineistojen löytäminen vei runsaasti aikaa. Myös englanninkielisten artikkeleiden suomentaminen vei aikaa. Analysoinnissa teemojen luominen sekä sisällön tarkastelu ja jaottelu oli haastavaa, sillä useat tulokset olivat samankaltaisia ja käsittelivät samoja asioita. Aiheen rajaaminen oli myös haastavaa, sillä useat tutkimukset liittyivät myös jo kouluikäisiin lapsiin.

Henkilökohtaiset oppimistavoitteet oman ammattitaidon ja tutkimustyöskentelyn kehittymisestä kuitenkin täyttyivät. Sain paljon uutta tietoa alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta, ennaltaehkäisystä ja hoitomuodoista. Tulen tulevaisuudessa kiinnittämään huomiota myös oman lapseni kanssa toimimiseen aggressiipurkauksissa. Opin myös paljon tutkimustyön tekemisestä ja arvostus tieteellisen tutkimuksen tekijöihin kasvoi valtavasti.

## 6.5 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena liittyen alle kouluikäisten lasten aggressiivisuuteen, suositteisin, että joku opiskelija toteuttaisi opinnäytetyön, jossa perehdyttäisiin yleisyyteen alle kouluikäisten lasten aggressiivisuudesta hoitotyössä. Miten se ilmenee esimerkiksi sairaaloissa, ja mitä keinoja hoitohenkilökunta käyttää alle kouluikäisen lapsen ollessa aggressiivinen. Työ voitaisiin toteuttaa esimerkiksi projektina, josta tehtäisiin opas sairaanhoitajille toimintamalleista pienen lapsen ollessa aggressiivinen.



## LÄHTEET

Katsauksen tuloksena saavutetut lähteet on merkitty \*-merkillä

Amnell, G. 2018. Aggressio ja psyykinen kasvu. Duodecim. Viitattu 3.6.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1992/3/duo20051>.

\*Aronen, E., 2016, 1 - 6. Lasten häiriökäyttäytyminen. Lääketieteellinen tiedekunta, Clinicum, HYKS. <https://www-terveysportti-fi.ez.lapinamk.fi/xmedia/duo/duo13145.pdf>.

Behm, N. & Kauppinen, J. 2019. Kokemuksia Lapset puheeksi -keskustelusta varhaiskasvatuksessa. Opinnäytetyö Karelia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 16.10.2019. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/161648/Behm\\_Nina\\_Kauppinen\\_Jatta\\_2019\\_03\\_25.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/161648/Behm_Nina_Kauppinen_Jatta_2019_03_25.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

Cacciatore, R. 2007, 25-69. Aggression portaat. Opetushallitus. Opetusmateriaali kouluille. Vammala 2007.

Cacciatore, R. 2008. Aggression portaat. Opetushallitus. Väestöliitto. Viitattu 3.6.2019. [https://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/pien-ten\\_lasten\\_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/kokonaisvaltainen-seksuaalikasva/aggression-portaat/](https://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pien-ten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/kokonaisvaltainen-seksuaalikasva/aggression-portaat/).

Ebsco Industries. 2019. Cinahl database. Viitattu 10.09.2019 <https://www.ebsco.com/products/research-databases/cinahl-database>.

Hirsjärvi, S, Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Jyväskylän yliopisto. 2015b. Teemoittelu. Kurssi- ja oppimateriaalipolku Koppa. Viitattu 3.6.2019. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 202.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 4/2013, 291-301.

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

Kansalliskirjasto. 2019. Finna. Viitattu 27.05.2019. <https://www.kansalliskirjasto.fi/fi/palvelut/jarjestelmaalustapalvelut/finna>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

\*Käypä hoito -suositus. Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen Nuorisopsykiatrian jaoksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018. Viitattu 25.09.2019. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50118#K1>.

Lounavaara-Rintala, H. 1992, 108(3):295. Väkivaltaisesti käyttäytyvä lapsi: systeeminen tarkastelu. Duodecim Viitattu 27.05.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/1992/3/duo20058>.

Medic. 2019. Helsingin yliopisto. Viitattu 10.09.2019. <https://luc.finna.fi/lapinamk/Medic>.

Niela-Vilen, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Juvenes Print, 23-34.

\*Puustjärvi, A. 2018. Lasten käytöshäiriöt –oireet, taustatekijät ja hoidon periaatteet. 1–26. Viitattu 25.09.2019. [http://www.uef.fi/documents/238585/0/Puustj%C3%A4rvi+Anita\\_+Lasten+k%C3%A4yt%C3%B6sh%C3%A4iri%C3%B6t+-+oireet%2C+taustatekij%C3%A4t+ja+hoidon+periaatteet.pdf/54c925ae-ff28-4361-ae03-e1fddd13677f](http://www.uef.fi/documents/238585/0/Puustj%C3%A4rvi+Anita_+Lasten+k%C3%A4yt%C3%B6sh%C3%A4iri%C3%B6t+-+oireet%2C+taustatekij%C3%A4t+ja+hoidon+periaatteet.pdf/54c925ae-ff28-4361-ae03-e1fddd13677f).

\*Puustjärvi A. Repokari L. 2017. Lasten käytöshäiriöihin tulee puuttua ajoissa, Lääkärilehti. 1 364 – 1 369. Viitattu 28.05.2019. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-kaytoshairioihin-tulee-puuttua-ajoissa/?public=0a34f8bb355a519541d62d6aa8f29986>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Viitattu 27.5.2019. [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf).

\*Smaling, A., Hujibregts J., Van Deer Heiden B., Hay F., Van Goozen M., Swaab H., 2016. Prenatal Reflective Functioning and Development of Assessment in Infancy: The Roles of Maternal Intrusiveness and Sensitivity. Springer, New York. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10802-016-0177-1>.

\*Smarius C., Strieder T., Loomans E., Doreleijers T., Vrijkotte T., Gemke R., Eijsden M., 2016. Excessive infant crying doubles the risk of mood and behavioral problems at age 5: evidence for mediation by maternal characteristics. Springer, New York. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00787-016-0888-4>.

Soisalo, R. 2012, 55-61. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykinen oireilu. Suomen psykologinen instituuttiyhdistys Ry. 2012.

Solantaus, T. & Niemelä, M. 2016. Lapset puheeksi menetelmä. Viitattu 3.6.2019. [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/lapset\\_puheeksi/Pages/LP-tutuksi.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/lapset_puheeksi/Pages/LP-tutuksi.aspx).

Solantaus, T. 2016. Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Lapset puheeksi -keskustelu. Viitattu 4.6.2019. <https://www.kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/toimiva-lapsi-perhe-menetelmat-lapset-puheeksi-keskustelu/>.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Juvenes Print, 7-22.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. Turku: Juvenes Print, 7-22.

Suomen ART-yhdistys, Lapsen väkivaltainen ja/tai uhkaava käytös. Viitattu 27.05.2019. [https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/kayttaytymisen\\_hairiot/Pages/lapsen\\_vakivaltainen\\_ja\\_tai\\_uhkaava\\_kaytos.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/kayttaytymisen_hairiot/Pages/lapsen_vakivaltainen_ja_tai_uhkaava_kaytos.aspx).

Suomen mielenterveys Ry, Avun hakeminen mielenterveysongelmista kärsivälle lapselle. Viitattu 27.05.2019. <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/apua-mielenterveyden-ongelmiin/avun-hakeminen-mielenterveysongelmista-k%C3%A4rsiv%C3%A4lle>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki.

Ungar, M. 2013. The Social Ecology of Resilience. A Handbook of Theory and Practice. Springer, New York.

## LIITTEET

Liite 1. Tutkimukseen valittu alkuperäisaineisto.

## Liite 1. Tutkimukseen valittu alkuperäisaineisto.

Tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi ja -maa, tutkimus	Tarkoitus / tavoite	Tutkimusmenetelmä	Aineisto	Keskeiset tulokset
Aronen E., 2016, Suomi.  Lasten häiriökäyttäytyminen.	Lasten häiriökäyttäytymisen perusteet ja syyt	Lastenpsykiatrin katsausartikkeli	Kirjallisuus, kokemusperäinen ja tieteellinen tietoperusta	Käyttöoireet voivat olla tarkoituksenmukaista käytöstä tai selviytymiskeino, joihin vaikuttavat biologiset, sosiaaliset ja psykologiset tekijät.
Puustjärvi A., 2018, Suomi.  Lasten käytöshäiriöt- oireet, taustatekijät ja hoidon periaatteet.	Lasten käytöshäiriöiden oireiden, taustatekijöiden ja oireiden selvittely	Lastenpsykiatrin katsausartikkeli	Kirjallisuus, kokemusperäinen ja tieteellinen tietoperusta	Häiriökäyttäytymisen taustalla on lapsen, vanhemmuuteen ja ympäristöön liittyviä riskitekijöitä. Käytöshäiriöille ominaista on iänmukaisista normeista poikkeava aggressiivinen ja uhmakas käytös.
Puustjärvi A., Repokari L., 2017, Suomi.  Lasten käytöshäiriöihin tulee puuttua ajoissa.	Miksi lasten käytöshäiriöihin tulisi puuttua ajoissa	Lastenpsykiatrin luento	Kirjallisuus, kokemusperäinen ja tieteellinen tietoperusta	Vanhemmuustaitojen vahvistaminen on olennainen osa käytöshäiriöiden hoidossa. Ajoissa puuttuminen ehkäisee myöhäisempiä ongelmia.

## Liite 1. Tutkimukseen valittu alkuperäisaineisto.

<p>Smaling, A., Hujibregts J., Van Deer Heiden B., Hay F., Van Goozen M., Swaab H., 2016, Alankomaat</p> <p>Prenatal Reflective Functioning and Development of Assessment in Infancy: The Roles of Maternal Intrusiveness and Sensitivity.</p>	<p>Tungettelevan ja herkän vanhemmuuden vaikutus lapsen aggressiivisuuden kehitykseen</p>	<p>Tutkimusartikkeli; haastattelut ja vanhempien tarkkailu ja reflektointi, kotikäynnit ja kyselyt</p>	<p>N=96 eri taustoista olevaa äitiä</p>	<p>Alle kouluikäisen lapsen aggressiivisuus johtuu äitiin peilaavasta käytöksestä. Äidin aggressiivisuus ja tungettelevuus lisää lapsen aggressiivisuutta.</p>
<p>Smarius C., Strieder T., Loomans E., Doreleijers T., Vrijkotte T., Gemke R., Eijsden M., 2016, Alankomaat</p> <p>Excessive infant crying doubles the risk of mood and behavioral problems at age 5: evidence for mediation by maternal characteristics.</p>	<p>Runsaasti itkevien vauvojen ja pienten lasten vaikutus lapsen myöhäisempään aggressiivisuuteen.</p>	<p>Tutkimusartikkeli; ABCD tutkimus, SQD-kysely, PAS-jana, SMFQ-kysely</p>	<p>N=102 eri taustoista olevaa äitiä</p>	<p>Runsas vauvan itku on yhteydessä lasten käytöshäiriöihin 5-6 vuotiaana.</p>