



Tuovinen Sofia

Peruskouluikäisten lasten mielenterveyden tukeminen interventioiden avulla koulumaailmassa

Kandidaatin tutkielma
KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA
Erityispedagogiikan tutkinto-ohjelma
2021

Oulun yliopisto

Kasvatustieteiden tiedekunta

Peruskouluikäisten lasten mielenterveyden tukeminen interventioiden avulla koulumaailmassa
(Sofia Tuovinen)

Kandidaatin tutkielma, 46 sivua, 10 liitesivua

Huhtikuu 2021

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on selvittää kouluissa käytettävien mielenterveyttä tukevien ja mielenterveyden häiriöitä ennaltaehkäisevien interventioiden vaikutusta lasten mielenterveyteen ja interventioiden metodeja mielenterveyden tukemiseen. Katsaus on toteutettu aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin keväällä 2021.

Kandidaatin tutkielmani lähtökohtana ovat interventiot, joilla mielenterveyttä pyritään tukemaan ja häiriöitä ennaltaehkäisemään kouluissa. Interventiolla tarkoitetaan väliintuloa jonkin ohjelman tai menetelmän avulla (Takala & Kontu, 2016). Duodecimin Terveyskirjasto (2020) korostaa, että usein intervention tarkoituksena on vaikuttaa yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Tärkeitä tutkielmani taustalla vaikuttavia käsitteitä ovat myös mielenterveys ja erilaiset lapsilla ilmenevät mielenterveyden häiriöt. Mielenterveydellä viitataan positiiviseen mielenterveyteen, kun taas häiriö kertoo mielenterveyden järkkymisestä (Wahlberg, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus, 2017).

Aiemmat tutkimukset ovat antaneet viitteitä koulussa toteutettujen interventioiden positiivisista vaikutuksista lasten mielenterveyteen muun muassa vähentämällä lasten kokemaa ahdistusta ja masennusta sosiaalisia taitoja ja selviytymiskeinoja kehittämällä, fyysistä aktiivisuutta lisäämällä ja kognitiivisen käyttäytymisterapian muotoja hyödyntämällä (Kösters ym., 2017; Mishara & Dufour, 2020; Ford ym., 2018; Andermo ym., 2020).

Tämän kandidaatin tutkielman tavoitteena on tarjota ajankohtaiseen ja tuoreeseen tutkimustietoon perustuva katsaus interventioiden vaikutuksista ja vaikuttamisen metodeista lasten mielenterveyteen. Lisäksi toivon työni tarjoavan ideoita ja keinoja lasten mielenterveyden tukemiseen ja mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn kouluissa.

Avainsanat: mielenterveys, interventiot, ahdistus, masennus, kouluikä

University of Oulu

Faculty of Education

Supporting the mental health of primary school children through interventions in the school world (Sofia Tuovinen)

Bachelor's thesis, 46 pages, 10 appendices

April 2021

The aim of this literature review is to investigate the impact of mental health interventions and prevention of mental disorders in schools on children's mental health and the methods of interventions to support mental health. The review has been carried out using data-driven content analysis in the spring of 2021.

The starting point for my Bachelor's thesis is interventions aimed at supporting mental health and preventing disorders in schools. Intervention refers to intervention through a program or method (Takala & Kontu, 2016). The Duodecim Health Library (2020) emphasizes that often the purpose of an intervention is to influence the health status or behavior of an individual or group. Important concepts underlying my dissertation are also mental health and various mental disorders in children. Mental health refers to positive mental health, while the disorder indicates mental health upset (Wahlberg, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus, 2017).

Previous research has provided evidence of the positive effects of school interventions on children's mental health by, among other things, reducing children's anxiety and depression by developing social skills and coping, increasing physical activity, and utilizing forms of cognitive behavioral therapy (Kösters et al., 2017; Mishara & Dufour, 2018; Andermo et al., 2020).

The aim of this bachelor's thesis is to provide an overview of the effects of interventions and methods of influencing children's mental health based on current and recent research data. In addition, I hope my work will provide ideas and ways to support children's mental health and prevent mental disorders in schools.

Keywords: mental health, intervention, anxiety, depression, school-age

Sisällysluettelo

Johdanto	5
Kirjallisuuskatsauksen toteutus	7
2.1 Kirjallisuuskatsauksen tehtävä ja menetelmä	7
2.2 Aineiston kerääminen	7
2.3 Aineiston analysointi	8
Mielenterveys	11
3.1 Mielenterveyden häiriöt	11
3.2 Lasten mielenterveyden häiriöt	12
3.3 Lasten masennus	13
3.4 Lasten ahdistuneisuushäiriöt	14
Mielenterveyden häiriöiden ilmeneminen koulussa	16
4.1 Masennuksen ilmeneminen koulussa	17
4.2 Ahdistuneisuushäiriöiden ilmeneminen koulussa	17
Interventiot	19
5.1 Friends for life	19
5.2 Passport: Skills for life	19
5.3 Together at school	20
5.4 Incredible years	20
Mielenterveyttä tukevat interventiot	21
6.1 Interventioiden vaikutus lasten mielenterveyteen	21
6.1.1 Interventioiden vaikutus yleisesti	21
6.1.2 Interventioiden pitkän aikavälin vaikutus	22
6.1.3 Interventioiden vaikutus ahdistukseen ja masennukseen	23
6.2 Interventioiden metodit mielenterveyden tukemiseen	24
6.2.1 Sosioemotionaalisten taitojen tukeminen	24
6.2.2 Selviytymiskeinojen luominen	25
6.2.3 Fyysisen aktiivisuuden lisääminen	26
6.2.4 Kognitiivisen käyttäytymisterapian hyödyntäminen	26
Pohdinta	27
7.1 Interventioiden vaikutus lasten mielenterveyteen ja interventioiden metodit	27
7.2 Tutkielman eettisyys ja luotettavuus	28
7.3 Tutkielman rajoitukset	29
7.4 Jatkotutkimusaiheita	30
Johtopäätökset	31
Lähteet / References	32

Johdanto

Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden yleistyminen nostaa esiin huolen lasten ja nuorten hyvinvoinnista yhteiskunnassamme. Souranderin ja Marttusen (2016) mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden käyttö on lisääntynyt, mutta resurssit mielenterveyden häiriöiden hoitamiseen ovat rajalliset, mikä johtaa mielenterveyspalveluiden ylikuormittumiseen. Palveluiden käytön lisääntyessä myös diagnosoitujen mielenterveyden häiriöiden määrä lapsilla ja nuorilla on kasvanut (Sourander & Marttunen, 2016). Häiriöiden yleisyydestä kertoo myös se, että Souranderin ja Marttusen (2016) mukaan jopa 10-15% lapsista kärsii jonkinlaisesta ICD-10 luokituksen kriteerit täyttävästä mielenterveyden häiriöstä. Ojala (2017) huomauttaa, että vaikka lasten mielenterveyden häiriöiden yleisyys on tiedossa, harvoin nostetaan esiin keinoja, joilla lasten mielenterveyttä voitaisiin tukea ja häiriöitä ennaltaehkäistä.

Tulevana erityisopettajana ajattelen, että lasten mielenterveyden häiriöt ovat tärkeä aihe, joka tulee koskettamaan jokaista opettajaa. Koulu on kodin lisäksi yksi lapsen elämän keskeisimmistä kasvuympäristöistä, sitä voidaan pitää yhtenä tärkeimmistä paikoista, joissa mielenterveyden häiriöiden syntyyn voidaan pyrkiä vaikuttamaan (Huurre, Santalahti, Anttila & Björklund, 2015). Mikäli häiriöihin ei puututa varhain tai niitä ei pyritä ennaltaehkäisemään, vaikutukset voivat olla kauaskantoisia. Sourander ja Marttunen (2016) kertovat, että mielenterveyden häiriöiden pysyvyyden lapsuudesta aina varhaiseen aikuisuuteen havaittiin olevan vahvaa pohjoismaisessa seurantatutkimuksessa. Tämä korostaakin kouluissa tapahtuvan varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisyn tärkeyttä. Aihe nousee esiin myös perusopetuksen opetussuunnitelmassa (Opetushallitus, 2016, s. 25), jossa kerrotaan erilaisten mielen hyvinvointia edistävien toimintojen olevan osa jokaista koulupäivää.

Kouluissa on käytössä useita interventioita, joiden tavoitteena on tukea lasten ja nuorten mielenterveyttä sekä pyrkiä ennaltaehkäisemään mielenterveyden häiriöiden syntyä. Useiden interventioiden vaikuttavuudesta on saatu lupaavia tuloksia, sillä esimerkiksi Together at School intervention on havaittu vähentävän lasten psyykkistä oireilua (Appelqvist-Schmidlechner, Liski & Kampman, 2015). Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on tarjota lukijalle kattava ja tuoreeseen tutkimukseen perustuva kirjallisuuskatsaus kouluissa käytetyistä interven-

tioista, joilla voidaan pyrkiä tukemaan lasten mielenterveyttä ja ennaltaehkäisemään mielenterveyden häiriöiden syntyä. Tutkielma pyrkii vastaamaan kysymyksiin interventioiden vaikuttavuudesta ja esittelemään interventioiden metodeja vaikuttaa mielenterveyteen.

Kirjallisuuskatsauksen toteutus

Kirjallisuuskatsaukseni avulla pyrin tarjoamaan lukijalle luotettavan ja ajankohtaisen kirjallisuuskatsaus, joka perustuu viimeisen 10 vuoden aikana julkaistuihin tutkimuksiin lasten mielenterveyden tukemiseen keskittyvistä interventioista. Katsauksen avulla lukija saa tietoa kouluissa käytössä olevista interventioista ja tutkimuksiin pohjautuvia faktoja tutkittujen interventioiden vaikuttavuudesta. Lisäksi esittelen katsauksessa interventioiden keinoja mielenterveyden edistämiseen peruskouluikäisillä lapsilla.

2.1 Kirjallisuuskatsauksen tehtävä ja menetelmä

Salminen (2011) määrittelee kirjallisuuskatsauksen metodiksi, joka keskittyy tutkimaan aiemmin tehtyä tutkimusta. Päädyin valitsemaan oman kirjallisuuskatsaukseni menetelmäksi narratiivisen kirjallisuuskatsauksen. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muoto, jonka avulla halutusta aiheesta on mahdollista tarjota lukijalle laaja kuva (Salminen, 2011). Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla haluan tarjota lukijalle tietoa kouluissa käytettävistä mielenterveyttä tukevista interventioista ja niiden vaikuttavuudesta sekä eritellä interventioiden vaikuttavuuden taustalla olevia metodeja. Interventioiden kenttä on laaja, minkä vuoksi uskon narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarjoavan niistä hyvän yleiskuvan, jota on mahdollista hyödyntää interventioiden vaikuttavuuteen ja käytettyihin metodeihin perehdyttäessä. Kirjallisuuskatsaukseni pyrkii vastaamaan seuraaviin asettamiini tutkimuskysymyksiin:

- Millainen vaikutus mielenterveyttä tukevilla kouluissa käytetyillä interventiolla on peruskouluikäisten lasten mielenterveyteen?
- Millaisia metodeja interventiot käyttävät lasten mielenterveyden edistämiseen peruskoulussa?

2.2 Aineiston kerääminen

Määriteltyäni tutkimuskysymykset aloitin keräämään aineistoa kirjallisuuskatsaustani varten tammikuussa 2021. Aineiston keruussa käytin ProQuest-, EbscoHost- ja Scopus-tietokantoja. Haut kyseisistä tietokannoista suoritin seuraavilla hakusanoilla; mental health OR mental well-being OR mental disorder AND children OR school-aged AND intervention AND school.

Sisäänottokriteerinä kirjallisuuskatsaukseen on ollut tutkimuksen julkaisuvuosi, kieli ja julkaisufoorumien laatu. Tutkimuksia etsiessäni rajasin julkaisuvuoden alkamaan vuodesta 2011 lähtien, mutta kirjallisuuskatsauksessa käyttämäni artikkelit, jotka täyttivät lopulliset sisäänottokriteerit on julkaistu vuosien 2014-2020 välillä. Kirjallisuuskatsaukseeni valikoitunut aineisto on pääosin englannin kielistä, mutta myös suomenkielistä aineistoa on käytetty teoriaosuuksissa käsitteiden määrittelyn tukena. Kolmas sisäänottokriteerini koski aineiston JuFo-luokitusta. Julkaisufoorumien (2021) tarkoituksena on arvioida tieteellisten julkaisujen laatua. Julkaisukanavat jaotellaan laadun perusteella perustasoon (1), johtavaan tasoon (2), korkeimpaan tasoon (3) ja kriteerit täyttämättömiin (0) (Julkaisufoorumi, 2021). Käyttämieni lähteiden luokitukset on tarkastettu helmikuussa 2021 ja aineisto sijoittuu pääasiassa perustasolle, mutta mukana on myös johtavan tason ja jopa korkeimman tason laatumääritelmät täyttäviä aineistoja. Tässä vaiheessa rajasin kokoamani aineiston ulkopuolelle 5 artikkelia, sillä totesin, ettei niiden sisältö vastaa riittävän hyvin asettamiini tutkimuskysymyksiin.

2.3 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksen aineisto on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä. Tuomi ja Sarajärvi (2018) kertovat sisällönanalyysin mahdollistavan dokumenttien systemaattisen ja objektiivisen analyysin. Tässä kirjallisuuskatsauksessa analysoidut dokumentit ovat vertaisarvioituja artikkeleita, joita oli yhteensä 20 kappaletta. Sisällönanalyysin tavoitteena on rakentaa valitusta aineistosta tiivis ja selkeä kokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Aineiston analysoinnin tavoitteena on lisätä informaatiota tutkitusta aiheesta koostamalla hajanaisesta aineistosta mielekäs kokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi, 2018).

Etenin aineiston analysoinnissa Tuomen ja Sarajärven (2018) aineistolähtöisen sisällönanalyysin mallin mukaan, jossa lähdetään liikkeelle aineiston redusoinnista eli pelkistämisestä. Tässä vaiheessa tutkimusaineistosta karsitaan epäoleellinen sisältö joko dataa tiivistämällä tai pilkkomalla osiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Tämän jälkeen aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä siirrytään aineiston ryhmittelyyn eli klusterointiin ja viimeisenä teoreettisten käsitteiden luomiseen eli abstrahointiin (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Ryhmittelyssä aineistosta etsitään samankaltaisia käsitteitä, joiden avulla luodaan alaluokkia, minkä jälkeen luokittelua jatketaan alaluokkien yhdistelyllä, mikä johtaa yläluokkien syntymiseen (Tuomi & Sarajärvi,

2018). Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan käsitteiden luomisella puolestaan erotellaan olennainen tieto, jonka avulla muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteiden yhdistelyn avulla saadaan vastaus annettuun tutkimustehtävään (Tuomi & Sarajärvi, 2018).

Aloitin analyysiprosessin alleviivaamalla tutkimuskysymykseeni vastaavia virkkeitä valitsemistani artikkeleista, minkä jälkeen pelkistin ne tiiviimpään muotoon suomeksi. Tämän jälkeen aloitin ryhmittelemään aineistoa ja loin aineiston pohjalta alaluokkia, jotka lopulta yhdistyivät yläluokiksi. Tämän jälkeen määrittelin teeman jokaisesta käyttämästäni artikkelista. Taulukossa 1. esitän aineistolähtöisen sisällönanalyysini etenemisen yhden käyttämäni artikkelin analyysin muodossa. Sisällönanalyysi on katsottavissa kokonaisuudessaan liitteessä 1.

Taulukko 1.

Teos	Ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Teema
Kösters, M., Chinapaw, M., Zwaanswijk., Van der Wal. & Koot, M. (2015). Indicated Prevention of Childhood Anxiety and Depression: Results From ja Practice-Based Study up to 12 Months After Intervention.	<p><i>“Over time, children in the intervention group had significantly lower anxiety, confidence interval and depression”</i></p> <p><i>“The differences between treatment conditions increased over time from a small to a medium effect size”</i></p> <p><i>“intervention-group girls reported a stronger decrease over time in self-reported anxiety than boys between”</i></p> <p><i>“Twelve months after the intervention, participants’ anxiety and depression levels were comparable to those of the general population.”</i></p> <p><i>“Girls reported a stronger decrease in anxiety scores than did boys. Teacher reports suggested no effects.”</i></p> <p><i>“The program teaches children how to recognize symp-</i></p>	<p>Lasten ahdistus ja masennus vähenivät ja itsevarmuus lisääntyi intervention myötä</p> <p>Interventoriyhmän ja verrokkien ero kasvoi ajan myötä</p> <p>Ahdistus vähenyi enemmän tyttöillä</p> <p>Opettajien arvioon mukaan oireissa ei tapahtunut muutosta</p> <p>Interventio opettaa tunteiden tunnistusta, rentoutumista, ongelmien selvittämistä, positiivista sisäistä puhetta... (CBT taitoja)</p>	<p>Interventio masennuksen vähentämisessä</p> <p>Interventio ahdistuksen vähentämisessä</p> <p>Rentoutuminen</p> <p>Ahdistus- ja masennusoireiden tunnistus</p> <p>Sisäinen puhe</p> <p>Toiminta ongelmatilanteissa</p>	<p>Intervention vaikutus mielenterveysongelmiin</p> <p>Interventioiden keinot mielenterveyden tukemiseen</p>	<p>Interventio</p> <p>Mielenterveysongelmien vähentäminen ja ennaltaehkäisy</p>

	<i>toms of anxiety or depression, how to relax, how to act when a problem arises, positive self-talk, graduated exposure to feared situations, and to reward oneself after trying rather than focusing on succeeding.”</i>				
--	--	--	--	--	--

Mielenterveys

Mielenterveyttä voidaan pitää yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perustana (Maailman terveysjärjestö [WHO], 2018). Wahlberg ja kumppanit (2017) esittelevät mielenterveyden yläkäsitteenä, joka sisältää useita ulottuvuuksia. Mielen hyvinvointi, positiivinen mielenterveys ja psyykkinen hyvinvointi ovat synonyymejä, jotka kuvaavat positiivista mielenterveyttä (Wahlberg ym., 2017). WHO (2018) määrittelee mielenterveyden puolestaan yksilön hyvinvoinnin tilana, jossa tämä ymmärtää omat kykynsä, selviää normaaleista elämän stressitilanteista, kykenee tuottoisaan työskentelyyn ja pystyy vaikuttamaan omassa yhteisössään. Seuraavaksi esitelen kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseita mielenterveyden häiriöitä.

3.1 Mielenterveyden häiriöt

Mielenterveyden järkkyyessä, puhutaan usein mielenterveyden häiriöstä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2019). Tätä mielenterveyden kielteistä ulottuvuutta kuvaavia käsitteitä ovat mielenterveysongelmat ja mielenterveyden häiriöt (Wahlberg ym., 2017). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019) mukaan mielenterveyden häiriöllä tarkoitetaan psykiatrisia häiriöitä, joissa ilmenee kliinisesti merkittävää psyykkistä oireilua, joka aiheuttaa haittaa ja kärsimystä yksilölle. Mielenterveyden häiriöt vaikuttavat useisiin eri elämän osa-alueisiin, kuten ihmissuhteisiin, opiskeluun, työntekoon ja yhteiskunnan jäsenenä toimimiseen (WHO, 2018). Häiriöiden diagnosoinnissa voidaan käyttää kahta eri psykiatrista tautiluokitusjärjestelmää, ICD-10- ja DSM-järjestelmää (THL, 2019). Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetään mielenterveyden häiriöiden määrittelyssä ICD-10 järjestelmää.

WHO:n (2017) mukaan mielenterveyden häiriöt ovat yleistyneet maailman laajuisesti viime vuosikymmenen aikana. Arviolta noin joka viides henkilö kärsii mielenterveyden häiriöstä maailmanlaajuisesti (WHO, 2017). Vuonna 2018 julkaistun FinTerveys 17-tutkimuksen mukaan joka viides suomalainen nainen kokee olevansa psyykkisesti kuormittunut, kun vastaava luku miehillä on 15% (Suvisaari, Viertiö, Solin & Partonen, 2018).

Mielenterveyden häiriöiden taustalla vaikuttavat useat eri tekijät (Aalto-Setälä, Huikko, Appelqvist-Schmidlechner, Haravuori & Marttunen, 2020). Näitä tekijöitä ovat niin biologiset, sosiaaliset, psyykkiset kuin ympäristötekijätkin (Aalto-Setälä ym., 2020). Mielenterveyttä suojaavat muun muassa yksilön kyky ihmissuhteiden ylläpitoon, myönteinen minäkuva, itsensä to-

teuttaminen ja hyväksytyksi tulemisen kokemus, kun taas mielenterveyttä horjuttavia riskitekijöitä voivat olla heikko itsetunto, avuttomuuden ja huononmuuden kokemukset, oppimisvaikeudet ja päihteiden käyttö (Aalto-Setälä ym., 2020). Kouluikäisellä lapsella negatiiviset kouluun liittyvät kokemukset, esimerkiksi koulukiusaaminen voi olla mielenterveyden häiriöiden puhkeamisen taustalla (Wung ym., 2016).

3.2 Lasten mielenterveyden häiriöt

Sourander ja Marttunen (2016, s. 116-117) kertovat lasten mielenterveyshäiriöiden oirekuvan poikkeavan aikuisuuden mielenterveydenhäiriöstä epäselvällä oireilulla, mikä tekee psykiatriasta diagnostiikasta usein haastavampaa. Arvioiden mukaan noin 15-25% lapsista ja nuorista kärsii psykiatrisesta häiriöstä, joka täyttää DSM-luokituksen kriteerit (Sourander & Marttunen, 2016, s. 117). Mielenterveyden häiriöiden määrä ei ole lisääntynyt oleellisesti viime vuosikymmeninä, mutta heidän itsensä raportoima mielenterveysoireilu on tutkimusten mukaan lisääntynyt (Aalto-Setälä ym., 2020, s.13). Vakavasti toimintakykyä heikentävä häiriö puolestaan arvioidaan olevan noin 10-15% lapsista ja nuorista, mikä tarkoittaa Suomen tasolla alaikäisistä lapsista noin 150 000 henkilöä (Sourander & Marttunen, 2016, s.117). Vuoden 2019 kouluterveyskyselystä ilmenee, että neljännen ja viidennen luokan oppilaista 16% on kokenut mielialaan liittyviä ongelmia edeltävän kahden viikon aikana (Aalto-Setälä ym., 2020).

Lapsuusiän mielenterveydenhäiriöiden taustalla vaikuttaa erinäisiä tekijöitä (Wung ym., 2016). Wung kumppaneineen (2016) kertoo lapsuusiän mielenterveyden häiriöiden riskiä nostavan muun muassa negatiiviset koulukokemukset, krooninen sairaus ja sijaisperheessä eläminen. He kertovat myös, että perheen epävakaat tai pienet tulot ja asuminen vuokra-asunnossa lisäävät lapsen mielenterveyden häiriön riskiä (Wung ym., 2016). Sourander ja Marttunen (2016) kertovat puolestaan lasten mielenterveyden häiriöiden taustalla vaikuttavia riskitekijöitä olevan muun muassa lapseen kohdistuva väkivalta, perintötekijät, raskaudenaikaiset tekijät kuten keskisuus, hapenpuute ja muut raskausajan komplikaatiot ja ympäristötekijät, esimerkiksi turvallisen kiintymyssuhteen puuttuminen, päihdeongelmat ja perheensisäiset mielenterveydenhäiriöt. Lisäksi Sourander ja Marttunen (2016) kertovat poikien kärsivän lapsuusiässä tyttöjä useammin psykiatrisista häiriöistä. Yleisimmät lapsuusaikaiset psykiatriset häiriöt ovat ahdistuneisuushäiriöt, ADHD, käytöshäiriö ja masennustila (Sourander & Marttunen, 2016).

3.3 Lasten masennus

Tammisen (2018) mukaan masennukseen sairastuu ennen aikuisikää jopa joka kuudes lapsi tai nuori, mikä on jopa 15-25% kaikista lapsista ja nuorista. Hänen mukaansa sukupuolten väliset erot ovat lapsuudessa pieniä ja häiriön yleisyys lisääntyy jatkuvasti siirryttäessä lapsuudesta kohti nuoruusikää (Tamminen, 2018). Aalto-Setälä kumppaneineen (2020) puolestaan kertoo alle 13 vuotiaista lapsista noin 2% kärsivän masennuksesta. Masennukselle tyypillisiä oireita ovat lapsen masentunut mieliala, mielihyvän kokemuksen puuttuminen ja uupumuksen tunne (Karlsson, Marttunen & Kumpulainen, 2016, s. 295). Tammisen (2018) mukaan masentunut mieliala voi ilmetä itkuisuuden, ärtyisyyden ja vihaisuuden muodossa sekä aloitekyvyn haasteina ja uni- ja ruokailurytmin häiriintymisenä. Hän kertoo masentuneen lapsen voivan pyrkiä vetäytymään sosiaalisten kontaktien ulkopuolelle ja lapsen kärsivän alentuneesta itsetunnosta sekä pahimmassa tapauksessa itsetuhoisena oireiluna (Tamminen, 2018). Lapsen masennus voi oireilla myös toistuvina fyysisinä oireina, kuten pään- ja vatsan särkynä, ikätasoa nuoremmalta vaikuttavana olemuksena, huonommuuden kokemuksena ja luokan pelleilijän roolin ottamisena (Aalto-Setälä ym., 2020).

ICD-10 luokituksessa masennuksen (F32) kriteerit täyttyvät, kun lapsen oireilu on jatkunut vähintään kahden viikon ajan (Tamminen, 2018; Karlsson ym., 2016). Lisäksi diagnostisten kriteerien täytyminen edellyttää lapsella ilmenevän masentunutta mielialaa suurimman osan ajasta, kiinnostuksen tai mielihyvän menetystä ja voimavarojen tai väsymyksen ilmenemistä (Tamminen, 2018, s. 404). Myös itseluottamuksen vähentyminen, itsesyytökset, kuolemaan ja itsemurhaan liittyvät ajatukset, keskittymisvaikeudet, psykomotorisen toiminnan muutokset, unihäiriöt ja ruokahalun muutokset voivat viitata lapsen masennukseen (Karlsson ym., 2016, s. 295). Tamminen (2018) kertoo lievän masennuksen kriteerien täyttyvän lapsen oireillessa neljällä tai viidellä aiemmin mainitulla tavalla, keskivaikean masennuksen kriteerien lapsen oireillessa 6 tavalla, joista ainakin kaksi liittyy masentuneeseen mielialaan, kiinnostuksen menetykseen tai väsymykseen ja vakavan masennuksen, kun oireita on yhteensä seitsemästä kahdeksaan erilaista ja lapsella ilmenee masentunutta mielialaa, kiinnostuksen menettämistä ja poikkeuksellista väsymystä.

Karlsson kumppaneineen (2016) kertoo masennuksen taustalla vaikuttavan yhdessä niin perintötekijöiden kuin ympäristötekijöidenkin joukko. Heidän mukaansa perintötekijät selittävät lasten masennuksista noin 30-40% tapauksista ja korostavat ihmissuhteisiin liittyvien menetysten ja kielteisten kokemusten merkitystä lasten masennuksen syntymisen taustalla (Karlsson ym.,

2016). Tamminen (2018) nostaa puolestaan esiin masennuksen taustalla voivan vaikuttaa sosiaalisia ja psykologisia riskitekijöitä kuten hankalat elämäkokemukset, ongelmat ihmissuhteissa ja tuen puute yhdessä biologisen alttiuden kuten aivojen synnynnäisen alttiuden kanssa, joka on peritty omilta vanhemmilta.

3.4 Lasten ahdistuneisuushäiriöt

Lapsuusiässä ahdistuneisuushäiriöitä esiintyy noin 7-10% lapsista (Sourander & Marttunen, 2016, s. 117). Rajanveto normaalin ahdistuksen ja häiriön välillä ei ole selkeä, joten ahdistusoireilu on suhteutettava lapsen ikätasoon (Aalto-Setälä ym., 2020). Rannan ja Koskisen (2016) mukaan häiriöasteinen ahdistuneisuus aiheuttaa lapselle kärsimystä ja haittaa. Heidän mukaansa oireilu ilmenee lapsilla usein ajatuksien, tunteiden, kehon ja käyttäytymisen tasolla. Näitä heidän kertomiaan oireita ovat muun muassa pelkoina ja katastrofiuskomuksina sekä somaattinen oireilu autonomisen hermoston aktivoitumisen seurauksena, esimerkiksi vapinan, sydämentykytysten, huimauksen ja pahoinvoinnin muodossa. Koskinen (2018) puolestaan kertoo ahdistusoireilun ilmenevän lapsella tyypillisesti pelon- ja huolensekaisena sisäisenä pahana olona. Ahdistuksesta kärsivä lapsi voi pyrkiä välttämään ahdistavia tilanteita tai pyrkiä turvautumiseen käyttäytymisen avulla lisäämään turvallisuuden tunnettaan (Ranta & Koskinen, 2016, s. 264).

Ahdistuneisuushäiriöt luokitellaan ICD-10 luokituksen mukaan ryhmiin F40-F43 (Ranta & Koskinen, 2016, s. 264). Usein häiriöt esiintyvät poikia tyypillisemmin tytöillä ja niiden rinnalla ilmenee samanaikaisesti myös muita mielenterveyden häiriöitä (Ranta & Koskinen, 2016, s. 266). Koskinen (2018) kertoo, että yleisimpiä lapsilla ilmeneviä ahdistushäiriöitä ovat yleistynyt ahdistuneisuushäiriö ja eroahdistushäiriö. Eroahdistushäiriössä lapsi oireilee ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden voimakkaasti ja epätarkoituksenmukaisesti joutuessaan eroon ihmisestä, johon hän on kiintynyt (Koskinen, 2018; Ranta & Koskinen, 2016). Tyypillisiä oireita ovat pelkona siitä, että läheiselle tapahtuu jotain pahaa, vaikeus jäädä kotiin yksin ja vaikeus nukahtaa itsenäisesti (Koskinen, 2018, s. 261). Yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä puolestaan lapsen ahdistus on jatkunut pitkään, ilmenee laaja-alaisesti ja on vaikeasti kontrolloitavissa (Koskinen, 2018). Tällöin Koskisen (2018) mukaan ahdistus ei myöskään liity tiettyihin tilanteisiin tai kohteisiin vaan useat asiat aiheuttavat lapselle huolta ja ahdistusta. Muita keskeisiä piirteitä yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä ovat ylenmääräinen huolestuneisuus ja murehtiminen sekä univaikeudet (Ranta & Koskinen, 2016, s. 271).

Ranta ja Koskinen (2016) kertovat ahdistuneisuushäiriöiden taustalla vaikuttavan useita eri tekijäitä. Heidän mukaansa perinnölliset- ja ympäristötekijät yhdessä vaikuttavat lapsen ahdistuneisuushäiriön taustalla. Periytyvyyden on arvioitu ahdistuneisuushäiriöissä selittävän noin 30-40% ahdistuneisuushäiriön synnystä (Ranta & Koskinen, 2016, s. 265). Koskisen (2018) mukaan perheen vuorovaikutussuhteet, kommunikoinnin tavat, tunteiden käsittely ja tunneilma-
piiri vaikuttavat omalta osaltaan lapsen ahdistuneisuushäiriön ilmenemiseen. Riskiä häiriön puhkeamiseen nostavat myös kasvatus ja vanhempien toiminta, erityisesti lapsen hylkiminen ja pelkoa mallintavat käytännöt kuten välttämiskäyttäytyminen (Ranta & Koskinen, 2016, s. 265).

Mielenterveyden häiriöiden ilmeneminen koulussa

Kouluterveyskyselyn mukaan alakoulun neljäs- ja viidesluokkalaisista noin 16 prosenttia raportoi kokeneensa mielialaan liittyviä ongelmia viimeisimmän kahden viikon ajanjaksolla (Aalto-Setälä ym., 2020). 61 prosenttia saman ikäluokan lapsista raportoi puolestaan kokevansa iloa koulussa (Aalto-Setälä ym., 2020). Lasten mielenterveyshäiriöt tulevat usein ilmi lapsen oireillessa koulussa (Sourander & Marttunen, 2016). Yleisesti ottaen psyykinen oireilu voi ilmetä koulussa oppimisen- ja keskittymiskyvyn haasteina, aggressiivisuutena, ryhmätoiminnan haasteina, epäsosiaalisuutena, sääntöjen noudattamisen vaikeutena ja runsaina poissaoloina (Aalto-Setälä ym., 2020). Koulu onkin tärkeä paikka lapsen psyykkisen oireilun tunnistamisen ja avun tarjoamisen näkökulmasta (Sourander & Marttunen, 2016).

Ojala (2017) kertoo väitöskirjassaan opettajien kertovan psyykkisen oireilun näkyvän koulu- maailmassa niin sisään- kuin ulospäinkin suuntautuvana oireiluna. Opettajat kertoivat Ojalan (2017) tutkimuksissa aggressiivisuuden ja impulsiivisuuden tuottavan haasteita koulutyölle samoin kuin keskittymisen ja levottomuuden ongelmat. Väitöskirjassa oppilaiden kerrottiin oireilevan psyykkistä pahaa oloaan ulospäinsuuntautuneesti myös epäasiallisen käyttäytymisen kuten kiroilun ja haistattelun, ystävyysuhteiden haasteiden ja väkivaltaisuuden muodossa. Sisäänpäin kääntyneestä psyykkisestä oireilusta kysyttäessä opettajien kertomuksissa esiin nousivat ahdistuneisuus, vetäytyminen, apaattisuus ja tunneilmaisun haasteet (Ojala, 2017, s. 59-60).

Ojala (2017) nostaa väitöskirjassaan esiin opettajien kokemuksia mielenterveyden häiriöiden tunnistamisesta koulussa. Usea opettaja joutuu työnsä lomassa pohtimaan oppilaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä sekä sitä, mitä heidän tulisi tehdä oppilaan oireillessa psyykkistä pahaa oloaan (Ojala, 2017, s. 61-62). Perusopetuksen opetussuunnitelmassakin (2014) korostetaan opettajan olevan vastuussa oppilaidensa oppimisen lisäksi myös heidän hyvinvoinnistaan. Opettajan kuuluu seurata oppilaidensa hyvinvointia ja pyrkiä edistämään sitä sekä mahdollistaa oppilaan pääsy oppilashuollollisen tuen piiriin tarvittaessa (Opetushallitus, 2016, s. 33). Myös Huurre kumppaneineen (2015) korostaa koulun olevan paikka, jossa koko ikäluokka on tavoitettavissa, mikä mahdollistaa koulussa tehtävän mielenterveyden laajamittaisen edistämisen väestön tasolla. Mielenterveys rakentuukin yksilön ja tämän ympäristön, esimerkiksi juuri koulun yhteisvaikutuksessa (Huurre ym., 2015).

4.1 Masennuksen ilmeneminen koulussa

Karlsson kumppaneineen (2016) kertoo kouluikäisen lapsen masennuksen ilmenevän tyypillisesti koulunkäynnin vaikeuksina, joita voivat olla keskittymisvaikeudet, häiriökäyttäytyminen, aggressiivisuus ja levottomuus. Vaikeassa masennuksessa lapsen toimintakyky voi olla selkeästi alentunut, jolloin tämän tarkkaavaisuuden suuntaamisen ja ylläpitämisen ongelmat yhdessä muistin vaikeuksien kanssa heijastuvat lapsen kykyyn oppia uusia asioita ja näin ollen voivat heikentää myös tämän koulumenestystä (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala, 2010, s. 74-75). Myös Tamminen (2018) kertoo lapsen koulusuorituksen heikkenevän masennuksen yhteydessä. Hänen mukaansa lapsi voi myös olla väsynyt, keskittymiskyvytön, oireilla kehollisesti, aggressiivisesti, uhmakkaasti tai käytösongelmien muodossa. Tämä kaikki masennuksen oireilu heijastuu lapsen toimintaan koulumaailmassa.

Kolme neljästä masentuneesta lapsesta on kouluvuoden aikana pois koulusta masennuksensa vuoksi (Lawrence ym., 2015, s.38-39). Neljästä yhteentoista vuotiailla lapsilla masennusoireilusta johtuvia poissaolopäiviä kertyi vuodessa keskimäärin 14, mikä on enemmän, kuin muista mielenterveyden ongelmista kärsivillä lapsilla (Lawrence ym., 2015, s. 38-39).

Lapsen masennus voi ilmetä koulumaailmassa koulusuorituksen lisäksi tämän ihmissuhteissa (Karlsson, 2016). Karlsson kumppaneineen (2016) kertoo kouluikäisen lapsen voivan pyrkiä vetäytymään vertaissuhteista tai kokevan kaverisuhteet haastaviksi, jolloin lapsi ajautuu herkästi riitatilanteisiin. Heidän mukaansa lapsen turhautumiskynnys voi masentuneena olla erityisen alhainen samoin kuin lapsen itsetunto, mikä voi ilmetä masentuneen lapsen turhautumisena ja ikävystymisenä tai rehvakkuutena vertaisten seurassa (Karlsson, 2016). Tamminen (2018) nostaa myös esiin lapsen masennuksen vaikutuksen kaverisuhteisiin kertoen ikätovereidensä kanssa ilmenevien riitojen olevan tyypillisiä masennuksen yhteydessä. Toisaalta masennuksen puhkeamisen taustalla voivat olla sosiaalisissa suhteissa esiintyvät haasteet (Hietala ym., 2010, s. 74).

4.2 Ahdistuneisuushäiriöiden ilmeneminen koulussa

Aalto-Setälä kumppaneineen (2020) kertoo lapsen ahdistuneisuushäiriön voivan ilmetä koulussa muun muassa viittaamisen ja opettajan kysymyksiin vastaamisen välttelyä, vaikka lapsi tietäisikin vastauksen, esiintymisen välttelyä ja omien mielipiteiden pitämisenä omassa tiedossa. He kertovat, että myös ääneen lukeminen ja normaali kouluruokailu voivat tuntua lapsesta ahdistavalta koulussa ja lapsi voikin olla itkuinen ja jännittynyt jopa normaaleissa luok-

katilanteissa (Aalto-Setälä ym., 2020). Ranta ja Koskinen (2016) kertovat yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivän lapsen pyrkivän tyypillisesti välttelemään koulussa tilanteita, jotka tämä kokee ahdistaviksi. Eroahdistushäiriöstä kärsivä lapsi puolestaan voi pelätä kouluun menoa ja pyrkiä kieltäytymään siitä kokonaan, mikä on yksi tavallisimmista ahdistuneisuushäiriön ilmenemismuodoista kouluikäisellä lapsella (Ranta & Koskinen, 2016, s. 268).

Tyypillisesti ahdistuneella lapsella ilmenee runsaasti poissaoloja koulusta joko terveydellisistä tai muista syistä johtuen (Aalto-Setälä ym., 2020) Lawrence kumppaneineen (2015) kertoo ahdistuneisuushäiriöstä kärsivistä neljästä yhteentoista vuotiaista lapsista jopa 58% olevan poissa koulusta ahdistuneisuushäiriön vuoksi ainakin yhden päivän lukuvuodesta. Keskimäärin poissaolopäiviä ahdistuneisuushäiriön vuoksi lapsille kertyy noin 6 päivää lukuvuotta kohti (Lawrence ym., 2015, s. 48-49).

Ahdistuneisuus heijastuu myös lapsen kaverisuhteisiin koulussa. Aalto-Setälä kumppaneineen (2020) kertoo ahdistuneen lapsen voivan viettää aikaa koulussa omissa oloissaan ja jäävän kaveriporukoiden ulkopuolelle välitunneilla. Heidän mukaansa lapsi voi vältellä luokkatovereidensa tapaamista myös vapaa-ajalla (Aalto-Setälä ym., 2020).

Interventiot

Interventiolla tarkoitetaan Takalan ja Konnun (2016) mukaan väliin tulemista tai asioihin puuttumista, mikä tarkoittaa usein jonkin ohjelman tai menetelmän käyttöä. Duodecimin Terveyskirjasto (2020) määrittelee puolestaan intervention väliintuloksi tai toimenpiteeksi, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai yhteisön terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Tässä kirjallisuuskatsauksessa määrittelen intervention Takalaa ja Kontua (2016) sekä Terveyskirjastoa (2020) mukaillen menetelmäksi tai ohjelmaksi, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai yhteisön tasolla peruskouluikäisten lasten mielenterveyteen. Seuraavaksi esittelen kouluissa käytetyt interventioita, joiden tavoitteena on tukea lasten mielenterveyttä tai ennaltaehkäistä mielenterveyden häiriöiden puhkeamista.

5.1 Friends for life

Friends for life on kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuva kouluissa käytetty interventio, jonka tavoitteena on lapsuusiän ahdistuksen ja masennuksen ennaltaehkäisyyn (Kösters, Chinapaw, Zwaanswijk, Wal, Utens & Koot, 2017). Interventio koostuu kymmenestä, kestoaltaan 90 minuutin mittaisesta ryhmäistunnosta, jotka järjestetään koulupäivän aikana (Kösters, Chinapaw, Zwaanswijk, Marcel, Wal & Koot, 2015). Kösters kumppaneineen (2017) kertoo intervention pyrkivän opettamaan lapsille keinoja tunnistaa ahdistus- ja masennusoireita, rentoutumista, ongelmatilanteissa toimimista, positiivista sisäistä puhetta ja pelkoa aiheuttavien tilanteiden kohtaamista. Intervention havaittiin ennaltaehkäisevän lasten kokemaa ahdistusta ja masennusta koulussa toteutettuna ja intervention aikaansaamien vaikutusten olevan pitkäkestoisia (Kösters ym., 2017).

5.2 Passport: Skills for life

Passport: Skills for life on Misharan ja Dufourin (2020) mukaan maailmanlaajuinen lasten mielenterveyttä edistävä interventio, jota hyödynnetään alakoulussa. Heidän mukaansa interventio pyrkii opettamaan lapsille selviytymistaitoja mielenterveyden tukemiseksi (Mishara & Dufour, 2020). Mishara ja Dufour (2020) kertovat intervention koostuvan yhteensä 18 luokanopettajan vetämästä 55 minuutin pituisesta istunnosta. Istuntojen aikana lapset lukevat istuntoon kuuluvan sarjakuvan, joka esittelee viikon aiheen, minkä jälkeen eri aktiviteettien ai-

kana lapset käsittelevät aihetta ja harjoittelevat sellaisten hyödyllisten selviytymiskeinojen tunnistamista, joita voivat itse hyödyntää henkilökohtaisessa elämässään (Mishara & Dufour, 2020). Jokaisen istunnon lopuksi lapset nimeämät omaan “passiinsa” istunnon avulla oppimaan selviytymiskeinoja (Mishara & Dufour, 2020). Misharan ja Dufourin (2020) tutkimusten mukaan Passport: Skills for Life - interventio on tehokas keino lasten mielenterveyden edistämiseen, sillä se parantaa lasten kykyä ratkaista syntyneitä konflikteja ja lisää lasten selviytymiskeinoja.

5.3 Together at school

Together at School on suomalaisissa alakouluissa käytetty interventio, joka on suunnattu kattamaan koko koulun oppilaat (Kiviruusu ym., 2016). Interventio pyrkii tukemaan lasten mielenterveyttä ja kehittämään sosioemotionaalisia taitoja (Kiviruusu ym., 2016). Kiviruusu kumppaneineen (2016) kertoo luokanopettajien vastaavan intervention toteutuksesta koulupäivien aikana neljän erilaisen metodin avulla 10 kuukauden ajanjaksolla. Käytettyjä metodeja ovat luokkapiiri, Tee-se-itse tunnit, Tee-se-yhdessä tunnit ja opettajan ja oppilaan väliset keskustelut (Kiviruusu ym., 2016). Interventiota koskevassa tutkimuksessa ilmeni, ettei intervention vaikutuksesta lasten sosioemotionaalisiin taitoihin tai psyykkisiin ongelmiin saatu tilastollisesti merkitseviä viitteitä 6 kuukauden seuranta-ajalla (Kiviruusu ym., 2016) Ainoastaan kolmannen luokan poikien keskuudessa havaittiin viitteitä psyykkisten ongelmien vähenemisestä ja yhteistyötaitojen kehittymisestä intervention ansiosta (Kiviruusu ym., 2016).

5.4 Incredible years

Ford kumppaneineen (2018) kertoo Incredible Years – intervention olevan koulussa luokanopettajien toteuttama interventio, joka pyrkii tukemaan lasten mielenterveyttä. Interventio sisältää kuusi koulupäivän mittaista istuntoa, jotka toteutetaan puolen vuoden aikavälillä (Ford ym., 2018). Opettajat koulutettiin intervention käyttöä varten ja heille pyrittiin tarjoamaan keinoja parempiin opettaja - oppilas suhteisiin, taitoja edistää lasten tunnetaitoja ja rohkaista heitä positiivisiin suhteisiin oppilaiden huoltajien kanssa (Ford ym., 2018). Fordin ja tutkijaryhmän (2018) saamat tutkimustulokset osoittivat interventiolla olleen 9 kuukauden seurannassa positiivisia vaikutuksia lasten vahvuuksia ja haasteita mittaavan SDQ – kyselyn perusteella, mutta tilastollisesti merkitseviä vaikutuksia ei havaittu enää 18- tai 30 kuukauden seurannan jälkeen.

Mielenterveyttä tukevat interventiot

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui artikkeleita, joissa keskityttiin tutkimaan interventioiden vaikutusta lasten mielenterveyteen. Artikkeleissa interventioita kutsutaan myös interventio-ohjelmiksi, mutta tuloksia esittäessäni käytän mielenterveyttä edistävästä ja tukevasta ohjelmista nimitystä interventiot. Kirjallisuuskatsauksessani raportoin interventioiden vaikutuksia lasten mielenterveyteen ja interventioiden hyödyntämiä metodeja, joiden avulla interventiot pyrkivät vaikuttamaan lasten mielenterveyteen ja mahdollisiin mielenterveyden haasteisiin.

6.1 Interventioiden vaikutus lasten mielenterveyteen

Kirjallisuuskatsauksen avulla ilmenee, että maailmalla on käytössä useita peruskouluikäisille lapsille suunnattuja kohdennettuja ja universaaleja mielenterveyttä edistäviä ja mielenterveyden häiriöitä ennaltaehkäisemään pyrkiviä interventioita, joiden vaikuttavuudesta on saatu lupaavia tuloksia. Tässä luvussa vastaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni: ”Millainen vaikutus mielenterveyttä tukevalla kouluissa käytetyillä interventiolla on peruskouluikäisten lasten mielenterveyteen?” Seuraavaksi erittelen interventioiden vaikutusta lasten mielenterveyteen yleisesti, pitkällä aikavälillä ja interventioiden vaikutusta lasten kokemaan ahdistukseen ja masennukseen, joiden ennaltaehkäisyyn ja helpottamiseen useat interventiot pyrkivät.

6.1.1 Interventioiden vaikutus yleisesti

Garcia-Carrion, Villarejo-Carballido ja Villargon-Gallego (2019) toteavat yhtätoista mielenterveyttä tukevaa interventiota käsitelleessä tutkimuksessaan havainneensa jokaisella interventiolla positiivisia vaikutuksia mielenterveysongelmista kärsivien lasten, sekä oireettomien lasten joukossa. Heidän mukaansa interventiot edistivät positiivista mielenterveyttä lisäten lasten hyvinvointia ja ennaltaehkäisemällä ongelmia sekä vähentämällä mielenterveysongelmien oireilua mielenterveysongelmista kärsivillä lapsilla. Kaksi tutkituista interventioista oli kohdennettu oireilevien lasten tukemiseen ja loput yhdeksän interventiota oli universaaleja, koko koulun kattavia interventioita (Garcia-Carrion ym., 2019). Myös Fazel, Patel, Thomas ja Tol (2014) saivat viitteitä interventioiden positiivisista vaikutuksista lasten mielenterveyteen matalan tulotason maissa ja keskituloisissa maissa. He kertovat 22 interventiota kattaneessa tutkimuksessaan havainneensa yli puolella (55%) interventioista positiivisia vaikutuksia ahdistuksen ja masennuksen ehkäisyssä (Fazel ym., 2014). O'Reilly, Svirydzenka, Adams

& Dogra (2018) raportoivat puolestaan kahdeksalla interventiolla kymmenestä olleen jonkin asteista vaikutusta interventioon osallistuneiden lasten mielenterveyteen. Näin ollen he toteavat interventioiden olevan toimivia mielenterveyden tukemisen työkaluja (O'Reilly ym., 2018). Mielenterveyttä tukevan intervention yleisestä vaikuttavuudesta huolimatta Raval, Montanez, Meyer ja Berger-Jenkins (2019) havaitsivat, että lähtötilanteessa verrokkiryhmää korkeampia vahvuuksia- ja vaikeuksia kuvaavia SDQ-arvoja saaneet lapset saivat intervention jälkeen edelleen korkeampia SDQ-arvoja kuin verrokkiryhmien lapset, vaikka oireilun havaittiin vähentyneen. Näin ollen interventio ei pienennä oireilevien lasten eroa oireettomiin lapsiin vaikuttavuudestaan huolimatta (Raval ym., 2019).

6.1.2 Interventioiden pitkän aikavälin vaikutus

Stallard kumppaneineen (2015) totesi Friends-interventiolla olleen tilastollisesti merkitsevää vaikutusta 9-10 vuotiain lasten kokemiin ahdistusoireisiin 12 kuukautta intervention loppumisen jälkeen. He eivät kuitenkaan havainneet samanlaisia vaikutuksia vielä 6 kuukauden seuranta-ajan jälkeen, vaan tilastollisesti merkitsevä muutos tapahtui vasta 12 kuukauden seuranta-ajan jälkeen. Tutkimuksen alussa suoritetussa RCADS-kyselyn perusteella ahdistuneiksi luokiteltujen interventioon osallistuneiden lasten ahdistuneisuus laski selkeästi enemmän verrattuna lapsiin, jotka eivät osallistuneet interventioon (Stallard ym., 2015). Muista tutkimuksista poiketen Kösters, Chinapaw, Zwaanswijk, Van der Wal ja Koot (2015) raportoivat havainneensa 328 alakouluikäistä lasta kattaneessa tutkimuksessaan, ettei Friends-interventio saanut aikaan tilastollisesti merkitseviä muutoksia lasten ahdistus- tai masennusoireissa 6 kuukauden tai 12 kuukauden seuranta-ajan jälkeen.

Ford tutkijaryhmineen (2019) tutki Incredible Years intervention vaikutusta lasten mielenterveyteen 80 koulussa, jolloin toteutettuun satunnaistutkimukseen osallistui 2075 kouluikäistä, alle 9-vuotiasta lasta. Kyseinen tutkimus osoitti interventiolla olleen positiivista vaikutusta lasten mielenterveyteen 9 kuukautta intervention loppumisen jälkeen SDQ-arvolla mitattuna, mutta vastaavia tuloksia ei saatu 18 kuukauden ja 30 kuukauden seuranta-ajan jälkeen (Ford ym., 2019).

Werner-Seidler, Perry, Calear, Newby ja Christensen (2017) puolestaan totesivat, että 81 mielenterveyden tukemiseen pyrkivää interventiota kattaneessa tutkimuksessa havaittiin interventiolla olleen vain pientä vaikutusta lasten ahdistus- ja masennusoireisiin keskipitkällä (6-12kk) aikavälillä samoin kuin pitkällä (+12kk) aikavälillä tarkasteltuna. Waldron tutkimusryhmineen

(2018) sai samansuuntaisia tutkimustuloksia havaitessaan vain yhdessä kahdeksasta mielenterveyttä tukevaan interventioon keskittyneestä tutkimuksesta löytyneen viitteitä siitä, että intervention vaikutus säilyy myös yli 12 kuukautta intervention loppumisen jälkeen tilastollisesti merkitseväenä.

6.1.3 Interventioiden vaikutus ahdistukseen ja masennukseen

Bennet tutkijaryhmineen (2015) havaitsi tutkittuaan 65 ahdistuksen ennaltaehkäisyyn keskittyntä interventiota interventiolla olevan pientä tilastollisesti merkitsevää vaikutusta ahdistusoireisiin. Shoshani ja Steinmetz (2014) puolestaan raportoivat positiiviseen psykologiaan pohjautuvan kouluihin suunnatun mielenterveyden edistämiseen tähtäävän intervention vähentäneen tilastollisesti merkitsevästi tutkimukseen osallistuneiden peruskouluikäisten lasten psykistä stressiä ja koettuja ahdistus- ja masennusoireita kontrolliryhmään verrattuna.

Kösters kumppaneineen (2015) raportoi Friends-interventiota koskeneessa 25 peruskoulua kattaneessa tutkimuksessaan havainneensa interventioon osallistuneilla lapsilla vähäisempää ahdistusta kuin kontrolliryhmän lapsilla. Lisäksi he havaitsivat itse raportoidussa ahdistuneisuudessa voimakkaampaa laskua erityisesti tyttöjen keskuudessa (Kösters ym., 2015). Tuoreemmassa tutkimuksessa puolestaan Kösters kumppaneineen (2017) nosti esiin Friends-intervention vaikuttaneen erityisesti niiden lasten ahdistusoireisiin, joilla havaittiin jo ennen interventiota korkeampaa ahdistuneisuutta ahdistusta mittaavan RCADS-kyselyn perusteella. Friends-intervention havaittiin vähentävän lasten kokemia ahdistusoireita kontrolliryhmään verrattuna myös Waldronin, Stallardin, Gristin ja Hamilton-Giachritsisin (2018) tutkimuksessa, joka keskittyi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keinoin tarkastelemaan 8 interventiota koskevaa tutkimusta. Punukollu, Burns ja Marques (2019) saivat samansuuntaisia tuloksia SafeSpot-intervention vaikutuksista peruskouluikäisten lasten mielenterveyteen. Tutkimuksessa havaittiin tilastollisesti merkitseviä positiivisia muutoksia lasten HADS-tuloksissa, jotka ilmaisevat masennus- ja ahdistusoireiden ilmaantumista (Punukollu ym., 2019).

Werner-Seidler tutkijaryhmineen (2017) havaitsivat puolestaan analysoituaan yhteensä 81 intervention vaikutusta, että välittömästi intervention jälkeen mitattuna intervention vaikutus lasten masennukseen oli pientä, samoin kuin interventioiden vaikutus lasten ahdistukseen, kun interventioihin osallistuneita lapsia verrattiin kontrolliryhmän lapsiin. Saman havainnon teki Waldron tutkijaryhmineen (2018) raportoidessaan vain kolmen kahdeksasta analysoidusta interventiosta vähentäneen ahdistusoireita heti intervention jälkeen mitattuna. Lopuista heidän

analysoimistaan interventioista kahden kohdalla havaittiin rajallisia tai epäselviä viitteitä intervention vaikuttavuudesta ja kolmen kohdalla ei havaittu minkäänlaista vaikutusta lasten kokeisiin ahdistusoireisiin RCADS- ja SCAS-kyselyillä mitattuna (Waldron ym., 2018).

Gossens kumppaneineen (2015) selvitti lyhytkestoisen mielenterveysongelmia ennaltaehkäisevän intervention vaikuttavuutta lasten kokemaan ahdistukseen ja masennukseen. Kyseinen interventio koostui kahdesta 90 minuutin pituisesta ryhmäsessiosta, joihin osallistui yhteensä 1488 oppilasta. Kun Gossens ja kumppanit (2015) tarkastelivat intervention vaikuttavuutta kaikkien riskiryhmään kuuluneiden lasten keskuudessa, he eivät havainnut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta lasten mielenterveysongelmiin. Kuitenkin negatiivisia ajatuksia omaavien lasten keskuudessa masennuksella havaittiin olleen tilastollisesti merkitsevää laskua 12 kuukauden seurannassa (Gossens ym., 2015). Gossens tutkijaryhmineen (2015) havaitsi myös viitteitä ahdistukselle herkkien lasten ahdistuksen vähenemisestä 12 kuukauden seurannassa.

6.2 Interventioiden metodit mielenterveyden tukemiseen

Tässä luvussa vastaan toiseen tutkimuskysymykseeni: ”Millaisia metodeja interventiot käyttävät lasten mielenterveyden edistämiseen peruskoulussa?” Kirjallisuuskatsaus nosti esiin useita metodeja, joiden avulla kouluissa käytettävät interventiot pyrkivät edistämään lasten mielenterveyttä ja ennaltaehkäisemään mielenterveyden häiriöitä. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla jaoin interventioita käsitelleissä tutkimuksissa esiin nousseet metodit seuraaviin luokkiin: Lasten sosioemotionaalisten taitojen tukeminen, selviytymiskeinojen luominen, fyysisen aktiivisuuden lisääminen ja kognitiivisen käyttäytymisterapian hyödyntäminen.

6.2.1 Sosioemotionaalisten taitojen tukeminen

Fenwick-Smith, Dahlberg ja Thompson (2018) havaitsivat interventioita analysoidessaan useiden interventioiden pyrkivän tukemaan lasten psyykkistä hyvinvointia ja ennaltaehkäisemään mielenterveysongelmia lasten sosiaalisia- ja emotionaalisia taitoja tukemalla. Garcia-Carrion kumppaneineen (2019) totesi puolestaan systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa viiden tutkitun intervention sisältäneen lasten sosiaaliin- ja yhteistyötaitoihin keskittyviä strategioita mielenterveyden tukemiseksi. Murphy, Abel, Hoover, Jellinek ja Fazel (2017) raportoivat sosioemotionaalisia taitoja hyödyntävien interventioiden saavan aikaan positiivista käytöstä, lisäävän tietoisuutta päihleistä, lisäävät kiinnittymistä kouluun ja parantavat koulumenestystä. Heidän mukaansa tällä kaikella on suora vaikutus lasten mielenterveyteen (Murphy ym., 2017).

Kiviruusu tutkijaryhmineen (2016) havaitsi 79 suomalaista alakoulua kattaneessa satunnaistutkimuksessaan poikien sosioemotionaalisten taitojen olevan tyttöjä heikompia SDQ- ja MASCS- mittausten perusteella. Sosioemotionaaliset taidot kuitenkin kehittyivät Together at School - intervention myötä molemmissa ryhmissä tukien lasten mielenterveyttä (Kiviruusu ym., 2016). Unwin, Stenferd Kroese ja Blumson (2018) puolestaan havaitsivat erityiskouluissa opiskelevien lasten emotionaalisia-, sosiaalisia- ja selviytymistaitoja kehittävän mielenterveyttä tukevan intervention saaneen aikaan tilastollisesti merkitsevää kehitystä lasten sosiaalisissa taidoissa SSiS-asteikolla mitattuna. Erityisesti lasten taidot tunnistaa- ja nimetä tunteita kehittyivät tilastollisesti merkittävästi intervention avulla, mikä heijastui myös lasten positiiviseen mielenterveyteen (Unwin ym., 2018).

6.2.2 Selviytymiskeinojen luominen

Mishara ja Dufour (2020) tutkivat selviytymistaitoja edistävää Passport: Skills for life nimistä mielenterveyttä tukevaa interventiota ja raportoivat interventiota käyttäneiden lasten ja opettajien kertoneen jokapäiväisessä elämässä kohdattavien ongelmien ratkaisun helpottuneen uusien selviytymisstrategioiden myötä. Tutkimukseen osallistui 191 9-11 vuotiasta lasta, joiden MANOVA-testien tulokset osoittivat tilastollisesti merkitsevää lisääntymistä selviytymisstrategioiden määrässä kontrolliryhmään verrattuna (Mishara & Dufour, 2020). Unwin kumppaneineen (2018) teki samansuuntaisia havaintoja raportoidessaan Zippy's friends intervention sisältäneen harjoitteita, joilla pyrittiin auttamaan lapsia havaitsemaan vaikeita tunteita ja selviytymään niistä intervention avulla opittujen selviytymisstrategioiden avulla. Lasten kyvyn tunnistaa tunteita havaittiin parantuneen intervention myötä (Unwin ym., 2018). Myös Fenwick-Smith kumppaneineen (2018) havaitsi tutkimiansa Zippy's friends- ja Mindfulness-based stress reduction interventioiden pyrkivän lisäämään lasten taitoja selviytyä stressaaviksi koetuista tilanteista. Heidän tutkimuksessaan kymmenessä yhdestätoista analysoidusta interventiotutkimuksesta havaittiin selviytymistaitojen ja niiden käytön lisäämisellä olleen positiivisia vaikutuksia lasten mielenterveyteen (Fenwick-Smith ym., 2018).

Gossensin ja kumppaneiden (2015) toteuttamassa lyhytkestoisessa interventiossa keskityttiin myös selviytymistaitojen avulla lasten mielenterveyden tukemiseen. Interventio pyrki selviytymistaitoja opettamalla vähentämään lasten riskinottoa ja päihteiden pariin pääymistä, sillä tutkijaryhmän mukaan riskinotto ja päihteet lisäävät lasten riskiä mielenterveysongelmien puh-

keamiseen (Gossens ym., 2015). Gossens kumppaneineen (2015) havaitsi selviytymistaitoja lisäävän intervention vähentäneen vain yleisesti negatiivisesti ajattelevien lasten masennusta ja ahdistukselle alttiiden lasten ahdistusoireita, mutta ei koko otoksen kattavia tilastollisesti merkitseviä vaikutuksia.

6.2.3 Fyysisen aktiivisuuden lisääminen

Andermo kumppaneineen (2020) analysoi 30 kouluissa käytettävää fyysiseen aktiivisuuteen perustuvaa mielenterveyttä tukevaa interventiota ja havaitsivat positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen. He raportoivat 11 tutkimuksen osoittaneen tilastollisesti merkitseviä muutoksia lasten kokemien ahdistusoireiden vähenemisessä, joustavuuden ja hyvinvoinnin lisääntymisessä ja positiivisen mielenterveyden kasvussa. Tutkitut interventiot oli suunnattu peruskouluikäisille lapsille, ja ne keskittyivät lisäämään lasten fyysistä aktiivisuutta muun muassa koululiikunnan, joogan, virkistystoiminnan, urheilun ja erilaisten leikkien avulla (Andermo ym., 2020). Bennet kumppaneineen (2015) puolestaan havaitsi fyysiseen aktiivisuuteen perustuvien interventioiden sisältäneen hölkkäämiseen ja kävelyyn liittyviä harjoitteita, fyysisiä urheilusuorituksia ja voimaharjoittelua, joiden avulla lasten mielenterveyttä pyrittiin tukemaan.

6.2.4 Kognitiivisen käyttäytymisterapian hyödyntäminen

Werner-Seidler kumppaneineen (2017) havaitsi mielenterveyttä tukevia interventioita tarkasteltuaan jopa 84%:n mielenterveyttä tukevista interventioista pohjautuvan kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Waldron tutkijaryhmineen (2018) totesi 8 interventiotutkimusta kattaneessa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa kaikkien analysoitujen interventioiden (Friends, AOP & E-Couch) hyödyntäneen lasten ahdistusoireiden vähentämisessä kognitiivisen käyttäytymisterapian metodeja. He kertoivat interventioiden sisältäneen rentoutumista, kognitiivista uudelleenjärjestelyä, läsnäoloharjoituksia ja negatiivisten ajatusten tunnistamista ja muuttamista. Bennet tutkijaryhmineen (2015) sai samansuuntaisia tuloksia havaitessaan 78%:n analysoiduista interventioista hyödyntävän kognitiivisen käyttäytymisterapian muotoja pyrittäessä vähentämään lasten kokemaa ahdistusta. He raportoivat interventioiden sisältäneen harjoitteita liittyen rentoutumiseen ja sosiaaliseen mallintamiseen. Muista poiketen Fazel tutkijaryhmineen (2014) totesi kognitiivista käyttäytymisterapiaa hyödyntävän heidän analysoimistaan interventioista vain 32%.

Pohdinta

Kirjallisuuskatsaukseni avulla vastasin kysymyksiin mielenterveyttä tukevien interventioiden vaikuttavuudesta, ja interventioiden käyttämistä metodeista edistää mielenterveyttä koulumaailmassa. Seuraavaksi pohdin kirjallisuuskatsauksen avulla saamiani tutkimustuloksia ja tutkielmani eettisyyttä. Lisäksi tarkastelen tutkielman rajoituksia ja jatkotutkimusaiheita.

7.1 Interventioiden vaikutus lasten mielenterveyteen ja interventioiden metodit

Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta vastauksena ensimmäiseen tutkimuskysymykseen koskien interventioiden vaikuttavuudesta lasten mielenterveyden häiriöihin voidaan todeta, että interventioilla on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia lasten mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyssä ja mielenterveyden tukemisessa. Useat tutkimukset osoittivat, että interventiot vaikuttivat positiivisesti lasten mielenterveyteen, erityisesti ahdistuksen ja masennuksen kokemukset vähenivät interventioon osallistuneilla lapsilla (Garcia-Carrion ym., 2019; Fazel ym., 2014; O'Reilly ym., 2018). Kuitenkaan jokainen tutkimus ei havainnut yhtä positiivisia vaikutuksia, sillä esimerkiksi Raval kumppaneineen (2019) havaitsi interventioon osallistuneilla mielenterveysongelmista kärsivillä lapsilla olevan yhä intervention jälkeen enemmän mielenterveyden häiriöitä kuin lähtökohtaisesti terveillä lapsilla. Näin ollen voidaankin ajatella interventioiden olevan oivallinen kouluissa käytettävä työkalu mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn ja joissain tapauksissa myös mielenterveyden tukemiseen, mutta ne eivät ratkaise häiriöistä kärsivien lasten ongelmia yksinään, vaan lapset tarvitsevat myös muuta apua mielenterveytensä tueksi.

Interventioiden vaikutuksia tarkasteltaessa tutkielmassa havaittiin, että tutkimustulokset koskien pitkän aikavälin vaikuttavuutta vaihtelivat runsaasti tutkimusten välillä. Stallard tutkijaryhmineen (2015) havaitsi interventiolla olevan vaikutusta lasten mielenterveyteen 12 kuukauden aikavälillä, kun taas Ford kumppaneineen (2019) havaitsi intervention aikaansaamia positiivisia vaikutuksia lasten mielenterveyteen vain 9 kuukauden aikavälillä. Kuitenkaan Kösters (2015) kumppaneineen tai Waldron kumppaneineen (2018) eivät löytäneet tutkimuksissaan viitteitä interventioiden pitkän aikavälin positiivisista vaikutuksista. Poikkeamat interventioiden vaikutusten säilymisessä ja eriävät tutkimustulokset interventioiden pitkän aikavälin vaikutuksista korostavat tarvetta lisätutkimukselle koskien interventioiden vaikuttavuuden säilymistä intervention loppumisen jälkeen.

Toiseen tutkimuskysymykseen vastatessa pyrin löytämään interventioiden käyttämiä metodeja, joilla interventio pyrkii vaikuttamaan lasten mielenterveyteen ja ennaltaehkäisemään mielen-terveyden häiriöiden syntyä. Systemaattisen aineistoanalyysin avulla jaoin nousseet me-
todit neljään kategoriaan; sosioemotionaaliset taidot, selviytymistaidot, fyysinen aktiivisuus ja
kognitiivinen käyttäytymisterapia. Tutkielmassa havaittiin, että sosioemotionaalisten taitojen
kehittäminen intervention avulla tuki lasten mielenterveyttä ja ennaltaehkäisi häiriöiden syntyä
(Fenwick-Smith ym., 2018; Garcia-Carrion ym., 2019; Murphy ym., 2017). Myös selviytymis-
taitojen kehittämisen voidaan todeta tukeneen kirjallisuuskatsauksen perusteella lasten mielen-
terveyttä. Selviytymistaitojen oppiminen lisäsi lasten positiivista mielenterveyttä (Mishara ym.,
2020; Unwin ym., 2018; Fenwick-Smith, 2018). Fyysistä aktiivisuutta hyödyntävien interven-
tioiden havaittiin puolestaan vähentävän lasten kokemaa ahdistusta (Andermo ym., 2020) ja
kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuvien interventioiden olevan tehokas tapa lasten
ahdistuksen vähentämisessä (Werner-Seidler ym., 2017; Waldron ym., 2018; Bennet ym.,
2015). Näin ollen voidaan ajatella useiden eri metodien olevan käyttökelpoisia lasten mielen-
terveyden tukemisessa, mutta jatkotutkimus on tarpeen, jotta jatkossa näitä metodeja voidaan
hyödyntää interventioissa parhaalla mahdollisella tavalla.

Kokonaisuutena saamani tutkimustulokset ovat hyvin pitkälti linjassa aiempien tutkimustulos-
ten kanssa. Samoin kuin Kösters kumppaneineen (2017) ja Mishara ja Dufour (2020) havaitsin
useimmilla interventioilla olevan positiivista vaikutusta lasten mielenterveyteen. Kuitenkin
sain myös samansuuntaisia viitteitä Kiviruisun ja kumppanien (2016) kanssa, sillä interventi-
oiden pitkän aikavälin vaikuttavuudesta ei saatu jokaisessa kirjallisuuskatsaukseen sisälty-
neessä tutkimuksessa tilastollisesti merkitseviä viitteitä. Lisäksi Fordia ja kumppaneita (2018)
mukaillen havaitsin seuranta-ajalla olleen vaikutusta tilastollisesti merkitsevien tulosten saami-
seen. Näin ollen tutkielmani oli linjassa aiemman tutkimustiedon kanssa ja osoitti interventi-
oilla olevan positiivisia vaikutuksia lasten mielenterveyteen, mutta interventioiden pitkän aika-
välin vaikutuksista tarvitaan lisää tutkimusta. Lisäksi voidaan todeta, että interventiot hyödyn-
tävät monipuolisesti eri metodeja, jotka ovat tehokkaita työkaluja mielen-terveyden tukemisessa
ja häiriöiden ennaltaehkäisyssä.

7.2 Tutkielman eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyyttä tarkasteltaessa on tärkeää ottaa huomioon toteutetun tutkimuksen eet-
tinen kestävyys ja sisäinen johdonmukaisuus (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 149-151). Eettisellä

kestävyydellä tarkoitetaan Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan tutkimuksen laatua, mikä pitää sisällään sopivan tutkimusasetelman, huolellisesti toteutetun raportoinnin ja laadukkaan tutkimussuunnitelman. Sisäisellä johdonmukaisuudella puolestaan viitataan tutkimuksen argumentaatioon ja siihen, miten ja millaisia lähteitä kirjoittaja tutkielmassaan käyttää (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 149-151). Tutkimuseettinen lautakunta (2012) korostaa tutkimuksen olevan eettisesti hyväksyttävää ja uskottavaa, mikäli tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään muun muassa rehellisen, huolellisen ja tarkan tulosten esittämisen ja arvioinnin, eettiset tiedonhakumenetelmät ja toisten tutkijoiden työn asianmukaisen huomioon (TENK, 2012).

Kandidaatin tutkielmassani olen ottanut huomioon edellä mainitut eettiset periaatteet. Olen raportoinut tutkimukseni toteutuksen ja tulokset parhaan taitoni mukaan ja kiinnittänyt huomiota käyttämäni argumentaatioon. Käyttämäni lähteet ovat vertaisarvioituja ja korkeatasoisia, minkä uskon lisäävän tutkielmani eettistä hyväksyttävyyttä sekä tiedonhankintamenetelmäni on kuvattu työssäni selkeästi. Lisäksi lähteet ovat vuoden 2010 jälkeen julkaistua kirjallisuutta. Nämä kaikki tekijät lisäävät myös tutkimukseni luotettavuutta. Lisäksi olen viitannut jokaiseen käyttämäni lähteeseen asianmukaisesti APA-6 ohjeistuksen mukaan. Tutkimustuloksia raportoidessani olen pyrkinyt erityiseen huolellisuuteen ja rehellisyyteen, jotta tutkimustulokset olisivat mahdollisimman luotettavia.

Tuomi ja Sarajärvi (2018) korostavat, että tutkimuksen etiikkaan sisältyy myös pohdintaa aiheesta ja siitä, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi juuri kyseistä aihetta tutkitaan. Omaan kandidaatin tutkielmani aihe valikoitui alun perin oman mielenkiintoni pohjalta, mutta näen aiheen myös etiikan kannalta tärkeänä tutkia. Perusopetuksen opetussuunnitelma (2016) korostaa, että koulussa on YK:n ihmisoikeussopimusten mukaisesti huolehdittava jokaisen oppilaan oppimisesta ja hyvinvoinnista. Tulevana opettajana näen sen myös omana moraalisen velvollisuutenani tulevaisuudessa. Mielenterveyden ja mielen hyvinvoinnin tuki ja häiriöiden ennaltaehkäisy on mielestäni tärkeä osa tätä koulun hyvinvointitehtävää. Ajattelenkin aiheen olevan tärkeä erityisesti oppilaiden kannalta. Opettajien tiedon lisääntyessä he pystyvät paremmin tukea lapsia ja ennaltaehkäistä mielenterveyden häiriöiden puhkeamista.

7.3 Tutkielman rajoitukset

Tekemäni kirjallisuuskatsaus koostuu useissa eri maissa toteutetuista tutkimuksista ja suurin osa tässä kandidaatin tutkielmassa käytetystä aineistosta on kansainvälistä tutkimusaineistoa.

Näin ollen tämän tutkielman rajoituksena voidaan mielestäni pitää eroja tutkimusten toteutusmaissa ja maiden kulttuureissa. Erkon ja Hannukkalan (2017) mukaan mielenterveyteen vaikuttaa yksilön omien ominaisuuksien lisäksi myös yhteiskunnalliset ja kulttuuriset tekijät. Voi daankin ajatella vallitsevien yhteiskunnallisten olosuhteiden ja tutkimuksen toteutusmaan kulttuurin vaikuttaneen aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin sisältyneiden tutkimusten tuloksiin ja sitä myöten myös tämän kandidaatin tutkielman tutkimustuloksiin. Tämä tulee mielestäni ottaa huomioon tutkimustuloksia tarkasteltaessa.

7.4 Jatkotutkimusaiheita

Lasten mielenterveys ja sen häiriöt ovat laaja- ja moniulotteinen aihe. Lisäksi aihetta voidaan pitää yhteiskunnallisesti merkittävänä, sillä lapsuudessa alkaneet mielenterveyden häiriöt ovat suhteellisen pysyviä aina lapsuudesta aikuisuuteen (Sourander & Marttunen, 2016). Tästä syystä kouluissa tapahtuva mielenterveyden häiriöihin puuttuminen ja häiriöiden ennaltaehkäisy ovat mielestäni yksilön hyvinvoinnin edistämisen lisäksi myös yhteiskunnallisesti tärkeitä toimia. Aihetta on tärkeä tutkia myös jatkossa ja sen monia ulottuvuuksia olisikin mielenkiintoista tutkia myös Pro gradu-tutkielmassa. Kiinnostavaa olisi esimerkiksi selvittää opettajien kokemuksia interventioista ja niiden vaikutuksista peruskouluikäisiin lapsiin. Lasten mielenterveyden häiriöitä ilmenee runsaasti ja tämä heijastuu useilla eri tavoilla myös koulumaailmaan (Sourander & Marttunen, 2016). Mielenkiintoista olisi mielestäni myös tutkia tähän liittyen, millä muilla tavoilla peruskouluikäisiä lapsia voidaan koulussa tukea interventioiden lisäksi.

Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsaus osoitti, että interventioiden avulla voidaan tukea lasten mielenterveyttä ja ennaltaehkäistä mielenterveyden häiriöiden puhkeamista. Interventioiden pitkän aikavälin vaikutuksista saatiin kuitenkin vain vähäisiä viitteitä, joten ei voida olla varmoja, vaikuttavatko interventiot lasten mielenterveyteen pitkällä aikavälillä. Interventiot sisältävät erilaisia metodeja, joiden avulla mielenterveyteen pyritään vaikuttamaan. Sosioemotionaalisten taitojen kehittäminen, selviytymiskeinojen opettaminen, fyysisen aktiivisuuden lisääminen ja kognitiivisen käyttäytymisterapian hyödyntäminen ovat interventioiden hyödyntämiä metodeja, joiden vaikutuksista lasten mielenterveyteen saatiin positiivisia viitteitä. Kuitenkin erityisesti interventioiden pitkän aikavälin vaikuttavuutta tulee tutkia lisää.

Lähteet / References

- Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2020). *Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T-T-D., Jonsson, S., Petersen, S., Friberg, M., ... Schäfer Elinder, L. (2020). *School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis*. *Sports Medicine*. 6(25). Haettu osoitteesta: <https://sportsmedicine-open.springeropen.com/articles/10.1186/s40798-020-00254-x>
- Anticich, S., Barrett, P., Silverman, W., Lacherez, P. & Gillies, R. (2013). *The Prevention of Childhood Anxiety and Promotion of Resilience among Preschool Aged Children: A Universal School Based Trial*. University of Queensland. Haettu osoitteesta: <http://uploads.friendsresilience.org/wp-content/uploads/2016/12/05031428/Anticich-MDW-track-2.27.13.pdf>
- Anttila, N., Huurre, T., Malin, M. & Santalahti, P. (2016). *Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130003/URN_ISBN_978-952-302-613-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Liski, A. & Kampman, M. (2015). *Yhteispeli – Arviointitutkimus menetelmien turvallisuudesta, soveltuvuudesta ja koetusta hyödyistä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126292/URN_ISBN_978-952-302-371-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bennet, K., Manassis, K., Duda, S., Bagnell, A., Bernstein, G., Garland, J., ... Wilansky, P. (2015). *Preventing child and adolescent anxiety disorders: overview of systematic reviews*. *Depression and Anxiety*. 32(12). Haettu osoitteesta: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26282454/>
- Erkko, A. & Hannukkala, M. (2017). *Mielenterveys voimaksi*. Helsinki. Suomen mielenterveysseura. Kirjapaino Jaarli Oy.
- Fazel, M., Patel, V., Thomas, S. & Tol, W. (2014). *Mental health interventions in schools in low-income and middle-income countries*. *Lancet Psychiatry*. 1(5). Haettu osoitteesta: https://www.researchgate.net/publication/266619817_Mental_health_interventions_in_schools_in_low-income_and_middle-income_countries

- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. & Thompson, S. (2018). *Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs*. BMC Psychology. 6(30). Haettu osoitteesta: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-018-0242-3>
- Ford, T., Hayes, R., Byford, S., Edwards, V., Fletcher, M., Logan, S., ... Ukoumunne, O. (2019). *The effectiveness and cost-effectiveness of the Incredible Years Teacher Classroom Management programme in primary school children: results of the STARS cluster randomised controlled trial*. Psychological Medicine. 49(828-842). Haettu osoitteesta: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6425365/>
- Garcia-Carrion, R., Villarejo-Carballido, B. & Villardon-Gallego, L. (2019). *Children and Adolescents Mental Health: A Systematic Review of Interaction-Based Interventions in Schools and Communities*. Frontiers in Psychology. 10 (918). Haettu osoitteesta: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00918/full>
- Gosseens, F., Lammers, J., Onrust, S.A., Conrod, P.J., Orobio de Castro. & Monshouwer, K. (2015). Effectiveness of a brief school-based intervention on depression, anxiety, hyperactivity, and delinquency: a cluster randomized controlled trial. Eur Child Adolesc Psychiatry. 25(639-648). Haettu osoitteesta: <http://web.a.ebscohost.com.pc124152.oulu.fi:8080/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=42627825-ab93-4617-93fe-26159b6f406a%40sessionmgr4007>
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. (2010). *Nuori ja mieli – koulu mielenterveyden tukena*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Huurre, T., Santalahti, P., Anttila, N. & Björklund, K. (2015). *Mielenterveyden ja tunne- ja vuorovaikutustaitojen edistämisen menetelmät ja käytännöt peruskouluissa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125821/URN_ISBN_978-952-302-038-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Julkaisufoorumi. (2021). *Julkaisufoorumi*. Haettu osoitteesta: <https://julkaisufoorumi.fi/fi/julkaisufoorumi-0>
- Karlsson, L., Marttunen, M. & Kumpulainen, K. (2016). *Lasten ja nuorten mielialahäiriöt*. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim.
- Kiviruusu, O., Björklund, K., Koskinen, H-L., Liski, A., Lindblom, J., Kuoppamäki, H., ... Santalahti, P. (2016). *Short-term effects of the “Together at School” intervention program on children’s socio-emotional skills: a cluster randomized controlled trial*. BMC Psychology, 4 (27). Haettu osoitteesta: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-016-0133-4>

- Koskinen, M. (2018). *Eroahdistushäiriön ja yleistyneen ahdistuneisuushäiriön hoito lapsilla ja nuorilla*. Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat. Kustannus Oy Duodecim.
- Kösters, M., Chinapaw, M., Zwaanswijk, Van der Wal, & Koot, M. (2015). *Indicated Prevention of Childhood Anxiety and Depression: Results From a Practice-Based Study up to 12 Months After Intervention*. *Research and Practice*. 105(10). Haettu osoitteesta: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4566561/>
- Kösters, M., Chinapaw, M., Zwaanswijk, Van der Wal, M., Utens, E. & Koot, M. (2017). *FRIENDS for Life: Implementation of an indicated prevention program targeting childhood anxiety and depression in a naturalistic setting*. *Mental Health & Prevention*. 6 (44-50). Haettu osoitteesta: <https://postprint.nivel.nl/PPpp5645.pdf>
- Lawrence, D., Johnson, S., Hafekost, J., Boterhoven de Haan, K, Sawyer, M., Ainley, J. & Zubrick, S. (2015). *The Mental Health of Children and Adolescents*. Australian Government. Haettu osoitteesta: [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/9DA8CA21306FE6EDCA257E2700016945/\\$File/child2.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/content/9DA8CA21306FE6EDCA257E2700016945/$File/child2.pdf)
- Lääketieteen sanasto. (2020). *Terveyskirjasto*. Duodecim. Haettu osoitteesta: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01376
- Mishara, B. & Dufour, S. (2020). *Randomized Control Study of the Implementation and Effects of a New Mental Health Promotion Program to Improve Coping Skills in 9 to 11 Years Old Children: Passport: Skills for Life*. *Frontiers in Psychology*. 11 (573342). Haettu osoitteesta: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.573342/full>
- Murphy, J., Abel, M., Hoover, S., Jellinek, M. & Fazel, M. (2017). *Scope, Scale, and dose of the world's largest school based mental health programs*. *Harv Rev Psychiatry*. 25(5). Haettu osoitteesta: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28787304/>
- Ojala, T. (2017). *Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti. Opettajien kokemuksia*. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Haettu osoitteesta: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/53185/978-951-39-6952-3_vaitos_17032017.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Ojala, T. (2017) *Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti. Opettajien kokemuksia. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti*. (27). Niilo Mäki – instituutti. Haettu osoitteesta: https://bulletin.nmi.fi/wp-content/uploads/2019/12/nmi_bulletin_4_2017_ojala.pdf
- Opetushallitus. (2014). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet*. Haettu osoitteesta: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

- O'Reilly, M., Sviryzdenka N., Adams, S. & Dogra, N. (2018). *Review of mental health promotion interventions in schools*. *Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology*. 53 (647-662). Haettu osoitteesta: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6003977/>
- Punukollu, M. Burns, C. & Marques, M. (2019). *Effectiveness of a pilot school-based intervention on improving scottish students' mental health: a mixed methods evaluation*. *International Journal of Adolescence and Youth*. 25(1). Haettu osoitteesta: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2019.1674167>
- Ranta, K. & Koskinen, M. (2016). *Ahdistuneisuushäiriöt*. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim.
- Raval, G., Montanez, E., Meyer, D. & Berger-Jenkins, E. (2019). *School-Based Mental Health Promotion and Prevention Program: "Turn 2 Us" Reduces Mental Health Risk Behaviors in Urban Minority Youth*. *Journal of School Health*. 89 (8). Haettu osoitteesta: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/josh.12805>
- Salminen, A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Vaasan Yliopisto.
- Shoshani, A. & Steinmetz, S. (2014). *Positive Psychology at School: A School-Based Intervention to Promote Adolescents' Mental Health and Well-Being*. *Journal of Happiness Studies*. 15(6). Haettu osoitteesta: <http://link.springer.com/article/10.1007/s10902-013-9476-1>
- Sourander, A. & Marttunen, M. (2016). *Häiriöiden esiintyvyys ja luokittelu*. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim.
- Stallard, P., Skryabina, E., Taylor, G., Anderson, T., Ukoumunne, O., Daniels, H., Phillips, R. & Simpson, N. (2015). *A cluster randomised controlled trial comparing the effectiveness and cost-effectiveness of a school-based cognitive-behavioural therapy programme (FRIENDS) in the reduction of anxiety and improvement in mood in children aged 9/10 years*. *Public Health Research*. 3(14). Haettu osoitteesta: <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/phr/phr03140/#/abstract>
- Suvisaari, J., Viertiö, S., Solin, P. & Partonen, T. (2018). *Mielenterveys. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa FinTerveys 2017-tutkimus*. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Takala, M. & Kontu, E. (2016). *Luovat interventiot*. Erityispedagogiikka ja kouluikä. Gaudeamus.
- Tamminen, J. (2018). *Lasten ja nuorten vakava masennus ja itsetuhoisuus*. Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat. Kustannus Oy Duodecim.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Mielenterveyshäiriöt*. Haettu osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Haettu osoitteesta: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>
- Tutkimuseettinen lautakunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu osoitteesta: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Unwin, G., Kroese Stenfert, B. & Blumson, J. (2018). An Evaluation of a Mental Health Promotion Programme to Improve *Emotional, Social and Coping Skills in Children and Young People Attending Special Schools*. *Frontiers in Education*. 3(93). Haettu osoitteesta: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/feduc.2018.00093/full>
- Wahlberg, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkkonen, J. & Solantausta, T. (2017). *Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä*. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. 133 (10). (s. 985-992).
- Waldron, S., Stallard, P., Grist, R. & Hamilton-Giachritsis, C. (2018). *The “long-term” effects of universal school-based anxiety prevention trials: A systematic review*. *Mental Health & Prevention*. 11 (8-15). Haettu osoitteesta: <https://uploads.friendsresilience.org/wp-content/uploads/2018/06/01084733/Prevention-Review-Sam-Waldron.2018.pdf>
- Werner-Seidler, A., Perry, Y., Calear, A., Newby, J. & Christensen, H. (2017). *School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*. 51 (30-47). Haettu osoitteesta: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272735815301409?via%3Dihub>
- World health organization. (2017). *Mental health*. Haettu osoitteesta: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2
- World health organization. (2018). *Mental health: strengthening our response*. Haettu osoitteesta: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wung, J., Dal Grande, E., Winefield, H., Broderick, D., Pilkington, R., Gill, T. & Taylor, A. (2016). *Parent-reported Mental Health Problems and Mental Health Services Use in South Australian School-aged Children*. *AIMS Public Health*. 3(4). 750-768. Haettu osoitteesta: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5690403/>

Liite 1 / Taulukko aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä (toteutettu Tuomen ja Sarajärven (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* teoksen pohjalta)

Artikkeli	Ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Ala-luokka	Ylä-luokka	Teema
Kösters, M., Chirapaw, M., Zwaanswijk., Van der Wal. & Koot, M. (2015). Indicated Prevention of Childhood Anxiety and Depression: Results From ja Practice-Based Study up to 12 Months After Intervention.	<p><i>“Over time, children in the intervention group had significantly lower anxiety, confidence interval and depression”</i></p> <p><i>“The differences between treatment conditions increased over time from a small to a medium effect size”</i></p> <p><i>“intervention-group girls reported a stronger decrease over time in self-reported anxiety than boys between”</i></p> <p><i>“Twelve months after the intervention, participants’ anxiety and depression levels were comparable to those of the general population.”</i></p> <p><i>“Girls reported a stronger decrease in anxiety scores than did boys. Teacher reports suggested no effects.”</i></p> <p><i>“The program teaches children how to recognize symptoms of anxiety or depression, how to relax, how to act when a problem arises, positive self-talk, graduated exposure to feared situations, and to reward oneself after trying rather than focusing on succeeding.”</i></p>	<p>Lasten ahdistus ja masennus vähenivät ja itsevarmuus lisääntyi intervention myötä</p> <p>Interventioryhmän ja verrokkien ero kasvoi ajan myötä</p> <p>Ahdistus vähenyi enemmän tytöillä</p> <p>Opettajien arvion mukaan oireissa ei tapahtunut muutosta</p> <p>Interventio opettaa tunteiden tunnistusta, rentoutumista, ongelmien selvittämistä, positiivista sisäistä puhetta... (CBT taitoja)</p>	<p>Interventio masennuksen vähentämisessä</p> <p>Interventio ahdistuksen vähentämisessä</p> <p>Rentoutuminen</p> <p>Ahdistus- ja masennusoireiden tunnistus</p> <p>Sisäisen puhe</p> <p>Toiminta ongelmatilanteissa</p>	<p>Intervention vaikutus mielen-terveysongelmiin</p> <p>Intervention keino mielen-terveyden tukemiseen</p>	<p>Interventio</p> <p>Mielenterveysongelmien vähentäminen/ennaltaehkäisy</p>
Unwin, G., Kroese Stenfert, B. & Blumson, J. (2018). An Evaluative of a Mental Health Promotion Programme to Improve Emotional, Social and Coping Skills in Children and Young	<p><i>“Scores improved for all the subscales with Communication, Cooperation, Assertion, Responsibility and Total Social Skills scores showing a statistically significant improvement”</i></p> <p><i>“Across the sample, Self-awareness, Social Skills and Total Emotional Literacy scores improved significantly”</i></p>	<p>Lasten kommunikointi- ja yhteistyötaidot kehittyivät samoin kuin sosiaaliset taidot</p> <p>Sosiaaliset ja emotionaaliset taidot kehittyivät intervention myötä</p> <p>Emootioiden tunnistus ja nimeäminen parani</p>	<p>Interventio mielen-terveyden tukemiseen</p> <p>Sosiaaliset taidot</p> <p>Tunnetaidot</p> <p>Selviytymistaidot</p>	<p>Intervention vaikutus mielen-terveyteen erityiskoulussa</p> <p>Emotionaaliset-, sosiaaliset- ja selviytymistaidot mielen-terveyden tukemisessa</p>	<p>Mielenterveyttä tukeva interventio</p> <p>Sosiaalisten taitojen, tunnetaitojen ja selviytymistaitojen edistäminen</p>

People Attending Special Schools.	<i>“Performance improved on all tasks with significant improvements in overall emotion recognition and emotion naming from symbols”</i>				
Garcia-Carrion, R., Villarejo-Carballido, B. & Villardon-Gallego, L. (2019). Children and Adolescents Mental Health: A Systematic Review of Interaction-Based Interventions in Schools and Communities.	<p><i>“Nine of the studies show the effects of preventive interventions aim to reduce future problems and to promote mental health among children and adolescents without mental health problems.”</i></p> <p><i>“All the studies have shown to promote positive mental health in increasing well-being and preventing other related problems, as well as in reducing affective symptoms among those participants who were already affected”</i></p> <p><i>“mental health interventions, in which supportive interactions are fostered among different actors, have a positive effect in decreasing affective symptoms and in increasing personal wellbeing among children and adolescents.”</i></p> <p><i>“The effects of the mental health interventions reported on children and adolescents' problems include a decrease in disruptive behaviors and affective symptoms such as depression and anxiety, together with an increase in social skills, as well as an improvement in personal well-being.”</i></p>	<p>9/11 tutkituista interventioista tuki oireettomien lasten mielenterveyttä</p> <p>Kaikki interventiot edistivät mielenterveyttä, lisäsivät hyvinvointia ja vähensivät muita ongelmia.</p> <p>Vuorovaikutusta sisältävät interventiot vaikuttivat positiivisesti vähentämällä mielenterveyden oireilua.</p> <p>Lasten ahdistus- ja masennus vähenivät, sosiaaliset taidot kehittyivät</p>	<p>Vuorovaikutus</p> <p>Hyvinvointi</p> <p>Positiivinen mielenterveys</p> <p>Sosiaaliset taidot</p> <p>Ahdistus</p> <p>Masennus</p>	<p>Interventioiden vaikutus mielenterveyteen</p> <p>Vuorovaikutuksen merkitys mielenterveyden tukemisessa</p>	<p>Interventiot</p> <p>Vuorovaikutustaitojen kehittämisen mielenterveyden tukemiseksi</p>
Fazel, M., Patel, V., Thomas, S. & Tol, W. (2014). Mental health interventions in schools in low-income and middle-income countries.	<p><i>“School-based interventions were mainly trying to prevent anxiety, depression, or negative sequelae after exposure to potentially traumatic events.”</i></p> <p><i>“The interventions used therapeutic methods broadly consisting of cognitive behavioural interventions, creative</i></p>	<p>Kouluissa käytettävät interventiot pyrkivät vähentämään ahdistusta, masennusta ja traumojen seuraamuksia</p> <p>Interventiot hyödyntävät kognitiivisen käytäytymisterapian, taitteen ja rentoutumisen keinoja.</p> <p>Yli puolella interventioista positiivisia vaikutuksia</p>	<p>Interventioiden vaikutavuus</p> <p>Ahdistus</p> <p>Masennus</p> <p>Traumat</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia</p>	<p>Interventioiden vaikutus lasten mielenterveyteen</p> <p>Interventioiden keinojen mielenterveyden tukemiseen</p>	<p>Interventiot</p> <p>Interventioiden menetelmien mielenterveyden tukemiseen</p>

	<p><i>arts and relaxation techniques and a mixture of cognitive and other approaches.</i>"</p> <p><i>"More than half of the interventions had positive findings"</i></p> <p><i>"Findings from only three studies showed substantial improvements in symptoms of depression"</i></p> <p><i>"three recorded improvements in behaviour and conduct, and two noted improvement in symptoms associated with grief."</i></p>	<p>Kolme interventiota vähensi lasten masennusoireita</p>	<p>Rentoutuminen</p> <p>Taide</p>		
<p>Raval, G., Montanez, E., Meyer, D. & Berger-Jenkins, E. (2019). School-Based Mental Health Promotion and Prevention Program: "Turn 2 Us" Reduces Mental Health Risk Behaviors in Urban Minority Youth.</p>	<p><i>"Students referred for their mental health symptoms, had higher pre-intervention SDQ scores than those who were recruited from the general population, although both groups improved with the intervention"</i></p> <p><i>"students who received the T2U intervention, the improvement in SDQ score was significant"</i></p> <p><i>"Students who were at higher risk based on the SDQ score pre-intervention showed greatest improvement in behaviors after the intervention."</i></p> <p><i>"post-intervention total SDQ score showed that overall high pre-SDQ scores predicted higher post-SDQ scores"</i></p> <p><i>"The program aims to improve social, behavioral, and academic performance for children at risk for developing mental health disorders"</i></p>	<p>Interventio vaikutti positiivisesti mielenterveyteen kaikilla osallisilla</p> <p>Kehitys merkittävää</p> <p>Korkean riskin omaavien lasten riski oli verrokkeihin verrattuna korkeampi intervention jälkeenkin</p> <p>Alun korkea SDQ-arvo ennusti korkeaa loppuarvoa</p> <p>Ohjelma kehittää sosiaalisia ja käyttäytymisen tason taitoja ja koulumenestystä riskiryhmän lapsilla</p>	<p>Intervention vaikuttavuus</p> <p>Sosiaaliset taidot</p> <p>Käyttäytyminen</p> <p>Koulumenestys</p>	<p>Intervention vaikutus lasten mielenterveyteen</p> <p>Korkean mielenterveyden häiriön riskin omaavien lasten mielenterveyden tukemisen keinot</p>	<p>Interventio mielenterveyden tukemisessa</p> <p>Kohdennettu interventio riskiryhmälle</p> <p>Interventio menetelmät</p>

<p>O'Reilly, M., Svirydzenka N., Adams, S. & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. <i>Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology</i>.</p>	<p><i>“In reviewing the interventions, all but two clearly reported a positive impact”</i></p> <p><i>“Eight of the ten interventions highlighted some degree of impact and argued that the intervention was a successful mental health promotion tool”</i></p> <p><i>“Although most of the interventions demonstrated degrees of success in promoting mental health and well-being, the papers were less clear about the sustainability and maintenance of this success”</i></p> <p><i>“review highlighted that for positive outcomes to be achieved, any intervention must be sequenced in the sense that the activities need to be coordinated, incorporating an active form of learning, focused on personal or social skills and explicitly targeting specific skills rather than positive development”</i></p>	<p>Interventioilla positiivisia vaikutuksia mielen-terveyteen</p> <p>8/10 interventiotutkimusta raportoi intervention tehokkaaksi mielen-terveystyökaluksi</p> <p>Pitkän aikavälin vaikutuksista ei selkeitä tuloksia</p> <p>Intervention vaikuttavuuteen vaikuttaa käytetyt aktiviteetit; esim. sosiaalisten taitojen harjoittelu.</p>	<p>Interventioiden vaikutavuus</p> <p>Pitkän aikavälin vaikutavuus</p> <p>Sosiaaliset taidot</p>	<p>Interventioiden lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutus mielen-terveyteen</p> <p>Interventioiden keinot mielen-terveyden tukemiseen</p>	<p>Mielen-terveyttä edistävä interventio</p> <p>Interventio-omethodit mielen-terveyden tukemiseen</p>
<p>Bennet, K., Manassis, K., Duda, S., Bagnell, A., Bernstein, G., Garland, J., ... Wilansky, P. (2015). Preventing child and adolescent anxiety disorders: overview of systematic reviews.</p>	<p><i>“The majority of all eligible primary studies of school-based prevention interventions reduced anxiety symptoms”</i></p> <p><i>“For the review of any anxiety prevention intervention, 71% of studies included CBT elements”</i></p> <p><i>“Intervention content in the remaining studies included exercise relaxation, mindfulness-based cognitive therapy, psychological debriefing, anxiety/stress management + coping skills”</i></p>	<p>Koulupohjaiset interventiot vähensivät lasten ahdistusoireita</p> <p>71% ahdistusta vähentävistä interventioista sisälsi kognitiivisen käyttäytymisterapian muotoja</p> <p>Interventiot sisälsivät rentoutumista, mindfulness-harjoitteita, ahdistuksen ja masennuksen vähennystä ja selviytymistaitoja</p>	<p>Ahdistuksen vähentäminen</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia</p> <p>Rentoutuminen</p> <p>Mindfulness</p> <p>Coping-taidot</p>	<p>Interventioiden vaikutus lasten ahdistukseen</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapiamielen-terveyden tukemisen keinona</p>	<p>Interventio ahdistukseen</p> <p>Interventio-omethodit vähentää ahdistusta</p>
<p>Waldron, S., Stallard, P., Grist, R. & Hamilton-Giachritsis, C. (2018). The “long-term” effects of univer-</p>	<p><i>“Three of the eight studies included in this review reported greater reductions in anxiety symptoms in the prevention group compared to the control group at post-intervention (immediate</i></p>	<p>3/8 interventiotutkimusta havaitsi ahdistuksen vähentuneen heti intervention jälkeen ja 12kk seurannan jälkeen</p>	<p>Ahdistuksen vähentäminen</p> <p>Ahdistuksen ennaltaehkäisy</p>	<p>Interventioiden vaikutus lasten ahdistukseen</p>	<p>Interventiot ahdistuksen vähennyksessä ja ennaltaehkäisyssä pitkällä aikavälillä</p>

<p>sal school-based anxiety prevention trials: A systematic review. Mental Health & Prevention.</p>	<p><i>effect) and each of these studies also reported maintenance of this effect at 12-months follow-up.</i></p> <p><i>“Only one of these studies reported an anxiety prevention effect beyond 12-months and this was limited to the younger of the two age groups recruited”</i></p> <p><i>“All of the eight studies included in this review evaluated anxiety prevention programs based on cognitive-behavioural principles.”</i></p>	<p>Yksi tutkimus havaitsi ahdistuksen ennaltaehkisyyn onnistuneen 12kk seurannassa</p> <p>Kaikki interventiot hyödynsivät CBT:tä</p>	<p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia</p>	<p>Kognitiivinen käyttäytymisterapiaahdistuksen vähentämisessä</p>	
<p>Werner-Seidler, A., Perry, Y., Calear, A., Newby, J. & Christensen, H. (2017). School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis.</p>	<p><i>“Of the 81 studies, 40 were studies of depression prevention, 24 were anxiety prevention studies, and 17 were mixed depression and anxiety studies”</i></p> <p><i>“CBT comprised the basis of 84% of the programs identified in the current review. Other therapeutic approaches included five combined CBT/IPT programs, two pure IPT programs, two social skills programs”</i></p> <p><i>“The effect for depression was small at short-term, medium-term and long-term”</i></p> <p><i>“The effect size for anxiety was comparable at the first two follow-up periods, with conventionally small effects at short- and medium-term follow-up”</i></p>	<p>Interventiot pyrkivät vähentämään ahdistusta, masennusta tai molempia</p> <p>84% interventiosta hyödynsivät CBT:tä, muut sosiaalisia taitoja ja tiimityöskentelyä</p> <p>Vaikutus masennukseen pientä</p> <p>Vaikutus ahdistukseen pientä</p>	<p>Ahdistuksen vähentäminen ja ennaltaehkäisy</p> <p>Masennuksen vähentäminen ja ennaltaehkäisy</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia</p> <p>Sosiaaliset taidot</p>	<p>Interventioiden vaikutus lasten ahdistukseen ja masennukseen</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia ja muut keinot ahdistuksen ja masennuksen vähentämiseen/ennaltaehkäisyyn</p>	<p>Mielenterveys Interventiot</p> <p>Ahdistuksen ja masennuksen vähentämisen menetelmät itnerventioissa</p>
<p>Mishara, B. & Dufour, S. (2020). Randomized Control Study of the Implementation and Effects of a New Mental Health Promotion Program to Improve Coping Skills in 9 to 11 Years Old Children: Passport: Skills for</p>	<p><i>“In general, children, teachers and parents reported positive benefits from participation in the program, including improvements in the main goal of PSL, using new effective coping strategies to deal with problems experienced in daily life.”</i></p> <p><i>“In addition, we assessed emotional awareness, one of the essential skills taught in PSL, which is considered to be essential</i></p>	<p>Interventio sai lapset käyttämään toimivia selviytymisstrategioita ongelmistaan</p> <p>Emotionaalinen tietoisuus lisääntyi intervention myötä</p> <p>Käytettyjen strategioiden määrä kasvoi interventiioon osallistuneilla lapsilla</p>	<p>Mielenterveyden tukeminen</p> <p>Coping taidot</p> <p>Coping strategiat</p> <p>Emotioaalinen tietoisuus</p>	<p>Intervention vaikutus lasten mielen-terveyteen</p> <p>Selviytymisstrategiat intervention keinona lasten mielen-terveyden tukemiseen</p>	<p>Interventio</p> <p>Interventioiden tarjoamat selviytymiskeinot</p>

<p>Life. Frontiers in Psychology.</p>	<p><i>for effective use if helpful coping strategies”</i></p> <p><i>“There was an overall increase in the number of strategies in the Experimental Group compared to a small decrease in the Control Group, and there were no significant interactions with sex or the socio-economic level of the school.”</i></p> <p><i>“comparing Experimental and Control Groups on the Emotional Awareness scores, there is a significant interaction between Pre-Post and Group”</i></p>				
<p>Kiviruusu, O., Björklund, K., Koskinen, H-L., Liski, A., Lindblom, J., Kuoppamäki, H., ... Santalahti, P. (2016). Short-term effects of the “Together at School” intervention program on children’s socio-emotional skills: a cluster randomized controlled trial</p>	<p><i>“Descriptive statistics of the outcome variables are given in Table 2. In general, boys had lower scores in socio-emotional skills and higher scores in psychological problems compared to girls.”</i></p> <p><i>“Stratified analyses by gender indicated further, that this interaction term was prevalent only among boys and that among them also the corresponding interaction term relating to MASCs cooperation skills between third and first graders was significant”</i></p> <p><i>“However, among girls the group who received the intervention as intended showed a significant increase in MASCs cooperation skills and a marginally significant increase in SDQ prosocial behavior compared to the control group girls”</i></p>	<p>Poikien sosioemotionaaliset taidot olivat heikommät ja psyykkisiä ongelmia ilmeni enemmän kuin tytöillä</p> <p>Kolmannen luokan poikien yhteistyötaidot paremmat kuin 1. luokalla olevien</p> <p>Tyttöjen yhteistyötaidot paranivat kontrolliryhmään verrattuna</p>	<p>Sosioemotionaaliset taidot</p> <p>Mielenterveys</p> <p>Yhteistyötaidot</p>	<p>Intervention vaikutus mielen-terveyteen ja sosioemotionaalisiin taitoihin</p> <p>Sosioemotionaaliset taidot mielen-terveyden tukemisen keinona</p>	<p>Interventio</p> <p>Sosioemotionaalisten taitojen vaikutus mielen-terveyteen</p>
<p>Shoshani, A. & Steinmetz, S. (2014). Positive Psychology at School: A School-Based Intervention to Promote Adolescents’ Mental Health and Well-Being.</p>	<p><i>“In the intervention group symptoms levels decreased below the normative average”</i></p> <p><i>“Participants in the intervention group exhibited significant decreases from the beginning to the end of the study in psychological distress, depressive symptoms and anxiety symptoms.”</i></p>	<p>Interventioon osallistuneiden psyykinen oireilu vähentyi</p> <p>Psyykinen stressi, masennusoireilu ja ahdistus vähenivät intervention myötä</p> <p>Interventio kehitti tunteita ja kommunikointia.</p>	<p>Ahdistus</p> <p>Masennus</p> <p>Stressi</p> <p>Positiivinen psykologia</p> <p>Kommunikointi</p> <p>Tunnetaidot</p>	<p>Positiivista psykologiaa hyödyntävän intervention vaikutus mielen-terveyteen</p> <p>Positiivisen psykologian keinot mielen-terveyden tukemiseen</p>	<p>Interventio</p> <p>Positiivinen psykologia ja tunnetaidot mielen-terveyden tukena</p>

	<i>"Most activities stimulated lively discussions and frequently generated emotional responses, intense and novel group processes, and new channels for communication among students and between students and educators."</i>				
Ford, T., Hayes, R., Byford, S., Edwards, V., Fletcher, M., Logan, S., ... Ukoumunne, O. (2019). The effectiveness and cost-effectiveness of the Incredible Years Teacher Classroom Management programme in primary school children: results of the STAR S cluster randomised controlled trial. <i>Psychological Medicine</i> .	<i>"TCM improved child mental health according to the teacher-reported SDQ-Total Difficulties score"</i> <i>"There was no evidence, however, of an effect at the 18-month and 30-month follow-ups"</i> <i>"At 9 months only there was also evidence of a reduction in peer relationship problems and an improvement in pro-social behaviour"</i> <i>"TCM draws on theories of how coercive cycles of interaction between adults and children, reinforce the disruptive behaviour, the importance of modelling and self-efficacy and developmental interactive learning methods. It also incorporates cognitive behavioural approaches."</i>	Lasten mielenterveysparani intervention myötä Intervention ei havaittu vaikuttavan 18kk tai 30kk seurannassa 9kk jälkeen vertaissuhteissailmenneet riidat olivat vähentyneet ja prososiaalinen toiminta lisääntynyt Interventio hyödynsi vuorovaikutusta, sosiaalista mallintamista, minäpystyvyyttä, vuorovaikutteisia oppimismetodeja ja CBT:tä.	Kognitiivinen käyttäytymisterapia Sosiaalinen mallintaminen Vuorovaikutus Opetusmenetodit	Intervention pitkän- ja lyhyen aikavälin vaikutus lasten mielenterveyteen Intervention keinot mielenterveyden tukemiseen	Interventio Kognitiivinen käyttäytymisterapia mielenterveyden tukemisessa
Murphy, J., Abel, M., Hoover, S., Jellinek, M. & Fazel, M. (2017) Scope, Scale, and dose of the world's largest school based mental health programs.	<i>"There are number of closely related fields covered by these programs – variously labeled as SEL, well-being, resilience or bullying"</i> <i>"These studies have generally investigated the relationship between SEL and one or more of the following outcomes: positive behaviour, drug and alcohol awareness, connection to school, and academic performance"</i> <i>"Proven efficacy for the school-based interventions identified in this review is moderate to strong"</i>	Interventiot pyrkivät kehittämään sosioemotionaalaisia taitoja, hyvinvointia, sietokykyä ja vähentämään kiusaamista Sosioemotionaalisten taitojen kehittäminen saa aikaan positiivista käytöstä, tietoisuutta päihteistä, kouluun kiinnittymistä ja koulumenestyksen parantumista Interventioiden vaikuttavuudesta vahvaa näyttöä	Sosioemotionaaliset taidot Hyvinvointi Sietokyky Positiivinen käytös Kouluun kiinnittyminen	Interventioiden vaikutus lasten mielenterveyteen Interventioiden keinot mielenterveyden tukemiseen	Interventiot Sosioemotionaaliset taidot mielenterveyden tukena

<p>Punukollu, M., Burns, C. & Marques M. (2019). Effectiveness of a pilot school-based intervention on improving scottish students' mental health: a mixed methods evaluation.</p>	<p><i>“Participants’ demonstrated a clinically significant change if HADS scores showed either a large improvement or a moderate improvement (moving from clinical range to borderline) following the intervention”</i></p> <p><i>“The school-based programme aims to promote resilience and mental wellbeing by equipping pupils with healthy coping strategies and improved awareness of mental health”</i></p>	<p>Interventio vaikutti lasten ahdistus- ja masennusoireisiin merkittävästi</p> <p>Interventio edistävät sietokykyä ja mielen hyvinvointia opettamalla selviytymisstrategioita ja lisäämällä tietoisuutta mielenterveydestä</p>	<p>Ahdistus</p> <p>Masennus</p> <p>Sietokyky</p> <p>Coping-taidot</p> <p>Hyvinvointi</p>	<p>Interventioiden vaikutus ahdistukseen ja masennukseen</p> <p>Intervention keinot ahdistuksen ja masennuksen vähentämiseen</p>	<p>Interventio</p>
<p>Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T-T-D., Jonsson, S., Petersen, S., Friberg, M., ... Schäfer Elinder, L. (2020). School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis.</p>	<p><i>“Eleven relevant outcomes were identified: health-related quality of life, well-being, self-esteem and self-worth, resilience, positive effect, positive mental health, anxiety, depression, emotional problems, negative effect and internalising mental health problems.”</i></p> <p><i>“There was a significant beneficial effect of school-related physical activity interventions on resilience, positive mental health, anxiety and well-being”</i></p> <p><i>“The narrative moderator analyses of outcomes based on 10 or more studies showed that age of the children moderated the effect of the intervention on internalising mental health problems”</i></p>	<p>Elämänlaatu, hyvinvointi, itsearvostus ja sietokyky paraniivat sekä positiivinen mielenterveys lisääntyi ja masennus, ahdistus, tunne-elämän ongelmat vähenivät intervention myötä</p> <p>Fyysistä aktiivisuutta sisältävä interventio vähentää ahdistusta, lisää sietokykyä, hyvinvointia ja positiivista mielenterveyttä</p> <p>Lapsen ikä vaikuttaa intervention vaikuttavuuteen</p>	<p>Masennus</p> <p>Ahdistus</p> <p>Sietokyky</p> <p>Tunne-elämä</p>	<p>Fyysistä aktiivisuutta sisältävän intervention vaikutus lasten mielenterveyteen</p> <p>Fyysisen aktiivisuuden interventio keinona mielenterveyden tukemiseen</p>	<p>Interventiot</p> <p>Fyysisen aktiivisuuden lisääminen</p> <p>Tunne-elämä</p>
<p>Stallard, P., Skryabina, E., Taylor, G., Anderson, R., Ukoumunne, O., Daniels, H., Phillips, R & Simpson, N. (2015). A cluster randomised controlled trial comparing the effectiveness and cost-effectiveness of a school-based cognitive-behavioural therapy pr</p>	<p><i>“There were significant within-group reductions for the high-risk group at 12 months but no between-group effects.”</i></p> <p><i>“Anxiety symptomology in all groups on the RCADS total scale and each subscale, including depression, had reduced by 24 months”</i></p> <p><i>“The FRIENDS programme is based on the principles of CBT and develops skills to counter the cognitive, emotional</i></p>	<p>Korkean riskin lasten ahdistus- ja masennus väheni ryhmän sisällä, mutta ei suhteessa verrokkeihin</p> <p>Ahdistus ja masennusoireilu väheni 24kk seurannassa</p> <p>Interventio hyödyntää CBT:tä ja kehittää taitoja torjua kognitioita, tunteita ja käytöstä liittyen ahdistukseen.</p>	<p>Ahdistus</p> <p>Masennus</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia</p>	<p>Intervention vaikutus ahdistukseen ja masennukseen</p> <p>CBT ahdistuksen ja masennuksen vähentämisen keinona interventiossa</p>	<p>Interventio-vaikutus pitkällä aikavälillä</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia mielenterveyden tukemisessa</p>

ogramme (FRIENDS) in the reduction of anxiety and improvement in mood in children aged 9/10 years.	<i>and behavioural aspects of anxiety”</i>				
Kösters, M., Chinapaw, M., Zwaanswijk, Van der Wal, M., Utens, E. & Koot, M. (2017). FRIENDS for Life: Implementation of an indication program targeting childhood anxiety and depression in naturalistic setting.	<p><i>“Girls, and children with higher initial levels of anxiety symptoms showed a higher degree of responsiveness in the sessions.”</i></p> <p><i>“Children found the program useful and enjoyable, and 91% of the children would recommend the program to other children.”</i></p> <p><i>“We found few significant associations between program integrity and self-reported anxiety and depressive symptoms. Only higher levels of prevention workers’ specific feedback were associated with a decrease in self-reported depression. Children who evaluated the program as more useful reported a stronger decrease in anxiety symptoms.”</i></p> <p><i>“Quality of delivery, participant responsiveness and exposure were not significantly associated with children’s appraisal of FRIENDS for Life.”</i></p>	<p>Interventio vaikutti ahdistukseen tytöillä ja valmiiksi ahdistuneilla lapsilla</p> <p>Interventio oli lasten mielestä mielekäs ja käyttökelpoinen</p> <p>Intervention työntekijöiden määrä vaikutti koettuun masennuksen vähentämiseen</p> <p>Laatu ei vaikuttanut lasten arvioon interventiosta</p>	<p>Ahdistus</p> <p>Masennus</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia</p>	<p>Intervention vaikutus ahdistukseen ja masennukseen</p> <p>CBT-interventio ahdistuksen ja masennuksen vähentämisessä</p>	<p>Intervention vaikutus ahdistukseen ja masennukseen</p> <p>Kognitiivinen käyttäytymisterapia mielenrenteyden tukena</p>
Goossens, F., Lammers, J., Onrust, S.A., Conrod, P.J., Orobio de Castro, & Monshouwer, K. (2015). Effectiveness of a brief school-based intervention on depression, anxiety, hyperactivity, and delinquency: a cluster randomized controlled trial.	<p><i>“We first tested main condition effects in the overall high risk sample. No significant differences were found between the intervention and control condition on any of the outcome variables”</i></p> <p><i>“For depression in the NT group, a significant effect was found at 12-month follow-up. The descriptive results suggest that, although depressive feelings were reduced in both the intervention and the control group, the effect was stronger in the control group”</i></p>	<p>Interventoryhmä ei poikennut verroikeista riskin ollessa korkea</p> <p>Interventio vähensi masennusta 12kk seurannassa</p> <p>Ahdistus väheni intervention seurauksena 12kk seurannassa</p> <p>Ahdistus ja masennus väheni</p>	<p>Ahdistus</p> <p>Masennus</p>	<p>Intervention vaikutus lasten ahdistukseen ja masennukseen</p> <p>Intervention pitkän aikavälin vaikutukset</p>	<p>Intervention vaikutus ahdistukseen ja masennukseen</p>

	<p><i>“tables 3 and 5 also show that, as hypothesized, a stronger reduction of anxiety sensitivity scores was found in the AS intervention group than in the control condition at 12-month follow-up.”</i></p> <p><i>“In this model, the slope of the outcome was re-gressed on the Preventure intervention variable. The fit between the linear model and the data was excellent for both depression and anxiety. The intercepts and slopes were significant for both depression and anxiety indicating that the participants scored greater than zero on the outcomes at baseline and that the levels of depression and anxiety decreased over time.”</i></p>				
<p>Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. & Thompson, S. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs.</p>	<p><i>“In eight studies, researchers identified at baseline an overarching need for resilience programming among students, including low levels of trust and empathy; problems with emotion control, relationships and help-seeking; or reported symptoms”</i></p> <p><i>“Ten out of eleven studies reported positive outcomes with improvements in student resilience and protective factors, including frequency of use of coping skills, internalizing behaviors, and self-efficacy at post-assessment”</i></p>	<p>Empatia- ja luottamus- haasteista kärsivät oppilaat tarvitsivat sietokykyä lisääviä harjoitteita</p> <p>Sietokyvyn ja suojatekijöiden, kuten selviytymistaitojen lisääminen sai aikaan positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen</p>	<p>Sietokyky</p> <p>Selviytymistaidot</p> <p>Coping-skills</p> <p>Tunne-elämä</p> <p>empathiakyky</p>	<p>Sietokykyä lisäävien interventioiden vaikuttavuus</p> <p>Intervention “key elements”</p>	<p>Interventiot</p> <p>Selviytymistaitojen vahvistaminen</p>