



# Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret)

21.5.2019

Lasten ja nuorten käytösoireet ovat yleisiä. Niiden taustalla voi olla stressitekijöitä, kehityksen ongelmia tai käytöshäiriöitä. Varsinaisia käytöshäiriöitä esiintyy noin 5 prosentilla lapsista tai nuorista. Käytöshäiriöitä hoidetaan ensisijaisesti psykososiaalisilla hoidoilla. Hyviä tuloksia on lasten joukossa saatu vanhemmuustaito-ohjauksella ja päiväkotien ja koulujen kanssa tehtävällä yhteistyöllä. Nuorilla hyödyllisiä ovat kognitiivinen käyttäytymisterapia ja perhettä, koulua ja muita kehitysympäristöjä ja niiden yhteistyötä tukevat hoito-ohjelmat. Lääkitystä harkitaan vain siinä tapauksessa, jos psykososiaaliset hoitomuodot eivät ole riittäviä.

## Käytöshäiriöiden määritelmä, kesto ja oireet

Monilla lapsilla ja nuorilla esiintyy käytösoireita, jotka eivät täytä häiriöiden diagnostisia kriteereitä, mutta jotka haittaavat arkielämää. Diagnostisoitavia käytöshäiriöitä ovat **uhmakkuushäiriö** ja **käytöshäiriöt**.

Diagnoosi asetetaan, mikäli lapsella tai nuorella esiintyy pitkäkestoista ja ikätasosta poikkeavaa uhmakasta, aggressiivista tai epäsosiaalista käytöstä, joka aiheuttaa ongelmia sosiaalisissa suhteissa ja suoriutumisessa.

Käytöshäiriöiden oireita ovat muun muassa uhmakas käytös, auktoriteettien vastustaminen, toisten kiusaaminen, tappeleminen, raivokohtaukset, väkivaltainen käytös, valehtelu, varastaminen, tavaroiden rikkominen

sekä piittaamattomuus yhteiskunnan säännöistä ja lainalaisuuksista ja toisten oikeuksista.

## Taustatekijät

Käytöshäiriöiden kehittymiselle voivat altistaa esimerkiksi lapsen perimä, kielenkehityksen häiriöt, oppimishäiriöt, neuropsykiatriset häiriöt (kuten ADHD) sekä lapsen tai nuoren ympäristötekijät ja niiden yhteisvaikutus.

Ei kuitenkaan ole selvää, mitkä riskitekijät ovat suorassa syy-yhteydessä käytöshäiriöiden kehittymiseen.

## Muut samanaikaiset häiriöt

Käytöshäiriöihin liittyy usein muitakin kehityksellisiä ongelmia, esimerkiksi oppimisen, puheen ja kielenkehityksen häiriöitä, tai muita häiriöitä, kuten mielialahäiriöitä, päihdeongelmia tai ADHD. ADHD:sta on olemassa oma potilasversionsa [ADHD – varhaisella tuella arki toimivaksi](#).

Lapsella tai nuorella todettu oheissairaus tulee hoitaa asianmukaisesti.

## Ehkäisy

Käytöshäiriöitä voidaan ehkäistä edistämällä lapsen ja nuoren tunne-, vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja ja turvallisia, ennakoitavia ja lämpimiä ihmissuhteita sekä ympäristön myönteisiä kasvatuskäytäntöjä ja lievittämällä ja poistamalla mahdollisia altistavia tekijöitä.

Kommunikoinnin tukena voidaan käyttää esimerkiksi kuvia, jos lapsen kielellisissä taidoissa on puutteita.



## Hoito

Hoito toteutetaan yhteistyössä eri tahojen – perhe, terveydenhuolto, varhaiskasvatus, koulu, opiskelijahuolto, sosiaalihuolto – kanssa. Luottamuksellinen ja jatkuva yhteistyösuhde on tärkeä.

### *Psykososiaaliset hoidot*

Käytöshäiriöitä hoidetaan ensisijaisesti psykososiaalisilla hoidoilla. Lapsen tai nuoren elinympäristöä muokataan hänen kehitystään tukeväksi. Ympäristön tulisi vahvistaa myönteistä käyttäytymistä antamalla siitä positiivista palautetta ja pyrkiä pois kielteisen käytöksen huomioimisesta eli kielteisestä vuorovaikutuskehästä.

Vanhemmuustaitojen ohjauksessa vanhempia tuetaan vahvistamaan myönteistä käytöstä ja lisäämään myönteisiä yhteisiä hetkiä lapsen kanssa. Lisäksi käydään läpi keinoja, joilla rajoittaa lapsen ongelma-käytöstä.

Vanhempainohjauksessa on tyypillisesti neljä vaihetta: alussa lisätään lapsen ja vanhemman myönteistä vuorovaikutusta, sen jälkeen vanhempia tuetaan vahvistamaan lapsen positiivista käytöstä, vanhemmille opetetaan tehokasta kehottamista ja ohjaamista, ja lopuksi vanhemmat perehdytetään hallitsemaan ongelmakäyttäytymistä.

Kouluikäisten kohdalla hoitoon voidaan lisätä lapselle (itselleen) annettava ohjaus. Nuorten kohdalla hoito laajennetaan koskemaan niin nuorta itseään, hänen vanhempiaan kuin lähiympäristönsäkin. Nuorta ohjataan sosiaalisissa taidoissa, tunnesäätelyssä ja ongelmanratkaisutaidoissa. Ympäristöä tuetaan yhteistyöhön ja positiivisen käyttäytymisen palkitsemiseen.

Päiväkodin tai koulun tuki lapselle tai nuorelle on tärkeää.

Hoidon tehoa seurataan esimerkiksi lapsen tai nuoren oireita kartoittavien kyselylomakkeiden avulla.

### *Lääkitys*

Lääkitystä harkitaan psykososiaalisten hoitojen lisänä vain siinä tapauksessa, jos psykososiaaliset hoitomuodot eivät ole olleet riittäviä. Oheishäiriöt (kuten ADHD, masennus) voivat vaatia oman lääkehoitonsa.

## Hyödyllistä lisätietoa aiheesta

- Lisätietoartikkeli: [Varhaiskasvatuksen käytännöt lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen tukemisessa](#)
- Lisätietoartikkeli: [Koulun keinot oppimisen tueksi](#)
- Video: [Mitä lasten ja nuorten käytöshäiriöt ovat ja mistä ne johtuvat?](#)
- Video: [Voidaanko lasten ja nuorten käytöshäiriöitä ehkäistä?](#)
- Video: [Miten lasten ja nuorten käytöshäiriöitä hoidetaan?](#)

## Yleisyys

Käytösongelmat ovat yleinen syy siihen, että lapset ja nuoret ohjautuvat mielenterveyspalveluihin. Käytöshäiriöitä esiintyy noin 5 prosentilla lapsista ja nuorista, ja ne ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä.

## Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta kirjoittanut potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.



Tekstin ovat tarkistaneet työryhmän puheenjohtaja, lastenpsykiatrian professori, ylilääkäri **Eeva Aronen** Helsingin yliopistosta ja yliopistollisesta sairaalasta, kokoava kirjoittaja, apulaisylilääkäri, vieraileva tutkija **Päivi Santalahti** Turun yliopistosta, HUS:n Lastenpsykiatriasta ja THL:n Mielenterveysyksiköstä, nuorisopsykiatrian professori, ylilääkäri, vastuualuejohtaja **Riittakerttu Kaltiala** Tampereen yliopistosta ja TAYS:stä ja Käypä hoito -toimittaja, kliinisen neurofysiologian ja psykiatrian erikoislääkäri **Arja Tuunainen** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

## Vastuun rajaus

Käypä hoito -suositukset ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.