



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
VASA YRKESHÖGSKOLA  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Johanna Maukonen

9.-LUOKKALAISTEN NÄKEMYKSIÄ  
KOULUTERVEYDENHOITAJAN ROO-  
LISTA KOULUKIUSAAMISTAPAUKSIS-  
SA

Sosiaali- ja terveystieteiden  
osasto

2012

## VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

### TIIVISTELMÄ

Tekijä	Johanna Maukonen
Opinnäytetyön nimi	9.-luokkalaisten näkemyksiä kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa
Vuosi	2012
Kieli	suomi
Sivumäärä	65+1 liite
Ohjaaja	Paula Hakala

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää 9.-luokkalaisten oppilaiden näkemyksiä kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää oppilaiden mielipiteitä ja kehittämisehdotuksia kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa.

Tutkimus oli luonteeltaan kvantitatiivinen. Tutkimus suoritettiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla kahdella suomenkielisellä yläkoululla. Kyselylomake sisälsi sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Tulokset analysointiin SPSS-19,0-tilasto-ohjelman avulla ja sisällön analyysillä. Tutkimukseen osallistui 59 oppilasta.

Oppilaista noin joka viides (18,6 %) kertoi olleensa kiusattu ja noin puolet (47,5 %) olivat nähneet kiusaamista koulussa tai heidän kavereita oli kiusattu. Kiusaamiseen toivottiin ensisijaisesti puuttuvan opettajan (49,2 %), kaverien (15,3 %) ja koulukuraattorin (8,5 %). Vastaaajista 8,5 % ei haluaisi kenenkään puuttuvan kiusaamistapauksiin.

Kiusaamisesta kerrottaisiin ensisijaisesti kaverille (30,5 %) tai vanhemmille (23,7 %). Vain noin kymmenes (11,3 %) kertoisi ensisijaisesti kouluterveydenhoitajalle, jos heitä olisi kiusattu. Eniten (34,6 %) oppilaista koki, että koulukiusaamisesta kertomisesta kouluterveydenhoitajalle ei ole hyötyä. Huolestuttavaa on, että osa (13,6 %) ei kertoisi koulukiusaamisesta kenellekään. Suurin osa (16,7 %) ei muuttaisi kouluterveydenhoitajan toimintaa koulukiusaamistapauksissa mitenkään. Noin kymmenes (13,3 %) ei tiennyt miten he muuttaisivat kouluterveydenhoitajan toimintaa.

Tulosten mukaan koulukiusaaminen on edelleen yleistä ja kouluterveydenhoitajan rooli koulukiusaamiseen puuttumisessa on vähäinen. Oppilaista yli puolet (52,5 %) ei ollut tietoisia, että myös kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista. Tutkimustulosten mukaan kouluterveydenhoitajan roolia koulukiusaamisen vastaisessa työssä tulisikin kouluissa kehittää entisestään.

Avainsanat	kouluterveydenhoitaja, nuoren hyvinvointi, kouluterveydenhuolto, koulukiusaaminen
------------	---

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
 UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
 Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

## ABSTRACT

Author	Johanna Maukonen
Title	The 9 <sup>th</sup> –Graders’ Views on the Role of the School Nurse in Bullying Cases
Year	2011
Language	Finnish
Pages	65+1 Appendix
Name of Supervisor	Paula Hakala

---

The purpose of this bachelor`s thesis was to find out what 9<sup>th</sup> graders think about the role of the school nurse in bullying cases. The aim of the thesis was to find out what kind of opinions and development suggestions the students have concerning the school nurse`s role in bullying cases.

This research was quantitative. The research was carried out with a structured questionnaire. The students were from two Finnish-speaking junior high schools. The questionnaire included both multiple-choice and open ended questions. The results were analyzed with SPSS statistics 19.0 and content analysis method. The research was participated by 59 students.

Every fifth student (18, 6 %) had been bullied and about a half (47, 5 %) had seen bullying in their school or their friends had been bullied. It was hoped that primarily the teacher (49, 2 %), friends (15, 3 %) and school social worker (8, 5 %) would intervene in bullying. Of the respondents 8, 5 % did not want anybody to intervene in the bullying.

The students would primarily tell about bullying to the friends (30, 5 %) or to the parents (23, 7 %). Only one tenth of the students (11, 3 %) would first tell to the school nurse, if they had experienced bullying. Most of the students (34, 6 %) thought, that there`s no use telling about bullying to the school nurse. It`s quite concerning that some of the students (13, 6 %) would not tell anybody about bullying. Most of the students (16, 7%) wouldn`t change the school nurse`s role in bullying. One tenth of the students (13, 3 %) didn`t know how they would change the school nurse`s behaviour in bullying.

Test results indicate that bullying is still quite common and that school nurse`s role in intervening in bullying is quite minimal. More than a half of the students (52, 5 %) didn`t know that they can tell also to the school nurse about bullying. According to the research results school nurse`s role in bullying should be further developed.

---

Keywords	School nurse, adolescent well-being, school health care, school bullying
----------	--

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO .....	6
2	NUOREN HYVINVOINTI .....	8
	2.1 Psykkinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi .....	9
3	KOULUKIUSAAMINEN.....	11
	3.1 Kiusaamisen vaikutukset yhteisössä .....	12
	3.2 Kiusaamisen vaikutukset yksilötasolla .....	14
	3.3 Kiusaamiseen puuttuminen .....	18
4	KOULUTERVEYDENHUOLTO .....	22
	4.1 Kouluterveysdenhuollon toteuttaminen.....	24
	4.2 Koululääkäri.....	27
	4.3 Kouluterveysdenhoitaja .....	28
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT ...	31
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	32
	6.1 Tutkimuksen kohderyhmä.....	32
	6.2 Aineiston keruu .....	32

6.3 Tutkimusmenetelmä.....	33
6.4 Aineiston analysointi.....	34
7 TUTKIMUSTULOKSET .....	35
7.1 Koulukiusaaminen ja siihen puuttuminen.....	35
7.2 Kouluterveydenhoitajan rooli koulukiusaamistapauksissa .....	39
7.3 Kouluterveydenhoitajalta saatu apu koulukiusaamistapauksissa.....	44
7.4 Kouluterveydenhoitajan toiminnan muuttaminen.....	46
8 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	47
9 POHDINTA .....	48
9.1 Tulosten tarkastelu .....	48
9.2 Tulosten eettisyys.....	51
9.3 Tulosten luotettavuus .....	53
9.4 Tulosten merkitys ja jatkotutkimusaiheita .....	55
LÄHTEET.....	56

## KUVIO- JA TAULUKKOLUOTTELO

<b>Kuvio 1.</b> Vastaajien kokemus kiusattuna olemisesta (n=59).....	35
<b>Kuvio 2.</b> Kenelle oppilas ensisijaisesti kertoisi, jos häntä olisi kiusattu tai oli kertonut jos häntä oli kiusattu (n=59).....	37
<b>Kuvio 3.</b> Kenen oppilaat toivoisivat ensisijaisesti puuttuvan koulukiusaamistapauksiin(n=59).....	38
<b>Kuvio 4.</b> Oppilaiden tietämys mahdollisuudesta kertoa kouluterveydenhoitajalle koulukiusaamistapauksista (n=59).....	39
<b>Kuvio 5.</b> Taho, jolta oppilaat olivat saaneet tietää, että myös kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista (n=28).....	40
<b>Kuvio 6.</b> Kouluterveydenhoitaja tahona, jolle oppilas ensisijaisesti kertoisi koulukiusaamistapauksista (n=53).....	41
<b>Kuvio 7.</b> Syyt, miksi oppilaat eivät kertoisi kouluterveydenhoitajalle koulukiusaamistapauksista(n=52).....	42
<b>Kuvio 8.</b> Kouluterveydenhoitajalta toivottu apu koulukiusaamistapauksissa (n=70).....	45
<b>Kuvio 9.</b> Kouluterveydenhoitajan toiminnan muuttaminen (n=60).....	46
<b>Taulukko 1.</b> Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden kokemus oppilashuollon tuesta vuosina 2006, 2008 ja 2010. (Lähde: THL, Kouluterveyskysely 2010: 6,12).....	26
<b>Taulukko 2.</b> Kuinka monen oppilaan kaveria oli kiusattu tai he olivat nähneet kiusaamista muuten koulussaan (n=59).....	36
<b>Taulukko 3.</b> Kouluterveydenhoitajalta saatu apu koulukiusaamistapauksissa (n=26).....	44

## 1 JOHDANTO

Koulukiusaaminen on ilmiö, jota esiintyy jokaisessa koulussa (Holmberg-Kalenius 2008, 9; Salmivalli 2010, 17). Useimpien tutkimusten mukaan 5–15 % peruskouluikäisistä lapsista on koulukiusattuja. Luku vaihtelee muun muassa sen mukaan mikä tutkimusmenetelmä on ollut käytössä. Onko kiusatut lapset tunnistettu itse- vai kaveriarviointien pohjalta ja miten kiusaaminen on lapsille määritelty? Lisäksi lasten ikä vaikuttaa tuloksiin. Lapsista nuoremmat kertovat useammin joutuneensa kiusatuksi kun taas myöhemmällä iällä lasten itsensä ilmoittama kiusatuksi joutuminen vähenee. Koulukiusaamisen vähentämiseksi järjestetään Suomenkin kouluissa erilaisia hankkeita, kuten opetusministeriön rahoittama vuosina 2006 – 2009 Turun yliopiston psykologian oppiaineen ja Oppimistutkimuksen keskuksen yhteistyönä suoritettu KiVa Koulu –ohjelma. (Salmivalli 2010, 17; KiVa-koulu 2012)

Valtioneuvoston asetuksessa koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta (VNA 380/2009) säädetään terveydenhoitajan ja lääkärin suorittamien terveystarkastusten ja laajojen terveystarkastusten määrästä ja ajankohdista. Asetuksen mukaan kouluikässä terveystarkastus tulee tehdä peruskoulun jokaisella vuosiluokalla. Laaja terveystarkastus tulee tehdä ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Laajojen tarkastusten väli vuosina tulee terveydenhoitajan suorittaa terveystarkastus. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 13–14)

Onko tämä vähintään vuosittain järjestävä tapaaminen riittävä antamaan kattavan kuvan kouluterveydenhoitajan työtehtävistä? Tietävätkö oppilaat, että kouluterveydenhoitajaa voi lähestyä koulukiusaamistapauksissa? Ovatko he lähestyneet tai lähestyisivätkö he kouluterveydenhoitajaa koulukiusaamistapauksissa? Minkälaista apua he toivoisivat kouluterveydenhoitajalta koulukiusaamistapauksissa? Mitä parannettavaa kouluterveydenhoitajan roolissa koulukiusaamistapauksissa oppilaiden näkökulmasta olisi? Tutkimuksessani pyrin saamaan vastauksia näihin kysymyksiin.

Koulukiusaaminen on yhteen ja samaan oppilaaseen kohdistuvaa tahallisen vihamielistä toistuvaa käyttäytymistä (Salmivalli 2010, 12–13). Koulukiusaamisella on negatiivisia vaikutuksia niin yhteisö- kuin yksilötasollakin. Ominaisuudet, jotka nimetään kiusaamisen syyksi muodostuvat yhteisössä sellaisiksi ominaisuuksiksi, joita tulee välttää. Esimerkiksi, jos kiusaamisen syynä on jonkin oppilaan hyvä koulumenestys, ei monikaan oppilas uskalla tuoda omaa koulumenestystään esille kiusatuksi joutumisen uhkan pelossa, jolloin kiusaaminen rajoittaa koulun tavoitteita opettamisen ja oppimisen suhteen. Kaikkein vakavimmin kiusaaminen vaikuttaa yksilötasolla. Pitkään jatkuneen kiusaamisen seurauksia ovat henkiset vauriot, jotka voivat tulla esille myöhemminkin. Sairaalajaksot, terapiakäynnit, sairauslomat ja työkyvyttömyyseläke ovat turhan kalliita laskuja kiusaamisesta. (Hamarus 2008, 75–76,79.)

Pidän tärkeänä, että yhteiskunnassamme ilmenevää koulukiusaamisilmiötä tutkittaessa selvitetään oppilaiden mielipiteitä. He viettävät aikaansa koulujen käytävillä ja tunneilla sekä kokevat koulukiusaamisen läheltä; kiusattuna, kiusaajana tai sivusta seuraajana. Opinnäytetyössäni tutkin peruskoulun 9.-luokan oppilaita kyselylomakkeen avulla, johon on sisällytetty monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Kyselyn avulla pyrin selvittämään oppilaiden mielipiteitä terveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa. Tulosten perusteella toivon saavani konkreettisia paranehdotuksia kouluterveydenhoitajan työskentelytapoihin juuri koulukiusaamiseen liittyen. Tuloksia tulen hyödyntämään omalla urallani ja kenties tulokset auttavat myös muita nuorten kanssa työskenteleviä aikuisia puuttumaan koulukiusaamiseen.

Opinnäytetyössä keskitytään avainkäsitteisiin, joiden ympärille teoriaosuus muodostuu. Avainkäsitteet ovat kouluterveydenhoitaja, kouluterveydenhuolto, koulukiusaaminen ja nuoren hyvinvointi. Nuoren hyvinvointiin liittyen selvitetään psyykkistä, sosiaalista ja fyysistä hyvinvointia.



## 2 NUOREN HYVINVOINTI

Nuoruus on muutosten aikaa. Nuori kokee suuria muutoksia kehossa, mielessä ja ihmissuhteissa. Onnistuessaan muutokset ohjaavat nuorta löytämään yksilöllisen aikuisuuden ja oman paikan sosiaalisessa ympäristössä ja yhteiskunnassa. Koulu on tärkeä instituutio nuoren kehittymiselle, koska sillä on mahdollisuus vaikuttaa jokaiseen kehittyvään nuoreen. Koulun henkilökunta pystyy tukemaan oppilaita heidän opettellessa elämänhallintaa ja etsiessään omia vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita. Suurin osa nuorista selviytyy kouluajoistaan hyvin. Jokaisessa koulussa on kuitenkin kuormittavia kriisejä kokevia nuoria. Vakavimmissa tapauksissa nuoren ongelmat johtavat koulunkäynnin keskeyttämiseen. Koska nuori ei aina itse osaa tai uskalla hakea apua kriisin keskellä, on tärkeää, että nuoren elämään kuuluvat aikuiset kykenevät arvioimaan nuoren tilannetta ja tukea nuorta avun saamisessa. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 12–13.)

Hyvinvointiin liittyy olennaisesti myös mielenterveys. Mielenterveys voidaan nähdä psyykkisenä, fyysisenä, sosiaalisena ja henkisenä voimavarana. Se on oleellinen osa ihmisen terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Kouluyhteisö parhaimmillaan kasvattaa omaa identiteettiä, itsetuntemusta, kestävyyttä sietää arjen pettymyksiä ja vastoinkäymisiä sekä joustavuutta ratkaista ristiriitoja. Mielenterveyden kannalta tulisikin huomioida lasten ja nuorten sekä koko kouluyhteisön sellaisten voimavarojen vahvistaminen, jotka ehkäisevät ongelmien syntyä ja tekevät mahdolliseksi omasta ja yhteisön terveydestä huolehtimisen. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 7.)

Lapset kohtaavat kouluaikaanaan monenlaisia kehityshaasteita kuten älyllisen, sosiaalisen, emotionaalisen ja moraalisen kehityksen haasteita. Oppiminen on mahdollista kun oppilaan mielen tasapaino on hyvä. Lisäksi hyvä mielen tasapaino tukee kykyä vastata uusiin kehityshaasteisiin. Koko kouluyhteisön yhteisenä, erityisenä mielen-terveystyön tavoitteena on tukea lapsen sosiaalista ja emotionaalista kasvua ja kehitystä. Aikuisten esimerkki ja kouluyhteisössä vallitsevat arvot ja toimintatavat voivat

tukea tai heikentää kehityshaasteiden saavuttamista. Luokkayhteisössä lapsi voi esimerkiksi oppia toimimaan rakentavasti kiusaamisen ehkäisemiseksi. (Stakes 2002, 50–51.)

Ihmisen minäkuva muotoutuu sosiaalisten kokemusten ja erityisesti muilta ihmisiltä saadun palautteen pohjalta. Onkin tärkeää tiedostaa koulukokemusten suuri vaikutus lapsen kehitykseen niin hyvässä kuin pahassa. Koulu voi tukea ja kannustaa lasta, mutta yhtälailla se voi myös haavoittaa tai vaurioittaa. Koululla on siis suuri vaikutus lapsen minäkuvan muokkaamisessa. Esimerkiksi ryhmän ulkopuolelle jääminen ja syrjityksi tuleminen heikentävät lapsen itsetuntoa. (Stakes 2002, 51.)

Nuoresta saadaan paljon tietoa mittaamalla, haastattelemalla, kyselemällä ja kuuntelemalla. Myös havainnointi on oiva keino saada tietoa nuoren elämästä sillä nuori viestittää maailmastaan paljon non-verbaalisella tasolla. Nuoren ilmeet, eleet, liikkuminen, pukeutuminen, musiikkimieltymykset tai kielenkäyttö viestivät erilaisia asioita nuoresta. Osa viesteistä, joita nuori antaa on tietoista ja harkittua. Toisaalta nuori osaa pitää asioita sisällään ja hän voi jättää asioita kertomatta, koska katsoo, ettei asiolla ole merkitystä, tai että hän ei halua puhua asiasta. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 105–106.)

Vaikka nuori usein haluaa olla itsenäinen vastuunottaja, on lopulta kuitenkin aikuisen vastuulla arvioida nuoren voimavarat asioiden hoitamiseen. Arviointi auttaa seuraamaan nuoren kokonaisvaltaista kehittymistä ja oppimaan paremmin ymmärtämään nuorta ja hänen tarpeita. Tiedon kautta vanhemman on helpompi toimia nuoren kasvua tukevana aikuisena. Tieto lisää myös mahdollisuutta nähdä lisä- tai erityistuen tarve ja turvata nuorelle suotuisa kasvuympäristö. (Aaltonen ym. 2003, 105.)

## **2.1 Psykkinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi**

Teini-ikäisten ja koululaisten ongelmat ovat erilaisia. Teini-iässä kuuluva itsenäistyminen, samastuminen ikätovereihin, ensimmäiset seurustelusuhteet sekä opiskelun muuttuminen entistä tavoitteellisemmaksi luovat nuorelle paineita. Erilaiset tekijät

nuoren elämässä voivat edesauttaa nuoren syrjäytymistä. Tällaisia asioita voivat olla alkoholi, väkivaltainen käyttäytyminen, yhteiskunnan normien rikkominen, vaikeat ihmissuhteet, masennus ja oppimisvaikeudet. Peruskouluikäisten ongelmien taustalla on usein ongelmainen perhe, jolloin oppilas tarvitsee apua, mutta lisäksi oppilaan vanhemmat pitäisi saada asiantuntija-avun piiriin. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogius, Pietikäinen 2002, 42.)

Koulukiusaaminen on vakava ongelma joka voi vaikuttaa niin henkiseen kuin psyykkiseenkin hyvinvointiin. Lisäksi sillä voi olla vaikutusta sosiaaliseen elämään ja suoriutumiseen koulussa. Aikaisemmin koulukiusaamista on pidetty tilapäisenä ja harmittomana tapahtumana joka ei aiheuta vakavia seurauksia mukana olleille. Nykyään kuitenkin, kiusaamisen on yhdistetty psykososiaalisiin ja somaattisiin sairauksiin, erityisesti silloin kun kiusaaminen on tiheään esiintyvää ja jatkuu pitkään. (Lien, Green, Welander-Vatn & Bjertness 2009.)

On todettu, että kiusaamisen ja yhteensä 12 erilaisen fyysisen ja psyykkisen oireen välillä nuorten keskuudessa on johdonmukainen, vahva ja porrastettu yhteys. Kyseiset 12 oiretta ovat päänsärky, vatsa-kipu, selkäkipu, huimaus, huono mieliala, hermostuneisuus, voimattomuus, vaikeudet nukahtamisessa, aamuväsymys, tunne ulkopuoliseksi jäämisestä, yksinäisyys, avuttomuus. (Due, Holstein, Lynch, Diderichsen, Gabhain, Scheidt, Currie & the Health Behaviour in School-Aged Children Bullying Working Group 2005.)

### 3 KOULUKIUSAAMINEN

”Kiusaamisella tarkoitetaan yhteen ja samaan oppilaaseen toistuvasti kohdistuvaa tahallisen vihamielistä käyttäytymistä” (Salmivalli 2010, 12–13). Koulukiusaamisesta puhuttaessa on tärkeää erottaa kiusaaminen normaalista, lapsen ja nuoren kehitykseen kuuluvasta välienselvittelyn opettelusta. Yhteiselo ei aina ole pelkkää harmoniaa. Välienselvittelyt ja konfliktit kuuluvat ihmisten väliseen toimintaan, eikä tältä vältytä koululuokkissakaan, mutta erimielisyyksistä on opittava selviytymään. Erilaisten konfliktien kautta lapsi oppii tunnistamaan erilaisia tunnereaktioita itsessään, hallitsemaan tunteitaan, selvittelemään riitoja sekä sopimaan niitä. Lapset tapaavat kiusoitella ja hännätä toisiaan. Kiusoitellun kohde voi kokea osan tilanteista leikiksi, kun taas osa koetaan loukkaaviksi. Olennaista on, että tilanteet ovat hetkellisiä ja kiusoitellun kohde vaihtelee useasti. Ryhmässä ei myöskään kaikista pidetä yhtä paljon, vaan osa lapsista on suosituimpia ja osa vähemmän pidettyjä lapsia. Koulukiusaamisesta voidaan alkaa puhua, kun epäsuosituille oppilaalle toistuvasti osoitetaan negatiivisia tunteita tai häntä syrjitään aktiivisesti. (Salmivalli 2003,10; Salmivalli 2010, 15.)

Koulukiusaaminen on systemaattista, tahallista, yhteen ja samaan oppilaaseen toistuvasti kohdistuvaa vihamielistä käyttäytymistä – kiusantekoa. Toistuvuuden lisäksi osapuolet, kiusaaja ja kiusattu, ovat usein epätasaväkisiä. Kiusaaja on jollain tavalla vahvempi kuin kiusattu. Vahvuus ei välttämättä liity fyysisiin ominaisuuksiin tai ikään, vaan epätasaväkisyys voi liittyä oppilaiden asemaan ryhmässä, tukijoukkoihin (kiusattu on yksin kun taas kiusaajalla on useita taustatukijoita) tai joihinkin muihin ominaisuuksiin tai resursseihin. Olennaista on, että kiusaaja käyttää valta-asemaansa väärin ja ottaa näin ylivallan kiusatusta. Koulukiusaamisen erottaa muusta aggressiivisesta käyttäytymisestä juuri tämä vallan epätasaisuus. Toinen kiusaamisen osapuolista on ”alistettu” tai ”nöyryytetty” kun taas toinen on ”alistaja” tai ”nöyryyttävä”. Lisäksi tulee huomioda, että ”alistaja” tai ”nöyryyttävä” on usein kokonainen ryhmä, eikä vain yksi lapsi/nuori. (Salmivalli 2003, 11; Salmivalli 2010, 13.)

Koulukiusaaminen voi olla sanallista (nimittely, sanallinen loukkaaminen) epäsuoraa (porukan ulkopuolelle sulkeminen, ilkeiden juttujen levittäminen), fyysistä (töniminen, lyöminen, potkiminen), omaisuuteen kohdistuvaa (tavaroiden tahallaan rikkominen tai tavaroiden ottaminen) tai esimerkiksi internetin tai matkapuhelimen kautta tapahtuvaa haitan tai mielipahan aiheuttamista. Kiusaajat eivät yleensäkään aina ole ”häiriintyneitä” tai erityisen aggressiivisia vaan ihan tavallisia lapsia, jotka syyllistyvät porukassa kiusaamiseen. Kun pohditaan onko kyse kiusaamisesta, ei kysymystä voi koskaan ratkaista tekojen muodon perusteella. Olennaista on selvittää tekojen systemaattisuus. Yleensä kiusattu lapsi joutuu pitkän ajan kuluessa kiusatuksi monin eri tavoin. Koulukiusaaminen on sitä, kun yhdelle ja samalle oppilaalle aiheutetaan tahallaan ja toistuvasti pahaa mieltä. Koulukiusaamiseksi ei Salmivallin (2010, 14) mukaan voi kutsua jotain, mikä tapahtuu vain yhden kerran eikä myöskään kahden tasaväkisen oppilaan, toistuvatkään tappelut ole koulukiusaamista sanan varsinaisessa merkityksessä. (Salmivalli 2010, 14–15.)

Aaltosen ym. (2003, 328) mukaan kaikki oppilaat joutuvat kiusaamiskokeilujen uhriksi. Osa oppilaista joutuu näiden kokeilujen jälkeen kiusatuiksi. Usein kiusaamisen kohteeksi joutunut on turvaton, ahdistunut ja pelokas. Koulukiusattu on usein varovainen, vetäytyvä, herkkä ja hiljainen. Kiusaamista voi aiheuttaa poikkeava ulkonäkö tai käyttäytyminen tai uutena joukkoon tuleminen.

Stakesin suorittaman valtakunnallisen Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2010 koko Suomen 8.- 9. luokkalaisista peruskoulun oppilaista 8 % koki olevansa koulukiusattuna vähintään kerran viikossa. Vertailun vuoksi kerrottakoon, että luku oli ollut 7 % vuosina 2002, 2004 ja 2006. Vuonna 2009 koulukiusaamista vähintään kerran viikossa koki 9 % vastaajista. (Kouluterveyskysely 2010, 3.)

### **3.1 Kiusaamisen vaikutukset yhteisössä**

Kiusaamisen vaikutukset eivät yllä pelkästään kiusaajaan ja kiusattuun vaan se vaikuttaa koko siihen yhteisöön, jossa kiusaamista tapahtuu. Päivi Hamarus toteaa väitöskirjassaan ”Koulukiusaaminen ilmiönä: yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaa-

misesta” (2006, 206), että oppilaat liittävät kiusatun ominaisuudet omien kulttuurisesti arvostamien seikkojen vastakohdiksi. Ne syyt, jonka vuoksi kiusataan, muodostuvat sellaisiksi ominaisuuksiksi, joita koko yhteisö alkaa välttää. Ja toisekseen sen ominaisuuden, jonka vuoksi kiusataan, vastakohdasta tulee yhteisössä tavoiteltu ja arvostettu ominaisuus. Kiusaaminen sekä tuottaa että vahvistaa yhteisön kulttuurisesti arvostamia seikkoja, joita yhteisön jäsenet ovat pakotettu tavoittelemaan. Esimerkiksi jos koulussa jotain oppilasta kiusataan koulumenestyksestä, niin muut oppilaat alkavat peitellä omaa kouluosaamistaan. Näin kiusaaminen vaikuttaa negatiivisesti myös koulun tavoitteisiin. (Hamarus 2008, 75–76; Hamarus 2006, 206.)

Oppimisympäristön tulee olla turvallinen jotta oppiminen, luovuus, ilmaisu ja kouluviihtyminen ylipäättään ovat mahdollista. Kasvu ja oppiminen edellyttävät kiusaamattomuutta. Kiusaamisen syy vaikuttaa siihen kuinka vakavia vaikutuksia tällä voi yhteisöön olla. Päivi Hamarus kertoo kirjassaan *Koulukiusaaminen-huomaa, puutu, ehkäise* esimerkin missä kiusaamisen syy oli koululaisen lihavuus. Koululaista nälvittiin ja haukuttiin. Kiusatun koulutoveri seurasi kiusaamista sivusta ja pelko siitä, että onkohan hän seuraava kiusaamisen kohde, paheni koko ajan. Lopulta kyseinen koulukaveri päätti varmistaa, ettei häntä voisi kiusata aloittamalla rajun laihdutuskuurin. Tämän seurauksena hän sairastui anoreksiaan. Oppilas sai sairauteensa hoitoa mutta kouluun palatessaan hän huomasi, että vaikka kotona syöminen sujui ongelmitta, ei koulun ruokalassa syöminen onnistunut vielääkään. (Hamarus 2008, 75–76.)

Kiusaamisesta puhuttaessa yhteisön tasolla olisi hyvä huomioida, minkälaisia arvoja kiusaamistilanteiden käsitteleminen tai toisaalta käsittelemättä jättäminen välittää kasvaville nuorille. Tilanteiden käsitteleminen tai käsittelemättä jättäminen muoovavat nuoren kuvaa oikeudenmukaisuudesta. Tilanteita selvittelevän aikuisen tulee kuulla molempia osapuolia, oltava tasapuolinen ja neutraali, eikä hänellä saa olla etukäteen muista syistä johtuvia ennakoasenteita oppilaita kohtaan. On myös hyvä muistaa, että kiusaamistilanteisiin liittyy usein muita taustalla olevia seikkoja, jotka eivät välttämättä tule heti selvittelytilanteessa esille. Tilanteen laukeamiseksi ovat nämä tekijät otettava huomioon. Kiusaamiseen puuttumatta jättäminen aiheuttaa li-

säksi muissa yhteisön jäsenissä kollektiivista syyllisyyttä. Oppilaat jotka osallistuvat kiusaamiseen voivat kokea syyllisyyttä. Myös oppilas, joka näkee kiusaamista, mutta ei puutu tähän, kokee syyllisyyttä. Kiusaaminen vaikuttaa siis koko yhteisöön. (Hamarus 2008, 77; Hamarus 2006, 205.)

Kiusaavasta yhteisöstä voi pintapuolisesti vaikuttaa yhteisölliseltä, hyvin toimivalta ja yhteen hitsautuneelta. Lähempi tarkastelu kuitenkin paljastaa, että yhteisöllisyys ei olekaan eheää vaan se perustuu jonkun jäsenen eristämiseksi. Yhteisö on rakennettu kiusaamisen avulla ja sitä pitää yllä pelko ja jatkuva toiseuden tuottaminen jollekin ryhmän jäsenelle. Yhteisöllisyys perustuu pelolle ja vallan väärinkäytölle ja on rikkinäistä. (Hamarus 2008, 78.)

### **3.2 Kiusaamisen vaikutukset yksilötasolla**

”Kiusatun helvettiä voi ymmärtää vain sellainen, jota kiusataan tai joka on joskus joutunut kiusatuksi. Mitä tapahtuu lapselle, josta koulu tuntuu rangaistukselta ja jatkuvien loukkausten lähteeltä? Miltä tuntuu, kun jatkuvasti saa todisteita siitä, että on vähempiarvoinen kuin luokan muut oppilaat? Mitä se merkitsee, että joutuu ihmisenä jatkuvasti loukatuksi, menettää vähitellen itseluottamuksensa ja lopulta koko ihmisarvonsa?” (Högstad 2001, 9–10).

Kiusatun osa on kova. Kiusaaminen vahingoittaa koko hänen psyykkistä olemustaan. Yhteenkuulumisen tarve on kenties ihmisen syvin tarve, sillä se on kaiken rakkauden, läheisyyden ja turvallisuuden edellytys. Ilman yhteenkuuluvuutta ei ihmisestä voi kehittyä kokonaista. Yhteisön ulkopuolelle jättäminen on siis jokseenkin pahinta, mitä ihminen voi joutua kokemaan. Hylätyksi tuleminen haavoittaa syvintä sisintämme. Hylätyksi tuleminen pelko vaikuttaa meidän identiteettiimme, itseluottamuksemme sekä kykyymme luottaa muihin. (Högstad 2001, 9, 17–18.)

Christina Salmivalli korostaa, että kiusaaminen on kahdesta syystä erittäin traumatisoivaa kiusatulla. Ensiksikin kiusaaminen on pysyvä tilanne, joka usein kiusattujen kohdalla jatkuu kouluvuodesta toiseen. Toiseksi kiusaaminen on kokonaisvaltainen

”ihmisarvon menetys” vertaisryhmässä eikä se ole irrallaan muusta luokan sosiaalisesta elämästä. Kiusattu joutuu kokemaan voimakkaita torjuntia ryhmältä. Hän on epäsuosittu oppilas, ensiksi kiusaajien ja lopulta koko ryhmän silmissä. On huomattu, että ajan kuluessa kuva kiusatusta oppilaasta muuttuu koko ajan kielteisemmäksi. Kiusattu aletaan nähdä yhä erilaisempana ja vähempiarvoisempana. Kiusatun voidaan ajatella jopa ansaitsevan kiusaamien. Lapsi, joka joutuu tähän asemaan, on hyvin vaikea päästä tästä eroon. Torjutun lapsen käyttäytyminen mielletään aina kielteiseksi ja ajatellaan esimerkiksi hänen epäonnistumisensa johtuvan hänestä itsestään. (Salmivalli 2003, 19; Salmivalli 2010, 25.)

Yksilötasolla kaikista eniten kiusaaminen vaikuttaa kiusattuun. Pitkään jatkuva kiusaaminen aiheuttaa kiusatussa henkisiä vaurioita jotka voivat pulpahtaa esiin myöhemminkin. Kiusaaminen voi vaikuttaa myös kiusatun ammatinvalintaan opiskeluun liittyvien tekijöiden kautta. Kiusattu voi pyrkiä välttämään niitä valinnaisia aineita, joihin kiusaaja osallistuu. Kiusattu voi myös pyrkiä keskittymään opiskeluun yhä tiiviimmin. Menestymisestä koulussa voi tulla hänelle ainoa väylä tulla näkyväksi. (Hamarus 2008, 78–79.)

Kiusaamisen vaikutuksista on useita tutkimuksia. Kiusatuksi joutuneet mieltävät olevansa masentuneita, vähemmän älykkäitä ja puoleensavetäviä. He tuovat esille myös alempiarvoisuuden tunteita. (Björkqvist, Ekman & Lagerspetz 1982, 23, 307–313.) Kaltiala-Heino ym. (1999) toteaa, että nuoret jotka ovat kiusattuja sekä nuoret, jotka kiusaavat, ovat suuremmassa riskissä masentua ja tehdä itsemurhan. Psykiatrin interventiota tulisi harkita niin kiusatulle kuin kiusaajalle.

Kiusatuksi joutumisen on lisäksi todettu olevan yhteydessä muun muassa yleiseen ahdistuneisuuteen, sosiaaliseen ahdistuneisuuteen, huonoon itsetuntoon ja kielteiseen minäkuvaan ja yksinäisyyteen. Masentuneisuuden on todettu olevan kaikkein merkittävin kiusaamiseen liittyvä psykososiaalinen ongelma. Yhteys masentuneisuuden ja kiusaamiseksi joutumisen välillä on todettu olevan vahva molemmilla sukupuolilla, kaikissa tutkituissa ikäryhmissä ja kaikenlaisen kiusaamisen, niin sanallisen, fyysisen



kuin epäsuorankin, yhteydessä. Esimerkiksi masentuneisuuden tai huonon itsetunnon ja kiusatuksi joutumisen väliltä löytyy yleensä vahva yhteys. Kiusaamisen välittömiä vaikutuksia on kuitenkin usein tutkittu samanaikaisesti, joka ei mahdollista tehdä päätelmiä syy-seuraussuhteesta, eli siitä valikoituiko kiusatuksi sellaiset lapset, joiden itsetunto oli jo ennestään huono tai jotka olivat jo valmiiksi masentuneita vai aiheuttiko kiusatuksi tuleminen masentuneisuutta tai huonon itsetunnon. On kuitenkin tutkittu myös kiusatuksi tulemistä ja psykososiaalisia ongelmia kahtena ajankohtana ja selvitetty ennustavatko aiemmat psykososiaaliset ongelmat kiusatuksi tulemiselle myöhemmin. Nykytiedon mukaan, monet ongelmat ovat juuri kiusatuksi joutumisen seurausta. Syy-seuraussuhde ei ole kuitenkaan ainoastaan yhdensuuntainen, vaan tietyt psykososiaaliset ongelmat, erityisesti arkuus, epävarmuus ja huono itsetunto, lisäävät lapsen riskiä joutua kiusatuksi ja kiusatuksi joutumisen kautta nämä ongelmat lisääntyvät entisestään. Tutkimukset osoittavat myös, että kiusaamisen kesto on yhteydessä kiusaamisen aiheuttamiin negatiivisiin vaikutuksiin. (Salmivalli 2010, 26–28.)

Pitkään kiusaamista kokeneiden lasten psykososiaaliset ongelmat lisääntyvät vielä senkin jälkeen, kun kiusaaminen on jo loppunut. Tutkimuksia aiheesta on tehty vähän. Ulkomaisissa tutkimuksissa on selvinnyt, että entiset kiusatut olivat vertailuryhmää merkittävästi masentuneempia ja heillä oli näitä huonompi itsetunto. Brian G. Gilmartin (1987) on todennut kouluaikana kiusatuksi joutuneilla edelleen ihmissuhdevaikeuksia ja etenkin romanttisten suhteiden muodostamisessa ilmenevää vaikeutta. Isaacs, J, Hodges, E & Salmivalli, C suorittama suomalaistutkimus vuodelta 2008 osoittaa, että kiusatuksi joutuneet henkilöt verrattaessa ikätovereihin, jotka eivät olleet joutuneet kiusatuksi, olivat myöhemmin masentuneempia, heillä oli jonkin verran huonompi itsetunto ja heidän oli vaikeampi luottaa muihin ihmisiin ja näiden hyviin aikomuksiin. (Salmivalli 2010, 29.) Tutkimukset viittaavat, että kiusatuksi tulemisen vaikutukset ovat vähäisempiä, jos kiusattu on tuntenut kuuluvansa ryhmään. Hänellä on esimerkiksi ollut ystävä tai ystäviä kiusaamisesta huolimatta tai hän on kokenut tulleensa hyväksytyksi kotona. Siis jos lapsella on kiusaamisesta huolimatta edes joi-

tain vertaissuhteita, joissa lapsi saa hyväksyntää tai läheinen ystävyysuhde, ovat kiusaamisen vaikutukset myöhemmällä elämällä vähemmän dramaattiset. Kiusatuksi joutumisen vaikutuksilta suojaa lisäksi kotoa saatu tuki ja turva. (Salmivalli 2010, 28–30.)

Maailmalla ja Suomessakin on tapahtunut viime vuosikymmenien aikana valitettavia koulusurmia (Jokelan koulusurma 7.11.2007; Kauhajoen koulusurma 23.9.2008). (Oikeusministeriö-Justitieministeriet. Julkaisu 2009:2; Sundqvist, Janne. Yle-uutiset. Julkaisu 29.12.2008.) Koulusurmiin syyllistyneen nuoren taustalla on yleensä aina äärimmäinen syrjäytyminen vertaisryhmästä ja pitkään jatkunut kiusatuksi joutuminen. Surmia on analysoinut Michael Leary kollegoineen (Salmivalli 2010, 27) todeten, että koulusurmiin syyllistyneiden taustalla on kiusatuksi joutumisen lisäksi yleensä yksi tai useampia riskitekijöitä. Näitä riskitekijöitä ovat mielenterveyden ongelmat, vahvat ideologiset tekijät ja kiinnostus räjähteisiin tai aseisiin. Yksi riskitekijä näyttäisi olevan myös nuoren liittyminen (virtuaali)vertaisryhmään, jossa koulusurmia ihailaan ja niihin ainakin epäsuorasti rohkaistaan. Virtuaalinen vertaisryhmä siis korvaa todellisen, valtavirtaa edustavan vertaisryhmän. Virtuaaliryhmä voi olla esimerkiksi internetissä toimiva vihamielinen ryhmä, joka jakaa nuoren omaksumaa ideologiaa ja ehkäpä myös vahvistaa tätä. Kiusatuksi joutuneen väkivaltaiset kostot, kuten koulusurmat, ovat kuitenkin äärimmäisen harvinaisia, joskin mahdollisia kehityspolkuja. Kiusatuista ei yleensä tule ajan mittaan aggressiivisia vaan päinvastoin yhä arempia, vetäytyvämpiä ja vähemmän aggressiivisia. Pitkään kiusatuksi joutuminen on aina uhka terveelle kehitykselle. (Salmivalli 2010, 27.)

Toistuvan kouluväkivallan tai –kiusaamisen kohteena olevan oppilaan terveydentila, mahdollinen masentuneisuus ja muut ongelmat tulisi selvittää oppilashuollon yhteistyönä. Samalla tulisi arvioida, onko kiusaamisen lopettaminen riittävä apu vai tarvitsiko oppilas tukea kiusaamisesta aiheutuneiden tai muiden ongelmien vuoksi. (Stakes –oppaita 51 2002, 62.)

Kiusaamisen on todettu olevan kehityksellinen riski myös kiusaajalle. Jos kiusaaja annetaan jatkaa kiusaamista puuttumatta kiusaamiseen, on hänellä riski jatkaa aggressiivista ja toisia alistavaa käytöstä myöhemminkin. Tutkimuksissa on selvinnyt, että moni kouluikäinen kiusaaja on päätenyt rikolliselle, antisosiaaliselle elämänpolulle ja heillä oli myöhemmin lisääntynyt antisosiaalisten persoonallisuushäiriöiden riski. Ellei kiusaajan toimintaan puututa, jatkaa hän todennäköisesti samankaltaista toimintaa myös myöhemmin elämänvaiheissaan. (Salmivalli 2010, 30.)

### **3.3 Kiusaamiseen puuttuminen**

Ensimmäinen haaste koulukiusaamisen vähentämisessä on rohkaista oppilaita kertomaan kiusaamisesta sillä hyvin monet kiusatut vaikenevat asiasta täysin. Samaten tulisi aktiivisesti selvittää esiintyykö kiusaamista, kuka tai ketkä kiusaavat ja kehen kiusaaminen kohdistuu. Asiaa voi selvittää kyselemällä sitä esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä, lomakekyselyillä tai järjestämällä lapsille jokin muu, luonteva mahdollisuus kertoa kiusaamista (esimerkiksi terveydenhoitajan vastaanoton yhteydessä oleva postilaatikko). Kiusaamisen tullessa ilmi, on aikuisen ensimmäinen tehtävä tukea kiusattua. Kiusatulle on viestittävä selvästi, että häntä on kohdeltu väärin, häntä tullaan auttamaan eikä kiusaamista anneta enää tapahtua. Kiusatun syyllistämistä tulee erityisesti varoa. Kiusatun kanssa voi lisäksi pohtia, miten kiusaamistilanteissa kannattaisi toimia, jos niitä vielä tulee eteen. (Stakes – oppaita 51 2002, 62.)

Tärkeää on myös kiusaajan toimintaan puuttuminen ja hänen vastuuttaminen teostaan. Vakava, kahdenkeskinen keskustelu työntekijän ja kiusaajan välillä on suositeltavaa. Keskustelussa todetaan kiusaamista tapahtuneen ja painotetaan, että sitä ei tulla jatkossa missään nimessä sallimaan. Kiusaajalta voidaan myös pyytää muutosehdotuksia tilanteen korjaamiseksi. Tärkeää on sopia yhdessä, että kiusaaminen loppuu ja samalla tulisi päättää seurantakeskustelu esimerkiksi viikon päähän, jolloin kontrolloidaan miten tehdyt sopimukset ovat pitäneet ja tilanne muuttunut. Kiusaamisen loppuminen tulee varmistaa kiusatuksi joutuneelta kahden kesken. (Stakes – oppaita 51 2002, 62.)

Kiusaamista on pyritty ehkäisemään kehottamalla muita oppilaita puuttumaan kiusaamiseen huomattavasti sellaista. Ajatuksena tämä on hyvä ja, jos oppilaat toimisivat näin, loppuisi kiusaaminen jo alkuvaiheessa. Kiusaaminen kuitenkin luo pelkoa koko siihen yhteisöön, jossa kiusaamista ilmenee. Jokainen yhteisön jäsen pelkää joutuvansa itse kiusaamisen kohteeksi jonka vuoksi odotetaan, että aikuinen puuttuisi kiusaamiseen. Myös kiusaamista sivusta seuraavat oppilaat kokevat, että kiusaamiseen puuttuminen ja sen loppuminen on helpottavaa. Lisäksi kiusaamisen johdosta yhteisöön muodostuu epävirallisia normeja, joiden avulla kiusaamiseen puuttumista pyritään estämään. Kiusaamisesta ei saa kannella ja, jos oppilas rikkoo näitä epävirallisia normeja, joutuu hän usein kärsimään oppilasyhteisön sosiaalisesta rangaistuksesta ja hänet eristetään ryhmästä. Jälki-istunto tai muu virallinen rangaistus tuntuu pieneltä oppilasyhteisön rangaistukseen verrattuna. (Hamarus 2008, 76.)

Ihmisten auttamisenhalu vähenee sitä mukaa kuin läsnä on muita auttamiseen kykeneviä. Yhteisössä vastuun siirtäminen toiselle on helppoa. Oppilas voi hyvin ajatella, että koska muutkaan eivät puutu tilanteeseen, miksi hänen pitäisi. Vaikka suurin osa luokassa tietää siellä ilmenevästä kiusaamisesta, puuttuvat oppilaat tähän hyvin harvoin. Jos kiusattu on sukulainen tai hyvä ystävä, puututaan kiusaamiseen helpommin. Puuttumatta jättäminen on isossa yhteisössä moraalisesti helpompaa, kun voidaan ajatella, että aivan hyvin toinen oppilas voisi puuttua tilanteeseen. Vastuu siirretään toisille, itseltä pois. (Hamarus 2008, 77–78.)

Kiusaamisen ehkäisemisessä yksi keskeisimmistä haasteista onkin vaikuttaminen kiusaamista sivusta seuraaviin oppilaisiin. Heidän toimintansa vaikuttaa oleellisesti kiusaamisen jatkumiseen tai loppumiseen. Suurin osa oppilaista ei hyväksy kiusaamista, mutta tästä huolimatta tulevat he ryhmässä muodostuneiden normien paineessa myötäilleeksi kiusaamista. Luokkaan muodostuneet normit voivat esimerkiksi edellyttää, että kiusatun kanssa ei tule olla kaveri tai että häntä ei tule kohdella ystävällisesti. Asiaankuuluvaa voi sen sijaan olla nauraa muiden mukana, kun kiusaamista tapahtuu. Kiusaamistilanteita voidaan selvittää avoimella ryhmäkeskustelulla, jossa

pohditaan oppilaiden rooleja (kiusaajat, apurit, vahvistajat, puolustajat jne.) kiusaamistilanteissa ja tätä kautta muuttaa ryhmänormistoa. (Stakes – oppaita 51 2002, 63.)

Kiusaamisen ehkäisemistä ja siihen puuttumista ei pitäisi antaa oppilaiden vastuulle juuri edellä mainituista seikoista johtuen. Vastuu on liian suuri vielä kasvavalle ja kehittyvälle nuorelle. Vastuun kantaja on oltava aikuinen, oppilaiden auktoriteetti.

Koulukiusaamisen lopettamisen vastuunkantajana pidetään kotia ja/tai koulua. Vanhemmat toivovat, että kouluissa puututtaisiin koulukiusaamiseen tehokkaammin. Kouluissa taas ajatellaan, että lasten kasvatustehtävässä päävastuu on kodeilla ja kotien on myös saatava ”kiusaajat kuriin”. Koulu on kuitenkin avainasemassa, kun halutaan vaikuttaa ryhmään eli luokkayhteisöön. Luokanopettaja on päivittäin tekemisissä sen oppilasryhmän kanssa, jotka hänen luokkaansa kuuluu. Opettaja ymmärtää ryhmän dynamiikasta asioita, joista vanhemmilla ei ole tietoa. Opettaja on se henkilö, joka ohjaa luokkaryhmässä tapahtuvaa vuorovaikutusta minkä johdosta opettajalla on paremmat mahdollisuudet puuttua kiusaamiseen ja sen taustalla oleviin mekanismeihin kuin muilla aikuisilla. Lasten vanhempien vastuulla on kaikissa ikävaiheissa ja kaikissa tilanteissa osoittaa lapsille jokaisen ihmisen ansaitsevan kunnioitettavan kohtelun. Erittäin merkityksellistä on vanhempien näytävä esimerkki omalla käytöksellään. (Salmivalli 2010, 32–33.)

Se, mitä lasten välillä tapahtuu koulussa, on kuitenkin koulun vastuulla. Nykyisen koululainsäädännön (Perusopetuslaki nro 628/1999, 29.§) mukaan koululaitoksen järjestävän vastuulla on taata jokaiselle turvallinen opiskeluympäristö. Kouluväkivalan ja – kiusaamisen ehkäisy on koko kouluyhteisön asia. Kouluissa kiusaamista voidaan ehkäistä laatimalla opetussuunnitelmaan kirjattava, konkreettinen kouluväkivalan ehkäisyn toimintamalli. Toimintamallissa tulisi kuvata, miten koulussa seurataan kiusaamisen esiintymistä ja miten sitä ehkäistään. Miten kiusaamiseen puututaan, kuka puuttuu ja jollei kouluväkivalta tai koulukiusaaminen lopu, mitä tehdään. Toimintamalli edesauttaa sitä, että yhä harvempi tapaus jää huomaamatta. Toimintamallin yhteinen valmistelu ja hyväksyminen ovat lisäksi viesti oppilaille ja vanhemmille,

että koulukiusaamiseen suhtaudutaan koulussa vakavasti. Koulun vastuulla on huolehtia siitä, ettei kukaan joudu systemaattisen kiusaamisen kohteeksi. (Salmivalli 2010, 33; Stakes-oppaita 51 2002, 61–62.)

Kouluväkivallan ja –kiusaamisen ehkäisyssä on suuri merkitys sillä, että saadaan lapset ja nuoret ottamaan vastuuta koko ryhmän hyvinvoinnista ja ymmärtämään, että jokainen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, ilmeneekö kiusaamista omassa koulussa. Lisäksi koulukiusaamisen vastaisessa työssä tärkeää on, että koulun ja kodin välillä on toimiva työnjako ja yhteistyö. Näin päästään parhaaseen lopputulokseen. Kummankin osapuolen, koulun ja kodin tulee kunnioittaa toisiaan ja tiedostaa, että kummallakin osapuolella on mahdollisuus vaikuttaa kiusaamisen vähentymiseen. Kyseessä olevat lapset tarvitsevat kaikkien aikuisten apua. (Salmivalli 2010, 33; Stakes – oppaita 51 2002, 63.)

## 4 KOULUTERVEYDENHUOLTO

Lapsuudessa aloitettu terveyden edistämistyö jatkuu luontevasti kouluterveydenhuollon piirissä. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on edistää koko kouluyhteisön hyvinvointia ja oppilaiden terveyttä sekä tukea tervettä kasvua ja kehitystä. Lisäksi kouluterveydenhuollon tulee valvoa koulun terveydellisiä ja turvallisia oloja. Kouluterveydenhuoltoa säätelee kansanterveyslaki ja ohjaa Kouluterveydenhuollon opas (2002) sekä Kouluterveydenhuollon laatusuositukset (2004). Lisäksi ne ohjeistavat kunnan päättäjiä ja viranhaltioita kouluterveydenhuollon suunnitteluun, resursointiin ja kehittämiseen. (Haarala, Honkanen, Mellin & Mäentausta – Tervaskanto 2008, 373.)

Stakesin Kouluterveydenhuolto–oppaassa (2002, 28) määritellään kouluterveydenhuollon tavoitteet ja tehtävät. Kouluterveydenhuollon tulee osallistua koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kouluterveydenhuollon tulee seurata, arvioida ja edistää oppilaan hyvinvointia ja terveyttä sekä osallistua oppimisen, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien tunnistamiseen ja selvittämiseen yhteistyössä muun oppilashuoltohenkilöstön ja opetushenkilöstön kanssa. Kouluterveydenhuollolle kuuluu lisäksi koulujen työolojen ja koulutyön terveellisyyden ja turvallisuuden valvomisen edistäminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2010) määrittelee kouluterveydenhuoltoon kuuluvaksi oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen, kouluyhteisön ja – ympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen, yhteistyö muun opetus- ja oppilashuollon henkilöstön kanssa, koulun ja kodin välinen yhteistyö ja terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus.

Koululaisten ja opiskelijoiden terveyteen ja terveysriskeihin on vaikuttanut yhteiskunnan kehittyminen. Fyysisen terveyden seurannasta ja seulonnasta painopiste on nykyään siirtynyt kokonaisvaltaisen terveyden edistämiseen. Oppilaan terveys nähdään osana perheen terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuollon laatusuosituks-

sissakin (2004) on perustana kokonaisvaltainen terveyskäsitys. Terveen ja turvallisen kehityksen turvaamiseen kuuluu perheiden tukeminen ja lisäksi painotetaan lasten ja nuorten osallisuutta ja vastuunottoa omasta tulevaisuudesta. Kouluterveydenhuollon lähtökohtana pidetään ehkäisevää työtä ja varhaista puuttumista häiriöihin ja terveyttä vaarantavaan kehitykseen sekä olosuhteisiin. (Haarala ym. 2008, 374.)

Terveydelle ja sairaudelle luodaan perusta lapsuudessa ja nuoruudessa. Perustan luomisessa on kouluterveydenhuollolla oma tärkeä tehtävänsä. Kouluterveydenhuolto edistää ja seuraa kouluikäisten lasten ja nuorten kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuollon perimmäinen tavoite onkin turvata jokaiselle lapselle hänen edellytystensä mukainen, mahdollisimman terve kasvu ja kehitys, juurruttaa koululaisiin terveet elämäntavat ja näin luoda perusta aikuisiän terveydelle ja hyvinvoinnille. Kouluterveydenhuollon suuri voima on siinä, että se tavoittaa toistuvasti kaikki lapset ja nuoret. (Terho ym. 2002, 18–19.)

Kouluterveydenhuollolla on vastuullinen tehtävä, koska nuoruusikä ja silloin koetut asiat ovat ratkaisevia nuoren myöhemmälle hyvinvoinnille ja terveydelle. Kouluterveydenhuollossa työskentelevien on kyettävä puuttumaan nopeasti erilaisiin nuoren kokemuksiin ongelmiin. Koulunkäyntiä voi häiritä esimerkiksi perhetilanne tai lapsen ja nuoren oma huonontuva elämäntilanne. Nopeaa ja ehkäisevää puuttumista tulisi käyttää muun muassa koulukiusaamistapauksissa, syrjäytymisen estämisessä, syömishäiriöongelmissa sekä väsymys-, uupumus- ja masentumisoireiluissa. (Terho ym. 2002, 49.)

Kouluterveydenhuolto keskittyy erilaisiin työmuotoihin, joista keskeisimmät ovat oppilaskohtainen terveydenhuolto, koulu yhteisön ja koulu ympäristön terveydenhuolto ja terveystieteiden opetus. Kouluterveydenhuollon työntekijöitä ovat kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri, jotka toimivat työparina yhteistyössä koulun muun henkilöstön kanssa. Yhdessä he ovat vastuussa kouluterveydenhuollon kehittämisestä ja toteuttamisesta kouluissaan kunnan kouluterveydenhuollon suunnitelman ja koulun opetussuunnitelman mukaisesti. (Terho ym. 2002, 48; Stakes 2002, 31.)



Koululaisten terveystarkastukset koostuvat vuosittaisista tarkastuksista, joista ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan terveystarkastukset ovat laajoja. Laajan terveystarkastuksen suorittaa terveydenhoitaja ja lääkäri. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.) Muut kuin laajat terveystarkastukset tulee järjestää niin, että koululainen kohtaa terveydenhoitajan tai lääkärin vähintään kerran kouluvuoden aikana (Happonen 2007, 3).

Koska kouluterveydenhuolto on ainut terveydenhuollon osa-alue, joka tavoittaa kaikki nuoret, olisi ensiarvoisen tärkeää käyttää tämä mahdollisuus mahdollisimman hyvin. Kouluterveydenhuollon järjestelmä tarjoaa kattavuutensa ansiosta erittäin hyvät työkalut koulukiusaamista ehkäisevään työhön. Lapsi ja nuori omaksuvat erilaiset arvot ja asenteet aikaisin, joten kouluterveydenhuollolla on erinomainen asema vaikuttaa näihin arvoihin ja asenteisiin. Tärkeä kysymys onkin, että käytämmekö tämän tarjottimella ojetun mahdollisuuden niin hyvin kuin voisimme?

#### **4.1 Kouluterveydenhuollon toteuttaminen**

Kouluterveydenhuollon ensisijaiset toteuttajat ovat kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri, jotka toimivat työparina yhteistyössä koulun muun henkilöstön kanssa. Kouluterveydenhoitajan ja koululääkärien tulisi ensisijaisesti olla päätoimisia juuri lasten ja nuorten terveyden edistämiseen ja heidän sairauksiensa hoitamiseen ja myös koulu yhteisön hyvinvointiin erikoistuneita asiantuntijoita. Heidän vastuulleen kuuluu vastata yhdessä kouluterveydenhuollon kehittämisestä ja toteuttamisesta kouluissaan kunnan kouluterveydenhuollon suunnitelman ja koulun opetussuunnitelman mukaisesti. Kouluterveydenhoitaja kokoaa oppilasta koskevat tiedot ja tekee seulontatutkimukset ennen määräaikaistarkastuksia ja muita vastaanottokäyntejä. Näin koululääkäri saa mahdollisimman selkeän kuvan oppilaan tilanteesta eikä jatkotutkimuksiin lähettäminen viivästy. Koululääkäriltä saatu konsultaatioapu on kouluterveydenhoitajalle välttämätöntä. Lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyön sujuminen on siis ensiarvoisen tärkeää. (Stakes- oppaita 51 2002, 31, 33; Terho ym. 2002, 53.)

Kouluterveydenhuollon toteutumisen kannalta on tärkeää, että toiminta järjestetään koulun tilojen yhteydessä niin, että tilat ovat riittävät ja myös liikuntaesteisten tavoitettavissa. Lisäksi toiminta tulee järjestää mahdollisimman hyvin koulutyön aikataulujen kanssa yhteensopivaksi. Koululääkärin olisi hyvä olla koululla säännöllisesti, etukäteen ilmoitettuina vastaanottoaikoina, jotta yhteistyö koululaisten ja koulun muun henkilökunnan kanssa sujuisi. Vastaanottoajankohdat olisi hyvä ilmoittaa myös oppilaiden koteihin, jotta vanhemmat saisivat koululääkäriin halutessaan yhteyden. Kouluterveydenhuollon tiloissa voidaan joissain tapauksissa järjestää myös sairaanvastaanottoa. Lääkärin ajankäytön rajallisuudesta johtuen on terveydenhoitajan usein arvioitava ennakkoon, mitkä sairastapaukset voidaan hoitaa koululla ja mitkä tulee ohjata suoraan toiseen hoitopaikkaan. (Stakes- oppaita 51 2002, 33; Terho ym. 2002, 41.)

Lääkärin vastaanottoaikoja suunniteltaessa on terveydenhoitajalla olennainen osa vastaanottotyön rytmittämisessä. Oppilaille on hyvä antaa oma vastaanottoaika, jotta he eivät turhaan joutuisi olemaan poissa opetuksesta vuoroaan odottamassa. Terveydenhoitaja tietää yleensä oman ennakkotarkastuksensa perusteella oppilaat, joilla on ongelmia ja pystyy näin varaamaan heille enemmän aikaa lääkärin vastaanotolle. Vastaanottotilojen tulisi olla äänieristettyjä, jotta oppilas uskaltaa tuoda esille arkaluontoisiakin asioita. Vastaanoton käytännön sujuvuuden takaamiseksi tulisi lääkärin ja hoitajan työhuoneiden sijaita vieretysten ja huoneiden välillä olla ovi. Pienillä kouluilla vastaanottotilat voivat olla puutteelliset ja vastaanotto joudutaan järjestämään esimerkiksi tyhjissä luokkahuoneissa. Suuremmissa kouluissa pysyviin vastaanottotiloihin tulee kuitenkin kiinnittää huomiota. (Terho ym. 2002, 41.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tekee kouluterveyskyselyitä peruskoulujen 8. ja 9. luokan oppilaille sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Ammatillisissa oppilaitoksissa kysely on tarkoitettu nuorten opetussuunnitelmaperusteiseen ammatilliseen perustutkintoon johtavassa koulutuksessa oleville. Myös erityisluokkien, erityiskoulujen ja ammatillisten erityisoppilaitosten toivotaan osallistuvan kyselyyn mikäli oppilaat tai opiskelijat kykenevät vastaamaan kyselyyn

itsenäisesti. Kysely tehdään opettajan ohjaamana luokkakyselynä. (THL, Kouluterveyskysely 2011 a).

Kouluterveyskyselyssä on selvitetty muun muassa peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaiden kokemuksia oppilashuollon tuesta eri vuosina. Kyselyssä on selvitetty oppilaiden näkemystä kouluterveydenhoitajan, koululääkärin, koulukuraattorin ja koulupsykologin vastaanotolle pääsyn helppoudesta. (Taulukko 1.)

	Vuosi	Vakioitu % -osuus
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	2006	12 % (N=56843)
	2008	14 % (N=58263)
	2010	14 % (N=54773)
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	2006	42 % (N=55235)
	2008	44 % (N=56344)
	2010	40 % (N=54009)
Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle	2006	30 % (N=54765)
	2008	30 % (N=56040)
	2010	26 % (N=53852)
Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle	2006	46 % (N=54092)
	2008	45 % (N=55117)
	2010	46 % (N=53432)

**Taulukko 1.** Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden kokemus oppilashuollon tuesta vuosina 2006, 2008 ja 2010. (Lähde: THL, Kouluterveyskysely 2010, 6,12)

Kouluterveyskyselyn mukaan oppilaiden mielestä vaikeinta oli päästä koululääkärin (40–44 %) ja koulupsykologin (45–46%) vastaanotolle. Koulukuraattorin vastaanotolle pääsyn vaikeaksi koki suunnilleen kolmannes (26–30%) vastaajista. Noin joka kymmenes vastaajista (12–14%) koki kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn vaikeaksi. Kun verrataan kouluterveydenhoitajan, koululääkärin, koulukuraattorin ja koulupsykologin vastaanotolle pääsyä, koettiin kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsy helpoimmaksi.

#### **4.2 Koululääkäri**

Kouluterveydenhuollon tulisi tarjota oppilaille työterveyshuollon tapaista, laadukasta palvelua. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää, että henkilö, joka toimii koululääkärinä, on kiinnostunut lasten ja nuorten parissa työskentelystä ja, että hänellä on halua paneutua heidän ongelmiinsa. Työskentelyn tulisi olla ammattitaitoista sekä jatkuvaa. Koululääkärin tulee tuntea sekä velvollisuutensa että vastuunsa oppilaiden hyvinvoinnista. Asiakaspalvelun ja käytännön järjestelyjen sujuminen edellyttää, että sama lääkäri käy pitämässä säännöllisesti vastaanottoa ainakin yläasteella, lukiossa ja ammattioppilaitoksessa. Vastaanoton aika on oltava oppilaiden tiedossa. Koululääkärin työn kannalta on tärkeää, että lääkäriellä on hyvä ja luottamuksellinen suhde niin oppilashuollon, terveydenhoitajan, oppilaiden ja opettajien kanssa, jotta hän saisi tietoa mahdollisista oppilaiden ongelmista. (Terho ym. 2002, 40–41.)

Koululääkäri on lääketieteen asiantuntija ja näin ollen hän vastaa kouluterveydenhuollosta ja osallistuu opetussuunnitelman valmisteluun, oppilashuoltoryhmän toimintaan, terveystiedon opetukseen sekä koulun sisäiseen ja ulkoiseen arviointiin. Lisäksi koululääkärin tulee antaa koulun henkilöstölle, oppilaille ja heidän vanhemmilleen palautetta hyvinvoinnin ja terveyden tilanteesta ja muutoksista. Koululääkäri huolehtii yhteistyössä kouluterveydenhoitajan kanssa terveystarkastuksista ja kouluyhteisön työpaikkaselvityksistä. Koululääkärin vastuulla on koulutyöhön ja opiskeluun liittyvät lääkärinlausunnot, lääketieteellisen asiantuntemuksen tuominen oppi-

lashuoltoryhmään ja terveystiedon opetukseen sekä pitkäaikaissairaiden ja vammaisten oppilaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmien sovittaminen yhteen koulutyön kanssa. Kouluterveydenhoitajalla on oltava mahdollisuus konsultoida koululääkäreitä ja saada tältä tukea myös silloin, kun hän ei ole varsinaisesti kouluterveydenhuollon tehtävissä. (Stakes – oppaita 51 2002, 31–32.)

Nuoruus on oman itsensä etsimistä ja nuori onkin usein epävarma. Onkin tärkeää, että jokaiselle oppilaalle tulee sellainen vaikutelma, että koululääkäri paneutuu huolellisesti juuri kyseisen oppilaan elämäntilanteeseen. Lääkärin tulee keskustella koululaisen terveydentilasta, sosiaalisesta verkostosta, harrastuksista sekä koulumenestyksestä. Koululääkärin tulee tarttua myös vaikeisiin asioihin. Oppilaalta on hyvä kysyä suoraan esimerkiksi seurustelusta, päihteidenkäytöstä, rikoksista, masennuksesta ja perheongelmista. Lääkäri tekee myös jokaisessa lääkärintarkistuksessa somaattisen yleistarkistuksen. (Terho ym. 2002, 42.)

### **4.3 Kouluterveydenhoitaja**

Kouluterveydenhoitaja toimii kouluyhteisössä toimintahäiriöiden ehkäisijänä ja tunnistajana ja lisäksi hänen toimenkuvaansa kuuluu terveyden edistäminen. Nykynuorten terveyden edistäminen on pohjauduttava teorian tietoon ja oppilaan elämäntilanne on muistettava ottaa huomioon. Koulut ja oppilaitokset ovat kouluterveydenhoitajan työn kannalta hyvin haastavia. Nuoruusikä ja silloin tapahtuvat asiat lapsen ja nuoren elämässä vaikuttavat ratkaisevasti ihmisen myöhempään elämään ja erityisesti ihmisen hyvinvointiin ja terveyteen. Kouluterveydenhoitajan tulee omata hyvä taitoperusta ja hänen ammattituntemuksensa tulee olla opettajien, vanhempien ja oppilaiden käytettävissä. Työn onnistumisen kannalta tärkeää on jatkuvuus ja luottamuksellisuus. Kouluterveydenhoitajan vastaanotot tulee järjestää koulun tiloissa, jotta kynnyksellä vastaanotolle on matala ja samalla oppilaan tutustuvat kouluterveydenhoitajaan. (Terho ym. 2002, 49.)

Kouluterveydenhoitajaa voidaan pitää kouluyhteisön terveyden edistämisen asiantuntijana. Lisäksi kouluterveydenhoitaja vastaa hoitotyön asiantuntijana kouluterveyden-

huollosta. Hän osallistuu oppilaiden terveydenhoidon ja terveyden edistämisen asiantuntijana opetussuunnitelman valmisteluun, terveystiedon opetukseen, oppilashuollon toimintaan sekä koulun sisäiseen ja ulkoiseen arviointiin. Kouluterveydenhoitajan kuuluu seurata oppilaiden kasvua ja kehitystä, selvittää oppilaiden kanssa heidän ongelmiaan, tukea oppilaita ja heidän vanhempiaan ja huolehtia seulontatutkimuksista. Lisäksi hänen vastuulleen kuuluu kouluterveydenhuollosta tiedottaminen oppilaille, vanhemmille ja opettajille, oppilaiden vuosittaiset terveystapaamiset, oppilaskohdainen yhteistyö vanhempien ja opettajien kanssa, oppilaiden ohjaaminen tarvittaessa jatkotutkimuksiin koululääkärille tai muille asiantuntijoilla sekä ensiapu ja siihen liittyvä hoitotyö koulussa. (Stakes – oppaita 51 2002, 31.)

Kouluterveydenhoitajan työ edellyttää tekijältään terveyskeskeistä työtettä ja sairaanhoitajavalmiuksia sekä terveydenhuoltotyön asiantuntemusta. Työ on melko itseenäistä, mutta samalla kouluterveydenhoitajalta edellytetään hyvää yhteistyökykyä koska tehtävien hoitaminen vaatii yleensä moniammatillista työskentelyä. Jatkuva kouluttautuminen ja itsensä kehittäminen ovat myös olennaista kouluterveydenhoitajan työssä. (Terho ym. 2002, 49.)

Kouluterveydenhoitajan keskeinen työtehtävä on kokonaisvaltainen lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen seuranta ja edistäminen sekä oppilaan terveellisten ja turvallisen koulunkäynnin tukeminen yhteistyössä perheiden ja kouluviranomaisten kanssa. Oppilaan siirtyessä neuvolan vastuupiiristä kouluterveydenhuollon piiriin, tehdään hänelle neuvolaterveydenhuollon suunnitelman jatkeena oma terveydenhuollon suunnitelma. Suunnitelmassa yhdistyy tiedot lastenneuvolasta, lasten vanhemmilta, opettajilta ja terveydenhuollosta yhdeksi kokonaisuudeksi. Määräaikaistarkistuksissa eri luokka-asteilla tehdyt hoitotapahtumat kirjataan yhdessä oppilaan kanssa hoitosuunnitelmaan. Terveystapaamisissa kouluterveydenhoitaja arvioi nuoren kasvun ja kehityksen ja lisäksi selvitetään koulunkäynnin sujumista. On tärkeää keskustella oppilaan psyykkisestä hyvinvoinnista, sosiaalisista suhteista sekä nuoren tulevaisuuden suunnitelmista. Tapaamisissa kartoitetaan lisäksi nuoren terveysriskit, annetaan tietoa terveyttä vaarantavista tekijöistä kuten huumeista, päihteistä ja tupakasta, keskustel-

laan nuoren seksuaalikehityksestä sekä kannustetaan nuorta ottamaan vastuuta oman terveytensä hoitamisesta. (Terho ym. 2002, 49–50.)

Kouluterveydenhoitajan työn onnistumisen kannalta on erittäin tärkeää, että oppilaan ja kouluterveydenhoitajan välillä on luottamuksellinen vuorovaikutus. Kouluterveydenhoitajan tulee kunnioittaa oppilaan yksityisyyttä ja auttaa oppilasta hänen minäkuvan ja aikuisen identiteetin kehittymisessä. Oppilaan psykososiaalista kehitystä ja mielenterveyden säilymistä tuetaan ja nuorta opastetaan itsehoitoisuuteen ja terveisiin elämäntapoihin. Tavoitteena on tukea oppilasta viemään opiskelunsa päätökseen. Kouluterveydenhoitaja työskentelee yhdessä koululääkärin kanssa muodostaen työparin. Tarpeen mukaan kouluterveydenhoitaja työskentelee vanhempien, opettajien, koulun muun henkilökunnan, terveysaseman työntekijöiden, sosiaalitoimen, nuorisotoimen, poliisin, seurakunnan nuorisotyöntekijöiden ja muiden virkamiehien sekä tukioppilaiden kanssa. Työskentelymalli ja työtiimin kokoonpano riippuu oppilaan ja perheen tilanteesta ja tarpeista. Kouluterveydenhoitaja toimii ikään kuin oppilaan asianajajana eli välittäjän roolissa, kun oppilaan asioita hoidetaan usean eri tahon välillä. Terveydenhoitajan tulisi myös edistää nuoren ja aikuisen välejä, sillä kasvava nuori tarvitsee ikäiskontaktinsa lisäksi myös kuulevia aikuisia tuekseen. (Terho ym. 2002, 50–51, 53.)

Lisäksi kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu huolehtia koulun ensiapuvalmiudesta ja antaa tarvittaessa ensiapua ja auttaa kriisitilanteissa. Kouluterveydenhoitajan apua tarvitaan myös opetuksellisia erityisjärjestelyjä vaativissa tilanteissa kuten pitkäaikaissairaiden oppilaiden opiskeluun ja akuutin sairaustilanteen jälkeen kouluun palaamiseen liittyvissä asioissa. Tällaisia tilanteita ovat myös vammaisten lasten koulunkäynti ja luokka-asteelta toiselle siirtyminen tai uuteen kouluun tuleminen. Kouluterveydenhoitajan rooliin kuuluu myös opettajuus hänen auttaessa nuoria ymmärtämään omankehonsa toimintoja. (Terho ym. 2002, 51–52.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUS-ONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten peruskoulun 9-luokan oppilaat kokevat kouluterveydenhoitajan roolin koulukiusaamistapauksissa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uusia näkökulmia ajankohtaiseen ja vakavaan ongelmaan – koulukiusaamiseen. Terveystenhoitajien yksi työllistymismahdollisuus on kouluterveydenhuolto. Kouluterveydenhoitaja työskentelee päivittäin pyrkimyksensä edistää oppilaiden hyvinvointia. Koulukiusaaminen on yleistä ja hyvin haitallista. Onkin tärkeää, että kouluterveydenhoitajalla on aiheesta mahdollisimman laaja tietopohja. Opinnäytetyöllä pyrittiin tuottamaan hyödyllistä tietoa koulukiusaamisen vastaiseen työhön.

### Tutkimusongelmat

1. Onko oppilaita kiusattu tai ovatko he muuten kohdanneet koulukiusaamista?
  - Kenelle oppilaat ovat kertoneet koulukiusaamistapauksista?
2. Tietävätkö oppilaat, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista ja mistä he ovat tämän tiedon saaneet?
3. Minkälaista apua oppilaat ovat saaneet kouluterveydenhoitajalta kertoessaan hänelle koulukiusaamisesta?
4. Miten oppilaat haluavat, että kouluterveydenhoitaja puuttuu koulukiusaamiseen heidän siitä kertoessaan tai haluavatko he ylipäätään?
5. Mitä parannettavaa kouluterveydenhoitajan roolissa koulukiusaamistapauksissa oppilaiden mielestä olisi?



## **6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS**

Tutkimusaihetta päätettiin lähestyä kvantitatiivisesti. Määrällinen lähestymistapa sopi tutkimuksen suorittamiseen paremmin, koska tutkimuksessa haluttiin selvittää mahdollisimman monen oppilaan mielipide. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kyselylomake tutkimusongelmien sekä tutkimuksen lähestymistavan perusteella.

### **6.1 Tutkimuksen kohderyhmä**

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Vaasan suomenkielisten yläkoulujen 9.-luokkasteen oppilaat. Tutkimukseen arvottiin yhteensä kolme Vaasan suomenkielistä koulua, joissa järjestetään perusopetusta 7.–9. luokille. Arvonnalla taattiin kaikille Vaasan suomenkielisille yläkouluille yhtä suuri mahdollisuus päästä tutkimukseen mukaan. Arvonnalla valikoiduista yläkouluista tutkimusluvan myönsi kaksi koulua. Tutkimuksen kohdeorganisaation toiveesta ei tutkimukseen osallistuvien koulujen tietoja tuoda esille.

Tutkimusotos muodostettiin arpomalla tutkimukseen osallistuvien koulujen 9. – luokista mukaan yhteensä kaksi luokkaryhmää kummastakin koulusta. Näin kaikilla tutkimukseen osallistuvien koulujen 9. – luokan ryhmillä oli yhtäläinen mahdollisuus päästä osallistumaan tutkimukseen.

Tutkimukseen osallistui yhteensä 59 oppilasta (N=69) kahdesta Vaasan alueen yläkoulusta. Oppilaat olivat yhteensä neljästä eri luokasta. Tutkimukseen osallistuneista oppilaista tyttöjä oli 29 (49,2 %) ja poikia 30(50,8 %).

### **6.2 Aineiston keruu**

Aineisto kerättiin kahtena päivänä huhtikuussa 2011. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta. Kyselylomakkeen alkuun liitettiin saatekirje, jossa kerrottiin lyhyesti tutkimuksen tarkoitus, tutkijan yhteystiedot ja ohjeet kyselylomakkeen täyttämiseksi. Kyselyn suoritti opinnäytetyön tekijä. Kysely tapahtui koululuokissa, tun-

nin alussa. Aluksi oppilaille kerrottiin tutkimuksen taustoista sekä tarkoituksesta. Kaikille oppilaille jaettiin kyselylomakkeet. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tämä tuotiin oppilaiden tietoon ennen kyselyn suorittamista. Kysely suoritettiin nimettömänä. Kun oppilaat olivat täyttäneet lomakkeet, ne kerättiin heiltä pois.

### **6.3 Tutkimusmenetelmä**

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kyselylomake. Kysely sisälsi monivalintakysymyksiä sekä yhden avoimen kysymyksen. Avoimella kysymyksellä pyrittiin selvittämään syvemmin oppilaiden omia mielipiteitä. Monivalintakysymyksiä käyttämällä voi tutkittavan oikea mielipide jäädä selvittämättä. Valmiit vastausvaihtoehdot eivät välttämättä vastaa tutkittavan oikeaa, henkilökohtaista mielipidettä. Tästä syystä myös monivalintakysymyksissä oli vastaajalla mahdollisuus tuoda oma mielipiteensä esille avoimella vastausvaihtoehdolla. Näin pyrittiin takaamaan se, että saadaan oppilaiden oikeat näkemykset selville.

Kyselylomake (Liite 1) muodostettiin aiheeseen liittyvän kirjallisuuden ja tutkimusongelmien pohjalta. Kyselylomake esiteltiin neljällä nuorella. Esitelluksen jälkeen ei lomakkeeseen tehty suurempia muutoksia.

Kyselylomake sisälsi yhteensä 11 kysymystä, joista 10 kysymystä oli monivalintakysymyksiä ja yksi kysymys oli avoin. Taustatietoja selvitettiin yhdellä kysymyksellä, jossa selvitettiin oppilaan sukupuoli. 2 kysymyksellä selvitettiin, oliko oppilasta kiusattu tai oliko hänen kavereitaan kiusattu tai oliko hän muuten nähnyt kiusaamista koulussa. Kysymykseen 3 ”Onko kavereitasi kiusattu tai oletko nähnyt kiusaamista muuten koulussasi?” liittyi jatkokysymys, jos oppilas vastasi myöntävästi. Jos oppilaan kavereita oli kiusattu, tai hän oli muuten nähnyt kiusaamista koulussa, kysyttiin häneltä ”Oletko saanut kouluterveydenhoitajalta apua koulukiusaamistapauksissa?”. (Kysymys nro 4). Jos oppilaan kavereita ei ollut kiusattu tai hän ei muuten ollut nähnyt kiusaamista koulussa, ohjeistettiin häntä siirtymään suoraan seuraavaan kysymykseen.

Kysymyksillä 5 ja 6 selvitettiin kenelle oppilas ensisijaisesti kertoisi koulukiusaamistapauksesta ja kenen hän ensisijaisesti toivoisi puuttuvan koulukiusaamistapauksiin. Kysymyksillä 7–10 selvitettiin tarkemmin kouluterveydenhoitajan roolia koulukiusaamistapauksissa oppilaiden näkökulmasta. Oppilailta tiedusteltiin ovatko he tietäneet, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista, mistä he ovat saaneet tietää, että kouluterveydenhoitajalle voi myös kertoa koulukiusaamistapauksista, olisiko kouluterveydenhoitaja se henkilö, jolle he ensisijaisesti menisivät kiusaamisesta puhumaan (jos ei, miksi ei?) ja minkälaista apua he toivoisivat kouluterveydenhoitajalta saavansa koulukiusaamistapauksissa.

Viimeinen kysymys oli avoin kysymys, johon oppilaat saivat vapaasti ilmaista mielipiteensä siitä, miten he muuttaisivat kouluterveydenhoitajan toimintaa koulukiusaamistapauksissa.

#### **6.4 Aineiston analysointi**

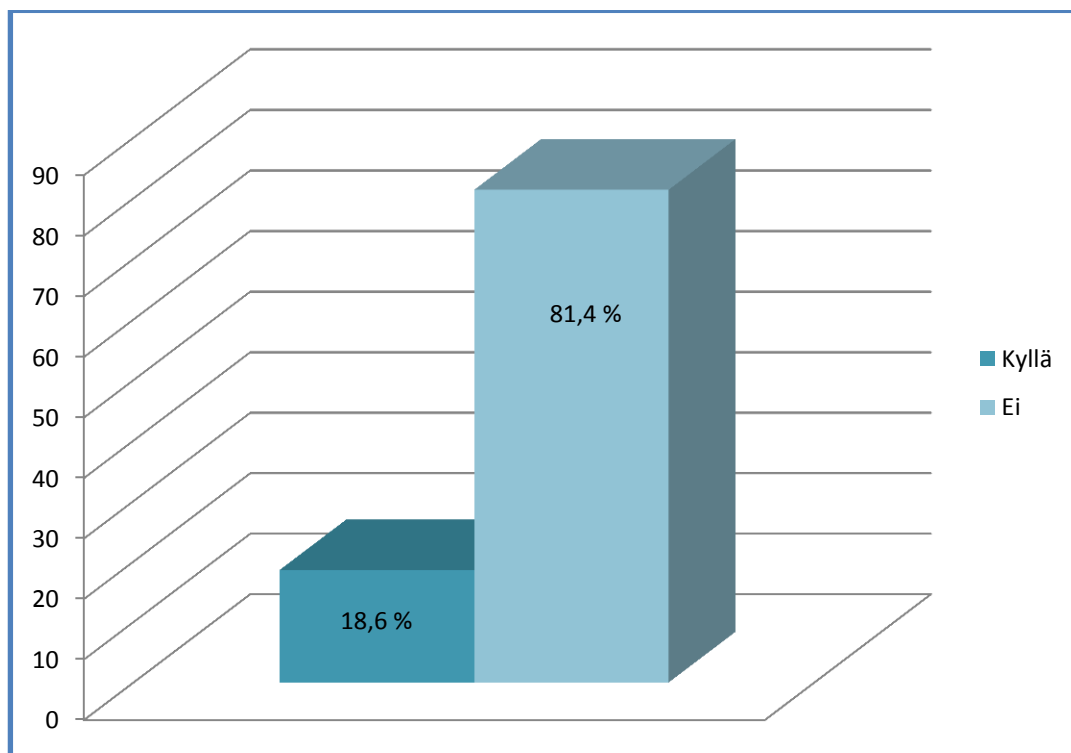
Suljetut kysymykset analysoitiin SPSS- 19,0 –tilasto-ohjelman avulla ja avoimen kysymyksen analysointi suoritettiin sisällönanalyysillä. Tulokset esitettiin lukumäärinä ja prosentteina. Tuloksista muodostettiin kuvioita ja taulukoita SPSS- 19-tilasto-ohjelman sekä Microsoft Office Excel 2010 –ohjelman avulla.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseen osallistui yhteensä 59 oppilasta (N=69) kahdesta Vaasan alueen yläkoulusta. Tutkimuksen vastausprosentti oli 85,5. Oppilaat olivat yhteensä neljästä eri luokasta.

### 7.1 Koulukiusaaminen ja siihen puuttuminen

Tutkimukseen osallistuneista oppilaista 18,6 % (n=11) ilmoitti olleensa kiusattu (Kuvio 1).



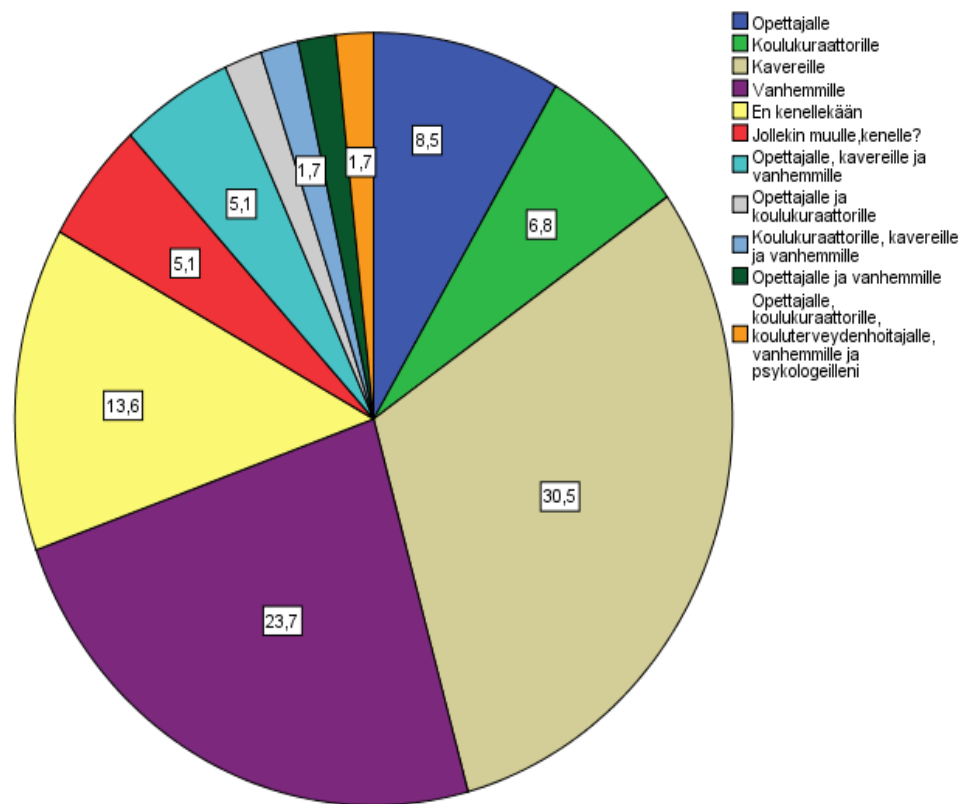
**Kuvio 1.** Vastaajien kokemus kiusattuna olemisesta (% , n=59).

Noin puolet oppilaista (47,5 %) olivat nähneet kiusaamista muuten koulussa tai heidän kavereitaan oli kiusattu. (Taulukko 2)

	Lukumäärä	Prosentti
Kyllä	28	47,5
Ei	31	52,5
Yhteensä	59	100,0

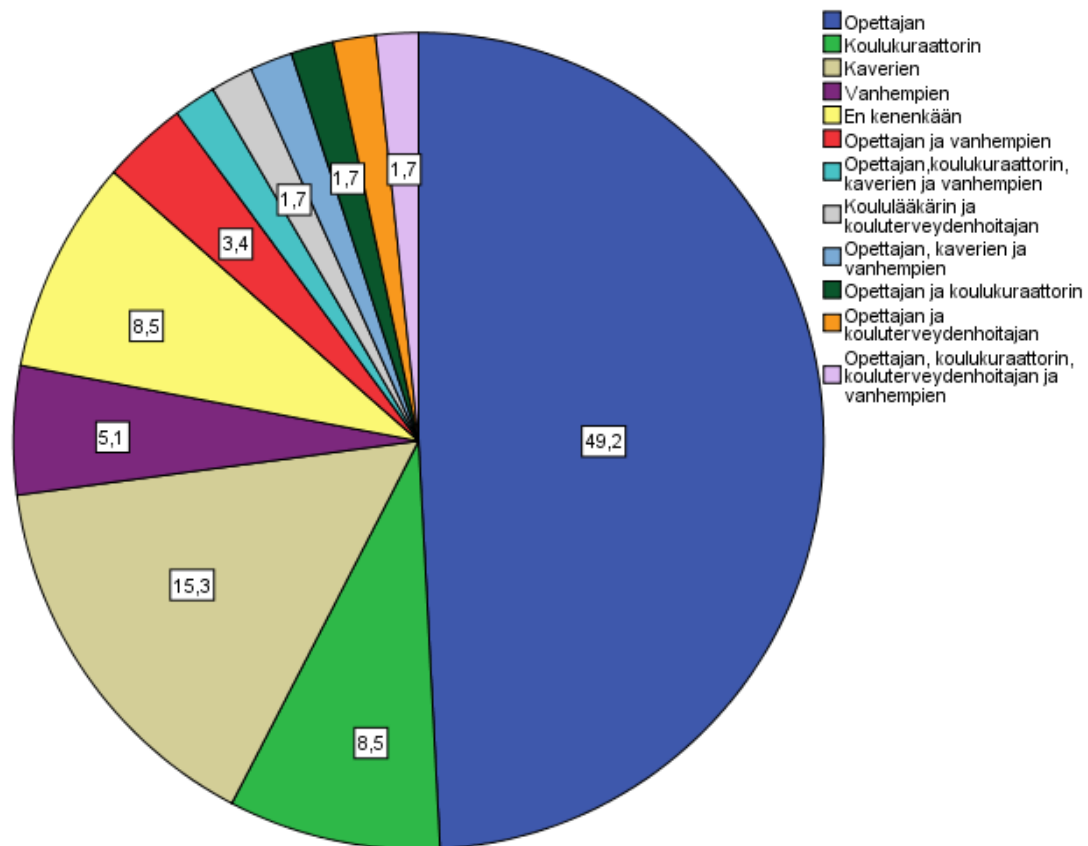
**Taulukko 2.** Kuinka monen oppilaan kaveria oli kiusattu tai he olivat nähneet kiusaamista muuten koulussaan (n=59).

Oppilaista joka kolmas (n=18) kertoisi kiusaamisesta ensisijaisesti kavereilleen. Lähes joka neljäs (n=14) kertoisi kiusaamisesta vanhemmilleen. Suunnilleen kymmenesosa vastaajista (n=8) ei kertoisi kenellekään, mikäli häntä olisi kiusattu tai on kiusattu. Oppilaat kääntyisivät myös opettajan (n=5) ja koulukuraattorin (n=4) puoleen. Osa (n=3) kertoisi kiusaamisesta sekä opettajalle, kavereille että vanhemmille. Yksittäisesti oppilaat mainitsivat kertovansa opettajalle ja koulukuraattorille; koulukuraattorille, kavereille ja vanhemmille; opettajalle ja vanhemmille tai opettajalle, koulukuraattorille, kouluterveydenhoitajalle, vanhemmille ja psykologille. Jollekin muulle, kuin vastausvaihtoehdoissa esitettiin, kertoisi muutama vastaajista. Nämä oppilaat kertoisivat ensisijaisesti sisaruksille (n=1) ja tyttöystävälle (n=2). (Kuvio 2)



**Kuvio 2.** Kenelle oppilas ensisijaisesti kertoisi, jos häntä olisi kiusattu tai oli kertonut, jos häntä oli kiusattu (% , n=59).

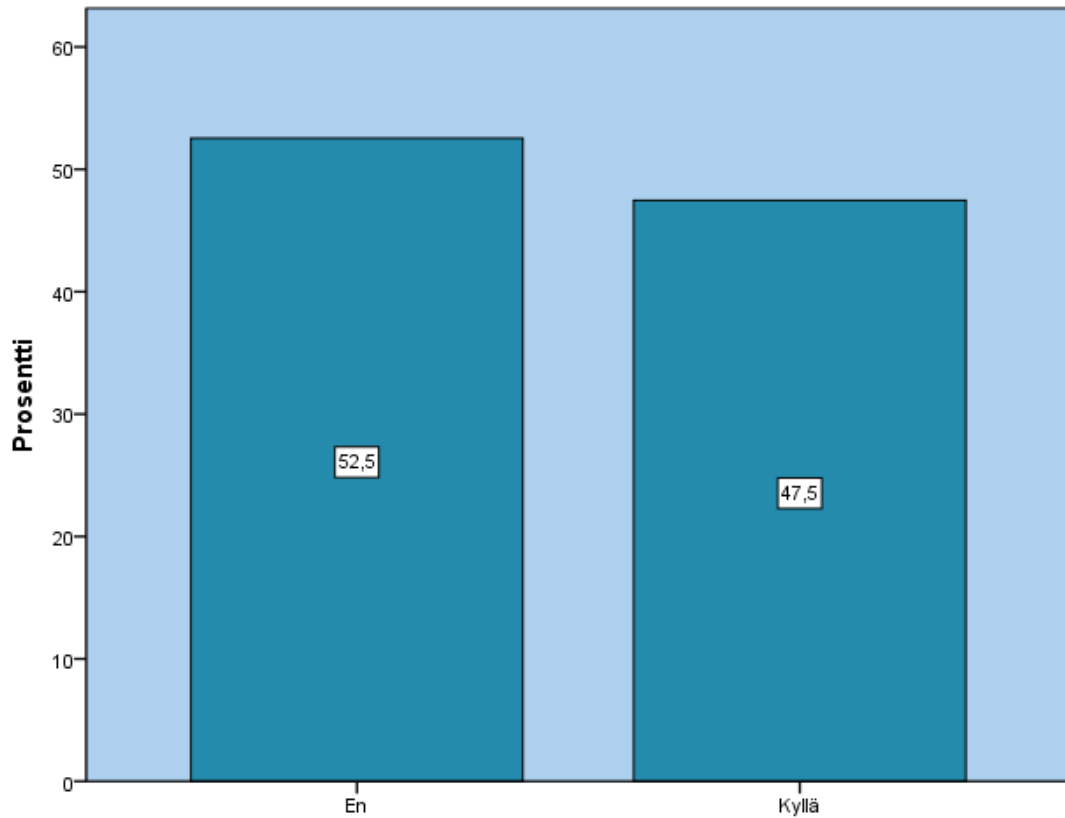
Oppilaista noin puolet (n=29) toivoisi opettajan olevan se taho, joka ensisijaisesti puuttuisi koulukiusaamistapauksiin. Seuraavaksi eniten (n=9) toivottiin kaverien puuttuvan ensisijaisesti koulukiusaamiseen. Osa oppilaista toivoisi, että ensisijaisesti kiusaamistapauksiin puuttuisi koulukuraattori (n=5) tai että koulukiusaamistapauksiin ei puuttuisi kukaan (n=5). Kolme vastaajista toivoi vanhempien puuttuvan ensisijaisesti kiusaamistapauksiin. Yksittäisesti vastaajat toivoisivat, että koulukiusaamistapauksiin puuttuisivat ensisijaisesti opettaja, koulukuraattori, kaverit ja vanhemmat; koululääkäri ja kouluterveydenhoitaja; opettaja, kaverit ja vanhemmat; opettaja ja koulukuraattori; opettaja ja kouluterveydenhoitaja tai opettaja, koulukuraattori, kouluterveydenhoitaja ja vanhemmat. (Kuvio 3)



**Kuvio 3.** Kenen oppilaat toivoisivat ensisijaisesti puuttuvan koulukiusaamistapauksiin (% , n=59).

## 7.2 Kouluterveydenhoitajan rooli koulukiusaamistapauksissa

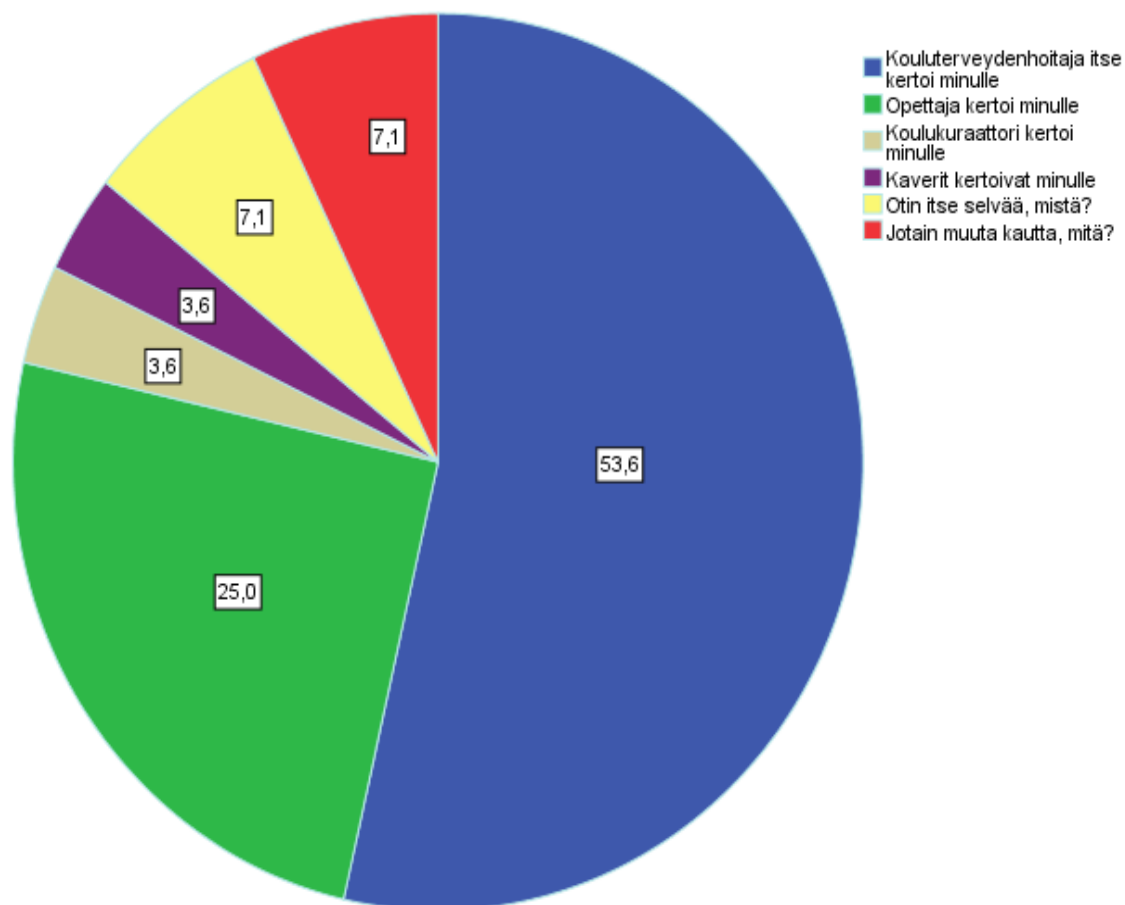
Oppilaista yli puolet (n=31) eivät olleet tietoisia siitä, että myös kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista. (Kuvio 4)



**Kuvio 4.** Oppilaiden tietämys mahdollisuudesta kertoa kouluterveydenhoitajalle koulukiusaamistapauksista (% , n=59).

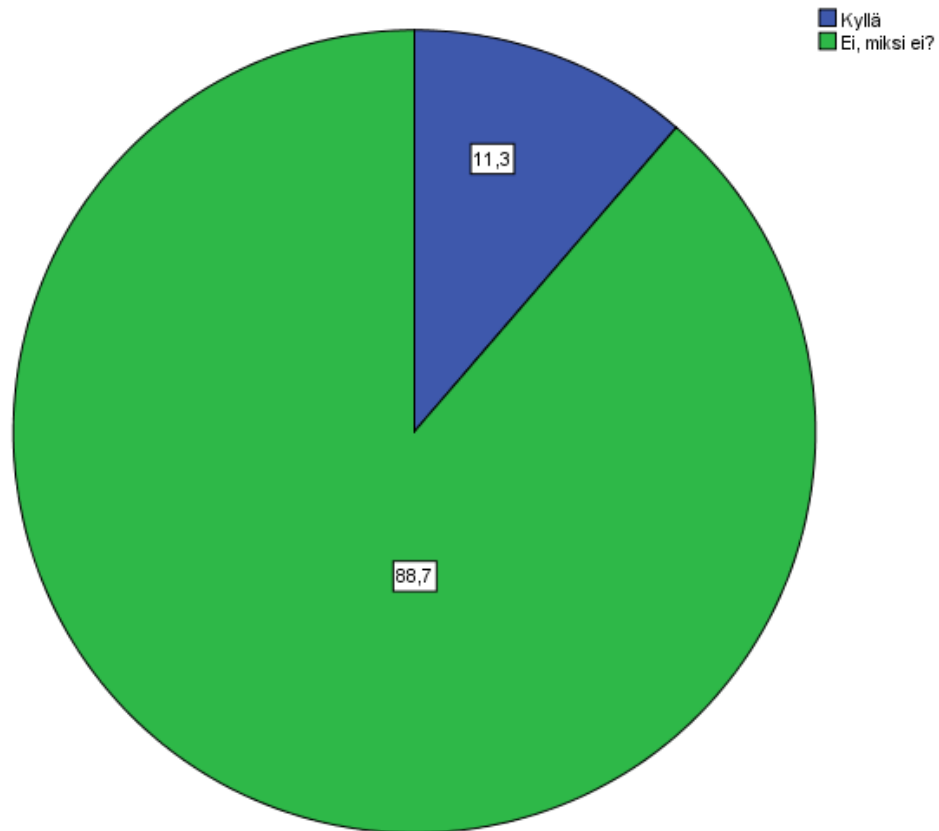


Niiltä oppilailta, jotka olivat olleet tietoisia siitä, että myös kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista (Kuvio 4.) tiedusteltiin, mistä he olivat tiedon saaneet. Noin puolet oppilaista (n=15) oli saanut tiedon terveydenhoitajan itsensä kertomana. Neljäsosa (n=7) oli saanut tiedon opettajalta. Yksittäiset vastaajat olivat saaneet tiedon koulukuraattorilta tai kavereilta. Osa oli saanut tiedon selville itse (n=2) ”koulun yhteisistä säännöistä ja käyttämällä omaa järkeä ja loogista ajattelua...” ja ”julisteista”. Osa (n=2) oli saanut tiedon jotain muuta kautta: ”Olen itse niin päätelly” ja “ se on itsestänselvyyys”. (Kuvio 5)



**Kuvio 5.** Taho, jolta oppilaat olivat saaneet tietää, että myös kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista (% , n=28).

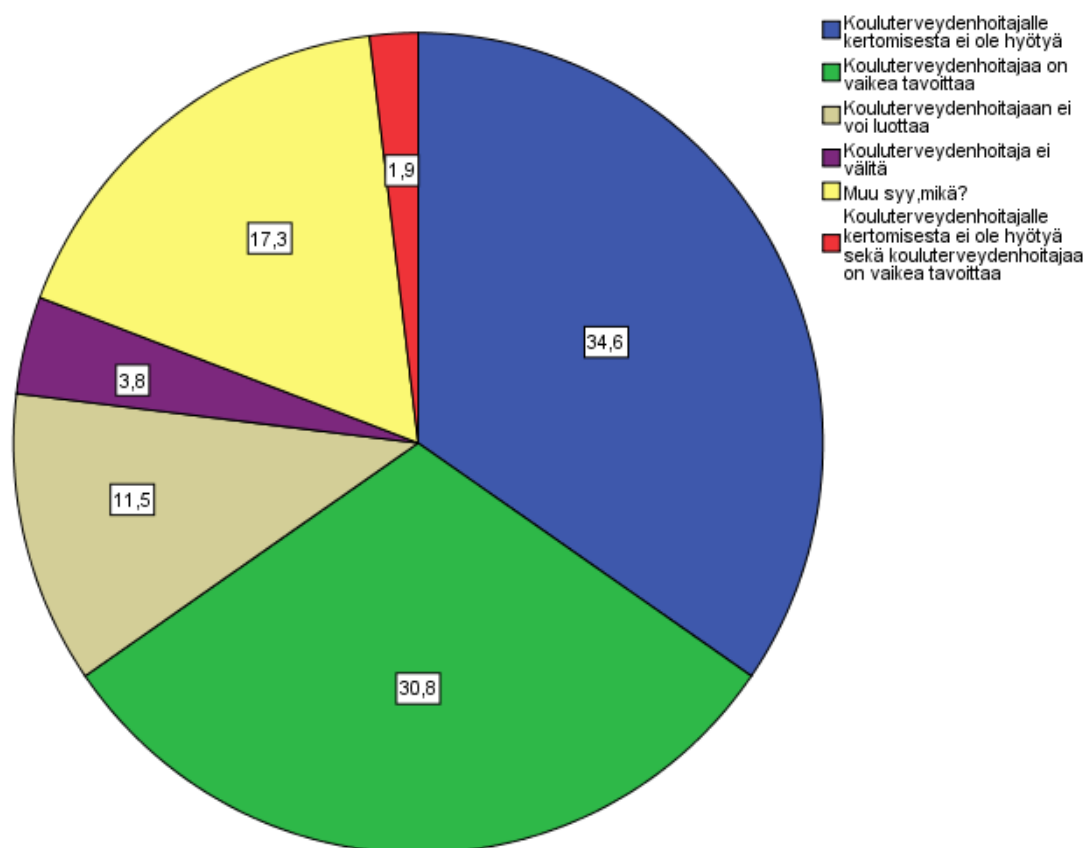
Oppilailta tiedusteltiin, olisiko terveydenhoitaja se henkilö, jolle he ensisijaisesti kertoisivat joutuessaan kiusatuksi. Oppilaista vain joka kymmenes (n=6) ottaisi ensisijaisesti yhteyttä kouluterveydenhoitajaan kiusaamista kokiessaan. (Kuvio 6)



**Kuvio 6.** Kouluterveydenhoitaja tahona, jolle oppilas ensisijaisesti kertoisi koulu-kiusaamistapauksista (% , n=53).

Suurin osa oppilaista (88,7 %) ei kertoisi ensisijaisesti kouluterveydenhoitajalle kiusaamisesta (kuvio 6). Oppilailta tiedusteltiin, miksi ei?

Suurin osa (n=18) oppilaista oli sitä mieltä, että koulukiusaamisesta kouluterveydenhoitajalle kertomisesta ei ole hyötyä, tai että kouluterveydenhoitajaa on vaikea tavoittaa (n=16). Noin joka kymmenes (n=6) vastaajista kertoi, että kouluterveydenhoitajaan ei voi luottaa. Vastaajista pari (n=2) oli sitä mieltä, että kouluterveydenhoitaja ei välitä. Yksi (n=1) vastaajista ilmoitti, että kouluterveydenhoitajalle kertomisesta ei ole hyötyä ja että kouluterveydenhoitajaa on vaikea tavoittaa. Oppilasta osa (n=9) vastasi ”muu syy”, kuin vastausvaihtoehdot. (Kuvio 7)



**Kuvio 7.** Syyt, miksi oppilaat eivät kertoisi kouluterveydenhoitajalle koulukiusaamistapauksista (% , n=52).

”Muu syy, mikä?” – kohtaan oppilaat vastasivat että he kertoisivat mieluummin vanhemmille (n=2) tai jollekin muulle (n=3). Lisäksi yksittäiset oppilaat vastasivat että ”menisin puhumaan jollekin toiselle esim. opettaja, kaverit, vanhemmat”, ”kouluterveydenhoitaja on kaukainen henkilö”, ”en jaksaa” tai ” Terveystenhoitajaa on vaikea tavoittaa ja kuraattori pistää asian eteenpäin nopeammin kuin terveydenhoitaja ja kuraattori saa enemmän aikaa kiusaamiskriittisyyden takia”

### 7.3 Kouluterveydenhoitajalta saatu apu koulukiusaamistapauksissa

Noin puolet oppilaista (47,5 %) ovat nähneet kiusaamista muuten koulussa tai heidän kavereita on kiusattu. (Taulukko 2). Näiltä oppilailta tiedusteltiin, olivatko he saaneet kouluterveydenhoitajalta apua koulukiusaamistapauksissa. Kysymyksessä ei kartoitettu sitä, oliko terveydenhoitaja tiennyt kiusaamisesta. (Taulukko 3)

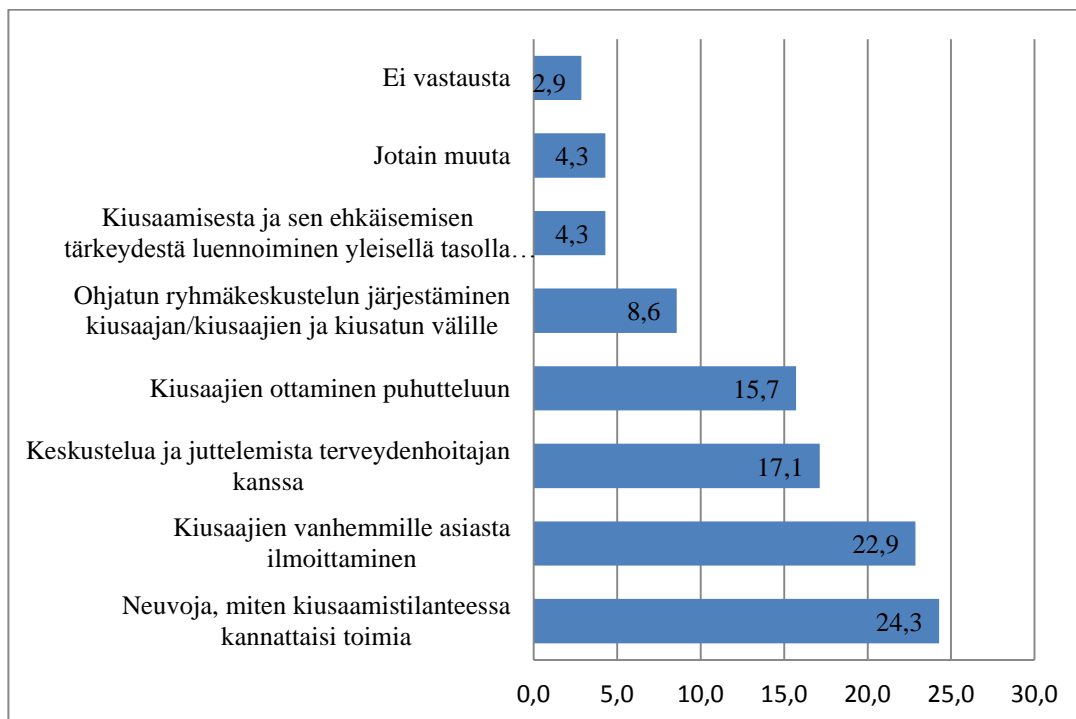
Vain yksi vastaaja oli saanut kouluterveydenhoitajalta apua koulukiusaamistapauksessa. Apu oli ollut ”juttelemista”.

	Lukumäärä	Prosentti
En	25	96,2
Kyllä,mitä?	1	3,8
Yhteensä	26	100,0
Puuttuu	33	
Yhteensä	59	

**Taulukko 3.** Kouluterveydenhoitajalta saatu apu koulukiusaamistapauksissa (n=26).

Oppilaista 53 vastasi kysymykseen ”Minkälaista apua toivoisit saavasi kouluterveydenhoitajalta koulukiusaamistapauksissa?”. Osa oppilaita oli valinnut useamman vastausvaihtoehdon. Yhteensä vastauksia oli 70.

Noin viidesosassa vastauksista (n=17) toivottiin saavan kouluterveydenhoitajalta neuvoja, miten kiusaamistilanteessa kannattaisi toimia. Toiseksi eniten vastaajat toivoisivat (n=16), että kouluterveydenhoitaja ilmoittaisi asiasta kiusaajan vanhemmille. Joka kuudes (n=12) toivoisi saavansa keskustella ja jutella kouluterveydenhoitajan kanssa. Myös kiusaajien puhutteluun ottaminen oli toivottu apu kouluterveydenhoitajalta (n=11). Vähiten toivottiin ohjatun ryhmäkeskustelun järjestämistä kiusaajan/kiusaajien ja kiusatun välille (n=6) ja kiusaamisesta ja sen ehkäisemisen tärkeydestä luennoimista yleisellä tasolla luokassa, jossa kiusaamista oli ilmennyt (n=3). Osa toivoi kouluterveydenhoitajalta ”ei mitään apua” (n=2) tai ”kiusaajien pieksemistä” (n=1). (Kuvio 8)

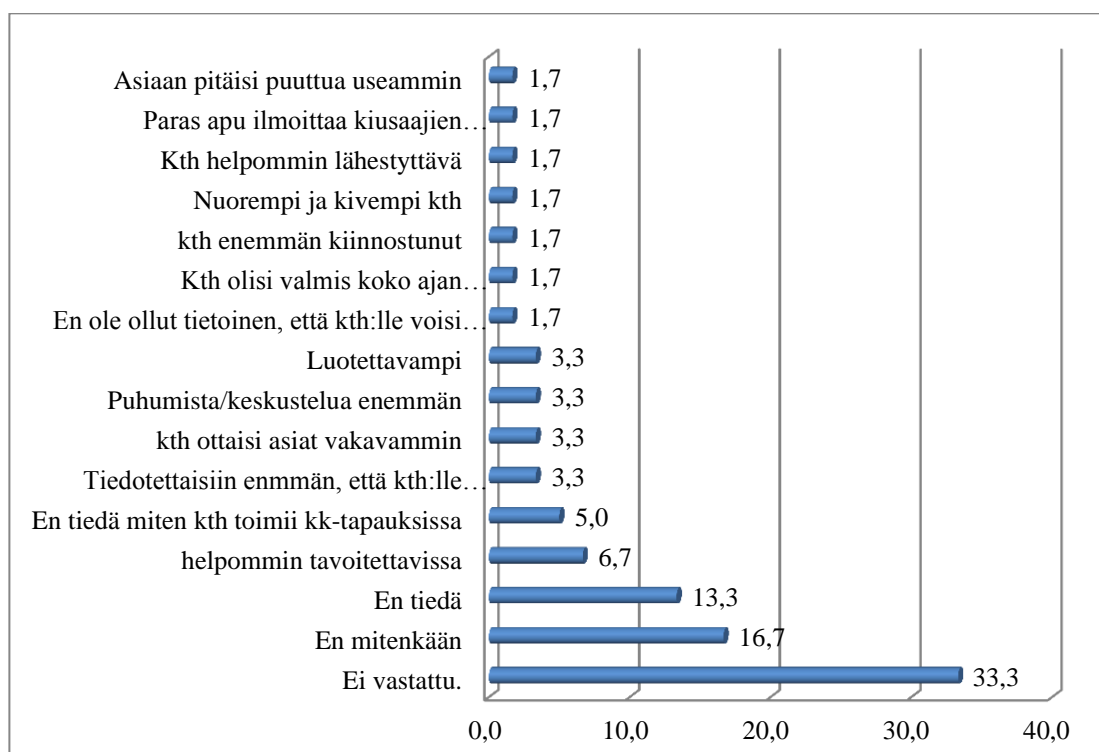


**Kuvio 8.** Kouluterveydenhoitajalta toivottu apu koulukiusaamistapauksissa (% , n=70).

#### 7.4 Kouluterveydenhoitajan toiminnan muuttaminen

Oppilailta tiedusteltiin avoimella kysymyksellä, miten he muuttaisivat kouluterveydenhoitajan toimintaa koulukiusaamistapauksissa. Kysymykseen vastasi 39 ja ei vastannut 20 oppilasta. Vastauksista muodostui yhteensä 60 erilaista ehdotusta, sillä yksi oppilas saattoi ehdottaa useita muutosvaihtoehtoja.

Eniten vastaajista (n=10) ei muuttaisi kouluterveydenhoitajan toimintaa koulukiusaamistapauksissa mitenkään. Kymmenesosa vastaajista (n=8) ei tiennyt miten he muuttaisivat kouluterveydenhoitajan toimintaa. Konkreettisista parannusehdotuksista esille nousi ”kouluterveydenhoitaja helpommin tavoitettavissa” (n=4), ”tiedotettaisiin enemmän, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista” (n=2), ”kouluterveydenhoitaja ottaisi asiat vakavammin” (n=2), ”enemmän puhumista ja juttelemista” (n=2), ”kouluterveydenhoitaja olisi luotettavampi” (n=2). Lisäksi ehdotettiin runsaasti yksittäisiä parannusehdotuksia. (Kuvio 9)



**Kuvio 9.** Kouluterveydenhoitajan toiminnan muuttaminen (% , n=60).

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksesta saadut tulokset antavat viitteitä siitä, että koulukiusaaminen on edelleen yleistä ja että kouluterveydenhoitajan rooli koulukiusaamiseen puuttumisessa on vähäinen. Oppilaista yli puolet eivät olleet tietoisia siitä, että myös kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista ja vain murto-osa ottaisi ensisijaisesti kouluterveydenhoitajaan yhteyttä koulukiusaamistapauksissa. Koulukiusaamisesta oppilaat kertoisivat mieluiten kavereilleen tai vanhemmille. Huolestuttavaa on, että osa ei kertoisi kiusaamisesta kenellekään.

Yleisesti oltiin sitä mieltä, että kouluterveydenhoitajalle kiusaamisesta kertomisessa ei ole hyötyä tai että kouluterveydenhoitajaa on vaikea tavoittaa. Kouluterveydenhoitajaan ei kyetty myöskään luottamaan. Koulukiusaamiseen toivottiin puuttuvan ensisijaisesti opettajan. Vain joka kymmenes ottaisi ensisijaisesti yhteyttä terveydenhoitajaan koulukiusaamistapauksissa.

Kouluterveydenhoitajalta toivottu apu kiusaamistilanteissa oli toisaalta konkreettisia toimenpiteitä (kiusaamisesta ilmoittaminen kiusaajan vanhemmille, kiusaajan ottaminen puhutteluun) ja toisaalta henkistä tukea, kuten keskustelemista ja juttelemista sekä neuvomista, miten kiusaamistilanteissa kannattaisi toimia.

Kouluterveydenhoitajan toiminnan muuttamista kiusaamistilanteissa ei koettu tarpeelliseksi tai ei tiedetty, miten toimintaa voisi muuttaa.



## 9 POHDINTA

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksessa selvitettiin Vaasan yläkoulujen 9.-luokkien oppilaiden näkemyksiä kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa. Tarkoituksena oli ensimmäisenä selvittää kuinka yleistä kiusaaminen 9.-luokkalaisten keskuudessa oli ja kenelle oppilaat ensisijaisesti kiusaamisesta kertoisivat. Lisäksi tutkittiin olivatko oppilaat tietoisia, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa kiusaamistapauksista ja minkälaista apua he olivat terveydenhoitajalta saaneet kiusaamistapauksissa. Oppilailta tiedusteltiin myös miten he haluavat vai haluavatko he ylipäätään, että kouluterveydenhoitaja puuttuu kiusaamistapauksiin. Lopuksi selvitettiin oppilaiden paranehdotuksia kouluterveydenhoitajan rooliin kiusaamistapauksissa.

Huolestuttavaa on, että noin joka viides kertoi olleensa kiusattu ja noin puolet oppilaista oli nähnyt kiusaamista koulussa tai heidän kavereitaan oli kiusattu. Salmivalli (2010, 17) kirjoittaa, että useimpien tutkimusten mukaan 5–15 % peruskouluikäisistä lapsista on koulukiusattuja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottaman kouluterveyskyselyn (THL Kouluterveyskysely2011 b, 22) mukaan koulukiusattuna on peruskoululaisista 8. ja 9. -luokkalaisista ollut vähintään kerran viikossa 8 % vuosina 2010–2011. Tässä tutkimuksessani kiusattujen määrä oli suurempi.

Koulukiusaamisesta kerrottiin ensisijaisesti kavereille ja vanhemmille. Huolestuttavaa on, että suuri osa vastaajista ei kertoisi koulukiusaamisesta kenellekään. Tällaisia vastauksia ei mielestäni saisi tulla lainkaan. Koulukiusaamisesta ja sen haitallisuudesta ja siitä eteenpäin kertomisen tärkeyttä tulisi kouluissa painottaa niin paljon, että jokainen oppilas uskaltaisi – tai ei uskaltaisi olla kertomatta asiasta eteenpäin.

Noin puolet vastaajista toivoi, että opettaja olisi ensisijaisesti se taho, joka koulukiusaamiseen puuttuisi. Vastauksista esiin nousivat myös kaverit ja koulukuraattori. Osa ei haluaisi kenenkään puuttuvan kiusaamistapauksiin. Taina Konttisen pro gradu

– tutkielmassa (2010, 82) selvitettiin seitsemäsluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä koulukiusaamiseen puuttumisesta. Konttisen tutkimuksessa nousi myös esiin aikuisten, erityisesti opettajan ja kuraattorin puuttuminen kiusaamistilanteisiin. Näiden aikuisten mahdollisuutta puuttua kiusaamiseen kuitenkin epäiltiin. Kiusaamisen onnistuneissa puuttumisissa oleellisemmaksi nähtiin sekä kiusattujen että kiusaavien kavereiden rooli ja lisäksi kiusatun itsensä rooli. Konttisen pro gradu-tutkielman mukaan sekä kiusatun, että kiusaajan kaverit voivat omalla toiminnallaan saada kiusaamisen onnistuneen puuttumisen aikaiseksi.

Vain murto-osa vastaajista toivoisi kouluterveydenhoitajan olevan ensisijaisesti se taho, joka puuttuisi koulukiusaamistapauksiin. Nämä vastaukset eivät mielestäni yllätä. Kiusaaminen tapahtuu yleensä koulun tiloissa välitunneilla tai oppitunneilla. Näissä tiloissa lähin aikuinen henkilö on yleensä opettaja. On siis hyvin loogista, että oppilas toivoisi juuri tämän lähimpänä tilanteita olevan aikuisen olevan se taho, joka ensisijaisesti kiusaamiseen puuttuisi. Myös kavereilta toivotaan apua kiusaamistapauksiin. Tämäkin on hyvin luonnollista. Oppilas toivoo, että hänelle läheinen henkilö puuttuisi kiusaamiseen.

Tuloksista kenties suurimpana yllätyksenä tuli se, että noin puolet vastaajista ei olleet tietoisia, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista. Toisekseen oppilaista ne, jotka olivat tietoisia, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista olivat suurimmaksi osaksi saaneet tämän tiedon kouluterveydenhoitajalta hänen itsensä kertomana. Toiseksi suurin ryhmä kertoi saaneensa tiedon opettajalta. Hämmästyttä herättää se, miten osa oppilaista on ja osa ei ole tietoisia mahdollisuudesta kertoa koulukiusaamisesta kouluterveydenhoitajalle. Kouluterveydenhoitaja ja opettaja tätä tietoa vastausten perusteella kuitenkin antavat. Informoivatko kouluterveydenhoitajat oppilaita asiasta järjestelmällisesti vastaanotoillaan, vai onko niin, että kaikki oppilaat eivät jostain syystä vastaanota tietoa niin hyvin kuin toiset. Toisekseen ihmetystä herättää se, että suuri osa oppilaista oli saanut tiedon opettajalta. Miten opettaja on asiasta informoinut. Informoiko opettaja koko luokkaa, vai onko opettaja informoinut tiettyjä oppilaita havaitessaan, että tieto olisi

näille oppilaille tärkeä. Vai ovatko oppilaat itse kysyneet opettajalta aikuisia tahoja, joille koulukiusaamisesta voisi kertoa.

Vain noin kymmenes oppilas ottaisi ensisijaisesti yhteyttä kouluterveydenhoitajaan koulukiusaamistapauksissa. Suunnilleen joka kolmas niistä oppilaista, jotka eivät ensisijaisesti menisi kertomaan kiusaamisesta kouluterveydenhoitajalle, ilmoitti, että kouluterveydenhoitajalle kertomisesta ei ole hyötyä tai, että kouluterveydenhoitajaan on vaikea tavoittaa. Noin joka kymmenes vastaajista koki, että kouluterveydenhoitajaan ei voi luottaa. Noin viidesosa vastaajista ilmoitti syyksi ”joku muu syy”.

”Joku muu syy” kohtaan vastanneet kertoisivat mieluummin vanhemmille (n=2) tai jollekin muulle (n=3). Lisäksi yksittäiset oppilaat vastasivat että ”*menisin puhumaan jollekin toiselle esim. opettaja, kaverit, vanhemmat*”, ”*kouluterveydenhoitaja on kaukainen henkilö*”, ”*en jaksa*” tai ”*Terveystenhoitajaa on vaikea tavoittaa ja kuraattori pistää asian eteenpäin nopeammin kuin terveydenhoitaja ja kuraattori saa enemmän aikaa kiusaamiskriittisyyden takia*”

Oppilaista noin puolet oli nähnyt kiusaamista koulussaan tai heidän kavereita oli kiusattu. Näiltä oppilailta tiedusteltiin, olivatko he saaneet kouluterveydenhoitajalta apua kiusaamistilanteissa. Kysymyksessä ei kartoitettu sitä, oliko kouluterveydenhoitaja ollut tietoinen kiusaamistapauksista. Kysymykseen vastasi yhteensä 26 oppilasta. Vastanneista ainoastaan yksi kertoi saaneensa kouluterveydenhoitajalta apua kiusaamistilanteessa. Apu oli ollut ”*jutteleminen*”.

Suunnilleen viidesosa oppilaista haluaisi kouluterveydenhoitajalta neuvoja, miten kiusaamistilanteissa kannattaisi toimia ja, että kouluterveydenhoitaja ilmoittaisi asiaa kiusaajan vanhemmille. Joka kuudes vastaajista toivoisi saavansa jutella ja keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa. Myös kiusaajien puhutteluun ottaminen oli toivottu apu. Vähiten toivottiin ohjatun ryhmäkeskustelun järjestämistä kiusaajan/kiusaajien ja kiusatun välille ja kiusaamisesta ja sen ehkäisemisen tärkeydestä luennoimista yleisellä tasolla luokassa, jossa kiusaamista oli ilmennyt.

Lopuksi tiedusteltiin miten oppilaat muuttaisivat kouluterveydenhoitajan toimintaa koulukiusaamistapauksissa vai muuttaisivatko tätä ylipäätään. Eniten kysymykseen vastanneista (16,7 %) ei muuttaisi kouluterveydenhoitajan toimintaa koulukiusaamistapauksissa millään lailla. Noin kymmenesosa ei tiennyt miten muuttaisivat kouluterveydenhoitajan toimintaa. Selkeistä parannusehdotuksista esille nousivat ”kouluterveydenhoitaja paremmin tavoitettavissa”, ”tiedotettaisiin enemmän, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista” ”kouluterveydenhoitaja ottaisi asiat vakavammin”, ”enemmän puhumista ja juttelemista”, ”kouluterveydenhoitaja olisi luotettavampi”. Myös muita parannusehdotuksia esitettiin. Osa vastaajista ei tiennyt miten kouluterveydenhoitaja toimii koulukiusaamistapauksissa.

## 9.2 Tulosten eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. Helsingin julistus (1964) on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus, jota myös Suomessa on sitouduttu noudattamaan tutkimuksen eettisyyden turvaamiseksi. Helsingin julistus ohjaa myös hoitotieteellistä tutkimusta. Lisäksi American Nurses Association (ANA) on julkaissut eettiset ohjeet hoitotieteelliselle tutkimukselle vuonna 1995. Ohjeistuksessa kuvataan tutkijan eettisiä periaatteita. Jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkijan tulee pohtia aiheen merkitystä yhteiskunnallisesti ja myös sitä, miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin. Tutkimusetiikan yksi periaatteista ja tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana on, että tutkimuksesta on hyötyä jossain muodossa. Jo tutkimussuunnitelmassa tulee tutkijan määritellä, miten tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön laadun kehittämisessä. (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2009, 172–173, 176–177.)

Tutkimuksen aihe-aluetta on tutkittu paljon. Salmivallin (2010, 22) mukaan tieteellistä tutkimusta koulukiusaamisesta on tehty jo 1970-luvun alusta alkaen, jolloin ilmiötä ryhtyi tutkimaan professori Dan Olweus. Aiheesta on kirjoitettu myös useita teoksia. Kuitenkin opinnäytetyöni aihetta valitessani päädyin tutkimaan juuri koulukiusaamista. Mielestäni koulukiusaaminen on hyvin vakava asia sen aiheuttamien vakavien

vaikutusten vuoksi. Näitä vaikutuksia on yleinen ahdistus, sosiaalinen ahdistus, huono itsetunto ja huono mieliala, kielteinen minäkuva, yksinäisyys, itsetuhoajatukset, masentuneisuus, päänsärky, vatsakipu, selkäkipu, huimaus, hermostuneisuus, voimattomuus, vaikeudet nukahtamisessa, aamuväsymys, tunne ulkopuoliseksi jäämisestä, avuttomuus (Salmivalli 2010, 26- 28; Due, Holstein, Lynch, Diderichsen, Gabhain, Scheidt, Currie & the Health Behaviour in School-Aged Children Bullying Working Group 2005).

Halusinkin tutkia aihetta itse ja selvittää mahdollisia parannusehdotuksia jo omaa tulevaisuuden työtäni ajatellen. Aineiston pienehkön koon vuoksi ei tutkimustuloksia voi yleistää, mutta tutkimustulokset ovat suuntaa antavia. Lisäksi toivoisin, että mahdollisesti samantyyppinen tutkimus, siis missä selvitetään juuri oppilaiden mielipiteitä, toteutettaisiin myöhemmin laajemmalla otannalla.

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui nimettömänä, vapaaehtoisesti täytetty kyselylomake. Näin tutkimuksen otanta saatiin suuremmaksi kuin mitä kvalitatiivisella menetelmällä olisi ollut mahdollista saada. Lisäksi koin, että kvalitatiivisella menetelmällä esimerkiksi haastatteleamalla olisivat kiusatun arvet jälleen aukaistu. Mielestäni olisi ollut eettisesti väärin vain haastatella, selvittää ne asiat mitä itse haluaa, jonka jälkeen kiusattu olisi jäänyt avattujen haavojensa kanssa yksin. Kankkunen ym. (2009, 177) mukaan tutkijan on pyrittävä minimoimaan tarpeettomat haitat ja epämukavuuden riskit, jotka voivat olla niin fyysisiä, emotionaalisia, sosiaalisia tai taloudellisia. Mielestäni tutkittavien mahdollisten emotionaalisten haittojen riski olisi ollut kvalitatiivisella menetelmällä suuremmat kuin mitä kvantitatiivisella menetelmällä.

Eräs tutkimukseen osallistumisen lähtökohta on potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus. Tutkimukseen osallistuminen on oltava aidosti vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistuminen ja mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta on turvattava kaikessa tutkimustoiminnassa. (Kankkunen ym. 2009, 177.) Tutkimuksessa pyrittiin tähän. Tutkimuksen kyselyä suoritettaessa tutkija painotti, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kyselylomakkeet jaettiin kaikille, jotta kukaan jou-

kosta ei profiloituisi, mutta tutkittaville painotettiin, että he voivat palauttaa halutesaan myös tyhjän kyselylomakkeen eivätkä näin ollen tutkimukseen osallistuisi.

Tutkimusetiikan yksi perustekijä on, että tutkimuskohteille (yksityishenkilö tai organisaatio) on taattava mahdollisuus anonymiteettiin valmiissa tutkimuksessa heidän näin halutessaan. Tutkijan tulee aina tehdä parhaansa sen eteen, että tutkittavien anonymiteetti säilyisi, kun heidän henkilöllisyys on sovittu pidettävän suojattuna. Tutkijan tulee pyrkiä tähän päämäärään kaikin keinoin. (Mäkinen 2006, 114.)

Kyselyn suoritti opinnäytetyön tekijä. Opinnäytetyön tekijä oli myös ainut henkilö, joka käsitteli täytettyjä kyselylomakkeita. Kyselylomakkeiden tiedot siirrettiin tietokoneohjelmille, joista ei kenenkään yksittäisiä vastauksia tule esille. Kysely suoritettiin anonymisti, eikä tutkimukseen osallistuneiden koulujen nimiä tuoda julkisesti esille. Kyselylomakkeet tuhottiin tietojen tallentamisen jälkeen asianmukaisesti. Kyselyyn osallistuneiden henkilöiden anonymiteetti säilyi koko tutkimuksen ajan, eikä henkilöllisyys tule ilmi tutkimuksen julkaisunkaan jälkeen.

Teoreettista viitekehystä kirjoitettaessa pyrittiin etsimään ajankohtaista ja luotettavaa tietoa tutkimukseen liittyvistä aiheista. Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja tutkimuksia etsittiin erilaisia kirjastojen (Tria, Venny-, WebOrigo-, Aalto – kirjastotietokanta) hakukanavia käyttäen. Tutkimuksia etsittiin lähinnä Linda – yliopistokirjastojen yhteistietokannasta ja ScholarGoogle-hakukanavaa avuksi käyttäen. Lähteistä saatu tieto on pyritty esittämään plagiointia välttäen. Lähdemerkinnät on tehty ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan.

### **9.3 Tulosten luotettavuus**

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen validiteetin ja reliabiliteetin kautta. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimustulokset on yleistettävissä tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. Tutkimuksen yksi tärkeimmistä eettisistä periaatteista liittyykin juuri tutkimustulos-

ten paikkansa pitävyyden tarkistamiseen ja tulosten yleistettävyyteen sekä julkistamiseen. (Kankkunen ym. 2009, 152; Mäkinen 2006, 102.)

Tutkimus täyttää osittain kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden validiteetin. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään juuri oppilaiden mielipiteitä ja toisaalta saamaan oppilailta kehitysehdotuksia terveydenhoitajan toimintaan koulukiusaamistapauksissa. Tutkimuksessa mitattiin juuri sitä mitä oli tarkoituskin mitata ja tältä osin tutkimus on luotettava. Ulkoinen validiteetti ei tässä tutkimuksessa täyty. Otanta opinnäytetöissä on usein pieni (kyseisessä työssä N=69), jolloin tuloksia ei voi yleistää tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. Lisäksi opinnäytetyössä selvitettiin juuri kouluterveydenhoitajan roolia koulukiusaamistapauksissa, joten vastaukset perustuvat juuri niiden kouluterveydenhoitajien toimintatapoihin, joiden vastuulla tutkimukseen osallistuneet oppilaat ovat olleet. Tämänkään takia ei tutkimustuloksia voi yleistää.

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan myös reliabiliteetin eli tulosten pysyvyyden kannalta. Mittaamisen reliabiliteetti viittaa mittarin kykyyn tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Samalla mittarilla tulisi voida mitata tutkimusilmiötä eri aineistossa ja tulosten tulisi olla samansuuntaisia. Tällöin mittaria voidaan pitää reliabelina. ( Kankkunen ym. 2009, 152.)

Tutkimuksessa käytettyä mittaria, monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä sisältävää kyselylomaketta voidaan käyttää sellaisenaan myös eri aineistossa. Tulosten tulisi olla samansuuntaisia ja uskon, että näin osassa tutkimuksen kysymyksissä olisikin. On kuitenkin hyvä muistaa, että tutkimuksessa selvitettiin kouluterveydenhoitajan roolia. Oppilaiden vastaukset tiettyihin kysymyksiin perustuivat ja profiloituivat tiettyihin terveydenhoitajiin, joiden vastuualueella tutkimukseen osallistuneet oppilaat olivat. Tämä vaikutti tutkimustuloksiin ja tutkittaessa useampia kouluja, voitaisiin havaita mitä todennäköisimmin eroja tiettyjen kysymysten tuloksissa, johtuen juuri siitä, että kouluterveydenhoitajatkin ovat yksilöitä eivätkä tee työtä identtisellä tyylillä.

#### **9.4 Tulosten merkitys ja jatkotutkimusaiheita**

Tulokset auttavat kehittämään koulukiusaamisen vastaista työtä. Erityisesti oppilaiden esitykset siitä, minkälaista apua he toivoisivat kouluterveydenhoitajalta saavan ja miten he parantaisivat kouluterveydenhoitajan roolia koulukiusaamistapauksissa auttavat kehittämään kouluterveydenhoitajan työtä entisestään.

Valtakunnallisia parannusehdotuksia ei työn tuloksista pysty tietenkään tekemään jo työn pienen otannan takia. Yksittäiset kouluterveydenhoitajat voivat saada opinnäyte-työn tuloksista vinkkejä omaan koulukiusaamisen vastaiseen työhönsä.

Jatkotutkimuksena olisi mielestäni mielenkiintoista nähdä samantyylinen tutkimus suoritettuna suuremmalla otannalla. Näin tulokset olisivat paremmin yleistettävissä. Suuremmalla otannalla tutkimuksen tuloksia voitaisiin myös hyödyntää laajemmin kouluterveydenhoitajien työtä ja koulukiusaamisen vastaista työtä kehitettäessä.

Toinen jatkotutkimusaihe olisi selvittää kvalitatiivisesti siis laadullisesti koulukiusat-  
tuja ja heidän kokemuksiaan kouluterveydenhoitajasta. Siis haastatella kiusaamista  
kokeneita oppilaita ja selvittää heidän mielipiteitään siitä, miten he kokivat kouluter-  
veydenhoitajan roolin koulukiusaamistapauksissa. Ja lisäksi selvittää heidän, kiusaa-  
mista kokeneiden, parannusehdotuksia niin kouluterveydenhoitajan toimintatapoihin  
kuin ylipäätään koulukiusaamisen vastaiseen työhön.



## LÄHTEET

Aaltonen, Marjo & Ojanen, Tuija & Vihunen, Riitta & Vilen, Marika (2003). Nuoren aika. Porvoo.2. uudistettu painos. WSOY.

Björkqvist, Kaj & Ekman, Kerstin & Lagerspetz, Kirsti (1982). Bullies and victims: Their ego picture, ideal ego picture and normative ego picture. *Scandinavian Journal of Psychology*, 1982, 23, 307-313. Viitattu 2.2.2012. [http://www.vasa.abo.fi/svf/up/articles/bullies\\_and\\_victims\\_ego\\_picture.pdf](http://www.vasa.abo.fi/svf/up/articles/bullies_and_victims_ego_picture.pdf)

Due, Pernille & Holstein, Bjorn E. & Lynch, John & Diderichsen, Finn & Gabhain Saoirse, Nic & Scheidt, Peter & Currie, Candace & The Health Behaviour in School-Aged Children Bullying Working Group (2005). *Oxford Journals*. Viitattu 25.05.2011. <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/15/2/128.long>

Gilmartin Brian G. (1987). Peer group antecedents of severe love-shyness in males. *Journal of Personality*. Volume 55. S.467–489. Viitattu 1.3.2012. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-6494.1987.tb00447.x/pdf>

Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina (2008). *Terveystoiminnan osaaminen*. 1.painos. Helsinki. Edita Prima.

Haasjoki, Elina & Ollikainen, Teemu (2010). *Mikä sun mieltä painaa? Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa*. SMS-Tuotanto Oy.

Hamarus, Päivi (2006). *Koulukiusaaminen ilmiönä: yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta*. Väitöskirja. Elektroninen aineisto. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.01.2012. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13307/9513926966.pdf?sequence=1>

Hamarus, Päivi (2008). Koulukiusaaminen – huomaa, puutu, ehkäise. Helsinki. Kirjapaja.

Holmberg – Kalenius, Tina (2008). Elämää koulukiusaamisen jälkeen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Högstad, Gunnar (2001). Irti kiusaamisen kierteestä. Ruotsinkielinen alkuteos *Mobbing och människovärde 2001*. Helsinki. Kirjapaja Oy.

Kaltiala – Heino, Riittakerttu & Rimpelä, Matti & Marttunen, Mauri & Rimpelä, Arja & Rantanen, Päivi (1999). Bullying, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *British Medical Journal (BMJ)* 1999;319:348–51. Viitattu 2.2.2012. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC28187/pdf/348.pdf>

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen – Julkunen, Katri (2009). Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki. WSOYpro.

Kiva Koulu – ohjelma 2012. Viitattu 30.1.2012. <http://www.kivakoulu.fi/>

Konttinen, Taina (2010). Kiusaamiseen vaikuttavat eniten koulukaverit – koulukiusaamiseen puuttuminen seitsemäsluokkalaisten näkökulmasta. Pro gradu – tutkielma. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.2.2012. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25522/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201011013025.pdf?sequence=1>

Lien, Lars & Green, Kristian & Welander-Vatn, Audun & Bjertness Espen (2009). Mental and somatic health complaints associated with school bullying between 10<sup>th</sup> and 12<sup>th</sup> grade students; results from cross sectional studies in Oslo, Norway. Viitattu 15.03.2011. <http://archive.biomedcentral.com/1745-0179/5/6>

Mäki, Päivi & Wikström, Katja & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Laatikainen, Tiina toim. (2011). Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäsiakirja. Opas 14. Tampere. Juvanes Print.

- Mäkinen, Olli (2006). Tutkimusetiikan ABC. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Oikeusministeriö-Justitieministeriet 2009. Julkaisu 2009:2. Jokelan koulusurmat 7.11.2007. Tutkintalautakunnan raportti. Viitattu 3.1.2012. <http://www.om.fi/Satellite?blobtable=MungoBlobs&blobcol=urldata&SSURlapptype=BlobServer&SSURIconainer=Default&SSURIsession=false&blobkey=id&blobheadername1=Content-Disposition&ssbinary=true&blobheader=application/pdf>
- Salmivalli, Christina (2003). Koulukiusaamiseen puuttuminen – Kohti tehokkaita toimintamalleja. 1.painos. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Salmivalli, Christina (2010). Koulukiusaamiseen puuttuminen – Kohti tehokkaita toimintamalleja. 2.uudistettu painos (1.painos 2003). Jyväskylä. PS-kustannus
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveystoimen palvelut. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 17.1.2011. [http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto)
- Stakes 2002. Stakes-oppaita 51. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Saarijärvi. Gummerus kirjapaino Oy.
- Sundqvist, Janne. Yle-utiset. Julkaistu 29.12.2008. Kauhajoen koulumurhat pysäyttivät Suomen. Päivitetty 30.12.2008. Viitattu 3.1.2012. [http://yle.fi/uutiset/uutisvuosi\\_2008/2008/12/kauhajoen\\_koulumurhat\\_pysayttivat\\_suomen\\_451488.html](http://yle.fi/uutiset/uutisvuosi_2008/2008/12/kauhajoen_koulumurhat_pysayttivat_suomen_451488.html)
- Terho, Pirjo & Ala-Laurila, Eija-Liisa & Laakso, Juhani & Krogius Hillevi & Pietikäinen, Matti & toim. (2002). Kouluterveydenhuolto. Helsinki. 2.uudistettu painos. DUODECIM.

THL Kouluterveyskysely 2010. Kouluterveyskyselyn tulokset 2002–2010. Viitattu 25.5.2011. [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4329AEAC-1FA0-47F2-A1AD-723CE92381B1/0/kokoaineisto\\_2010\\_pk.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4329AEAC-1FA0-47F2-A1AD-723CE92381B1/0/kokoaineisto_2010_pk.pdf)

THL Kouluterveyskysely 2011 a. Kyselyn toteuttaminen. Viitattu 28.1.2012. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/toteuttaminen/index.htm>

THL Kouluterveyskysely 2011 b. Peruskoulun 8. ja 9-luokan oppilaiden hyvinvointi vuosina 2000/01-2010/11. Viitattu 1.2.2012. [http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/ktkysely\\_kokomaa\\_200001\\_201011\\_pk.pdf](http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/ktkysely_kokomaa_200001_201011_pk.pdf)

LIITE

## **Hyvä 9-luokkalainen!**

Olen 3.vuoden terveydenhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyönäni tutkimusta ”**9-luokkalaisten näkemyksistä kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa**”. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa oppilaiden näkemyksiä kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa ja selvittää mahdollisia kehittämistarpeita.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Luotettavuuden takaamiseksi tulen keräämään lomakkeiden tiedot itse henkilökohtaisesti ja tulosten kirjaamisen jälkeen lomakkeet tullaan hävittämään asianmukaisesti.

Kyselylomakkeen täyttäminen kestää noin 15 minuuttia. Toivon, että mahdollisimman moni osallistuisi, jotta koulukiusaamista ehkäisevä työ kehittyisi entisestään.

**Ohje:** Lue kysymykset huolella ja ympyröi sopiva vaihtoehto. Osaan kysymyksistä pyydetään avointa vastausta, jolloin vastaukselle on osoitettu kysymyksen yhteydessä sopiva tila. Ole hyvä ja kirjoita sinulle tärkeistä asioista.

**Kiitos vastauksista!**

Ystävällisin terveisin,

Johanna Maukonen

## LIITE

Taustatiedot

## 1. Vastaajan sukupuoli

- 1 Tyttö
- 2 Poika

Koulukiusaaminen ja kouluterveydenhoitajan rooli kiusaamistapauksissa

Kiusaamisella tarkoitetaan tahallista toimintaa, joka voi olla ruumiillista, henkistä, tai sanallista toisen loukkaamista, alistamista tai muista oppilaista eristämistä, joka tapahtuu toistuvasti. Kiusaamista voi tapahtua ryhmässä tai kahden oppilaan keskeisenä toimintana. Kiusaamista ei ole se, jos kaksi suunnilleen yhtä vahvaa oppilasta nahistelee tai riitelee keskenään.

## 2. Onko Sinua kiusattu?

- 1 Kyllä
- 2 Ei

## 3. Onko kavereitasi kiusattu tai oletko nähnyt kiusaamista muuten koulussasi?

1. Kyllä
2. Ei (Siirry kysymykseen 5)

## 4. Oletko saanut kouluterveydenhoitajalta apua koulukiusaamistapauksissa?

- 1 En
  - 2 Kyllä, mitä?
- 
- 
-

5. Kenelle **ensisijaisesti** kertoisit, mikäli sinua olisi kiusattu tai olet kertonut jos sinua on kiusattu?

- 1 Opettajalle
- 2 Koulukuraattorille
- 3 Koululääkärille
- 4 Kouluterveydenhoitajalle
- 5 Kavereille
- 6 Vanhemmille
- 7 En kenellekään
- 8 Jollekin muulle, kenelle? \_\_\_\_\_

6. Kenen **ensisijaisesti** toivoisit puuttuvan koulukiusaamistapauksiin?

- 1 Opettajan
- 2 Koulukuraattorin
- 3 Koululääkärin
- 4 Kouluterveydenhoitajan
- 5 Kaverien
- 6 Vanhempien
- 7 En kenenkään
- 8 Jonkun muun, kenen? \_\_\_\_\_

7. Oletko tiennyt, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamistapauksista?

- 1 En (Siirry kysymykseen 9)
- 2 Kyllä

8. Mistä olet saanut tietää, että kouluterveydenhoitajalle voi kertoa koulukiusaamista-pauksista? Ympyröi **sopivin** vaihtoehto.

- 1 Kouluterveydenhoitaja itse kertoi minulle
- 2 Koululääkäri kertoi minulle
- 3 Opettaja kertoi minulle
- 4 Koulukuraattori kertoi minulle
- 5 Rehtori kertoi minulle
- 6 Kaverit kertoivat minulle
- 7 Vanhemmat kertoivat minulle
- 8 Sisarukset kertoivat minulle
- 9 Otin itse selvää, mistä?

---

10 Jotain muuta kautta, mitä?

---

9. Mikäli Sinua olisi kiusattu, olisiko kouluterveydenhoitaja se henkilö, jolle **ensisijaisesti** menisit asiasta puhumaan?

- 1 Kyllä
- 2 Ei, miksi ei? Valitse **sopivin** vaihtoehto.
  - 1 Kouluterveydenhoitajalle kertomisesta ei ole hyötyä.
  - 2 Kouluterveydenhoitajaa on vaikea tavoittaa.
  - 3 Kouluterveydenhoitajaan ei voi luottaa.
  - 4 Kouluterveydenhoitaja ei välitä.
- 5 Muu syy, mikä? \_\_\_\_\_



10. Minkälaista apua toivoisit saavasi kouluterveydenhoitajalta koulukiusaamistapa-  
uksissa? Valitse sopivin vaihtoehto.

- 1 Keskustelua ja juttelemista terveydenhoitajan kanssa.
- 2 Neuvoja, miten kiusaamistilanteessa kannattaisi toimia.
- 3 Ohjatun ryhmäkeskustelun järjestäminen kiusaajan/kiusaajien ja kiusatun vä-  
lille.
- 4 Kiusaamisesta ja sen ehkäisemisen tärkeydestä luennoiminen yleisellä tasolla  
luokassa, jossa kiusaamista on ilmennyt.
- 5 Kiusaajien ottaminen puhutteluun.
- 6 Kiusaajien vanhemmille asiasta ilmoittaminen
- 7 Jotain muuta, mitä?

---

---

11. Miten muuttaisit kouluterveydenhoitajan toimintaa koulukiusaamistapauksissa?

---

---

---

---

---

---

---