



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Venny Syrjälä

Yläkouluikäisten nuorten vanhempien kokemuksia lapsen kiusaamisesta ja terveydenhoitajan tarjoamasta tuesta

Opinnäytetyö
Syksy 2024
Terveydenhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä: Venny Syrjälä

Työn nimi: Yläkouluikäisten nuorten vanhempien kokemuksia lapsen kiusaamisesta ja terveydenhoitajan tarjoamasta tuesta

Ohjaaja: Marja Toukola & Tiina Hemminki

Vuosi: 2024

Sivumäärä: 52

Liitteiden lukumäärä: 3

Koulukiusaaminen on vakava ongelma, joka voi vaikuttaa nuoren elämään pitkäkestoisesti ja laajasti, eikä se rajoitu vain kouluympäristöön. Kiusaaminen vaikuttaa myös nuoren perheeseen, ja erityisesti vanhempien rooli on tukea nuorta kiusaamistilanteissa. Salmivallin (2011) mukaan kiusaaminen voi aiheuttaa nuorelle erilaisia psyykkisiä oireita, ja perheen tuen merkitys on keskeinen nuoren toipumisessa. Tästä syystä on tärkeää tutkia, millaisia kokemuksia vanhemmilla on ja millaista tukea he kaipaavat erityisesti terveydenhoitajalta.

Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna. Haastatteluihin valittiin neljä vanhempaa, joiden lapsilla oli kiusaamiskokemuksia. Opinnäytetyön tarkoitus oli haastatella koulukiusattujen nuorten vanhempia ja selvittää heidän kokemuksiaan lapsensa kiusatuksi tulemisesta ja siitä, kuinka he ovat asian kokeneet. Opinnäytetyön tavoite oli parantaa kouluterveydenhoitajien valmiuksia kohdata koulukiusattujen nuorten vanhempia.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että vanhemmat toivovat erityisesti jälkihuoltoa kiusaamisen jälkeen niin nuorelle kuin perheellekin. Kiusaamisen vaikutukset eivät rajoitu vain nuoren kokemuksiin, vaan myös perheen sisäinen vuorovaikutus heikkenee ja kommunikatio vaikeutuu. Kiusaaminen voi myös vaikuttaa nuoren henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin sekä myös koulumenestykseen. Terveydenhoitajat olivat mukana kiusaamistilanteissa vaihtelevaan tapaan: osa vanhemmista koki saavansa riittävää tukea, mutta toiset kokivat jääneensä ilman tarvittavaa apua. Johtopäätöksinä tutkimuksessa todettiin myös, että ystävyysuhteet ja kaverisuhteet kärsivät koulukiusaamisen seurauksena.

Opinnäytetyö osoitti, että kouluterveydenhoitajien rooli on tärkeä, ja heillä on suuri mahdollisuus tukea sekä kiusattuja nuoria, että heidän perheitään.

¹ Asiasanat: Kouluterveydenhoitaja, koulukiusaaminen, yläkouluikäinen, perhe

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Degree programme: Bachelor of Health Care, Public Health Nurse

Author/s: Venny Syrjälä

Title of thesis: Experiences of parents of upper comprehensive school aged children of school bullying towards their child and the support provided by the school nurse

Supervisor(s): Marja Toukola & Tiina Hemminki

Year: 2024

Number of pages: 52

Number of appendices: 3

Bullying is a serious issue that can affect a young person's life in the long term and in a wide range of ways, not just within the school environment. It also impacts on the adolescent's family, with parents playing a crucial role in supporting the young person during bullying situations. According to Salmivalli (2011), bullying can cause various psychological symptoms in adolescents, and family support plays a central role in the young person's recovery. For this reason, it is important to investigate the experiences of parents and the type of support they need, particularly from the school nurse.

The research was conducted using thematic interviews, a method that allows for in-depth and detailed collection of information about the interviewees' experiences. Four parents were selected to share their children's bullying experiences and how they perceived the support and help they received. The purpose of this thesis was to interview the parents of bullied adolescents to explore their experiences with their child's bullying and how they felt about it. The goal of the thesis was to improve school nurses' ability to interact with and support the parents of bullied adolescents.

The results of the study indicated that parents especially wish for follow-up care after bullying, both for the adolescent and for the family. The effects of bullying are not limited to the young person's experiences but also weaken family interaction and make communication more difficult. Bullying can also affect the young person's mental and physical well-being as well as their academic performance. School health nurses were involved in bullying situations in varying ways: some parents felt they received adequate support, while others felt they were left without the help they needed. The study also concluded that friendships and peer relationships suffer as a result of bullying.

The thesis showed that the role of school health nurses is significant, and they have a great opportunity to support both bullied adolescents and their families.

¹ Keywords: School nurse, bullying in school, upper comprehensive school aged child, family

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	2
Thesis abstract	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	6
2 YLÄKOULUIKÄISEN NUOREN KEHITYS JA PERHESUHTEET	7
2.1 Nuoren kehitys yläkouluiässä	7
2.2 Vanhempien rooli yläkouluiikäisen kasvatuksessa	9
3 KIUSAAMISEN ERI MUODOT SEKÄ NIIDEN VAIKUTUKSET JA SEURAUKSET	12
3.1 Kiusaamisen määritelmä ja ilmenemismuodot	12
3.2 Fyysinen väkivalta ja pahoinpitely	13
3.3 Henkinen väkivalta ja somekiusaaminen	14
3.4 Kiusaamisen monimuotoiset seuraukset ja vaikutukset	15
4 KOULUTERVEYDENHUOLTO JA TERVEYDENHOITAJA KIUSAAMISENVASTAISISSA TOIMINNASSA	17
4.1 Kouluterveys- ja hyvinvointi- ja terveyspalvelualueita yläkoulussa	17
4.2 Terveydenhoitaja työkentällään yläkoulussa	19
4.3 Kiusaamisen ehkäisy ja vähentäminen yläkouluympäristössä	25
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	28
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	29
6.1 Laadullinen tutkimus käsitteenä ja osana opinnäytetyön toteutusta	29
6.2 Aineistonkeruu ja otanta	29
6.3 Sisällönanalyysi ja johtopäätösten tekeminen	31
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	33
7.1 Yläkouluiikäisen kiusatuksi tulemisen näkyminen kotona	33
7.2 Terveydenhoitajan tarjoama tuki perheelle	35
7.3 Perheiden toivoma tuki terveydenhoitajalta	36
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	39

8.1	Johtopäätökset.....	39
8.2	Pohdinta	43
8.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	44
8.4	Jatkotutkimusaiheet.....	46
LÄHTEET		47
LIITTEET		52

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö käsittelee vanhempien kokemuksia heidän yläkouluikäisen lapsensa koulukiusaamisesta. Vanhempien kokemusten tutkiminen on vähemmän suosiossa ollutta kuin kiusattujen nuorten, joten on tärkeää selvittää myös vanhempien näkökulmaa.

Kiusaamisella tarkoitetaan yleisesti fyysistä, henkistä tai sosiaalista väkivaltaa, jonka tarkoituksena on satuttaa uhria (Kumpulainen, 2016). Erilaisia kiusaamisen tapoja ovat esimerkiksi lyöminen ja potkiminen, nimittely, eristäminen ja juorujen levittely. Hyvin yleistyntä on myös nettikiusaaminen, jossa uhria kiusataan sosiaalisen median välityksellä yksityisten tekstiviestien tai yleisten julkaisujen kautta.

Mielenterveydelliset ongelmat ovat hyvin yleisiä kiusatuilla ja kiusatuksi tuleminen voi laukaista aikuisiälle asti jatkuvan masentuneisuuden, johon voi liittyä esimerkiksi fyysistä omaan kehoon kohdistuvaa itsetuhoisuutta (Kumpulainen, 2016). Univaikkeudet, stressi ja ahdistus sekä itsetuhoisuus ovat tunnetuimpia kiusaamisen aiheuttamia oireita, mutta myös erilaiset käytöshäiriöt, kuten aggressiivisuus on yleistä.

Koulukiusaaminen koskettaa terveydenhoitajan työtä kouluympäristössä ja opinnäytetyön avulla pyritään lisäämään tietoa vanhempien suhtautumisesta kiusaamistilanteisiin ja niiden käsittelystä kotona. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (i.a.-b) mukaan oppilaan kohtaaminen kokonaisvaltaisesti ja tämän terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen sekä edistäminen, eli myös tämän vanhempien ja heihin liittyvien suhteiden ja asenteiden huomioiminen on oleellista. Tutkimusten mukaan myös vanhemman lapsena kiusatuksi tulemisella on yhteys lapsen kiusatuksi joutumiseen omassa kasvuympäristössään (Kumpulainen, 2016).

Opinnäytetyön tarkoitus oli haastatella koulukiusattujen nuorten vanhempia ja selvittää heidän kokemuksiaan lapsensa kiusatuksi tulemisesta ja siitä, kuinka he ovat asian kokeneet. Opinnäytetyön tavoite oli parantaa kouluterveydenhoitajien valmiuksia kohdata koulukiusattujen nuorten vanhempia.

2 YLÄKOULUIKÄISEN NUOREN KEHITYS JA PERHESUHTEET

2.1 Nuoren kehitys yläkouluiässä

Jääskeläisen ja Niinikosken (2023) mukaan murrosikä on ihmisen kehityksessä tapahtuva vaihe noin 13 ikävuoden aikaan. Se on tietynlainen siirtymä lapsesta aikuisuuteen, jolloin ihmisen kehossa ja myös mielessä alkaa tapahtua erilaisia muutoksia. Nuorten kehon kasvu nopeutuu, johon liittyy lisäksi kehon koostumuksen muutoksia, kuten tytöillä rasvakudoksen jakautumisen muuttumista. Tytöillä murrosiän ensimmäisiä merkkejä on rintarauhasten kehitys sekä häpykarvoitus ja pojilla esimerkiksi kivesten ja kivespussien suureneminen sekä sukuelimen kehitys. Tytöillä alkavat kuukautiset, mikä tarkoittaa, että keho alkaa olla sukukypsä ja raskauden mahdollisuus on olemassa.

Murrosikäinen nuori kokee myös henkistä kasvua kehittyessään lapsesta nuoreksi aikuiseksi (Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL), i.a. -b). Kaikki ihmiset ovat erilaisia ja siten myös nuorten murrosiän vaiheet ja muutokset ovat toisistaan poikkeavia. Nuori pyrkii itsenäistymään. Tämä voi tuottaa vaikeita ajatuksia vanhemmalle, jolloin lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa voi ilmetä suuriakin konflikteja. Kehittyvällä ihmisellä on todella ajatus siitä, että hän on erillinen yksilö vanhemmistaan ja tietynlainen riippuvaisuus vanhempiin alkaa katketa. Tällöin murrosikäinen lapsi alkaa kehittää uudenlaista suhdetta omiin vanhempiinsa, mutta myös itseensä. Nuorella voi olla tarve repiä itseään erilleen vanhemmista ja perheestä ja tämä voi olla perhesuhteille hyvin kipeä ja vaikea prosessi.

Syrjälä (2009, s. 6) mukaan nuoret eivät tutkimusten valossa toivo paljoakaan perusturvallisuutta enempää vanhemmiltaan. Nuoret tarvitsevat perustarpeiden lisäksi tutkijoiden mukaan rakkautta ja rajoja, sekä myös tietynlaista tukea vanhemmiltaan itsenäiseen päätöksentekoon sekä ajatteluun. Vanhemmat voivat kokea huolta nuoren kodin ulkopuolisesta elämästä, mutta tässä vaiheessa Syrjälän (s. 7) mukaan on vanhempien tärkeää pitää tietynlaista pysyvyyttä nuoren elämässä. Näitä asioita voi olla esimerkiksi kotiolut ja koulu.

Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuorilla on hyvin vaihtelevia kokemuksia omasta osastaan koulumaailmassa sekä erilaisia kokemuksia sosiaalisista suhteista ja omasta mielenterveydestä (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL), i.a.-e). Pojista 9,8 %

kokee, että he eivät ole tärkeä osa koulu- tai luokkayhteisöä ja tytöistä 18,1 % kokee samoin. Kyselyssä kysyttäessä luokkayhteisöön kuulumisesta pojista 62,3 % ja tytöistä 42,5 % vastasi, että kokevat olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä. Koko kouluyhteisöön kuulumisesta kysyttäessä suurempi osa pojista koki olevansa tärkeä osa yhteisöä, kuin tytöistä joiden vastausprosentti oli 30,4 %. Tästä voidaan päätellä, että tytöt kokevat olevansa enemmän tärkeitä pienemmässä yhteisössä, kuten luokkahuoneessa, kun taas pojat kokevat suhteessa enemmän olevansa tärkeä osa myös koko koulussa.

Nuorilta kysyttiin viimeisimmässä kouluterveyskyselyssä myös opettajiin liittyvistä suhteista ja kokevatko he koulussa olevan hyvä mahdollisuus keskusteluun aikuisen kanssa mieltä painavista asioista (THL, i.a.-e). Molempien sukupuolten vastausprosentit kysyttäessä keskustelumahdollisuuksista olivat yli 40 %, ja yhteenlaskettu prosentuaalinen määrä 46,2 %. Lisäksi opettajiin erityisesti kohdistuvassa kysymyksessä tytöistä 46,9 % ja pojista 36,5 % kokevat, etteivät opettajat ole kiinnostuneita oppilaiden kuulumisista. Oppilaista 24,9 % myös kokivat, etteivät ole saaneet opettajalta tarvitsemaansa tukea ja apua lukuvuoden aikana.

Kouluterveyskyselyssä on kartoitettu sitä, kuinka hyvin nuoret ovat tai eivät ole saaneet apua opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvilta tahoilta (THL, i.a.-e). 8.- ja 9.-luokkalaisista 38,2 % kokee, etteivät ole saaneet tukea ja apua hyvinvointiin koulupsykologilta lukuvuoden aikana, vaikka sitä olisivat tarvinneet. 30,9 % oppilaista vastasi, etteivät ole saaneet tukea ja apua koulukuraattorilta, vaikka olisivat sitä tarvinneet. Myös terveydenhoitajalta saadusta tuesta ja avusta kyselyssä kysyttiin ja siihen pojista 13,8 % ja tytöistä 19,6 % vastasi, etteivät ole saaneet tarvitsemaansa apua lukuvuoden aikana.

Sosiaalisia suhteita selvittäessä kouluterveyskyselyssä on kysytty muun muassa ystävistä, yksinäisyydestä ja keskusteluyhteydestä vanhempiin (THL, i.a.-e). Pojista 11,8 % kokee, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Tytöistä 9,2 % oli vastannut kokevansa samoin. Kuitenkin yksinäisyyden tunteesta kysyttäessä, tytöistä 20,9 % tuntee itsensä yksinäiseksi ja pojista yli puolet vähemmän (8,9 %). Tytöistä myös suurempi osa (10,2 %) kokee, että heillä on keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. Pojista 4,7 % vastasi heillä olleen vaikeuksia keskusteluyhteydessä vanhempiensa kanssa.

Kiusaamista selvitetään useammalla eri lähestymistavalla kouluterveyskyselyssä (THL, i.a.-e). Kaikista oppilaista 71,4 % vastasi, ettei heitä ole kiusattu lainkaan lukukauden aikana. 84,9 % oppilaista vastasi, etteivät ole osallistunut muiden kiusaamiseen lukukauden aikana. Kun oppilailta on kysytty kiusaamisesta kertomisesta ja sen vaikutuksista, oppilaat ovat vastanneet seuraavalla tavalla: 33,4 % oppilaista vastasi, että kiusaamisesta kerrottaessa (kiusaamiseen osallistunut tai kiusattu), kiusaaminen on jatkunut tai pahentunut ja 48,9 % vastasi vastaavanlaisessa tilanteessa kiusaamisen loppuneen tai vähentyneen. Tytöistä 38,5 % ja pojista 27,7 % vastasi kertoneensa lukukauden aikana kiusaamisesta koulun aikuiselle. Mukaan on luettu sekä kiusaajat että kiusatut, jotka asiasta ovat kertoneet. Kaikista oppilaista 17,5 % vastasi kokeneensa fyysistä uhkaa lukukauden aikana. Pojista suurempi prosentuaalinen osuus kuin tytöistä koki näin.

2.2 Vanhempien rooli yläkouluikäisen kasvatuksessa

Perhe ei ole yksiselitteinen termi vaan se voi tarkoittaa ihmisille erilaisia kokoonpanoja läheisistä ihmisistä (Eerola & Pirskanen, 2018). Lapsena adoptoidulla aikuisella voi olla useampiakin perheitä, jotka muodostuvat biologisista ja ei-biologisista vanhemmista. Joillekin ihmisille perhe ei tarkoita kahden eri sukupuolen edustajan perustamaa perhettä. Ydinperhe yleisesti ottaen tarkoittaa äitiä ja isää, joilla on kaksi tai useampi yhteinen lapsi. Uusioperheet ovat yleistyneet avioerojen myötä, mikä tarkoittaa sitä, että perheessä on kaksi aikuista ja heidän lapsiaan edellisistä suhteista, sekä mahdollisesti myös yhteisiä.

Vanhemmaksi tuleminen ihmisen elämässä on merkittävä tapahtuma, joka vaikuttaa koko elämään (MLL, i.a.-a). Lapsen saaminen voi tuoda esiin erilaisia tunteita, joka on täysin luonnollista, vaikka tunteet olisivat ristiriitaisia tai negatiivisiakin. Ihminen ymmärtää oman lapsen merkityksen. Vanhemmuudessa oleellista on taata lapselle turvallinen kasvuympäristö, mikä tarjoaa myös lämpimiä ja molemminpuolisia ihmissuhteita. Lapsella on oikeus kokea olevansa rakastettu ja tärkeä, tämä myös takaa vakaamman kehityksen lapselle. Vanhemmuus ei ole aina helppoa ja kaikenlaiset tunteet ovat normaaleja lapsen kasvatuksessa. Joskus ihminen voi kokea ärtymystä, väsymystä ja heikkoutta tilanteessaan, mutta oleellista on oma vanhemmaksi kasvamisen prosessi, mikä määrittelee sitä, kuinka pystyy kyseisiä tunteita vanhemmuudessaan käsittelemään.

Hanhisen (2023) mukaan vanhemman rooliin koulua käyvän nuoren elämässä kuuluu kysyä, kuinka päivä on mennyt ja olla ylipäättään kiinnostunut siitä. Lapsella ja nuorella täytyy olla tunne siitä, että vanhempi välittää hänen hyvinvoinnistaan ja kokemuksistaan koulu- maailmassa. Vanhempien tulee olla läsnä ja osata kuunnella myös nuoren vaikeat asiat. Oman lapsen kertoessa kokemastaan kiusaamisesta, voi nousta ikäviä tunteita pintaan, jotka pahimmillaan voivat purkautua omaan lapseen. Kiusaamisen kanssa tekemisiin joutuminen vaatii omien tunteiden käsittelyä sekä valmiutta ottaa vastaan myös toisen mahdolliset tunteenpurkaukset (Satri, 2015, s. 88–91). Omat tunteet kannattaa pyrkiä jättämään syrjään ja keskittyä lapsen tuntemuksiin ja hyvinvointiin. Omat kokemukset kiusaamisesta voivat aiheuttaa vanhemmalle vaikeita tunteita, jolloin toisen aikuisen tuesta voi olla apua. Kiusatun lapsen kohdalla on tärkeää, että hän ei koe tulevansa hylätyksi, vaikka kiusaamisesta puhuminen voi olla vanhemmalle vaikeaa.

Missä tahansa ikävaiheessa olevalle lapselle, joten myös nuorelle, vanhemmuus on elintärkeää (Hellström, 2010, s. 249). Vanhemman rooli on ottaa vastuuta uudesta sukupolvesta ja pyrkiä olemaan kypsä vanhempi siten, että lapsi saa eri kehityksen vaiheissa tarvitsemaansa tukea. Ajoittain on oltu huolissaan siitä, että vanhemmat pyrkivät siirtämään vastuuta omasta vanhemmuudestaan ja kasvatustyöstään muille, tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi lapsen kasvatuksen jättämistä koulumaailman aikuisille (mts. 250).

Korhosen (2021) mukaan nuoren vanhemmilla on myös vastuu jo hyvin varhaisessa vaiheessa kiusatuksi tulemisen ehkäisyssä. Vanhemman tulisi tukea nuoren ystäväsuhteita ja niiden muodostumista, sekä harrastuksia. Nuorella tulee olla käsitys sosiaalisten suhteiden merkityksestä ja kotona vanhemman tehtävä on harjoittaa lapsensa sosiaalisia taitoja. Esimerkiksi keskustelut kaverisuhteista ja niiden rakentamisesta tukevat nuoren omaa käsitystä ja toimintaa ikätovereiden kanssa. Nettietiketin ja sosiaalisen median käytön valvonta on tärkeä asia nuoren kiusaamisen ehkäisyssä ja havaitsemisessa. Nuorella pitää olla omaa päätäntävaltaa ja vastuuta elämästään. Vanhemmalla on kuitenkin olemassa vastuu ohjata ja seurata nuoren kanssakäymistä muiden kanssa niin live-kontaktissa, kun sosiaalisessa mediassa.

Hanhinen (2023) korostaa, että vanhemman velvollisuus on ilmoittaa kiusaamisesta koululle. Joskus vanhemmalle voi tulla tunne, ettei kiusaamista oteta huomioon tarvittavalla

vakavuudella, jolloin on hyvä ottaa selvää koulun käytännöistä kiusaamisen suhteen sekä lapsen oikeuksista. Kärsivällisyys sekä rauhallisuus tilanteen selvittelyn aikana ovat myös lapselle merkittäviä tekijöitä. On tärkeä pysyä jämäkkänä asian suhteen, mutta aggressiivisuus ei yleensä auta tilannetta. Oma käytös kiusaamista selvittäessä toimii esimerkkinä omalle nuorelle siitä, kuinka vaikeatkin epäoikeudenmukaisuudet tulee käsitellä asiallisesti. Aikuinenkaan ei aina osaa määritellä kiusaamisen rajoja, joka voi tehdä siihen puuttumisesta vaikeaa.

3 KIUUSAAMISEN ERI MUODOT SEKÄ NIIDEN VAIKUTUKSET JA SEURAUKSET

3.1 Kiusaamisen määritelmä ja ilmenemismuodot

Kumpulaisen (2016) mukaan kiusaaminen käsitteenä tarkoittaa fyysistä tai sosiaalista ei-toivottua toiseen kohdistuvaa häirintää. Kiusaamisella on paljon erilaisia muotoja ja sitä voi tapahtua eri ympäristöissä tai esimerkiksi sosiaalisen median alustoilla. Häirinnän ja kiusaamisen kohteena on yleensä joku tietty henkilö, joka on joutunut kiusaajan tai kiusaajien kohteeksi ilman sen selvempää syytä. Kiusaajan tai kiusaajaryhmän sekä kiusatun välillä on hyvin epätasapainoinen voimahierarkia, mikä tarkoittaa sitä, että kiusattu korostaa omaa asemaansa polkien toista alemmas. Kiusaamiseksi katsotaan myös ryhmäpaineen aiheuttaminen henkilöä kohtaan, mikä saa kyseisen henkilön tekemään asioita ryhmän menettämisen pelossa. Tällaisessa tilanteessa kiusaava ryhmä käyttää asemaansa ja valtasuhteitaan väärin yksilöä kohtaan.

Koulukiusaaminen määritellään koulussa tai kouluympäristön ulkopuolella, mutta sen kautta tapahtuvaksi kiusaamiseksi, joka voi ilmetä henkisenä tai fyysisenä väkivaltana ja vahingoittamisena (Rikosuhripäivystys, i.a.). Useat lapset Suomessa joutuvat kärsimään kiusaamisesta ja se on heille osa arkipäivää. Koulukiusaaminen voi sisältää laissa rangaistavia tekoja ja kiusatun joutuessa rikoksen uhriksi joutuu kiusaaja rikosoikeudelliseen vastuuseen, jos asiasta tehdään rikosilmoitus. Kiusaamista pidetään rikoksena silloin, kun se täyttää jonkin rikoksen tunnusmerkit, kuten kotirauhan rikkomisen, viestintärauhan rikkomisen, kunnianloukkauksen tai pahoinpitelyn (Lahtinen, 2019). Esimerkiksi viestintärauhan rikkominen tapahtuu, kun kiusaaja häiritsee kiusattua toistuvilla viesteillä tai puheluilla, mikä voi aiheuttaa kiusatulle pelkoa ja ahdistusta. Kunnianloukkaus taas voi tapahtua, kun kiusaaja levittää valheellista tietoa kiusatun yksityiselämästä aiheuttaen tälle maineen ja kunnian vahingoittumista. Koulutuksen ja tietoisuuden lisääminen kiusaamisen eri muodoista sekä rikoslain soveltamisesta auttavat tunnistamaan ja kitkemään kiusaamista eri ympäristöissä. Lisäksi kiusaamisen uhreja on tuettava asianmukaisilla tukipalveluilla, jotta he voivat toipua kiusaamisen aiheuttamista haitoista ja palata normaaliin elämään.

Koulukiusaamista kokee noin kolmasosa nuorista ja usein kiusaaminen on pitkään jatkuvaa ja voi aiheuttaa mielenterveydellisiä ongelmia kiusatulle (Kumpulainen, 2016). Kiusaamisen kohteina sekä kiusaajina, että kiusattuina ovat useammin pojat kuin tytöt. Se lisää poikien kohdalla riskiä syyllistyä rikoksiin vanhemmalla iällä. Kiusaamisen kohteena on useimmiten yksilökohtaisia ominaisuuksia, kuten itkuherkkyttä tai ahdistusta kokevat ihmiset. Ylipainoiset lapset kokevat kiusaamista muita enemmän.

3.2 Fyysinen väkivalta ja pahoinpitely

Kiusaamisesta puhuttaessa fyysinen toiseen kohdistuva väkivalta on yksi toisen häirinnän ja vahingoittamisen muodoista (Kumpulainen, 2016). Fyysiseksi väkivallaksi lasketaan esimerkiksi potkiminen, töniminen, läpsiminen, lyöminen sekä pureminen, mutta myös seksuaalinen väkivalta, kuten luvaton koskettelu tai raiskaus. Kiusaamisen ollessa fyysistä puhutaan hyvin vakavasta kiusaamistapauksesta, vaikka henkisellä väkivallalla on tietävästi myös julmia seurauksia. Fyysistä kiusaamista kutsutaan usein avoimeksi kiusaamiseksi, sillä sitä voi tapahtua julkisesti muiden ihmisten edessä (Shariff, 2008). Useimmiten väkivalta on myös vakavampaa silloin, kun ympärillä on ihmisiä katselemissa tilannetta. Piilevä, fyysistä väkivaltaa ovat esimerkiksi tilanteet, jossa uhri houkutellessaan sovittuun paikkaan ja hänet pahoinpidellään.

Kumpulaisen (2016) mukaan nuorten lasten kiusaamistilanteissa on useimmin havaittavissa suoraa fyysistä toisen satuttamista. Nuorempien lasten kiusaaminen ei kohdistu yleensä toistuvasti samaan henkilöön vaan väkivallan kohde voi muuttua. Nuorempien poikien, mutta myös ylipäättään oletettujen miessukupuolisten keskuudessa fyysinen väkivalta on yleisempää kuin tyttöjen ja naisoletettujen keskuudessa ilmenevä fyysinen väkivalta.

Saarelma (2022) sanoo, että pahoinpitelyllä yleisimmin tarkoitetaan toisen terveyden vahingoittamista ruumiillista väkivaltaa käyttäen. Uhriksi joutuneen vammat riippuvat paljon väkivallan muodosta ja voimasta sekä siitä, onko pahoinpitelyssä käytetty välineitä. Toiselle taudin tartuttaminen ilman toisen tietoisuutta tai halukkuutta luokitellaan nykypäivänä pahoinpitelyksi. Suomessa rikoslain mukaan toisen vahingoittaminen edellä mainituilla tavoilla on rangaistava teko ja vastaavista tapahtumista on aina syytä ilmoittaa poliisille. Pahoinpitelyn

uhriksi päätyneet joutuvat usein kokemaan myös henkistä tuskaa, mikä suurissa osissa tapauksia on tuhoisampaa kuin itse esimerkiksi henkilöön kohdistunut fyysinen väkivalta.

3.3 Henkinen väkivalta ja somekiusaaminen

Henkinen väkivalta on huomattavasti monimuotoisempaa toisen vahingoittamista ja kiusaamista kuin fyysinen satuttaminen Kumpulaisen (2016) mukaan. Sanallinen satuttaminen kuten haukkuminen ja nimittely voidaan luokitella sekä henkiseen ja sosiaaliseen kiusaamiseen että fyysiseenkin, mutta sen seuraukset kiusatulla ovat useammin henkisiä. Henkistä väkivaltaa on lisäksi sosiaalisten suhteiden pilaaminen, syrjiminen ja eristäminen sekä myös juorujen levittäminen kiusatusta. Henkinen kiusaaminen ja toisen ”ihon alle pääseminen” on tutkitusti yleisempää tyttöjen keskuudessa kuin poikien keskuudessa.

Toisen ihmisen identiteetin loukkaaminen on myös henkistä kiusaamista (Shariff, 2008). Ihon värin, etnisyyden, seksuaalisuuden, sukupuolen tai muun identiteettiä rakentavan tekijän asiaton kommentointi on edelleen yleistä, mutta vähentynyt huomattavasti aiemmista vuosikymmenistä.

Kuusinen-Laukkalan (2022) mukaan ihminen voi joutua kokemaan henkistä väkivaltaa monenlaisissa olosuhteissa ja ympäristöissä. Lapset ja nuoret voivat kokea sosiaalista väkivaltaa koulussa tai harrastuksissa, mutta myös kotona vanhempien tai sisarusten kautta. Lähi-suhdeväkivalta on perheen sisäistä, jossa yksi tai useampi henkilö kohdistaa kohtuutonta vallankäyttöä luodakseen esimerkiksi jonkinlaisen riippuvuuskokemuksen häirinnän kohteelleen.

Sosiaalisen median yleistymisen takia on havaittu stressin ja ahdistuneisuuden lisääntyneen erityisesti nuorten keskuudessa (Parris ym., 2022). Nuoret kommunikoivat keskenään ja jakavat elämäänsä somealustoille. Vaikka sosiaalinen media on tuonut paljon positiivista, vaikuttaa se myös negatiivisesti nuorten elämään. He vertailevat toisiaan ja pyrkivät näyttämään hyvältä toisten silmissä. Tutkimuksen mukaan nuoret murehtivat, miltä heidän postauksensa näyttävät ja heidän itsetuntoonsa vaikuttaa se, kuinka paljon tykkäyksiä he saavat julkaisuunsa. Sen lisäksi, että nuoret luovat itse itselleen paineita suosion keräämisestä, joutuvat useat heistä sosiaalisen median alustoilla kiusatuiksi.

Sosiaalisessa mediassa tapahtuvaan kiusaamiseen pätee samat asiat kuin muissa ympäristöissä tapahtuvaan kiusaamiseen Parrisin ym. (2022) mukaan. Pyrkimys on vahingoittaa toista sanoilla ja teoilla ja aiheuttaa näin pahaa mieltä ja epävarmuutta. Sosiaalisessa mediassa tapahtuva kiusaaminen voi olla haukkumista ja nimittelyä viesteillä, toisen nolaamista julkaisemalla epäsuotuisia kuvia ja ”hauskanpitoa” toisen kustannuksella. Kiusaamisen somessa mahdollistaa se, että kiusaajat voivat naamioitua anonyymien käyttäjien taakse ja näin ollen säilyttää kasvonsa huolimatta omasta käytöksestään. Kiusaajat sosiaalisessa mediassa voivat pyrkiä pönkittämään omaa statustaan eri alustoilla väheksymällä eli kiusaamalla muita.

3.4 Kiusaamisen monimuotoiset seuraukset ja vaikutukset

Kiusaamisella on yleensä merkittävä vaikutus nuoren elämään, erityisesti omakuvaan sekä maailmankuvaan ja arvomaailmaan. Vaikutukset eivät välttämättä ole ulospäin näkyviä ja jäävät huomaamatta tai muuttunutta käytöstä ei osata yhdistää kiusaamiseen (Shariff, 2008, s. 25–27). Yleisimmin vaikutukset ovat psykosomaattisia, kuten ahdistusta, masennusta sekä huonoa itsetuntoa ja heikentynyttä henkistä hyvinvointia. Nuorelle voi kehittyä kiusaamisen seurauksena mielenterveysongelmia, kuten erilaisia ahdistuneisuus- tai mielialahäiriöitä sekä persoonallisuus- ja syömishäiriöitä. Kiusatun sosiaaliset suhteet voivat kärsiä ja hän voi syrjäytyä kiusaamisen takia. Kiusaaminen voi aiheuttaa nuorelle myös elinikäisiä traumoja, joiden vaikutukset näkyvät vielä aikuisuudessakin (Tarnanen ym., 2020). Traumasta voi seurata ihmiselle erilaisten mielenterveysongelmien lisäksi sosiaalisen verkoston kapenemista, toistuvia takaukia traumaattisista tapahtumista, toimintakyvyn heikkenemistä sekä uniongelmia, kuten painajaisia tai unettomuutta.

Henkisten oireiden lisäksi kiusaamisen vaikutukset voivat oireilla esimerkiksi pää- tai vatsakipuna sekä huonovointisuutena (Shariff, 2008, s. 25–27). Toisin kuin henkiset ongelmat, fyysiset vammat kuten mustelmat ja haavat ovat helpommin havaittavissa, ja niitä voidaan suoraan yhdistää kiusaamiseen, mikä tekee kiusaamiseen puuttumisesta helpompaa. Sekä henkiset, että fyysiset tekijät ja oireet voivat vähentää nuoren koulussa käyntiä tai aktiivisuutta merkittävästi. Pelko tai ahdistus kouluun menemisestä, häpeä itsestä tai fyysisten vammojen peittäely ovat yleisimpiä syitä kiusattujen nuorten poissaoloille. Henkiset oireet, kuten masennus tai ahdistus sekä fyysiset oireet, kuten pää- ja vatsakipu vaikuttavat

kouluaktiivisuuteen; tehtävät jäävät tekemättä ja tunnille osallistuminen sekä siellä keskittyminen vaikeutuvat.

Haasjoki ja Ollikainen (2010, s.48–49) mukaan huoltajat ja muut aikuiset yleensä huomavat, jos nuoren käytös kotona ja koulussa muuttuu. Nuori saattaa eristää itseään muista tai olla äkkipikainen ja ailahteleva ja tämä herättää huolta erityisesti lapsen lähimmissä aikuisissa. Nuori ei välttämättä puhu oma-aloitteisesti ongelmistaan ja joskus muutokset voivat olla myös hyvin huomaamattomia, kuten ilmeitä ja eleitä. Tällöin aikuiselle voi tulla tarve kysyä nuorelta tämän kokemista ongelmista. Vanhemmat voivat esittää koulussa toimivalle terveydenhoitajalle myös toiveen ottaa asioita koulussa puheeksi.

Pahimmissa tapauksissa kiusaamisesta voi seurata itsetuhoisuutta, jolla tarkoitetaan itsensä satuttamista erilaisin keinoin tai oman elämän sabotointia itselle haitallisella tavalla (Shariff, 2008, s. 10–11 & 25-27). Itsetuhoisuutta voi olla esimerkiksi ihon viilteleminen tai polttaminen, päihteiden liiallinen käyttö tai vaikeuksiin hankkiutuminen tarkoituksella. Jotkut itsetuhoisista ihmisistä päätyvät lopulta itsemurhaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2023) mukaan Suomessa itsemurhien määrä vuodessa oli suurimmillaan 1990-luvun aikoihin, mutta on siitä lähtenyt suureen laskuun. Nykyään Suomessa itsemurhia tehdään noin 800 vuodessa, yrityksiä vuosittain jopa 30 000. Koko maailmassa itsemurhien määrä vuodessa on noin 800 000.

Kiusaamisen vaikutukset voivat levitä kiusattua, kiusaajaa ja sivusta katsojia pidemmälle. Siitä voi aiheutua jopa hengenvaaraa eri yhteisöille kiusatun ympärillä, kuten koulu yhteisölle, perheelle tai harrastustovereille (Shariff, 2008, s. 25–27). Kiusatusta yksilöstä voi jälkeinpäin tulla kiusaaja, jonka tavoitteena on hakea hyväksyntää kiusaamalla heikompia tai aiheuttamalla eripuraa satunnaisesti valittujen henkilöiden kanssa. Kiusaajat ovat muita todennäköisemmin rikoksiin taipuvaisia, mikä voi aiheuttaa ongelmia tulevaisuudessa sekä yksilölle itselleen, että yhteisöille hänen ympärillään ja yhteiskunnalle. Esimerkiksi Yhdysvalloissa iso osa kouluammunnoista tai massamurhista on sellaisten ihmisten toteuttamia, jotka ovat tulleet kiusatuksi koulussa. Suurimmassa osassa näistä tapauksista kiusaamiseen ei olla puututtu koulun puolesta tarpeeksi ja koulu on epäonnistunut suojelemaan yksilöä kiusaamiselta. Myös Suomessa tapahtuneissa, ainakin kolmessa kouluammunnassa ampujat olivat entisiä koulukiusaamisen uhreja (Marttunen ym., 2011, s. 10).

4 KOULUTERVEYDENHUOLTO JA TERVEYDENHOITAJA KIUSAAMISENVASTAISESSA TOIMINNASSA

4.1 Kouluterveydenhuollon vastuualueita yläkoulussa

Kouluterveydenhuolto on organisaatio, joka toimii kouluissa kasvun ja kehityksen tukijana (Haarala ym. 2015, s. 288). Se jatkaa terveyden edistämisen- ja parantamisprosessia kouluun siirryttäessä. Organisaation toimintaan kuuluu muun muassa tietyin väliajoin kouluympäristöjen terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen oppilaille, oppilaan ja tämän vanhempien tai huoltajien kasvatustyön tukeminen ja oppilaan erityisen tuen tai tutkimustarpeiden ennakointi sekä oppilaiden suun terveydenhuolto. Kouluterveydenhuollon tehtävä on siis vastata kokonaisvaltaisesti oppilaiden hyvinvoinnista ja toimia yhteistyössä eri ammattitahojen, että oppilaiden perheiden kanssa.

Kuraattoripalvelut tarkoittavat kouluissa ja oppilaitoksissa tapahtuvaa sosiaalihuollon palvelua, jonka tavoitteena on auttaa ja tukea eri kouluasteiden oppilaita ja opiskelijoita (Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, i.a.). Koulukuraattori voi antaa tukea yksittäiselle oppilaalle tai yhdessä hänelle ja oppilaan perheelle. Oppilaat voivat hakeutua itse kuraattorin vastaanotolle mieltä vaivaavista tai opiskeluun vaikuttavista asioista. Näitä asioita voi olla esimerkiksi perhe- ja ihmissuhdeasiat, itsetuntoon liittyvät ongelmat, erilaiset elämän kriisi- ja muutostilanteet sekä kiusaaminen. Kuraattorin kanssa toimiminen ja hänen kanssaan käydyt keskustelut ovat luottamuksellisia riippumatta siitä, onko yhteistyössä pelkkä oppilas, perhe tai koulun henkilökuntaa. Kuraattori toimii yhdessä terveydenhoitajan kanssa yhteistyössä kiusaamistilanteissa tarjoten ensisijaisesti henkistä tukea sekä oppilaalle, että perheelle.

Koulupsykologi on itsenäinen yliopistokoulutettu kasvun, kehityksen ja mielenterveyden asiantuntija (Psykologiliitto, i.a.). Opiskeluterveydenhuollossa toimiva psykologi toimii oppilaiden kehityksen ja psyykkisen terveyden tukijana. Hänen työnsä keskeisiä kumppaneita ovat koulun opettajat ja rehtori. Koulussa toimiva psykologi on oppimisen tukija ja ongelmien synnyn ja pahenemisen ehkäisijä. Nuorten mielenterveyden tukeminen kiusaamistilanteessa tai jo ilmenneiden mielenterveyden ongelmien hoitaminen on osa koulupsykologin toimenkuvaa.

Kouluterveydenhuoltoon kuuluu sekä yksilökohtaisia, että yhteisöllisiä tehtäviä (THL, i.a.-c). Yhteisöllinen toiminta on enemmän koko koulu yhteisön edistämistä siten, että koulu ympäristö on terveellinen ja turvallinen.

Kouluterveyskysely on osa kouluterveydenhuollon toimintaa ja hyvä keino kartoittaa lasten ja nuorten hyvinvointia yläkoulussa (Haarala ym. 2015, s. 281). Se tehdään joka toinen vuosi. Se on valtakunnallinen 14–16-vuotiaille yläkoululaisille sekä 16–18-vuotiaille toisen asteen opiskelijoille tehtävä kysely. Kyselyn teettää Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), ja siitä saatuja tietoja voidaan hyödyntää koulu yhteisöjen hyvinvoinnin edistämiseen ja koululojen parantamiseen (THL, 2023b).

Opiskelu huolto voi tukea nuorta kiusaamisen jälkihoidossa monin eri tavoin, hyödyntäen koulu kohtaisen opiskelu huoltoryhmän ja opiskelu huollon palveluiden asiantuntijoiden osaamista (Laitinen & Hietanen-Peltola, 2021; Seilo & Kunttu, 2021). Opiskelu huolto on monialainen ryhmä, johon kuuluvat terveydenhoitaja, kuraattori, psykologi ja lääkäri. Opiskelu huoltoryhmä kehittää rakenteet ja toimintatavat kiusaamisen ennalta ehkäisyyn ja jälkihoitoon. Tämä sisältää selkeän työn- ja vastuunjaon, joka varmistaa, että jokainen tietää omat roolinsa ja vastuunsa kiusaamistapauksissa.

Opiskelu huolto voi tukea kiusattua nuorta kiusaamisen loputtua tarjoamalla sekä yhteisöllistä että yksilökohtaista tukea monialaisen yhteistyön kautta (Laitinen & Hietanen-Peltola, 2021; Seilo & Kunttu, 2021). Opiskelu huolto keskittyy ensisijaisesti yhteisölliseen tukeen, joka luo turvallisen ja positiivisen ympäristön koko oppilaitos yhteisölle. Tämä vähentää kiusaamisen mahdollisuutta ja edistää yhteisön hyvää vuorovaikutusta ja yhteenkuuluvuutta. Opiskelu huoltoryhmä suunnittelee ja toteuttaa väkivallan, kiusaamisen ja häirinnän ehkäiseviä toimenpiteitä. Tällaisia toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi tietoisuuskampanjat ja interventio-ohjelmat, jotka parantavat koulun ilmapiiriä. Lisäksi opettajien ja muun henkilökunnan koulutus kiusaamistilanteiden tunnistamisessa ja käsittelyssä on tärkeä osa opiskelu huoltotyötä. Tämä varmistaa, että kaikki aikuiset oppilaitoksessa osaavat tukea kiusattua oppilasta ja toimia tehokkaasti kiusaamistilanteissa.

Kiusaamisen loputtua kiusattu oppilas voi saada yksilöllistä tukea opiskelu huollon psykologin tai kuraattorin vastaanotolla (Laitinen & Hietanen-Peltola, 2021; Seilo ja Kunttu, 2021).

Näissä keskusteluissa oppilas voi käsitellä kiusaamiskokemuksiaan, parantaa itsetuntoaan ja saada henkistä tukea. Kouluterveydenhoitaja järjestää määräaikaista terveystarkastuksia, joissa voidaan keskustella kiusaamisen vaikutuksista oppilaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Terveystarkastaja voi tarpeen mukaan järjestää myös ylimääräisiä terveystarkastuksia, jossa kartoitetaan juuri kiusaamisen jälkeistä tilannetta. Tarkastusten avulla pystytään tunnistamaan ja hoitamaan mahdolliset terveysongelmat ajoissa sekä ohjaamaan tarvittavan avun piiriin. Jos oppilaan tilanne vaatii monialaista tukea, voidaan koota asiantuntijaryhmä, joka koostuu eri alojen ammattilaisista kuten terveydenhoitajista, psykologeista, kuraattoreista ja opetushenkilöstöstä. Tämä ryhmä suunnittelee ja toteuttaa yksilöllisiä tukitoimia oppilaan tarpeiden mukaisesti.

Opiskeluhoollon asiantuntijat tekevät yhteistyötä ulkopuolisten palveluiden, kuten erikoissairaanhoidon ja lastensuojelun kanssa (Laitinen & Hietanen-Peltola, 2021; Seilo & Kunttu, 2021). Tämä varmistaa, että oppilas saa kokonaisvaltaista tukea ja tarvittaessa ohjataan sopiviin palveluihin myös oppilaitoksen ulkopuolella. Opiskeluhoolto tukee ja kannustaa huoltajien osallistumista nuoren tukiprosessiin. Tämä voi tarkoittaa säännöllisiä tapaamisia ja tiedotusta oppilaan edistymisestä ja hyvinvoinnista.

Mikäli oppilas tarvitsee erityistä tukea, esimerkiksi mielenterveyden haasteiden vuoksi, opiskeluhoollon ammattilaiset arvioivat tilanteen ja ohjaavat oppilaan tarvittaviin jatkotutkimuksiin tai hoitoon (Laitinen & Hietanen-Peltola, 2021; Seilo & Kunttu, 2021). Oppilaalle voidaan myös nimetä vastuutyöntekijä, joka tukee häntä pitkäjänteisesti. Jos oppilaan tilanne vaatii erityistä tukea, laaditaan hyvinvointi- ja terveystarkastus, jossa määritellään tavoitteet, keinot ja vastuuhenkilöt oppilaan tukemiseksi. Tämä suunnitelma varmistaa, että tuki on jatkuvaa ja kokonaisvaltaista. Näiden toimien avulla opiskeluhoolto voi tarjota kattavaa tukea kiusatulle nuorelle kiusaamisen loputtua, auttaen häntä toipumaan kokemuksistaan ja edistämään hyvinvointiaan sekä koulussa että muussa elämässä.

4.2 Terveystarkastaja työkentällään yläkoulussa

Haaralan ym. (2015, s. 15) mukaan terveydenhoitajan työ on kansan osallistamista ylläpitämään ja edistämään omaa terveyttään. Terveystarkastajilla on pitkä historia, joka on kehittynyt tähän pisteeseen, mitä se nykyään on. Työhön kuuluu oleellisesti erilaisten yksilöiden,

perheiden ja eri yhteisöjen kohtaaminen riippuen terveydenhoitajan työympäristöstä. Tärkeää terveydenhoitajan työssä on seurata yhteiskunnallisia tilanteita ja toimia näiden edellyttämällä tavalla omassa työssään terveyden edistämiseksi primaari-, sekundaari- ja tertiääriprevention tasolla.

Primaari-preventiolla tarkoitetaan väestöön ja sen eri ryhmiin tai yksilöihin kohdistuvien tautien ja sairauksien torjuntaa ennen taudin ilmenemistä (Duodecim, 2023a). Toimilla ennakoidaan taudin rajua leviämistä tai tarttumista. Primaari-prevention keinoja on esimerkiksi riskitekijöiden vähentäminen ja rokotukset. Lisäksi ennaltaehkäiseviksi toimiksi voidaan lukea terveyttä lisäävät toiminnot, kuten ravitsemuskasvatus, terveystieteiden ja terveystarvikkeiden kasvatukset.

Sekundaari-preventio tarkoittaa yksilöihin kohdistuvaa toimintaa, jolla pyritään estämään taudin tai sairauden kehittymistä varhaisessa vaiheessa (Duodecim, 2023b). Sekundaari-prevention yksi merkittävimmistä keinoista on seulontatutkimukset, joihin kuuluu esimerkiksi rintasyöpäseulonta.

Tertiääri-preventiolla tarkoitetaan taudin etenemisen estämistoimia (Duodecim, 2023c). Toimilla pyritään estämään komplikaatioiden ilmenemistä ja syntyä tai taudin oirekuvan ja haittojen pahenemista. Tertiääri-preventiolla voidaan tarkoittaa myös esimerkiksi keinoja, joilla estetään uuden infarktin tulemistakin aiemmin siitä kärsineelle potilaalle.

Hyvän terveydenhoitajan ominaisuuksiin kuuluu osata kohdata asiakas parhaaksi näkemälleen tavalla preventiivisesti, kasvatuksellisesti ja voimavarakeskeisesti (Haarala ym. 2015, s. 42). Eri lähestymistavat liittyvät terveyden edistämiseen tai parantamiseen ovat oleellinen osa työssä onnistumista ja asiakkaan tarpeiden kohtaamista riippumatta esimerkiksi asiakkaan tai asiakkaiden ikäryhmästä.

Haarala ym. (2015, s. 280) mukaan terveydenhoitajan läsnäolo lapsen ja nuoren elämässä on Suomessa tietynlainen jatkumo. Lastenneuvolasta terveydenhoitajan kohtaaminen siirtyy koulumaailmaan katkeamatta. Lapsen siirtyessä koulumaailmaan ja esimerkiksi alakoulusta yläkouluun terveydenhoitajan tehtävä on välittää lapsen kehityksen kannalta oleelliset tiedot kouluterveydenhuoltoon. Moniammatillinen yhteistyö muiden terveystieteiden osaajien kanssa korostuu terveydenhoitajan työssä koulumaailmassa. Terveydenhoitaja on mukana

enemmän verkostoitumisessa alueen muiden toimijoiden kanssa. Nuoren kehityksen kannalta terveydenhoitajalla on tärkeä rooli yläkoulussa turvallisena vastuuhenkilönä ja asiantuntijana.

Kouluterveydenhuollon alla toimiva osaaja on yläkoulussa Haaralan ym. (2015, s. 290–291) mukaan terveydenhoitaja. Työhön yläasteella kuuluu teettää esimerkiksi seulontoja yksilöille tai ryhmille ja seurata oppilaiden kasvua ja kehitystä fyysisellä sekä psyykkisellä tasolla. Kouluterveydenhoitajan työhön kuuluu keskustella oppilaiden kanssa huolista ja henkilökohtaisista asioista terveystapaamisten tai laajojen terveystarkastusten yhteydessä. Terveydenhoitajan tulee osata tulkita nuoren sanoja ja kohdata huolet ja muut mieltä painavat asiat asiantuntemuksella ja myötätunnolla. Terveydenhoitajan yksi tärkeistä piirteistä erityisesti nuoren kanssa on osata tulkita oppilaan sanatonta viestintää, sillä joskus ilmeet ja eleet antavat enemmän tietoa tunteista ja ajatuksista, kuin pelkkä sanallinen kerronta voi antaa.

Haarala ym. (2015, s.291) muistuttaa, että kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin tehtäviin kuuluu oppilaiden terveydentilan ja hyvinvoinnin kartoittamisen lisäksi osallistua opetussuunnitelman ja muiden terveyttä ja turvallisuutta edistävien toimintamallin laatimiseen. Tämän lisäksi yleinen kouluterveydenhuollon palveluiden tiedottaminen sekä esimerkiksi rokotusinfon jakaminen oppilaille ja heidän vanhemmilleen on tärkeä osa kouluterveydenhoitajan työtä.

Vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä on tutkittu nuorten asiointia kouluterveydenhoitajalla ja sitä, millaista tukea ja apua he ovat saaneet (Kivimäki, 2023 s. 12). Kouluterveyskyselyssä kartoitettiin sitä, kuinka nuoret ovat kokeneet terveystarkastukset ja keskustelut terveydenhoitajan kanssa. Tulokset vaihtelivat hieman alueittain, lisäksi tyttöjen ja poikien välillä oli hieman eroja. Kyselyn mukaan 76–89 % vastanneista nuorista koki, että terveystarkastusten yhteydessä heidän asioitaan sekä mielipiteitään kuunnellaan, ja puhutaan perheeseen liittyvistä asioista. Yli puolet kokivat keskustelut terveydenhoitajan kanssa luottamuksellisiksi tai turvallisiksi ja kokivat, että pystyvät jakamaan asioitaan ammattilaiselle. Osuus oli hieman suurempi toisen asteen opiskelijoilla ja pojilla kuin perusopetuksen oppilailta ja tytöillä. Kyselyssä selvitettiin myös sitä, kuinka hyvin oppilaat ovat kokeneet saavansa tukea sitä tarvitessaan. Kolmasosa tytöistä eli noin 29–39 % koki, että olivat saaneet tarvitsemaansa tukea ja apua hyvinvointiin, kun taas pojista alle neljäsosa (16–24 %) koki samoin.

Kivimäen (2023, s. 14) mukaan nuorten vastauksissa on eroja sen suhteen, mitä sukupuolta edustaa ja onko syntyperältään ulkomaalainen. Jokaisella nuorella tulisi olla yhdenvertaiset mahdollisuudet terveydenhoitajan tapaamiseen ja avun saantiin. Erityisesti syrjinnän ja häirinnän lisääntyessä viime vuosina on tärkeää, että terveydenhoitajan palveluiden saatavuus alueittain varmistetaan. Ongelmaksi on muodostunut alueelliset erot sekä henkilöstöresurssit. Toinen palveluihin hakeutumiseen vaikuttava asia on nuoreen liittyvät tekijät. On tärkeää tukea nuoria keskusteluun vanhempien ja ammattilaisten kanssa, ja näin ollen laskea kynnystä omien ongelmien jakamiseen sekä purkaa häpeän ja pelon tunteita asioiden ympäriltä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (i.a.-d) mukaan 8. luokalla tehdään laaja terveystarkastus, johon kuuluu lääkärin kattava yleistutkimus ikätaso huomioiden sekä terveydenhoitajan tekemä keskustelumuotoinen selvitys oppilaan psykososiaalisesta kehityksestä, turvallisuudesta, ihmissuhteista ja mielenterveydestä. Terveystarkastuksessa käydään läpi nuoren hyvinvointia ja elinolosuhteita eri ympäristöissä: kotona, koulussa ja vapaa-ajalla. Tarkastuksessa selvitetään myös perheen keskinäisiä suhteita: lapsen suhtautumista vanhempiin, vanhemman suhtautumista lapseen ja heidän välistään vuorovaikutusta. Terveystarkastus on tilaisuus, jossa terveydenhoitaja voi havaita lapsen mahdollista kiusaamisesta johtuvaa oireilua.

Terveystarkastuksissa terveydenhoitajan tulee kysyä kiusaamisesta oppilaalta suoraan Hakulinen-Viitasen ym. (2012) mukaan. Kiusaamisesta kysytään oppilaalta muodossa: oletko kokenut kiusaamista, oletko nähnyt kiusaamista tai oletko itse kiusannut. Terveydenhoitaja arvioi oppilaan vastausta ja olemusta kysyttäessä kiusaamisesta sekä muista aiheista, kuten perhesuhteista keskustellessa. Suoria merkkejä, joiden avulla tunnistaa kiusattu ei ole, mutta esimerkiksi hyvin vaisu, vaivaantunut, stressaantunut tai äkkipikainen ja aggressiivinenkin käytös voivat olla aiheita, jotka herättävät terveydenhoitajan huolen. Terveydenhoitaja kiinnittää huomiota myös yleisesti ottaen oppilaan osallistuvuuteen keskustelussa. Tukiverkon ja ystäväpiirin kartoittamisessa esiintyvä vaikeus nuorelta voi olla merkki aiheen hankaluudesta ja mahdollisesti näiden asioiden puutteesta.

Huolen puheeksi ottaminen ei ole Haasjoen ja Ollikaisen (2010, s. 49) mukaan helppoa. Oli kyseessä lapsen oma huoltaja tai muu aikuinen tulee olla hienovarainen ja välttää asioiden

olettamista tai diagnosointia. Suositeltavaa ja nuoren kannalta mukavampi tapa jutella asioista on kahden kesken, eikä esimerkiksi kavereiden läsnä ollessa. Nuorelta kannattaa alkaa kyselemään mahdollisista ongelmista ja erityisesti kiusaamisesta esimerkiksi seuraavalla tavalla: ”Mietin, että onko sinulla kaikki ollut viime aikoina hyvin?”. Nuorelle saattaa nousta ihmetystä siitä, mistä huoli on noussut, joten silloin tärkeää olisi avoimesti kertoa omista havainnoistaan. Edellä mainitut asiat pätevät niin huoltajan kuin koulussa terveydenhoitajan kanssa käytyihin keskusteluihin, mutta terveydenhoitajan roolissa oltaessa on erityisen tärkeää, että nuorelle korostetaan keskusteluiden luottamuksellisuutta. Näin pystytään lisäämään nuoren turvallisuuden tunnetta terveydenhoitajan kanssa käydyssä keskustelussa.

Haasjoki ja Ollikainen (2010, s. 28) kertovat, että koulussa ammattilaisen roolissa ollessa on tärkeää huomioida seuraavia asioita: vaikuttaako kiusaaminen ja kriisitilanne negatiivisesti nuoren koulunkäyntiin ja sosiaalisiin kanssakäymisiin muiden kanssa. Nämä voivat näkyä esimerkiksi lisääntyneillä poissaoloilla ja yllättäen laskevilla arvosanoilla. Toisaalta toiset nuoret eivät ”anna” uupumuksen tai pahan olon näkyä koulutyössä. Tällöin on perehdyttävä keskustelussa nuoren kanssa tämän elämän muihin osa-alueisiin, jos tämä on niistä suostuvainen juttelemaan.

Vaikeiden asioiden kuuleminen ja niiden vastaanottaminen voi myös olla vaikeaa Väisänen ym. (2009, s. 95–96) muistuttavat. Ammattilaisen roolissa täytyy kantaa toisen taakkaa ja asioita, jotka ovat mullistaneet kertojan elämää. Tärkeää on osata vastaanottaa kertojan huolet empaattisesti, kuitenkin antamatta niiden vaikuttaa itseensä. Kertoja voi tuntea häpeää kokemastaan, joten mitään aihepiiriä ei suljeta pois, vaikka esimerkiksi väkivaltaisten kokemusten kuuleminen ja käsittely voi tuntua vaikealta. Terveystieteiden ammattilaisen osaamiseen kuuluu osata prosessoida kertojan huolet ja suunnata jatkotoimenpiteet sen mukaisesti.

Terveydenhoitajan tulee keskustella perheen kanssa ja antaa tukea perheen yksilölliset tarpeet huomioon ottaen Hakulinen-Viitasen ym. (2012) mukaan. Esimerkiksi terveystarkastuksessa ilmenneen kiusaamisen jälkeen perheet voivat itse varata keskustelu-aikaa terveydenhoitajalle, tai sen voi tehdä nuori, tai terveydenhoitaja voi pyytää jompaakumpaa tahoa vastaanotolle. Terveydenhoitajan tulee ottaa huomioon nuoren ja perheen lähtökohdat ja

elämäntilanne, sekä huomioida heidän henkilökohtainen tukensa tarve. Keskustelussa on tärkeää, että terveydenhoitaja pyrkii luomaan luottamuksellisen ja hyvän vuorovaikutussuhteen. Tämä perustuu vastavuoroisuuteen ja kumppanuuteen. Molempien osapuolien eli terveydenhoitajan ja nuoren ja hänen perheensä tulee olla aktiivisia ja osallistuvia, jotta tuen tarpeen arviointi ja antaminen onnistuvat toivotusti. Terveydenhoitajan on tärkeää näyttää, että hän on nuoren ja perheen puolella, ja että hän on heidän luottamuksensa arvoinen. Tämä mahdollistaa sen, että he pystyvät ottamaan esille vaikeat ja haastavat asiat. Tuen antamisessa tulee ottaa huomioon tukea tarvitsevien tarpeet ja toiveet. Näitä asioita voi olla esimerkiksi lisäajan käyttäminen ja valmiiksi seuraavan keskusteluajan tarjoaminen.

Keskeisiä jälkihoidon menetelmiä ovat vertaistuki ja henkilökohtaiset keskustelut (Hamarus, 2015, s. 109–113; Siljamäki, 2020). Vertaistukiryhmät ovat toimivaksi todettu malli, jossa kiusaamista kokeneet voivat jakaa kokemuksiaan ja saada tukea toisiltaan. Esimerkiksi Valopilkku on järjestänyt näitä ryhmiä, ja niiden vetäjäkoulutuksia on alettu järjestää eri puolilla Suomea. Vertaistukiryhmissä kiusatulle tarjotaan mahdollisuus käsitellä kiusaamiskokemuksiaan turvallisessa ympäristössä, mikä auttaa heitä ymmärtämään, etteivät he ole yksin kokemustensa kanssa. Jos ryhmämuotoinen tuki tuntuu vaikealta, voidaan tarjota kahdenkeskisiä keskusteluja esimerkiksi kuraattorin tai psykologin kanssa. Tämä on erityisen tärkeää silloin, jos kiusattu on toistuvasti kokenut tulleensa hylätyksi ryhmässä, jolloin ryhmään osallistuminen voi tuntua ahdistavalta.

Jälkihoidon päätavoitteena on auttaa kiusattua lasta tai nuorta käsittelemään kokemuksiaan ja toipumaan kiusaamisen aiheuttamista haitoista (Hamarus, 2015, s. 1–152; Siljamäki, 2020). Kiusaamisen jälkihoito voi alkaa vasta, kun kiusaaminen on saatu loppumaan. Nuorta ei kuitenkaan voi pakottaa jälkihoitoon; on tärkeää, että hän saa aikaa käsitellä tapahtunutta ja on valmis vastaanottamaan apua. Kiusaaminen voi aiheuttaa syyllisyyden ja häpeän tunteita, jotka vaikuttavat negatiivisesti itsetuntoon ja minäkuvaan. Jälkihoidon aikana on tärkeää, että kiusattu voi käsitellä näitä tunteita ja löytää tapahtuneelle uuden merkityksen. Tärkeää on oivallusten, ymmärryksen ja omien vahvuuksien löytäminen. Jälkihoidon tavoitteena on muuttaa kiusaamisesta johtuva toivottomuuden tunne uudeksi toivoksi ja estää vihan kehittyminen katkeruudeksi.

Kiusaaminen voi jättää kiusattuun pitkäkestoisia vaikutuksia, jotka ilmenevät esimerkiksi koulunkäynnin vaikeuksina, sosiaalisena eristäytymisenä, ahdistuksena ja masennuksena (Hamarus, 2015, s. 45–52). Jälkihoito on siis vähintään yhtä tärkeää kuin kiusaamisen ennaltaehkäisy. Vanhemmilla on tärkeä rooli kiusaamisesta selviytymisessä. He voivat tukea lasta tai nuorta positiivisen palautteen, itsetuntoa vahvistavien kommenttien ja vaikeiden tunteiden käsittelyn kautta. Koulu voi tukea kiusatuksi joutunutta oppilasta tarjoamalla kuraattorin tai psykologin apua, sekä auttamalla sosiaalisissa tilanteissa. Harrastukset ja muut turvalliset ryhmät voivat myös tukea nuoren toipumista. Vertaistuen voima on merkittävä, sillä usein nuori on menettänyt luottamuksensa muihin ja kokee, että toiset ovat pahantahoisia. Uudenlaisten ryhmä- ja vertaiskokemusten saaminen voi olla ratkaisevaa toipumisprosessissa.

4.3 Kiusaamisen ehkäisy ja vähentäminen yläkouluympäristössä

Koulussa kiusaamiseen puuttuvat osapuolet ovat oppilaat, opettajat ja kouluterveydenhoitaja. Kouluissa voi olla erilaisia kiusaamisenvastaisia ohjelmia käytössä, mutta vaikka näitä ei olisi, liittyy kiusaamiseen puuttumiseen tietynlaiset toimintamallit (Laitinen ym. 2020). Laitisen ym. Mukaan tärkeintä kiusaamisen vastaista ja työtä ja siihen puuttumista on aktiivinen ennaltaehkäisevä ote kouluympäristössä. Siihen liittyy muun muassa hyvää johtamista ja asioista avoimesti keskustelua. Koulussa toimivien ammattilaisten tulee luoda realistinen kuva koulussa toimivista luokahuonehierarkioista ja vuorovaikutussuhteista. Opettajien tehtävä on luoda suhde oppilaisiinsa, kun taas terveydenhoitajan rooliin kuuluu heidän yksilöllinen kohtaamisensa ja luottamussuhteen luominen. Koulujen tulee tarjota mahdollisuus terveydenhoitajan vastaanotoille ilman ajanvarausta aiemmin ilmoitettuina ajankohtina. Lisäksi terveydenhoitajan kiusaamisen vastaiseen vastuualueeseen yhdessä opettajien kanssa kuuluu avoimesti kiusaamisesta puhuminen ja tiedottaminen. Erityisesti yläasteikäisten keskuudessa alkaa yleistymään se, ettei kiusaamisesta tohdita enää kertoa, joten siksi on tärkeää pyrkiä laskemaan kynnyksiä tulla juttelemaan luotettaville aikuisille. Kouluissa kiusaamista pyritään kartoittamaan erilaisin anonyymein kyselyin, joiden

pohjalta terveydenhoitaja ja opettajat voivat tehdä toimia, jos esimerkiksi kiusaamisen esiintyvyys olisi nousujohteista.

Laitinen ym. (2020) kiteyttää, että kouluterveydenhoitajan rooli kiusaamisen vastaisessa työssä on tiedottaa omasta työnkuvastaan, saavutettavuudestaan sekä yhteydenpito mahdollisuuksistaan koulun oppilaita, huoltajia sekä henkilökuntaa. Yhteistyön ylläpitäminen huoltajien ja opiskeluhuollon sekä ulkopuolisten toimijoiden kanssa nuoren parhaan mahdollisen hyvinvoinnin takaamiseksi on tärkeää. Koulussa toimivien terveydenhoitajien on muistettava, että tarvittaessa heidän velvollisuutensa on tehdä myös lastensuojelulain mukainen ilmoitus lastensuojeluun tai poliisille.

KiVa Koulu® on Turun yliopistossa kehitetty todistusaineistoon perustuva toimenpideohjelma kiusaamista vastaan (KiVa, i.a.). Ohjelman tavoitteena on ennaltaehkäistä kiusaamista sekä luoda kiusaamisen vastainen ilmapiiri sitouttamalla koko kouluyhteisö varmistamaan, ettei kukaan jää ulkopuolelle tai tule kohdeksi huonosti. Toimenpideohjelman kuuluu myös KiVa-oppitunnit, joita pidetään säännöllisesti vuoden mittaan. Nämä oppitunnit pyrkivät vaikuttamaan oppilasryhmien normeihin ja siihen, miten lapset ja nuoret reagoivat kiusaamistapauksiin. Lisäksi ohjelman tavoitteisiin kuuluu tehokas puuttuminen kiusaamistapauksiin, joita varten on selkeät toimintaohjeet tutkimusnäytön tukemana. KiValta löytyy myös työkaluja koulun tilanteen seurantaan vuosittaisten verkkokyselyjen ja niiden tulosten avulla. Ohjelma sisältää materiaalia myös vanhemmille. Suomessa yli 900 koulua on mukana KiVa Koulu -ohjelmassa, ja sitä käytetään yli 20 muussa maassa.

Kiusaamisen lopettaminen yksinään ei riitä, vaan tarvitaan myös tehokasta jälkihoitoa, jotta kiusattu voi toipua kokemuksistaan (Hamarus, 2015, s. 81; Siljamäki, 2020). Koulukuraattorit, terveydenhoitajat ja psykologit ovat havainneet, että nuorten ongelmien taustalla on usein pitkäaikainen kiusaaminen peruskoulussa, joka ilmenee myöhemmin erilaisina psyykkisinä ja sosiaalisina ongelmina. Myös nuorten psykiatriassa monet asiakkaat kertovat kiusaamiskokemuksistaan, jotka ovat johtaneet traumatisoitumiseen ja pitkäaikaisiin henkisiin vammoihin.

Aikaisemmin kiusaamisen jälkihoidolle ei ollut olemassa selkeää hoitomallia. Viranomaisilta puuttuivat selkeät työkalut ja yhtenäiset menetelmät kiusaamisen oireiden tunnistamiseen ja hoitamiseen (Hamarus, 2015, s. 88-89; Siljamäki, 2020). Kiusaamisen jälkihoitoa Suomessa järjesti ensimmäisenä Kiusaamisasioiden tukikeskus Valopilkku vuonna 2008 Lahdessa. Vuonna 2015 kiusaamistutkija Päivi Hamarus sekä hänen tiimensä Keski-Suomen

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksesta on kehittännyt ja julkaissut ensimmäisen käytännöllisen jälkihoidon mallin. Malli perustuu Päivi Hamaruksen tutkimuksiin sekä Kiusaamisasioiden tukikeskus Valopilkkun vertaistukimalliin. Valopilkku ja Hamarus ovat yhteistyössä Järvi-Suomen Mannerheimin Lastensuojeluliiton kanssa kehittäneet myös Selviytyjät-vertaisryhmämallin, jonka tavoitteena on keskittyä kiusaamisen jälkihoitoon. Selviytyjät-vertaistukiryhmä on yksi harvoista tällaisista ryhmistä Suomessa.

Kiusaamisen jälkihoidon merkitys korostuu, kun haluamme ehkäistä kiusaamisen pitkäaikaisia haittoja ja tukea nuoria heidän toipumisessaan (Hamarus, 2015, s. 64–65; Siljamäki, 2020). Jälkihoidossa on olennaista tunnistaa, tunnustaa ja käsitellä kokemukset ja tunteet, jotta ne eivät jää vaikuttamaan nuoren elämään negatiivisesti. Uuden kiusaamisen jälkihoidon mallin avulla pystytään tarjoamaan nuorille ja heidän perheilleen tarvittavaa tukea sekä mahdollisuuden parempaan tulevaisuuteen.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus oli haastatella koulukiusattujen nuorten vanhempia ja selvittää heidän kokemuksiaan lapsensa kiusatuksi tulemisesta ja siitä, kuinka he ovat asian kokeneet.

Opinnäytetyön tavoite oli parantaa kouluterveydenhoitajien valmiuksia kohdata koulukiusattujen nuorten vanhempia.

Opinnäytetyön ongelmat:

1. Miten yläkouluikäisen lapsen kiusatuksi tuleminen näkyy kotona?
2. Minkälaista tukea perheet ovat saaneet terveydenhoitajalta?
3. Mitä perheet toivovat terveydenhoitajalta kiusaamistilanteissa?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Laadullinen tutkimus käsitteenä ja osana opinnäytetyön toteutusta

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimuskohdetta sekä sen näkemyksiä, toimintaa ja päätöksiä aktiivisen vuorovaikutuksen avulla Heikkilän (i.a.) mukaan. Otoksen eli tutkittavien määrä on yleensä pieni, sillä useimmiten aineistonkeruumenetelmänä käytetään aikaa vievää menetelmää, kuten syvähaastattelua tai teemahaastattelua. Laadullisella tutkimuksella vastataan pääasiallisesti kysymyksiin miksi, miten ja millainen. Tutkimuksen pienen otoksen vuoksi tuloksia ei voida yleistää, jos aiemmissa samankaltaisissa tutkimuksissa ei ole samankaltaisia tuloksia. Jos tulokset kuitenkin sopii aiemmin esitetyn teorian kanssa yhteen, on yleistäminen mahdollista (Aira, 2005).

Tähän opinnäytetyöhön laadullinen tutkimus sopi tutkimusmenetelmäksi, sillä aineistonkeruumenetelmänä haastattelu toi esiin tarkempaa tietoa kuin esimerkiksi kyselyt olisivat pystyneet tuomaan. Lisäksi haastateltavien kanssa pystyi luomaan paremman yhteyden, kun tutkimus kohdistui heidän kokemuksiinsa ja näkemyksiinsä tilastojen sijaan.

6.2 Aineistonkeruu ja otanta

Teemahaastattelu on avoin, puolistrukturoitu haastattelu, jossa edetään etukäteen valittujen teemojen mukaan (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 87–88). Haastattelu on vuorovaikutteinen, jonka ansiosta on mahdollista syventää ja tarkentaa kysymyksiä sekä selventää haastateltavan vastauksia. Tutkijan päätettävissä on se, muutetaanko kysymysten järjestystä. Pyrkimyksenä on kuitenkin löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen tai tutkimuskysymysten mukaisesti, jonka vuoksi tarkkojen teemojen valinta on tehtävä jo hyvin ennen aineistonkeruuta. Hyvärisen ym. (2018, s. 14) mukaan aineistonkeruumenetelmänään haastattelua käyttävässä tutkimuksessa on tärkeä määrittää kolmenlaisia kysymyksiä; Ensimmäisenä tutkimuskysymykset, jotka määrittävät, mitä halutaan saada selville, toisena haastattelukysymykset, joiden avulla pyritään saamaan selvyyttä tutkimuskysymyksiin, mutta jotka eivät ole samoja kuin tutkimuskysymykset ja kolmantena aineistolle tehtävät kysymykset, joilla selvitetään, miten kerätyn aineiston avulla voidaan vastata alkuperäisiin tutkimuskysymyksiin.

Valmistelu alkaa arvioimalla sitä, miten hyvin teemahaastattelu sopii valittujen tutkimuskysymysten tarkasteluun (Palonen & Kylmä, 2022). Sen jälkeen perehdytään aiheesta kertovaan kirjallisuuteen ja jo tutkittuun tietoon luoden mahdollisimman hyvä esitietämys aiheesta. Esitiedon avulla luodaan haastattelurunko, joka etenee loogisesti ja jonka pääteemat vastaavat aiheen keskeisiä sisältöjä. Teemoja on myös mahdollista tarkentaa jatkokysymyksien avulla. Valmis haastattelurunko (Liite 1) testataan esimerkiksi altistamalla se yleisölle, joka ei osallistu tutkimukseen. Näin selvitetään eri kysymysten käytännöllisyys ja löydetään mahdolliset aukot, joissa aihe voi ajautua väärään suuntaan.

Haastattelu etenee siten, että yhdestä teemasta keskustellaan ensin yleisellä tasolla, jonka jälkeen voidaan siirtyä tarkempiin kysymyksiin, joiden avulla haastateltava alkaa kertomaan omaa tarinaansa eli omia kokemuksiaan, näkemyksiään ja mielipiteitään (Kananen, 2014, s. 78–85). Keskustelu nauhoitetaan ja samalla tehdään tarvittaessa muistiinpanoja, mutta pyritään keskittymään haastateltavaan ja hänen vastauksiinsa muistiinpanojen sijaan.

Haastattelu aloitetaan esittelemällä itsensä sekä haastattelun aihe ja kertomalla tutkimuksen vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta (Kananen, 2014, s. 89). Sen jälkeen käynnistetään nauhuri ja aloitetaan ensimmäisestä teemasta yleisluontoisin kysymyksiin. Pyritään olemaan kiinnostuneita ja kuunnellaan haastateltavan vastauksia sekä tehdään tarkentavia kysymyksiä. Haastateltavasta yritetään hienovaraisesti saada kertomaan mahdollisimman tarkkoja vastauksia. Haastattelu kuitenkin etenee haastateltavan ehdoilla ja hän on täysin vapaaehtoinen vastaamaan kysymyksiin. Kun ensimmäinen teema on käyty läpi, siirrytään seuraavaan. Lopuksi haastateltavaa kiitetään osallistumisesta sekä varmistetaan, että tuloksia saadaan käyttää tutkimuksessa.

Otoksella tarkoitetaan tutkimuksen perusjoukosta valittuja osallistujia, jotka voidaan valita erilaisin otantamenetelmin ja perustein. (Palonen & Kylmä, 2022). Otantamenetelmänä voidaan käyttää esimerkiksi satunnaisotantaa, jossa tutkimukseen osallistuvat valitaan satunnaisesti perusjoukosta tai vaihtoehtoisesti eliittiotantaa, jossa tutkija valitsee perusjoukosta henkilöt, joilta uskoo saavansa merkityksellistä ja laadukasta tietoa aiheeseen liittyen.

Opinnäytetyöhön haastateltiin neljää vanhempaa, joiden lapset olivat joutuneet yläkoulussa koulukiusatuksi. Valikoiduille vanhemmille ei ollut muita kriteerejä, kuin se että heillä on ollut

yllä mainittuja kokemuksia lapsensa kanssa. Haastateltavat löytyivät sosiaalisen median Facebook-ryhmistä.

Tässä opinnäytetyössä otantamenetelmänä käytettiin eliittiotantaa, jonka avulla pystyttiin valitsemaan perusjoukosta ne henkilöt, jotka koettiin sopivimmiksi tutkimuksen edistyksen kannalta. Aihe itsessään oli vaikea, joten perusjoukkoon ei ollut odotettavissa paljonkaan ihmisiä, joista valita otos. Pyrkimyksenä oli löytää tutkimuskysymysten perusteella merkittäviä kokemuksia aiheesta.

Haastattelut toteutettiin kesän 2024 ja syksyn 2024 aikana ja haastattelut tehtiin haastateltavien kanssa yhteisesti sovituissa paikoissa tai Teams-sovelluksen välityksellä. Ennen haastattelua sovittiin haastateltavan kanssa sopiva ajankohta sekä tiedotettiin opinnäytetyön aiheesta (Liite 2). Tarvittava laitteisto, kuten nauhuri hankittiin hyvissä ajoin ja varmistettiin sen toimivuus. Haastattelujen aikana haastattelija keskittyi keskustelemaan haastattelumuotoon tehden samalla satunnaisia muistiinpanoja.

6.3 Sisällönanalyysi ja johtopäätösten tekeminen

Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastatteluilla. Litterointi ja aineiston analyysi ovat oleellinen vaihe aineiston käsittelyä (Kallio, i.a.). Litterointi tarkoittaa aineiston purkamista äänitetyistä tai videoidusta muodosta kirjalliseen muotoon. Käsityönä tehtynä se on hidasta, mutta tarkasti tehtynä edukasta opinnäytetyön aineiston analyysissä. Tähän voidaan käyttää myös erilaisia nykyaikaisia ohjelmia, jotka muuttavat automaattisesti puheen tekstiksi. Kirjalliseen muotoon muutettua tekstiä pystyy karsimaan ja tarkentamaan myöhemmin, kun litterointi on tehty huolellisesti.

Sisällönanalyysillä pyritään luomaan tutkittavasta ilmiöstä selkeä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa, tekemällä johtopäätöksiä tuloksista sen sijaan, että vain esiteltäisiin tutkimuksen tulokset (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 117 & 121–123). Analyysillä saadaan selkeyttä aineistoon, jonka avulla voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Aineisto pelkistetään karsimalla tutkimukselle epäolennaiset tiedot pois ja ryhmitellään samankaltaisuuksien tai eroavaisuuksien kuvaavien käsitteiden perusteella.

Sisällönanalyysin toteutettiin helposti luettavaan taulukko muotoon (Liite 3). Samaa asiaa kuvaavat käsitteet ryhmiteltiin ja muodostettiin luokiksi, joille muodostuivat alaluokat, jotka sisälsivät pääluokkaa kuvaavat käsitteet. Ryhmittelyn jälkeen aineisto käsitteellistettiin eli erotettiin tutkimuksen kannalta olennaiset tiedot ja niiden perusteella muodostettiin teoreettisia käsitteitä. Tutkimuksen alkuperäisaineistoa verrattiin lopuksi aiempaan tutkittuun teoriaan johtopäätöksiä muodostaessa.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyöhön haastateltiin neljää (4) yksittäistä vanhempaa. Vanhemmat olivat kaikki ydinperheiden äitejä sekä isiä. Kaikkien vanhempien lapset ovat joutuneet kiusatuksi yläkoulussa erinäisinä ajanjaksoina.

7.1 Yläkouluikäisen kiusatuksi tulemisen näkyminen kotona

Vanhempien mukaan kiusaaminen kotona näkyi erilaisina muutoksina koulunkäynnissä, käytöksessä, perhe- ja kaverisuhteissa.

Koulunkäyntiin tuli haasteita. Vanhemmat huomasivat omissa lapsissaan muutoksia liittyen koulunkäyntiin. Kouluun lähteminen ja siellä oleminen on vanhempien mukaan aiheuttanut vaikeutta. Nuori ei enää esimerkiksi jaksanut nousta aamulla tai kokee itsensä kipeäksi, jotta voisi välttää kouluun menon. Tällaisia asioita oli esimerkiksi lisääntyneet päänsäryt ja vatsakipuina. Joidenkin vanhempien mukaan myös koulupäivistä ylipäätään puhuminen tuli nuorelle vaikeammaksi. Kiusaaminen vaikuttaa nuoren voimavaroihin koulun suhteen ja kiusaamisen takia myös koulusta puhuminen vaikeutuu myös omien vanhempien kanssa.

Se näkyi siinä, että se ei halunnut mennä kouluun. (H1)

Ja no sitten oli sitä et ei halunnut vaa mennä kouluun tai herätä aamulla. (H3)

Että semmoiset fyysiset niinku mahakipu ja pääkipu niin sellaiset lisääntyivät tosi paljon, että oli jatkuvasti kipeä. (H1)

Koulun jälkeen vaa paineli kammariin eikä mihinkään vastannut jos kysyttiin koulusta jotain. (H3)

Ilmaantui muutoksia jaksamisessa ja käytöksessä. Vanhemmat kokivat, että muutosta näkyi mielialassa ja käytöksessä siten, että se poikkesi tavallisesta olemuksesta. Nuoren elämään vaikuttaa paljon, jos koulussa joutuu olemaan epämiellyttävässä asemassa. Kotona se näkyy mielen ailahteluina, käytöksen yleisenä muuttumisena ja vetäytymisenä myös kotiloissa. Väsymyksen ja huonon mielen lisääntyminen on huolestuttavaa vanhemman näkökulmasta, joten siihen kiinnitetään huomiota. Kiusaaminen voi vaikuttaa myös innostukseen osallistua mielekkäisiin harrastuksiin.

Näin muutoksen sitten käytöksessä, oli hiljaisempi ja vetäytyneempi. (H2)

Aluksi se oli vain pieniä asioita, kuten että se oli väsyneempi tai vähemmän innostunut tekemään asioita, joita ennen lähti aina tekemään, niinku harrastukset tai. (H4)

Näin vaan, että koulupäivät alkoivat painaa sitä ja että mielialat muuttui. (H3)

Perhesuhteet heikkenivät. Nuoren sosiaalinen oleminen perheessä muuttui vanhempien mukaan kiusaamisen alettua tai sen ollessa käynnissä. Nuoren ja vanhemman suhde voi kokea epäluottamusta nuoren puolelta, mikä vaikuttaa kiusaamisesta kertomiseen ja perheen kanssa olemiseen. Sisarusten kanssa kinaaminen ja heille huonon mielen näyttäminen lisääntyy. Perheelle tyypilliset yhteiset hetket ja aktiviteetit eivät vedä nuorta enää puoleensa, vaan hän mieluummin vetäytyy omiin oloihinsa. Paha olo kouluympäristössä tapahtuvasta kiusaamisesta tulee nuoren mukana kotiin, mikä vaikuttaa negatiivisesti nuoren jakamiseen ja perheen kanssa ajan viettämiseen positiivisessa mielessä.

Se alkoi vetäytyä ja vaikuttaa siltä, että se ei luottanut minuun samalla tavalla. (H4)

Pian huomasin, että se rupesi tiuskimaan normaalista arjesta, eikä enää osallistunut perheen yhteisiin aktiviteetteihin ollenkaan. (H2)

Tiuski tosi paljon pienemmille sisaruksille ja vähä niinku ois kiusannu niitä enempi. (H3)

Haasteet kaverisuhteissa lisääntyivät. Vanhempien kokemusten mukaan kiusaamisella on suuri vaikutus nuoren kaverisuhteisiin. Suhteiden luomisesta voi tulla vaikeaa ja nuori haluaa vain vetää itseään pois jo olemassa olevien ystävien luota. Nuori voi myös kokea tarvitsevänsä entistä enemmän kavereita ympärilleen kokeakseen itsensä turvallisiksi, mutta samalla epäluuloisuus muita kohtaan on kasvanut, mikä vaikuttaa ystävyksien syvällisyyteen. Itsetunto ja oman arvon tunne laskevat, mikä johtaa kaverisuhteiden jäämiseen. Nuorella ei ole voimavaroja eikä enää rohkeutta rakentaa tai ylläpitää sosiaalisia suhteita muihin ikätovereihin. Hyvätkin olemassa olevat ystävät voivat jäädä taka-alalle nuoren kokemien negatiivisten tunteiden takia. Vanhempana tilannetta on vaikea seurata vierestä, sillä nuoren kaverisuhteisiin ei pysty suoraan vaikuttamaan.

No se vaikutti tosi paljon kaverisuhteisiin, että no kyllä se vieläkin uskaltaa kyllä hankkia kavereita mutta se on tosi epäepäluuloinen ja sitten sillä lailla aina vähän niinku sillä pitäs olla kauheasti kavereita, että se tuntee turvalliseksi olonsa. (H1)

No sen kaverisuhteet murenivat. Se alkoi epäillä itseään ja omaa arvoaan, mikä oli sydäntäsärkevää seurata vierestä, koska eihän sitä vanhempana voi toiselle kavereita antaa ja tarjota vaikka sitä tietää, että ne on niin tärkeitä... (H2)

Se eristäytyi kaveriporukasta tosi paljon. Ennen sillä oli hyviä ystäviä, mutta nyt se ei halunnut tavata ketään. (H4)

7.2 Terveystenhoitajan tarjoama tuki perheelle

Vanhemmat kertoivat erilaisia kokemuksia terveydenhoitajan tarjoamasta tuesta. Vanhemmille ja nuorille tarjottu tuki vanhempien kokemusten mukaan erosi hieman toisistaan. Terveystenhoitajan tarjoama tuki vanhemmille ja lapsille oli sekä henkistä, että konkreettista.

Terveystenhoitajan tarjoama henkinen tuki. Vanhempien kokemusten mukaan terveydenhoitajat kysyivät vanhempien jaksamista ja kuinka he pystyivät itse käsittelemään tilannetta. Jaksaminen vaikuttaa vanhemman omiin henkisiin resursseihin ja sitä kautta tilanteen käsittelytaitoihin. Muutama haastateltava kertoi, että terveydenhoitaja otti aktiivista roolia nuoren kohtaamisessa ja antoi paljon nuorelle tärkeää keskusteluapua. Terveystenhoitajan tarjoamassa henkisessä tuessa oli myös puutteita joidenkin tutkimukseen osallistuneiden vanhempien mukaan. Vanhempien saama vaillinaisen henkinen tuki voi saada heidät tuntemaan olonsa ahdistuneeksi ja yksinäiseksi lapseensa liittyvien huoltensa kanssa. Sama pätee erityisesti kiusaamisen keskellä olevaan nuoreen. Resurssien uupuminen voi vaikuttaa terveydenhoitajan tarjoaman tuen laatuun. Keskustelut voivat jäädä pinnallisiksi vanhempien kanssa. Keskusteluiden yhteydessä vanhempien mukaan annettiin kuitenkin myös konkreettisia neuvoja, kuinka tukea lasta kiusaamistilanteen ollessa käynnissä.

No joo kyllä sitä aina tarjotaan ja kysytään, että pystyykö itte käsitellä sitä asiaa, et aika hyvin nyt on täällä, varsinkin täällä Seinäjoella tuntuu, että toimii aika hyvinki mun mielestä nii, että joka paikassa aina kysytty, että miten itte jaksaa. (H1)

Henkinen tuki oli rajallista. Terveystenhoitaja kuunteli, mutta syvällistä keskustelua ei juuri käyty. Me vanhemmat tunnettiin olomme yksinäisiks huoltemme

kanssa, ja olisi ollut hyvä, että joku olisi voinut auttaa meitä käsittelemään omaa ahdistusta. (H4)

Terveystarkastuksissa asia otettiin esille, mutta vasta sen jälkeen, kun olin itse pyytänyt tarkempaa huomiota lapsen jaksamiseen. (H2)

Terveydenhoitajan tarjoama konkreettinen tuki. Vanhempien mukaan terveydenhoitajan tarjoama konkreettinen tuki oli vaihtelevaa. Joidenkin vanhempien mukaan terveydenhoitaja ei antanut minkäänlaista tukea tai sitten tuki oli keskustelevaa ja satunnaista. Terveydenhoitajalta oli kuitenkin saatu myös konkreettisia ohjeita siihen, kuinka he voivat vanhempina tukea lastaan. Terveydenhoitajan tarjoama tuki voi vaihdella riippuen kyseessä olevan koulun resursseista tai totutuista toimintatavoista. Terveydenhoitajan kerrottiin olevan tärkeässä roolissa nuoren tukemisessa ottamalla aikaa keskusteluille nuoren kanssa sekä järjestämällä kiusaamiseen liittyviä tapaamisia.

Meille vanhemmille tarjottiin keskusteluapua ja neuvoja, miten tukea sitä lasta. Tätä kaikki auttoi aika paljon, ja tuli olo että on väliä. (H3)

Terveydenhoitaja oli tosi tärkeässä roolissa. Se kuunteli mejän poikaa ja järjesti tapaamisia, joissa pystyttiin käsittelemään tilannetta. (H3)

Niin ei mitään tukea. Mutta se ehkä johtuu siitä kun mä en itte ollu terveydenhoitajaan yhteydessä. (H1)

7.3 Perheiden toivoma tuki terveydenhoitajalta

Asiat, joita perheet toivoivat terveydenhoitajalta liittyvät kiusaamisen tapahtuessa olevaan aikaan ja kiusaamisen jälkeiseen aikaan. Vanhempien toiveet liittyivät heille itselleen osoitettuun tukeen sekä nuorelle osoitettuun.

Kiusaamisen aikana toivottavat asiat. Terveydenhoitajalta toivotaan käytännön neuvoja ja resursseja lapsen tukemiseen. Vertaistuki on tärkeässä asemassa vanhempien vastusten mukaan kiusaamisen aikana. Vertaistuen tarjoaminen eri muodoissa mahdollisuuksien ja saatavuuden mukaan on tärkeä asia kiusattujen nuorten vanhemmille. Vertaistuki auttaa vanhempia selviytymään ja saamaan ajatusta siitä, että eivät ole tunteidensa kanssa yksin,

vaan on muitakin perheitä, jotka kokevat samaa. Eri vertaistuen muodot kuten asioiden jakaminen keskustelemalla tai lukemalla toisten tarinoita kiusaamisesta ja sen kohteeksi joutumisesta koettiin tarpeelliseksi. Kiusaamisen aikana tärkeää vanhempien mukaan olisi lapsen ohjaus ja tukeminen kouluympäristössä terveydenhoitajan sekä opettajien puolelta sen sijaan, että lapsi jäisi tilanteessa yksin.

Toivomme käytännön neuvoja ja resursseja, jotka auttavat meitä tukemaan lastamme kiusaamisen aikana ja sen jälkeen. (H4)

Kyllä, oltaisiin toivottu lisää vertaistukea. Olisi auttanut paljon kuulla, että muutkin perheet käy läpi samanlaisia asioita. (H3)

Meitä olis voinut helpottaa mahdollisuus keskustella tai lukea muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa tai niiden kokemuksia, mutta en tiä kuinka tuollaisia ryhmiä sitten on olemassa. (H2)

Ohjattas niinku ja neuvottas eikä jätettäisi yksin ja eikä sitten kumminkaan kouluskaan niinku yksin vietäisi johonki huoneeseen vaikka opiskelemaan. (H1)

Kiusaamisen jälkeen toivottavat asiat. Vanhemmat toivoivat terveydenhoitajilta enemmän tilanteen seuraamista aktiivisen kiusaamisen päätyttyä. Seurannan lisäksi terveydenhoitajalta itseltään toivottiin aktiivisempaa otetta nuoren tilanteen ylläpitämiseen, sitten kun kiusaaminen on loppunut. Keskusteluavun tarjoaminen ja sen jatkuminen on merkittävä vanhempien toivoma asia. Vanhempien mukaan nuorten saama keskusteluapu ja tuki on tärkeämmässä roolissa kuin vanhemmille tarjottava tuki. Vertaistuen tarjoamisen merkitys nuorelle ja myös vanhemmalle merkitys kiusaamisen jälkeen on vanhempien mukaan oleellista. Kaiken tuen annon lisäksi niin vanhemmalle kuin nuorellekin vanhempien mielestä keskeistä on yhteydenpidon aktiivisuus kiusaamisen jälkeen. Vanhemmat toivovat olevansa tilanteen tasalla kiusaamisen mahdollisen uusiutumisen sekä nuoren voinnin seurannan takia.

No ei ny ehkä vanhemmille niinkää, mutta no kyllä varmaan lapselle ois ollu hyvä olla jotaki sellasta (keskusteluapua). (H1)

Olis toivonut aktiivisempaa otetta terkkarilta ja enemmän jatkuvaa seurantaa ja sellasta yhteydenpitoa vanhempiinkin, että asia on otettu vakavasti siellä. (H2)

Olishan se myös hienoa, että terkkari järjestäisi ryhmiä, tai jotain joissa lapset ja vanhemmatkin voisivat jakaa kokemuksiaan ja tukea toisiaan. (H4)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

8.1 Johtopäätökset

Kiusaaminen koulussa aiheuttaa muutoksia koulunkäyntiin sekä nuoren henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Henkisten oireiden lisäksi kiusaamisen vaikutukset voivat oireilla esimerkiksi pää- tai vatsakipuna sekä huonovointisuutena (Shariff, 2008, s. 25–27). Toisin kuin henkiset ongelmat, fyysiset vammat kuten mustelmat sekä haavat ovat helpommin havaittavissa, ja niitä voidaan suoraan yhdistää kiusaamiseen, mikä tekee kiusaamiseen puuttumisesta helpompaa. Sekä henkiset, että fyysiset tekijät ja oireet voivat vähentää nuoren koulussa käyntiä tai aktiivisuutta merkittävästi. Pelko tai ahdistus kouluun menemisestä, häpeä itsestä tai fyysisten vammojen peittely ovat yleisimpiä syitä kiusattujen nuorten poissaoloille. Henkiset oireet, kuten masennus tai ahdistus sekä fyysiset oireet, kuten pää- ja vatsakipu vaikuttavat kouluaktiivisuuteen; tehtävät jäävät tekemättä ja tunnille osallistuminen sekä siellä keskittyminen vaikeutuvat. Haastateltavilta saatujen tulosten mukaan kiusatun nuoren kouluun lähteminen vaikeutui ja poissaolot täten lisääntyivät. Nuorella saattoi esiintyä enemmän vatsa- ja pääkipuja, joiden takia nuori jätti menemättä kouluun. Vanhemmat kertoivat haastatteluissa, että nuorten poissaolojen lisääntyminen ja koulunkäyntihaluttomuus herätti heissä huolta.

Terveystenhoitajan roolissa on tärkeää havaita, jos nuoren koulunkäyntiin tulee haasteita. Näitä asioita ovat juuri lisääntyneet poissaolot koulusta ja myös esimerkiksi fyysisten oireiden lisääntyminen, joiden vuoksi nuori voi tulla terveydenhoitajan vastaanotolle. Nuori voi fyysisten oireiden myötä hakea mahdollisuutta olla pois kouluympäristöstä, missä kiusaamista tapahtuu.

Nuoren kiusatuksi tuleminen vaikuttaa negatiivisesti nuoren ja perheen keskinäiseen kommunikaatioon sekä kanssakäymiseen. Haasjoki ja Ollikainen (2010, s.48–49) mukaan huoltajat ja muut aikuiset yleensä huomaavat, jos nuoren käytös kotona ja koulussa muuttuu. Nuori saattaa eristää itseään muista tai olla äkkipikainen ja ailahteleva ja tämä herättää huolta erityisesti lapsen lähimmissä aikuisissa. Nuori ei välttämättä puhu oma-aloitteisesti ongelmistaan ja joskus muutokset voivat olla myös hyvin huomaamattomia, kuten ilmeitä ja eleitä. Tällöin aikuiselle voi tulla tarve kysyä nuorelta tämän kokemista ongelmista.

Vanhemmat voivat esittää koulussa toimivalle terveydenhoitajalle myös toiveen ottaa asioita koulussa puheeksi. Opinnäytetyötä varten haastatellut vanhemmat kertoivat kokemuksia siitä, kuinka nuoren käytös muuttui kotioloissa ärtyneeksi, epäluottavaisemmaksi ja vetäytyneeksi. Nuori ei halunnut olla osana perheen yhteisessä tekemisessä samalla tavoin kuin ennen kiusaamisen aiheuttamaa ahdistusta ja pahaa oloa. Opinnäytetyöhön haastateltujen vanhempien mukaan nuoret eivät myöskään halunneet enää keskustella koulusta tai siihen liittyvistä asioista kotona vanhempiensa kanssa.

Perhe ja nuoren kasvuympäristö voivat tukea hänen kehitystään ja kasvuaan tai ovat ne voivat olla epävakaita ilman kiusaamisen aiheuttamaa traumaa, ja näistä asioista terveydenhoitajan on hyvä olla tietoinen. Terveydenhoitajan on hyvä selvittää nuoren perhesuhteita ja sitä, millaista heidän tavallinen arkensa on. Kiusaamisen tapahtuessa näissä selvitetyissä asioissa terveydenhoitaja voi havaita muutoksia ja osata ottaa yhteyttä esimerkiksi vanhempiin.

Ystävyysuhteet ja kaverisuhteet kärsivät koulukiusaamisen seurauksena. Tarnasen ym. (2022) mukaan traumasta voi seurata ihmiselle erilaisten mielenterveysongelmien lisäksi sosiaalisen verkoston kapenemista. Kiusatun sosiaaliset suhteet voivat kärsiä ja hän voi syrjäytyä kiusaamisen takia. Haastateltavien vanhempien mukaan nuorten kiusatuksi joutuminen vaikutti selkeästi heidän kaverisuhteisiinsa ja muuhun sosiaaliseen elämään. Heidän lapsensa ei halunnut olla enää yhtä paljon tekemisissä jo ennestään olemassa olevien kavereiden kanssa. Nuorille ennen niin tärkeät harrastukset, joissa oli läheisiä kaverisuhteita, jäi vanhempien mukaan vähemmälle. Haastateltavat vanhemmat kuvailivat selkeästi sitä, kuinka kiusaaminen vaikutti nuoren sosiaaliseen jaksamiseen ja sitä kautta myös sosiaalisen elämän laajuuteen.

Terveystarkastuksissa käydään terveydenhoitajan toimesta nuoren kanssa läpi sosiaaliset suhteet. Sosiaalisten suhteiden eli kavereiden ja harrastuspiirien selvittäminen ennen kiusaamista tai sen aikana voivat antaa terveydenhoitajalle tietoa tilanteen vakavuudesta. Yläkouluikäiselle nuorelle kaverisuhteet ja niiden muodostaminen ovat psykososiaalisen kehityksen kannalta erittäin oleellisia, joten terveydenhoitajan tulee kiinnittää asiaan huomiota. Jos nuoren ystäväpiirissä tapahtuu suuria muutoksia, voisi terveydenhoitaja alkaa selvittämään onko kyseessä kiusaamista.

Kiusaaminen aiheuttaa nuorelle itsetunnon ja omanarvon tunnon laskua. Kiusaamisella on yleensä merkittävä vaikutus nuoren elämään, erityisesti omakuvaan sekä maailmankuvaan ja arvomaailmaan (Shariff, 2008, s. 25–27). Vaikutukset eivät välttämättä ole ulospäin näkyviä ja jäävät huomaamatta tai muuttunutta käytöstä ei osata yhdistää kiusaamiseen. Yleisimmin vaikutukset ovat psykosomaattisia, kuten ahdistusta, masennusta sekä huonoa itsetuntoa ja heikentynyttä henkistä hyvinvointia. Nuorelle voi kehittyä kiusaamisen seurauksena mielenterveysongelmia, kuten erilaisia ahdistuneisuus- tai mielialahäiriöitä sekä persoonallisuus- ja syömishäiriöitä. Kiusaaminen voi aiheuttaa nuorelle myös elinikäisiä traumoja, minkä vaikutukset näkyvät vielä aikuisuudessakin (Tarnanen, ym., 2020). Traumasta voi seurata ihmiselle erilaisten mielenterveysongelmien lisäksi toistuvia taakamia traumaattisista tapahtumista, toimintakyvyn heikkenemistä sekä uniongelmia, kuten painajaisia tai unettomuutta. Haastateltujen vanhempien kokemusten mukaan kiusatuilla nuorilla oli havaittavissa itsetunnon laskua, joka vaikutti heidän jokapäiväiseen elämäänsä. Nuoret eivät enää ilmaisseet itseään yhtä paljon kuin ennen myöskään kotioloissa. Itsetunnon ja omanarvontunnon lasku näkyi haastateltujen vanhempien mukaan myös siinä, kuinka nuori käyttäytyi muiden nuorien kanssa kiusaamisen jälkeen. Joillekin kiusatuille nuorille tuli tarve hakea paljon uusia tuttavuuksia, jotka antaisivat hänelle hyväksyntää, mutta syvempien ystävyys-suhteiden solmiminen ei onnistunutkaan niin helposti. Joidenkin vanhempien mukaan heidän nuorensa ei kiusaamisen jälkeen kokenut itseään arvokkaaksi, mikä näkyi innokkuuden puutteena ja epävarmuutena uusissa asioissa kohtaan. Aloitekyvyttömyys myös laski itsetunnon vajoamisen takia vanhempien mukaan.

Nuoren itsetunnon lasku kiusaamisen seurauksena vaikuttaa moneen elämän osa-alueeseen. Terveystieteiden tutkimusten mukaan kouluympäristössä on tärkeää tunnistaa syitä nuorten huonon itsetunnon ja omanarvontunnon takana. Kiusaaminen tutkitusti vaikuttaa lasten ja nuorten kokemukseen itsestään, joten on hyvä osata tapoja käsitellä tätä aihetta heidän kanssaan. Keskusteluapu ja henkinen tuki yksilölle, joka kokee huonommuutta, voi antaa tälle voimavaroja ja tapoja ajatella vahvemmin itsestään.

Vanhemmat toivovat terveydenhoitajilta kiusaamisen jälkeen jälkihuoltoa nuorelle ja myös vanhemmille. Kiusaamisen loputtua kiusattu oppilas voi saada yksilöllistä tukea opiskelu- ja elämäntilanteen psykologin tai kuraattorin vastaanotolla (Laitinen & Hietanen-Peltola, 2021; Seilo & Kunttu, 2021). Näissä keskusteluissa oppilas voi käsitellä kiusaamiskokemuksiaan,

parantaa itsetuntoaan ja saada henkistä tukea. Terveystenhoitaja voi tarpeen mukaan järjestää myös ylimääräisiä terveystarkastuksia, jossa kartoitetaan juuri kiusaamisen jälkeistä tilannetta. Tarkastusten avulla pystytään tunnistamaan ja hoitamaan mahdolliset terveysongelmat ajoissa sekä ohjaamaan tarvittavan avun piiriin. Jos oppilaan tilanne vaatii monialaista tukea, voidaan koota asiantuntijaryhmä, joka koostuu eri alojen ammattilaisista kuten terveydenhoitajista, psykologeista, kuraattoreista ja opetushenkilöstöstä. Tämä ryhmä suunnittelee ja toteuttaa yksilöllisiä tukitoimia oppilaan tarpeiden mukaisesti.

Kiusaaminen voi jättää kiusattuun pitkäkestoisia vaikutuksia, jotka ilmenevät esimerkiksi koulunkäynnin vaikeuksina, sosiaalisena eristäytymisenä, ahdistuksena ja masennuksena (Hamarus, 2015, s. 51). Jälkihoito on siis vähintään yhtä tärkeää kuin kiusaamisen ennaltaehkäisy. Vanhemmilla on tärkeä rooli kiusaamisesta selviytymisessä. He voivat tukea lasta tai nuorta positiivisen palautteen, itsetuntoa vahvistavien kommenttien ja vaikeiden tunteiden käsittelyn kautta. Koulu voi tukea kiusatuksi joutunutta oppilasta ja tämän perhettä tarjoamalla nuorelle kuraattorin tai psykologin apua, sekä auttamalla sosiaalisissa tilanteissa. Vertaistuen voima on merkittävä, sillä usein nuori on menettänyt luottamuksensa muihin ja kokee, että toiset ovat pahantahtoisia. Uudenlaisten ryhmä- ja vertaiskokemusten saaminen voi olla ratkaisevaa toipumisprosessissa. Vanhemmat kokivat, että jälkihuolto ja nuoren seuraaminen ovat tärkeitä asioita heidän lapsensa terveyden ylläpidossa sekä kiusaamisen mahdollisessa ehkäisyssä. Opinnäytetyöhön haastateltujen vanhempien mukaan he myös kaipaavat tukea itselleen kiusaamisen jälkeiseen aikaan. Tuki voisi heidän mukaansa olla esimerkiksi keskusteluapua tai vertaistuen saantia perheenä vanhemmille ja nuorelle. Vertaistuki oli asia, jonka vanhemmat nostivat toinen toisensa perään tärkeään arvoon kiusaamisesta toivuttaessa.

Kiusaamisen jälkeisenä aikana terveydenhoitajan roolissa olisi oleellista tarjota keskusteluapua nuorelle ja tämän perheelle tai järjestää tapaamisia esimerkiksi kouluterveydenhuollossa toimivan kuraattorin kanssa. Mahdollisten vertaistukiryhmien tarjoaminen ja niistä kertominen olisi tärkeää sekä nuorelle että vanhemmille. Terveystenhoitajan tulee ottaa huomioon vanhempien ja nuoren tuentarpeet erikseen ja pyrkiä tarjoamaan heille siihen hetkeen hyvinvointia tukevaa apua.

8.2 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kiusattujen yläkouluikäisten vanhempien kokemuksia ja näkemyksiä liittyen lapsensa kiusatuksi tulemiseen. Haastatteluissa ilmeni, että vanhemmat kertoivat avoimesti niin kiusaamistilanteesta kuin sen jälkeisestä tuen tarpeesta. Yhtenä tärkeimpänä havaintona oli, että vanhemmat toivoivat terveydenhoitajilta jälkihuoltoa kiusaamistilanteen jälkeen, sekä tukea niin nuorelle kuin perheelle kokonaisuudessaan. Terveydenhoitajan rooli koettiin vaihtelevana: osa vanhemmista koki terveydenhoitajan olevan aktiivinen ja tukevan roolissa, mutta toisille tuki jäi vähäiseksi tai puuttui lähes kokonaan.

Opinnäytetyön tulokset vastasivat pitkälti aiempia oletuksia, mutta terveydenhoitajan roolin moninaisuus ja vaihteleva tuki yllättivät. Haastatteluissa nousi esille, että nuorten kiusatuksi tuleminen vaikutti merkittävästi perheiden keskinäiseen kommunikaatioon sekä nuoren henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Kiusaaminen aiheutti muutoksia myös nuoren koulunkäyntiin, mikä korostaa entisestään terveydenhoitajan roolia tukena koulukiusaamistilanteissa.

Tulosten pohjalta voidaan todeta, että perheet kokevat tärkeäksi saada tukea terveydenhoitajalta niin kiusaamisen aikana kuin sen jälkeen. Terveydenhoitajien valmiudet kohdata koulukiusattujen nuorten perheitä ovat näin ollen keskeinen tekijä kiusaamistilanteiden hallinnassa. Terveydenhoitajalla tulee olla kokonaisvaltainen käsitys perheistä, jotta hän pystyy tunnistamaan, millaista tukea perheet tarvitsevat ja kuinka he voivat tukea nuorta sekä perhettä monella eri osa-alueella. Vanhemmat toivoivat kiusaamistilanteessa erityisesti käytännön tukea, kuten yhteydenpitoa kouluun ja neuvoja lapsensa tukemiseen, mutta myös henkistä tukea kaivattiin.

Opinnäytetyön tutkimustuloksia ja johtopäätöksiä tukee aiempi tutkimus- ja teorian tieto, jotka käsittelevät koulukiusaamisen vaikutuksia nuoriin ja perheisiin. Kiusaaminen voi aiheuttaa syviä vaikutuksia nuoren hyvinvointiin ja itsetuntoon, ja sen käsittely vaatii monenlaista tukea niin nuorelta itseltään kuin hänen perheeltään. Terveydenhoitajilla on keskeinen rooli tukea perheitä kiusaamistilanteissa, mutta kuten tulokset osoittavat, tarvitaan selkeämpää ja systemaattisempaa lähestymistapaa, jotta tuki on tasapuolista ja oikea-aikaista kaikille perheille.

Yleistettävyyteen vaikuttaa kuntakohtaiset erot ja yksilöiden kokemukset, joten yksittäisten haastattelujen pohjalta ei voida tehdä laajoja yleistyksiä. Kuitenkin, vaikka tutkimuksen aineisto oli rajallinen, se antaa arvokasta tietoa siitä, kuinka terveydenhoitajat voivat parantaa työskentelyään koulukiusattujen nuorten ja heidän perheidensä tukemiseksi.

Opinnäytetyön tarkoitus saatiin täytettyä, ja tutkimus tarjoaa hyödyllisiä näkökulmia perheiden kokemuksiin kiusaamisessa, mutta se myös nostaa esiin alueita, joissa parannusta voidaan tehdä. Terveydenhoitajien roolia kiusaamistilanteissa olisi syytä kehittää, erityisesti tarjoamalla perheille systemaattista jälkihuoltoa. Lisäksi vanhempien ja nuorten kuuleminen ja tukeminen ovat keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, miten perheet selviävät kiusaamisesta ja sen seurauksista. Näiden tulosten avulla voidaan jatkossa parantaa terveydenhoitajien valmiuksia kohdata ja tukea perheitä kiusaamistilanteissa.

8.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) mukaan tutkimuseettikka tarkoittaa eettisesti oikeiden ja vastuullisten toimintatapojen noudattamista sekä edistämistä tutkimustoiminnassa ja tieteeseen kohdistuvien epärehellisyyksien ja loukkausten tunnistamista ja torjumista. Siihen liittyy esimerkiksi rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa sekä esittämisessä ja tutkimusten arvioinnissa. Kriteerien mukaisten tutkimusmenetelmien käyttö, avoimuus tutkimuksen tuloksista, muiden tutkijoiden työn kunnioitus omassa tutkimuksessaan sekä tutkimuksen toteutus asetettujen vaatimusten mukaan ovat myös eettisyyden kannalta merkityksellisiä tekijöitä. Tutkimukseen osallistujien kannalta tärkeitä eettisiä periaatteita ovat osallistujan oikeudet, kuten itsemääräämisoikeus ja yksityisydensuoja sekä aineiston käyttö ja säilyttäminen osallistujalle kerrotulla tavalla. Eettisesti oikein on myös käyttää osallistujan antamia tietoja sellaisenaan, eikä muokata tai poistaa itselle epämieluisia asioita aineistosta.

Tutkimusaiheeseen perehtyessä ja teoriaosuutta kerätessä pyrittiin viittaamaan tekijöihin oikealla tavalla ja viitattaessa kerrottiin asiat samoin, kuin he omassa työssään olivat kertooneet. Teoriaosuuden asiat kerrotaan omin sanoin ilman, että itse asiasisältö muuttuu. Eettistä on kunnioittaa lähteiden kirjoittajia käyttämällä heidän luomiaan lähteitä oikein.

Tutkimuksen aihepiiri oli tutkittavien kannalta vaikea ja se saattoi tuoda esiin monenlaisia tunteita, minkä vuoksi tutkimusetiikka oli erityisen tärkeää. Tutkittavalle luotiin varmuus siitä, että hänen yksityisyydensuojaansa sekä itsemääräämisoikeuttansa kunnioitettiin eikä hänen antamiaan tietoja käytettäisi, jos hän olisikin päättänyt kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Tutkittavalle annettiin täytettäväksi suostumuslomake, jossa selvisi, mitä tutkitaan ja mihin tutkittavan antamia tietoja käytetään, sekä kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja anonymiteetista.

Haastattelutilanteessa tutkittavalle luotiin kokemus siitä, että hän on tullut kuulluksi ja arvostetuksi eikä hänen näkemyksiään tai mielipiteitään arvostella, vaikka ne poikkeaisivat omista. Aiheen vaikeus saattoi aiheuttaa tutkittavalle epämiellyttävää oloa tai tunteenpurkauksia, jonka vuoksi rauhallisen ja luotettavan ympäristön ja ilmapiirin luominen oli olennaista tutkimukselle. Myös tutkittavan rajojen kunnioittaminen oli yksi tutkimusetiikan kulmakivistä. Lisäkysymyksiä ei kysytty tai haastattelu keskeytettiin, jos tutkittava koki kysymyksen liian vaikeaksi tai henkilökohtaiseksi.

Koska tutkimusmenetelmät, aineistonkeruumenetelmät sekä dokumentoinnin tavat ovat olennaisia tekijöitä tutkimuksen luotettavuuden kannalta, on olennaista tietää jo suunnitelmavaiheessa, mitä ovat tutkimuksen tarkoitukset ja tavoitteet, mitkä kysymykset ovat niiden kannalta olennaisia ja miten aineistoa kerätään (Hyväri & Vuokila-Okkonen, 2020). Myös tutkittavien rajaaminen ja aineistonkeruumenetelmien sekä aineistojen analyysimenetelmien määrittäminen ovat tärkeitä vaiheita ennen tutkimuksen aloittamista. Haastattelurungon rakentamisessa pyritään luomaan kysymyksiä, jotka ovat tutkimuskysymyksille sekä aiemmalle tutkitulle tiedolle olennaisia.

Ennen tutkimuksen toteuttamista täytyi hankkia tietoa tutkimuksen aiheesta, sillä sen perusteella pystyttiin määrittämään tutkimuskysymykset. Tiedonhankinnassa noudatettiin erityistä kriittisyyttä ja pyrittiin käyttämään luotettavia aineistoja. Aineistoa etsittiin esimerkiksi kirjastosta sekä erilaisista tietokannoista ja sivustoista, kuten Medic, THL, CINAHL ja Duodecim. Haastattelun yhteydessä pystyttiin arvioimaan tilanteessa syntyvää vuorovaikutussuhdetta sekä haastatteluun käytettyä aikaa ja sen riittävyttä. Ennen haastattelua määritetyt, tutkimusongelmien kannalta oleelliset tutkimuskysymykset loivat luotettavuutta sekä tutkimuksen toteutukseen että haastatteluun. Haastattelurungon tarkka rakentaminen oli

luotettavuuden kannalta merkityksellistä, sillä niiden kautta aiheesta saatiin oleellista tietoa. Haastattelun nauhoittaminen ja sen tarkka litterointi lisäsivät luottamusta tutkittavissa. Aineistoa raportoidessa voitiin esittää suoria lainauksia, jotta myös tutkimuksen lukija saisi selkeän kuvan haastattelun etenemisestä.

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksissa voisi syventyä erityisesti kiusaamisen pitkäaikaisiin vaikutuksiin sekä perhesuhteisiin, että nuoren psyykkiseen hyvinvointiin aikuisuudessa, sillä nämä vaikutukset voivat ulottua huomattavasti kouluaikaa pidemmälle ja vaikuttaa merkittävästi yksilön elämänlaatuun. Olisi tärkeää kartoittaa, millaisia haasteita perheet kohtaavat vuosien saatossa ja millaisia keinoja he käyttävät selviytyäkseen kiusaamisen jättämistä jäljistä. Lisäksi tutkimus voisi keskittyä tarkemmin eri ammattiryhmien, kuten kouluterveydenhoitajien, kuraattorien ja opettajien, yhteistyön kehittämiseen kiusaamistilanteiden jälkihoidossa, jotta löydettäisiin konkreettisia toimintamalleja tuen tarjoamiseen perheille. Yhteistyön merkitystä voisi tarkastella myös eri koulutusasteilla, sillä siirtymät esimerkiksi yläkoulusta toiselle asteelle voivat olla kriittisiä nuoren hyvinvoinnin kannalta. Myös vanhempien vertaistukiryhmien merkitys ja hyödyllisyys ansaitsisivat lisätutkimusta, jotta ymmärrettäisiin, millaiset tukimuodot auttavat parhaiten perheitä selviytymään kiusaamisen aiheuttamista haasteista. Tämän ohella vertaistuen vaikutusta perheen sisäiseen kommunikaatioon ja yleiseen hyvinvointiin voisi tarkastella tarkemmin, sillä toimiva vuorovaikutus perheen sisällä on usein avainasemassa kiusaamisesta toipumisessa.

LÄHTEET

- Aira, M. (2005). *Laadullisen tutkimuksen arviointi*. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>
- Duodecim Terveyskirjasto. (17.8.2018). *Pitkittäistutkimus*. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. Haettu 20.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03841>
- Duodecim Terveyskirjasto. (5.1.2023a). *Primaarinen ehkäisy*. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. Haettu 20.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02724/primaarinen-ehkaisy?q=primaari>
- Duodecim Terveyskirjasto. (5.1.2023b). *Sekundaarinen ehkäisy*. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. Haettu 20.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03055/sekundaarinen-ehkaisy?q=sekundaarinen>
- Duodecim. (5.1. 2023c). Terveyskirjasto. *Tertiaarinen ehkäisy*. Teoksessa *Lääketieteen sanasto*. Haettu 20.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03431/tertiaarinen-ehkaisy>
- Eerola, P. & Pirskanen, H. (2018). *Perhe ja tunteet*. Gaudeamus.
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue. (i.a.). Kuraattoripalvelut. Perheiden palvelut. <https://www.hyvaep.fi/palvelu/kuraattoripalvelut/>
- Francke, L., Haanpää, S., Lahtinen, M. & Laitinen, K. (2020). *Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa*. Opetushallitus. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/kiusaamisen_vastainen_tyo_kouluissa_ja_oppilaitoksissa.pdf
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K., Tervaskanto-Mäentausta, T. (2015). *Terveydenhoitajan osaaminen*. Edita.
- Haasjoki, E., Ollikainen, T. (2010). *Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen kouluissa – Mikä sun mieltä painaa?*. SMS-Tuotanto Oy.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M., & Pelkonen M. (2012). Laaja terveystarkastus – Ohjeistu äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä koulu-terveydenhuoltoon. *Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos*. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hamarus, P., Holmberg-Kalenius, T., & Salmi, S. (2015). *Opas kiusaamisen jälkihoitoon*. PS-kustannus.

- Hanhinen, H. (13.2.2023). *Mitä tehdä, jos oma lapsi kiusaa tai joutuu kiusatuksi? Näihin asioihin pitää kiinnittää huomiota*. Yle. <https://yle.fi/a/74-20049734>
- Heikkilä, T. (i.a.). *Kvantitatiivinen tutkimus*. Tilastollinen tutkimus. <http://www.tilastollinen-tutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Hellström, M. (2010). *Sata sanaa kasvatuksesta*. PS-kustannus.
- Hyväri S. & Vuokila-Oikkonen P. (2020). *LibGuides: Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus*. Diak Library. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>
- Jääskeläinen, J & Niinikoski, H. (19.6.2023). *Murrosikä*. Duodecim. https://www.oppi-portti.fi/op/lta00855/do?p_haku=murrosik%C3%A4#q=murrosik%C3%A4
- Kallio, A. (i.a.) Litterointi. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Haettu 2.2.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>
- Kananen J. (2014). *Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä?* Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- KiVa. (i.a.). *Kivakoulu: Mikä KiVa on?* <https://www.kivakoulu.fi/kivaohjelmasta/>
- Kivimäki, H. (2023). Kouluterveyskysely 2023: Nuorten asiointi kouluterveydenhoitajalla sekä tuen ja avun saanti. *Terveystietä*, 56(6), 12-14.
- Korhonen, L. (26.11.2021). *Kiusaaminen*. Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00028#s5>
- Kumpulainen, K. (8.4.2016). *Kiusaaminen*. Duodecim. https://www.oppi-portti.fi/op/ljn00310/do?p_haku=kiusaaminen#q=kiusaaminen
- Kuusinen-Laukkala, A. (29.6.2020). *Väkivallan ehkäisy*. Duodecim. https://www.oppi-portti.fi/op/ype00032/do?p_haku=henkinen%20v%C3%A4kivalta#q=henkinen%20v%C3%A4kivalta
- Lahtinen E. (2019). *Juristi vastaa: Milloin kiusaaminen on rikos? Kirjoitus on julkaistu RIKU-lehdessä 3/2019*. <https://www.riku.fi/rikosuhripaivystys/riku-lehti/riku-lehti-3-2019/juristi-vastaa-milloin-kiusaaminen-on-rikos/>
- Laitinen K. & Hietanen-Peltola M. (29.11.2021). *Opiskeluterveys: Opiskeluhoito*. Kustannus Oy Duodecim.

- Luoma, I. (17.10.2022). *Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt*. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00383/lasten-ja-nuorten-masennus-ja-mielialahai-riot?q=murrosik%C3%A4inen>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). (i.a -a). *Vanhemmuus ja kasvat*. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasva-tus/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. (MLL). (i.a.-b). *12-15-vuotiaan persoonallisuuden kehitys*. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-per-soonallisuuden-kehitys/>
- Marttunen, M., Nokelainen, P., Tirri, K. & Punamäki, R-L. (2011). *Koulusurmat: Yhteiskun-nalliset ja psykologiset taustat ja ehkäisy*. Suomalainen tiedeakatemia. <https://www.acadsci.fi/kannanottoja/koulusurmat.pdf>
- Palonen, M., & Kylmä, J. (2022). Avoin haastattelu ja teemahaastattelu aineistonkeruume-netelminä laadullisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 34(4), 281-294.
- Parris, L., Lannin, D., Hynes, K. & Yazedjian, A. (2022). Exploring Social Media Rumina-tion: Associations With Bullying, Cyberbullying, And Distress. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 37 (5-6) <https://doi.org/10.1177/0886260520946826>
- Rikosuhripäivystys (RIKU). (i.a.). *Koulukiusaaminen satuttaa ja voi vaikeuttaa elämää vielä aikuisena*. <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/koulukiusaaminen/>
- Saarelma, O. (2022). *Pahoinpitely ja pahoinpitelyn uhri*. Duodecim. <https://www.terveyskir-jasto.fi/dlk00312/pahoinpitely-ja-pahoinpitelyn-uhri?q=fyysinen%20ja%20v%C3%A4ki-valta>
- Salmivalli, C. (2011). *Kiusaaminen ja sen ehkäisy*. WSOY.
- Sarajärvi A. & Tuomi J. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosake-yhtiö Tammi.
- Satri J. (2015). *Herkkyys ja kiusaaminen*. Basam Books Oy.
- Seilo N. & Kunttu K. (29.11.2021). *Opiskeluterveys: Opiskeluterveydenhuollon tehtävät ja palvelut*. Kustannus Oy Duodecim.
- Shariff, S. (2008). *Cyber-Bullying: Issues and Solutions for the School, the Classroom and the Home*. Routledge.
- Siljamäki T. (18.9.2020). *Kun kiusaaminen loppuu, toipumiseen tarvitaan tukea*. Kirjoitus on julkaistu *Lapsemme-lehdessä* 3/2020. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

<https://www.mll.fi/lapsemme-lehti/kun-kiusaaminen-loppuu-toipumiseen-tarvitaan-tukea/>

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. (5.2.2020). *Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt* (Käypä hoito-suositus). <https://www.kaypahoito.fi/khp00086>

Syrjälä, J. (2005). *Vahva vanhemmuus – Paras tuki nuoren kasvuun*. Väestöliitto.

Tarnanen, M., & Kostiainen, E. (2020). Ilmiömaistä!: ilmiölähtöinen lähestymistapa uudistamassa opettajuutta ja oppimista. Jyväskylän yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7793-1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2023a). *Itsemurhien ehkäisy*. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/itsemurhien-ehkaisy>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (i.a.-a) *Kouluterveydenhuolto*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (i.a.-b). *Terveydenhoitaja*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (i.a.-c). *Yksilökohtainen opiskeluhoolto*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/yksilokohtainen-opiskeluhoolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.-d) *Terveystarkastusten sisältö ja tarkoitus. Lapset, nuoret ja perheet*. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/terveystarkastusten-sisalto-ja-tarkoitus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (THL). (i.a.-e). *Kouluterveyskyselyn aikasarjat perusopetus 8. ja 9. lk, lukio, aol, 2006–2023. Sampo*. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk2/lapset/fact_ktk2_lapset?row=952513L&row=952441L&column=alue-886778.&column=vuosi-952479&column=taustatekija-888288&column=sp-888243&fo=1#

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (THL). (päivitetty 21.9.2023b). *Kouluterveyskysely*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Tilastokeskus. (i.a.). *Tutkimus- ja kehittämistoiminta*. https://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html

- Tutkimuseettinen Neuvottelukunta (TENK). (Päivitetty 9.10.2023). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>
- Vanhemmuuteen kasvaminen*. (22.10.2020). *Odottavan äidin käsikirja*. Kustannusyhtiö Duodecim Oy. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00025>
- Väisänen, L., Niemelä, M. & Suua, P. (2009). *Sanat työssä: Vuorovaikutus ammattitaitona*. Kotimaa-Yhtiöt Oy.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

Liite 3. Analysointi

Liite 1. Haastattelurunko

Mitä luokkaa lapsesi käy?

Onko lapsesi joutunut kiusatuksi koulussa?

Minkä ikäinen lapsesi oli kiusaamisen tapahtuessa?

Millaista kiusaaminen on/oli?

1. Miten yläkouluikäisen lapsen kiusatuksi tuleminen näkyy kotona?

- Miten kuvailisit suhdettasi lapseesi ennen kiusaamisen alkamista? Muuttuiko jokin kiusaamisen alettua tai sen ilmettyä?
- Kuinka nuori ilmaisi kiusatuksi tulemistä kotona, jos ilmaisi?
- Miten nuori itse kertoi kiusatuksi joutumisesta? Mitä hän kertoi?
- Kuinka keskustelitte kiusaamisesta kotona?
- Vaikuttiko lapsen kiusatuksi tuleminen omiin asenteisiin? Miten?
- Miten kiusaaminen vaikutti lapsesi kaverisuhteisiin ja itsetuntoon?
- Millainen vaikutus kiusaamisella oli lapsesi koulunkäyntiin?

2. Minkälaista tukea perheet ovat saaneet terveydenhoitajalta?

- Kuinka terveydenhoitajan rooli kiusaamisen vastaisessa työssä näkyi oman lapsenne kiusaamistilanteessa ja ennen kiusaamista?
- Miten kiusaamista on pyritty ehkäisemään terveydenhoitajan toimesta?

- Miten kiusaamiseen puututtiin?
- Kuka puuttui?
- Milloin?
- Miten kiusaamisesta keskusteltiin koulussa opettajien/terveydenhoitajan kanssa? Onko asiasta puhuttu esimerkiksi terveystarkastuksissa?
- Miten kuvailisitte nuoren ja perheenne saamaa tukea kiusaamistilanteeseen terveydenhoitajalta?
- Millaista tukea kiusaamisen jälkeen tarjottiin nuorelle?
- Millaista tukea kiusaamisen jälkeen tarjottiin vanhemmille?
- Minkälaista henkistä tukea saitte vanhempina? Entä millaista henkistä tukea lapsenne sai?
- Millaista vertaistukea olette saaneet?
- Miten yhteistyö jatkui terveydenhoitajan kanssa kiusaamisen päätyttyä?

3. Mitä perheet toivovat terveydenhoitajalta kiusaamistilanteissa?

- Miten toivoisitte terveydenhoitajan ennaltaehkäisevän kiusaamistilanteita?
- Mitä olisitte toivoneet enemmän kiusaamistilannetta selvittäessä terveydenhoitajalta?
- Kuinka haluaisitte, että oma lapsenne kohdattaisiin kiusaamistilanteissa?

- Miten olisitte halunneet yhteistyön terveydenhoitajan kanssa jatkuvan kiusaamistilanteen jälkeen?
- Minkälaista tukea olisitte toivoneet enemmän lapsellenne ja itsellenne?
 - Toivoitteko enemmän henkistä tukea?
 - Toivoitteko enemmän vertaistukea?
 - Millaista keskusteluapua olisitte toivoneet?

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Yläkouluikäisen nuoren vanhempien kokemuksia lapsen kiusatuksi tulemisesta

1. Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa opinnäytetyön tarkoitus on haastatella koulukiusattujen nuorten vanhempia ja selvittää heidän kokemuksiaan lapsensa kiusatuksi tulemisesta ja siitä, kuinka he ovat asian kokeneet.

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

2. Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta mitenkään teihin tai tutkimuksen etenemiseen.

Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruuttatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

3. Tutkimuksen tarkoitus.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on haastatella koulukiusattujen nuorten vanhempia ja selvittää heidän kokemuksiaan lapsensa kiusatuksi tulemisesta ja siitä, kuinka he ovat asian kokeneet.

4. Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus on opinnäytetyö, joka kuuluu osana tutkijoiden terveydenhoitajan koulutusta. Seinäjoen ammattikorkeakoulu on tutkijoiden taustalla antamassa tukea työn teossa. Aihe on tutkijoiden itsensä valitsema, ottaen huomioon sen ajankohtaisuuden. Tutkimukselle ei tarvita erillistä rahoitusta tai yhteistyökumppaneita.

5. Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkittavalta eli haastateltavalta ei tarvita muuta, kuin kokemus lapsensa kiusatuksi tulemisesta.

Tutkimus toteutetaan siten, että haastateltavan kanssa sovitaan haastatteluaika, ja opinnäytetyön haastattelurunkoa käyttäen käydään läpi keskustelu aiheesta. Haastattelu nauhoitetaan ja litteroidaan jälkikäteen. Mitään henkilötietoja ei säilytetä. Arvioitu tutkimusaika per haastateltava n. 0,5h-2h.

6. Tutkimuksen mahdolliset hyödyt

7. Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet

Tutkimuksen aihe voi olla epämukava aihe puhua vanhemmalle, mutta tutkijat etenevät täysin haastateltavan halun mukaisesti. Kysymyksiin ei ole pakko vastata ja keskustelu etenee haastateltavan mukaan.

8. Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkimukseen osallistuville ei makseta mahdollisia matkakuluja, mutta haastattelu voidaan tehdä myös esimerkiksi Teams:illä, jolloin matkakustannuksilta säästytään.

9. Tutkittavien vakuutusturva

10. Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimus on opinnäytetyö, joka julkaistaan julkisesti prosessin päätyttyä Theseuksessa. Tutkimus on kaikkien luettavissa sieltä, mutta haastateltavan henkilöllisyyttä tai juuri hänen antamaa aineistoa ei kykene tunnistamaan tutkimuksesta.

11. Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen milloin tahansa.

12. Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Liite 3. Analysointi

Opinnäytetyökysymys ” Miten yläkouluikäisen lapsen kiusatuksi tuleminen näkyy kotona?”

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääluokka
<p>”Se näky siinä, että se ei halunnut mennä kouluun” H1</p> <p>”Ja no sitten oli sitä et ei halunnut vaa mennä kouluun tai herätä aamulla.” H3</p> <p>”Koulun jälkee vaa paineli kammarii eikä mihinkää vastannu jos kysyttii koulusta jotain.” H3</p> <p>”Että semmoiset fyysiset niinku mahakipu ja pääkipu niin sellaiset lisääntyi tosi paljon, että oli jatkuvasti kiipeä.”H1</p>	<p>Kiusatuksi tuleminen aiheuttaa haluttomuutta lähteä kouluun.</p> <p>Ei halua mennä kouluun, eikä herätä aamulla.</p> <p>Nuori ei halua puhua kotona koulusta.</p> <p>Fyysiset oireet lisääntyvät.</p>	<p>Muutokset koulunkäyntiin</p>	<p>Kiusatuksi joutumisen näkyminen kotona</p>
<p>”Näin muutoksen sitten käytöksessä, oli hiljaisempi ja vetäytyneempi.” H2</p> <p>”Näin vaan, että koulupäivät alkoivat painaa sitä ja että mielialat muuttui.” H3</p> <p>”Aluksi se oli vain pieniä asioita, kuten että se oli väsyneempi tai vähemmän innostunut tekemään asioita, joita ennen lähti aina</p>	<p>Käytöksen muutos hiljaisemmaksi ja vetäytyneemmäksi.</p> <p>Mielialojen muutos ja väsymys lisääntyvät.</p>	<p>Käytösmuutokset</p>	

<p>tekemään, niinku harrastukset tai."H4</p> <p>"Se alkoi vetäytyä ja vaikuttaa siltä, että se ei luottanut minuun samalla tavalla." H4</p> <p>"Pian huomasin, että se rupesi tiuskimaan normaalista arjesta, eikä enää osallistunut perheen yhteisiin aktiviteetteihin ollenkaan." H2</p> <p>"Tiuski tosi paljon pienemmille sisaruksille ja vähä niinku ois kiusannu niitä enempi."H3</p> <p>"No se vaikutti tosi paljon kaverisuhteisiin, että no kyllä se vieläkin uskaltaa kyllä hankkia kavereita mutta se on tosi epä- epäluuloinen ja sitten sillä lailla aina vähän niinku sillä pitä olla kauheasti kavereita että se tuntee turvalliseksi olonsa." H1</p> <p>"No sen kaverisuhteet mu- renivat. Se alkoi epäillä itseään ja omaa arvoaan, mikä oli sydäntäsärkevää seurata vierestä, koska eihän sitä</p>	<p>Innostuksen laskeminen ennen mukavia asioita kohtaan.</p> <p>Nuori ei luota vanhempaansa samoin kuin ennen.</p> <p>Kiukkuisuus kotona lisääntyi, ei osallistunut perheen aktiviteetteihin.</p> <p>Pahantuulisuutta ja sisarusten kiusaamista ilmenee enemmän.</p> <p>Epäluuloisuus kaverisuhteissa lisääntyy ja tarve saada paljon kavereita kasvaa.</p>	<p>Muutokset perhesuhteissa</p> <p>Muutokset kaverisuhteissa</p>	
--	---	--	--

<p>vanhempana voi toiselle kavereita antaa ja tarjota vaikka sitä tietää, että ne on niin tärkeitä..." H2</p> <p>"Se eristäytyi kaveriporukasta tosi paljon. Ennen sillä oli hyviä ystäviä, mutta nyt se ei halunnut tavata ketään." H4</p>	<p>Itsetunto laskee ja oman arvontunne vähenee.</p> <p>Halu tavata ennestään olemassa olevia kavereita laskee.</p>		
---	--	--	--