



Koulukiusaamisen vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyteen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Minja Sakko

Jonna Varis

Opinnäytetyö, AMK

Helmikuu 2025

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma (AMK)

Sakko, Minja & Varis, Jonna

Koulukiusaamisen vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyteen

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Helmikuu 2025, 37 sivua.

Terveys-hyvinvointiala. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Koulukiusaamisen vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyteen voi näkyä vielä aikuisiässäkin. Koulukiusaaminen voi aiheuttaa erilaisia mielenterveyden häiriöitä, jotka ovat muodostuneet koulukiusatuksi tulemisen takia. Koulukiusaaminen on saanut ulottuvuuksia sosiaalisen median myötä. Koulukiusaamisen uhriksi joutumiseen on monia syitä, kuten uhrin epävarmuus sekä yksinäisyys.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, millaisia vaikutuksia koulukiusaamisella on lasten ja nuorten mielenterveyteen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa saadusta tiedosta tietoa kiusaamisen vaikutuksista lasten ja nuorten mielenterveyteen hoitotyötä tekeville. Tutkimusaineistoon kuului yhteensä kuusi tutkimusartikkelia. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Opinnäytetyön tulokset täydensivät teoriaosuutta. Koulukiusaamisen vaikutuksia mielenterveyteen tunnistetaan erilaisten menetelmien sekä tutkimusten perusteella. Tarvittava tieto saadaan useilla eri kyselyillä lasten ja nuorten koulukiusaamiskokemuksista sekä sen vaikutuksista mielenterveyteen. Koulukiusaamisen tunnistaminen voi olla hankalaa, esimerkiksi perusterveydenhuollolla ei ole mitään protokollaa, minkä avulla koulukiusaamisen voisi tunnistaa. Koulukiusattujen hoidossa voidaan käyttää erilaisia terapiamuotoja tai muita mielenterveyspalveluja.

Johtopäätöksenä voitiin todeta, että varhaisella puuttumisella koulukiusaamiseen, voitiin ehkäistä pitkäaikaisia mielenterveysongelmia. Jos koulukiusaamiseen ei puututtu, oli lapsilla ja nuorilla riski sairastua vakavampiin mielenterveysongelmiin ja -häiriöihin. Koulukiusaamistraumat ovat pitkäaikaisia ja niitä voi joutua käsittelemään koko loppuelämän ajan. Sosiaalisessa mediassa tapahtuva koulukiusaaminen lisää haastetta puuttua koulukiusaamiseen ajoissa. Näin ollen koulukiusaaminen voi jatkua sosiaalisen median kautta myös vapaa-ajalla.

Avainsanat (asiasanat)

Koulukiusaaminen, sosiaalinen media, lapset ja nuoret, hoitomenetelmät.

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Sakko, Minja & Varis, Jonna

The effects of school bullying on the mental health of children and young people

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, February 2025, 37 pages.

Healthcare and Nursing. Degree Program Nursing, Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The effects of school bullying on the mental health of children and young people can be felt even in adulthood. School bullying can cause a range of mental health disorders that have developed as a result of being bullied. Bullying has taken on a new dimension with the advent of social media. There are many reasons for being a victim of bullying, including insecurity and loneliness.

The aim of this thesis is to use a descriptive literature review to explore the effects of bullying on the mental health of children and young people. The aim of the thesis is to produce information on the effects of bullying on the mental health of children and young people. The research material included a total of six research articles. The data was analysed using inductive content analysis.

The results of the thesis complemented the theoretical part. The effects of school bullying on mental health are identified through various methods and studies. The necessary information is obtained through several different surveys on children's and young people's experiences of bullying and its effects on mental health. Identifying bullying can be difficult, for example, primary health care has no protocol for identifying bullying. Different forms of therapy or other mental health services can be used to treat bullies.

In conclusion, early intervention in school bullying could prevent long-term mental health problems. If bullying was not addressed, children and young people were at risk of developing more serious mental health problems and disorders. The trauma of bullying is long-lasting and can be dealt with for the rest of a person's life. Bullying on social media adds to the challenge of intervening early. As a result, bullying can continue to occur on social media, even during leisure time.

Keywords/tags (subjects)

School bullying, social media, children and young people, treatment methods.

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Kiusaaminen.....	3
2.1	Koulukiusaaminen	3
2.2	Sosiaalisessa mediassa tapahtuva koulukiusaaminen	4
2.3	Ostrakismi.....	5
2.4	Koulukiusaamisen esiintyvyys	6
2.5	Koulukiusaamiselle altistavat tekijät.....	7
2.6	Koulukiusaamisen seuraukset	7
3	Mielenterveys ja hyvinvointi	8
4	Koulukiusaamista ehkäisevät toimenpiteet	10
4.1	Ehkäisevät toimenpiteet kouluissa	10
4.2	Sosiaalisessa mediassa tapahtuvan koulukiusaamisen ehkäiseminen	12
5	Koulukiusaaminen muualla maailmassa	12
6	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	13
7	Opinnäytetyön toteutus.....	13
7.1	Kirjallisuuskatsaus	13
7.2	Aineistohaku ja valintakriteerit	15
7.3	Aineiston analyysi.....	17
8	Tulokset.....	19
8.1	Koulukiusaamisen vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyteen.....	19
8.1.1	Koulukiusaaminen ja mielenterveys.....	19
8.1.2	Koulukiusatuksi tulemisen riskitekijät	20
8.1.3	Koulukiusaaminen ja sosiaalinen media.....	20
8.1.4	Sairaanhoitaja ja koulukiusaaminen	20
9	Pohdinta.....	21
9.1	Tulosten tarkastelu.....	21
9.2	Eettisyys ja luotettavuus	24
9.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotus	25
	Lähteet	27
	Liitteet	31
	Kuviot	34

1 Johdanto

Kiusatuksi tulemisen kokemus on kasvanut vuodesta 2021 vuoteen 2023. Eniten kiusaamista koettiin peruskoulussa 4. ja 5. luokka-asteella, toiseksi eniten 8.- ja 9. luokka-asteella. 4. ja 5. luokilla tytöistä 9 % ja pojista 8 %, 8.-ja 9. luokilla tytöistä 7 % ja pojista 8 %. Ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukiossa opiskelevien viikoittaisen kiusaamisen kokemukset olivat vähäisiä. (Lasten ja nuorten hyvinvointi- Kouluterveyskysely 2023, 8.) Koulukiusaaminen on kasvanut sosiaalisen median myötä ja saanut uusia ulottuvuuksia henkiseen kiusaamiseen, kuten kiusattua ei oteta mukaan tai levitetään kiusatun kuvia luvatta muille, esimerkiksi tehden uusia WhatsApp ryhmiä. (Nuoret ja netti- kiusaaminen 2021.)

Tässä opinnäytetyössä lasten ja nuorten ikäjakauma on peruskouluikäiset (1–9 luokkalaiset) eli 7–16- vuotiaat, sillä kiusaamista tapahtuu enemmän peruskoulussa kuin toisen asteen opinnoissa. (Lasten ja nuorten hyvinvointi- Kouluterveyskysely 2023, 8.) Lastensuojelulaissa lapseksi määritellään alle 18-vuotiaat ihmiset. Nuoreksi laissa määritellään 18–22-vuotiaat. (Lastensuojelulaki 417/2007, 6§.)

Opinnoista riippumatta kouluterveyskyselyn tulosten mukaan koulukiusaaminen noususuunnassa (Lasten ja nuorten hyvinvointi-Kouluterveyskysely 2023, 8). Koulukiusaaminen on vakava yhteiskunnallinen ongelma edelleenkin (Hänninen & Pöyhönen 2021). Koulukiusaamisen vaikutukset näkyvät myös aikuisiässä (Kiusaaminen nuoruudessa, n.d). Opinnäytetyössä keskitytään kiusatun näkökulmaan, sillä kiusaamisella on negatiivisia vaikutuksia kiusatun mielenterveyteen. (Lasten ja nuorten hyvinvointi-Kouluterveyskysely 2023, 1). Kiusaamisen laajaa käsitettä rajataan koulukiusaamiseen eli koulussa tapahtuvaan kiusaamiseen. Koulukiusaamisen lisäksi opinnäytetyössä käsitellään sosiaalisessa mediassa tapahtuva kiusaamista, sillä sosiaalisen median osallisuus on joissain koulukiusaamistapauksissa myös läsnä (Nuorten mediakysely 2024, 7, 11).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää koulukiusaamisen ja sosiaalisessa mediassa tapahtuvan koulukiusaamisen vaikutuksia lasten ja nuorten mielenterveyteen. Lisäksi tavoitteena on tuottaa ajantasaista tietoa ja tuoda koulukiusaamisen vaikutukset näkyviksi lasten ja nuorten kanssa työskenteleville sairaanhoitajille, kuten esimerkiksi psykiatrisilla osastoilla hoitajat tulevat kohtaamaan työssään koulukiusattuja, jotka hakeutuvat avun piiriin. (Korhonen 2021.)

2 Kiusaaminen

2.1 Koulukiusaaminen

Kiusaamista voi olla vaikea määritellä, sillä siinä on toiminnan lisäksi kyse ihmisten asenteista. Esimerkiksi, miten kiusattu asennoituu kiusaamiseensa ja miten muut koulukaverit suhtautuvat kiusattuun. Myös se, kuinka usein kiusaamista pitää tapahtua, että sitä voi kutsua kiusaamiseksi. Kiusatun mielestä jo muutamasta yksittäisestä kiusaamiskerrasta, voi hän kokea itsensä uhatuksi. Yksi lähtökohta kiusaamisen määrittelyssä on se, kokeeko ihminen itse joutuneensa kiusaamisen uhriksi. Jokainen kokee kiusaamisen yksilöllisesti omalla tavallaan. Korhosen (2021) mukaan kiusaamisella tarkoitetaan ”tahallista ja toistuvaa toisen epämiellyttäväksi kokemaa psyykkistä ja fyysistä toimintaa”. Koulukiusaamiseen tarvitaan kuitenkin määritelmä, jotta esimerkiksi koulu ja vanhemmat voisivat puuttua siihen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (Mitä kiusaaminen on? 2024).

Kiusaamista voidaan jaotella suoraan ja epäsuoraan kiusaamiseen. Suora kiusaaminen on fyysistä, hakkaamista, potkimista ja/tai lyömistä, myös nimittely on suoraa kiusaamista. Epäsuoraan kiusaamiseen kuuluu ilkeiden juorujen levittäminen, mustamaalaaminen ja selän takana pahan puhuminen. Näillä keinoilla vahingoitetaan henkilön sosiaalista asemaa ja mainetta. Suoraa, fyysistä kiusaamista esiintyy enemmän pojilla, epäsuoran kiusaamisen valitsee useimmiten tytöt kuin pojat. (Korhonen 2021.)

Koulukiusaamisella tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan myös esimerkiksi nimittelyä, uhkailua, mätötöintiä, syrjimistä, erilaisia väkivallanmuotoja sekä omaisuuden tuhoamista. Kouluissa ja vapaaajalla tapahtuva kiusaaminen on monien lasten ja nuorten arkipäivää. Kaikki edellä mainittu on lailla kiellettyä ja siinä täyttyy rikosten tunnusmerkkejä. Alle 15-vuotias rikosten tekijä voi joutua rikos- ja vahingonkorvausvastuuseen teoistaan, mutta ei joudu vastaamaan rikoksistaan oikeuteen. (Koulukiusaaminen voi vaikeuttaa elämää vielä aikuisena 2019.) Silti hän voi Suomen lain mukaan joutua vahingonkorvausvastuuseen; ”Jos vahingon on aiheuttanut kahdeksatoista vuotta nuorempi, on hän velvollinen korvaamaan siitä määrän, joka hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa, teon laatuun, vahingon aiheuttajan ja vahingon kärsineen varallisuusoloihin sekä muihin olosuhteisiin katsoen harkitaan kohtuulliseksi” (Vahingonkorvauslaki 412/1974, 2 §).

Monet ammattilaiset, kuten sairaanhoitajat ovat mukana ratkaisemassa koulukiusaamisen ongelmaa. Sairaanhoitajalla on asiantuntemuksensa ja etiikkansa puolesta sosiaalinen vastuu lasten oikeuksien suojelemisesta varmistamalla heille arvokas ja terve lapsuus. Sairaanhoitajat perustavat interventionsa empatiaan ja emotionaaliseen tunnistamiseen, seurana olemiseen sekä aikuisen kanssa puhumiseen. Yksi tapa käsitellä koulukiusaamista on kolmivaiheinen hoitotyöprosessi, jossa uhrin ja kiusaajat ovat mukana ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa. Tällä prosessilla pyritään lisäämään asianosaisten tietoisuutta heidän käyttäytymisensä, kiusaamisen vaikutuksista, selviytymistaidoista sekä yksilöllisestä ja kollektiivisesta ongelmanratkaisusta. Myös koulukiusaamiskokemuksia on tärkeä jakaa. Ratkaisukeskeisen lähestymistavan metodologialla voisi olla kouluväkivallan kohteeksi joutuneille uhreille tehokas tapa vähentää väkivaltaa ja uhriksi joutumista. (Celdrán-Navarro, Leal-Costa, Suárez-Cortés, Molina-Rodríguez & Jiménez-Ruiz. 2023.)

Tulokset osoittavat, että sairaanhoitajat toteuttavat kiusaamisen vastaisia interventioita koulukiusaamisen ennaltaehkäisyyn eri tasoilla, kuten tietoisuuden lisäämisellä, koulukiusaamisen havaitsemisesta ja ohjauksesta aina ongelman ratkaisemiseen sen akuuteimmassa vaiheessa. Hoitotyön kautta käytettäviä menetelmiä, kuten käyttäytymisterapia, tunneilmaisu, neuvonta, tuki, suhdetojen koulutus ja voimaannuttaminen. (Celdrán-Navarro ym. 2023.)

2.2 Sosiaalisessa mediassa tapahtuva koulukiusaaminen

Nykyään sosiaalisen median käyttö on yleistynyt ja sen käyttäminen on suosittua myös nuorten keskuudessa. Sosiaalisessa mediassa nuoret kohtaavat uhkaavia asioita, jotka voivat johtaa masennusoireisiin ja ahdistuneisuuteen. Sosiaalisen median uhkia ovat esimerkiksi kiusaaminen, seksuaalinen häirintä, rasismi, arkaluonteisen materiaalin/väärän tiedon levitys, sosiaalisen median haasteet, huumeiden myynti sekä ulkonäköpaineita aiheuttavat sisällöt. Sosiaaliseen mediaan kuuluvat myös netti- ja verkkokiusaaminen, sillä sosiaalinen media on osa internetiä. (Hietajärvi, Kokkonen, Lahti, Lyyra & Paakkari 2024, 1.)

Verkossa tapahtuva kiusaaminen on uusin ja nykyaikaisin koulukiusaamisen muoto. Koulukiusaaminen voi esiintyä monilla eri tavoilla ja yksi niistä on sosiaalinen media. Nuorten käytös voi olla ongelmallista sosiaalisessa mediassa. Koulussa kiusaamista voi tapahtua koko koulupäivän ajan,

mutta kun se jatkuu verkossa, uhri voi kokea koulukiusaamista milloin tahansa. Näin ollen koulu- kiusattu ei saa taukoa kiusaamisesta edes koulupäivien välissä. (Drakatos, Driga, Karabatzaki & Tsompou 2023, 27–28.)

Kaksi yleisintä päivittäistä sosiaalisen median uhkaa olivat tutkimuksen mukaan väärää tietoa levittävä sisällöt (12,9 %) sekä ulkonäköpaineita aiheuttavat sisällöt (9,1 %). Kuukausittaisia uhkia olivat arkaluontoisten tietojen levittäminen (27,7 %) sekä sosiaalisen median haasteet (26,8 %). Tytöt olivat tutkimuksen mukaan alttiimpia ulkonäköpaineistetulle sisällölle kuin pojat. Pojat sen sijaan olivat alttiimpia verkkokiusaamiselle sekä rasismille. (Hietajärvi ym. 2024, 11–12.) Verkkokiusaaminen on verkossa ja internetympäristössä tapahtuvaa kiusaamista. Tätä tapahtuu useimmiten sosiaalisessa mediassa, peli- ja viestialustoilla ja matkapuhelimen avulla. Verkkokiusaaminen voi esimerkiksi olla loukkaavien ja uhkaavien viestien lähettämistä, valheiden levittämistä, kiusallisten kuvien jakamista sosiaalisessa mediassa sekä toisena henkilönä esiintymistä. (UNRIC- Yhdistyneiden Kansakuntien alueellinen tiedotuskeskus, n.d.)

Yksilölliset tekijät, kuten tunneälykyys ja sosiaaliset tekijät, kuten perheen tuki, suojaavat nuoria sosiaalisen median ongelmien kohtaamiselta. Sosiaalisen median uhkille altistuminen päivittäin ja viikoittain vaikuttaa masennusoireisiin sekä ahdistuneisuuteen. Myös esimerkiksi kuukausittainen altistuminen sosiaalisen median haasteisiin lisäsi masennusoireita 59 %. Murrosikäisistä 79,5 % ei ole kokenut verkossa kiusaamista ja 77,7 % ei ole kokenut seksuaalista häirintää. Silti yksikin kiusaamistapaus tai seksuaalisen häirinnän uhriksi joutuminen voi olla haitallista nuorten mielenterveydelle. (Hietajärvi ym. 2024, 12–13.)

2.3 Ostrakismi

Ostrakismi tarkoittaa torjutuksi tulemistä, ihmisen huomiotta jättämistä ja sosiaalista ulossulke- mista. Se on tahallisesti tai tahattomasti tuotettua sosiaalista toimintaa, jota voi verrata väkival- taan tai kiusaamiseen. Ulkopuolisuuden kokemusta aiheuttaa esimerkiksi keskusteluyritysten si- vuuttaminen, selän kääntäminen, viestien sivuuttaminen ja yhteisistä tekemisistä ulkopuolelle jättäminen. Ostrakismia voi olla opettajan tai muun ulkopuolisen henkilön vaikea tunnistaa, sillä toiminta on näkymätöntä. (Francke, Haanpää, Lahtinen & Laitinen 2020, 9.) Ostrakismi on siistiä, sivistynyttä ja laajasti hyväksyttyä väkivaltaa. Sen vaikutukset näkyvät kipuna, ahdistuksena ja

muuttuneena käyttäytymisenä. Sosiaalinen kipu, joka aktivoituu samalla alueella aivoissa kuin fyysinen kipu, saa ihmisen taistelemaan tai pakenemaan. (Junttila 2023.)

Etenkin pitkittyneellä ja tahalliseksi ostrakismilla on vakavia seurauksia yksilön psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle ja hyvinvoinnille. Vaikka ostrakismista ei puhuta, ihmiset tunnistavat sen silti keskuudestaan. Esimerkiksi, jos puolittu on tervehtimättä takaisin, tuntuu se jo epämiellyttävältä. Tahatonta ostrakismia voi tapahtua esimerkiksi koulussa silloin, kun henkilökunnan aika ja resurssit eivät vastaa oppilaiden määrää tai tarpeita. Tällaisissa tilanteissa opettaja voi valita ostrakisoinnin omaksi suojakseen, kun asiat ovat liian raskaita ja pelottavia tai niiden koetaan olevan oman ammattitaidon ulkopuolella tai liian vaikeita opettajan hoidettavaksi. Esimerkiksi aggressiivisten tai rikollisten oppilaiden tai oppilaan, joka käyttää huumeita, kohtaaminen voi tuntua haastavalta. (Junttila 2023.)

2.4 Koulukiusaamisen esiintyvyys

Koulukiusaaminen on aiheena ajankohtainen ja kiusaaminen ilmiönä on ollut melkein aina koulujen ongelma. Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuoden 2023 kouluterveyskyselyn tulosten perusteella yleisimmin 8. ja 9. luokan pojista 21 % olivat kokeneet edellisen vuoden aikana fyysistä uhkaa, kun taas tytöistä 15 %. 4. ja 5. luokan pojista fyysistä uhkaa olivat kokeneet 19 % ja tytöistä 12 %. Viikoittaista kiusaamista kokivat hieman alle joka kymmenes 4.–5.-luokkalaisista ja 8.–9.-luokkalaisista kiusaamista kokivat 8 % pojista ja 7 % tytöistä. Kiusaaminen on yleistynyt vuodesta 2021 8. ja 9. luokilla ja vähintään kerran viikossa kiusaamista kokevien määrä on noususuhteinen. (Lasten ja nuorten hyvinvointi-Kouluterveyskysely 2023, 3.)

Kouluissa turvattomaksi kokeiden oppilaiden määrä oli keskimäärin 19,4 %. Heidän turvattomuutensa kouluissa liittyi koulukiusaamisen uhriksi joutumiseen ja mielenterveysongelmiin. Kouluissa koettuun turvallisuuden tunteeseen liittyivät turvallisuusalan henkilön läsnäolo ja koulun sääntöjen noudattaminen. Huomattava osa lapsista ja nuorista tutkimuksen mukaan ei tuntenut oloaan turvalliseksi kouluissa, jonka syyksi liittyi vahvasti mielenterveysongelmat ja koulukiusaaminen. 10–14 % opiskelijoista vältteli kouluun menemistä, koska tunsivat olonsa turvattomaksi esimerkiksi edellä mainittujen asioiden takia. (Khakurel, Khanal, Mishina, Mori, Sourander & Tiiri. 2021.)

2.5 Koulukiusaamiselle altistavat tekijät

Tyypillisiä kiusatuksi valikoituvia henkilöitä ovat ahdistuneet, epävarmat ja sensitiiviset lapset ja nuoret, jotka eivät pysty tai osaa puolustautua. Sen lisäksi, että kiusaaminen aiheuttaa ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta, ovat ne myös kiusaamiselle altistavia tekijöitä, jolloin ne pahentavat kiusaamiselle altistavia seurauksia. Sellaiset lapset ja nuoret, jotka ovat provokatiivisia ja reaktiivisesti aggressiivisia, joilla on tunnesäätelyn haasteita ja hyperaktiivisuutta valikoituvat myös herkästi kiusaamisen kohteeksi. He ovat alttiita pitkäkestoiselle ja jatkuvalla kiusaamiselle. (Korhonen 2021.) Kiusaamiselle altistaa myös erilaiset yksilölliset ja sosiaaliset riskitekijät. Näihin voidaan luokitella ulkonäölliset asiat, seksuaalisuuteen liittyvät suuntaukset ja erityisvaikeudet. Lisäksi kaverien puute ja heikko sosiaalinen asema ryhmässä voivat altistaa kiusaamiselle. Etninen tausta tai vähemmistöön kuuluminen ei nykyään ole johtanut lisääntyneeseen kiusaamiseen. (Korhonen 2021.)

Niin aikuiset kuin lapset ja nuoretkin tietävät, mikä on oikein. Lapset ja nuoret haluavat osoittaa tukeaan kiusatuille oppilaille kiusaajan sijaan. Lasten voi olla kuitenkin hankalaa uskoa, että kiusaamiseen puuttuminen on kannattavaa, jos aikuisetkaan eivät saa kiusaamista loppumaan. Sen takia aikuisten tulisi ottaa kiusaaminen vakavasti ja tehdä kaikkensa, jotta kiusaamista ei tapahtuisi. (Hänninen & Pöyhönen 2021.)

2.6 Koulukiusaamisen seuraukset

Koulukiusaaminen on väkivaltaa, joka pitkittyessään ja raaistuessaan voi muuttua jopa hengenvaaralliseksi. Kiusaamisen lopettamisessa pitäisi muistaa niin kiusatun kuin kiusaajan sekä heidän vanhempiansa hoito. Etenkin uhrien hoito on jäänyt vajavaiseksi. Suomessa kehitetty KiVa Koulu -mallissa kiusattujen tarpeet on unohdettu kokonaan. Tunnistettavana ongelmana on tehottomuus vakavissa kiusaamistilanteissa. Myös väkivallan uhrien hoidon kehittämisessä heidän tarpeitaan ei oteta huomioon. (Poijula 2021.)

Koulukiusaamista on tutkittu alun perin opetuslalla. Lääkärilehden artikkelin mukaan tavoitteena oli tunnistaa kiusaajat ja löytää heille menetelmiä käytöksensä lopettamiseen, esimerkiksi aggression hallinnan menetelmiä. Niitä ei Suomen kiusaamiseen puuttumisen ohjeista ja mallista kuiten-

kaan löydy. (Poijula 2021.) Kiusaamista pitäisi tutkia myös psyykkisen trauman näkökulmasta. Kiusaamisen kohteeksi joutuminen on yksi traumaperäisten häiriöiden trauma. Lapsena tai nuorena kiusaamisen kohteeksi joutumista voidaan tarkastella kehityspsykologisen viitekehyksen kautta monimuotoisena traumana. (Poijula 2021.)

World Health Organizationin (WHO) tautiluokituksen mukaan traumaperäinen stressihäiriö kehittyy seurauksena altistumisesta tapahtumalle tai tapahtumasarjalle, joka on äärimmäisen uhkaava tai kauhea sekä pitkittyvä tai toistuva. Pakeneminen siitä on vaikeaa tai mahdotonta. Muun muassa, koulukiusatuksi joutuminen on yksi esimerkki tästä. Häiriö sisältää vakavia tunteiden säätelyongelmia, itsetunto-ongelmia, häpeää ja syyllisyyttä sekä epäonnistumisen tunteita. Ihmissuhteissa ja läheisyyteen liittyvien tunteiden kokemisessa on vaikeuksia. Nämä voivat heikentää toimintakykyä monitahoisesti ja altistumisriski uudelleen uhriksi joutumiseen kasvaa. (Poijula 2021.) Kun hoitoa traumaperäiseen stressihäiriöön suunnitellaan, on tärkeä ymmärtää, että seurauksiin vaikuttavat muun muassa, ikä ja kehitysvaiheet, jolloin kiusaamiselle on altistuttu. Pitää tiedostaa myös kiusaamisen kesto, sen vakavuus sekä trauman/traumojen vaikutukset sekä seuraukset. (Poijula 2021.)

Kiusaaminen vaikuttaa siihen, miten muut koulukaverit suhtautuvat uhriin ja miten uhri itse suhtautuu koulukavereihinsa. Kiusatut voivat olla yksinäisiä ja vältellä sosiaalisia tilanteita. Heillä voi olla kielteinen käsitys omista ikätovereista ja pelko siitä, että heidät nähdään kielteisesti muiden toimesta. (Kiusaamisen seuraukset 2021.) Kiusatut nuoret ja lapset joutuvat kärsimään jännityksestä, peloista ja ahdistuksesta joka päivä. Kiusaamisesta aiheutuneet traumat ja negatiiviset tunteet voivat jättää nopeastikin jäljen ihmisen itsetuntoon ja mieleen. Kiusaaminen voi pahimmillaan vaikuttaa ihmisen elämään vielä aikuisenakin. (Koulukiusaaminen voi vaikeuttaa elämää vielä aikuisena 2019.)

3 Mielen terveys ja hyvinvointi

Mielen terveys on olennainen ja välttämätön osa terveyttä. Terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnintila, ei ainoastaan sairauden tai vamman puuttumista. Mielen terveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen ymmärtää omat kykynsä, selviytyy normaaleista stressitekijöistä ja työskentelee tehokkaasti oman yhteisönsä hyväksi. (Mental health 2024.)

Mielenterveys on monen tekijän summa ja jotkut tekijät voivat olla vahvempia kuin toiset. Tekijät voivat vaihdella riippuen elämäntilanteesta. Suotuisissa oloissa mielenterveyden voimavarat kasvavat ja kuormitukset kuluttavat niitä. Mielenterveys on osa kollektiivista ja yksilöllistä kykyä ajatella, tuntea ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Se on myös yksilön kokemus itse ansaitusta elannosta ja elämästä nauttimisesta. Näillä perusteilla mielenterveyttä pitää suojella ja se on tällä hetkellä niin yksilöiden kuin yhteiskuntienkin huolenaiheena niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. (Mental health 2024.)

Mielenterveys on myös omanarvontuntoa, optimismia ja hallinnan tunnetta. Hyvän mielenterveyden tunnusmerkkejä ovat muun muassa kyky ihmissuhteisiin sekä toisen ihmisen välittämiseen ja rakastamiseen. Tärkeää on myös kyky etsiä selviytymiskeinoja sekä tukea erilaisten elämän koettelemuksien käsittelyyn. Arjen valinnoilla on iso vaikutus mielenterveyteemme (Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä 2021.) Mielenterveys on muutakin kuin mielenterveyshäiriöt. Se on osa ihmisen terveystokokonaisuutta, ihan samalla tavalla, kuin fyysinenkin terveys. Mielenterveyteen vaikuttaa esimerkiksi sosioekonominen asema sekä biologiset- ja ympäristötekijät. Mielenterveyttä voi edistää ja suojella kustannustehokkaasti kansanterveyden strategioilla ja interventiolla. (Mental health 2024.) Psykiatriset sairaanhoitajat voisivat rutiininomaisesti seuloa nuoria ja kehittää interventioita itsetunnon parantamiseksi sekä koulukiusaamisen ja sosiaalisessa mediassa tapahtuvan kiusaamisen vähentämiseksi. (Agustiningsih, Ah & Ahsan 2023.)

Hoitotyössä sairaanhoitajan yksi keino olisi lieventää koulukiusaamisen vaikutuksia fyysiseen, psyykkiseen tai sosioekonomiseen terveyteen. Yksi tapa tähän on kognitiivinen käyttäytymisterapia, jossa voidaan dramatisoida, pelata tai roolileikkiä. Tarkoituksena olisi parantaa koulukiusaamisen uhrien sosiaalisia taitoja, empatiaa ja sietokykyä. Kiusaamisen uhrien sosiaalisessa kanssakäymisessä oli havaittu parannusta heidän hyvinvoinnissaan ja sopeutumisessa kouluympäristöön. Sairaanhoitaja voi myös arvioida, milloin tarvitaan lähetettä muille ammattilaisille, kuten esimerkiksi koulukiusaamiseen erikoistuneille tahoille, jotka voisivat hoitaa ja tehdä kokonaisvaltaista hoitoa koulukiusaamisesta kärsiville uhreille. (Celdrán-Navarro ym. 2023.)

Hyvinvoinnilla on kolme osatekijää, jotka jaetaan terveyteen, materiaaliseen ja koettuun hyvinvointiin sekä elämänlaatuun. Käsitteenä hyvinvointi on yksilöllistä ja yhteisötason hyvinvointia. Yk-

silölliseen hyvinvointiin kuuluvat sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Yhteisötason hyvinvointiin taas kuuluvat elinolot, työllisyys, työolot sekä toimeentulo. (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2024.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi voidaan tehdä asioita, joilla tuetaan ihmisten mahdollisuuksia hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitoon ja parantamiseen. Näitä luodaan pitämällä huolta olosuhteista, jotka tukevat hyvinvointia sekä terveellisten valintojen tekemistä. (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2024.)

4 Koulukiusaamista ehkäisevät toimenpiteet

4.1 Ehkäisevät toimenpiteet kouluissa

Koulujen on kirjattava opiskeluhoルトosuunnitelmaansa suunnitelma oppilaiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Suunnitelmassa tulee ottaa huomioon oppilaiden keskinäiset ja aikuisten väliset vuorovaikutussuhteet. Suunnitelmassa tulee kuvata muun muassa, kiusaamisen, väkivallan häirinnän ehkäisemisestä sekä siihen puuttumisesta. Lisäksi pitää kuvata näiden asioiden käsittelyt, niin yhteisö-, ryhmä-, kuin yksilötasolla. Tarvittava hoito ja tuki, toimenpiteet sekä jälkiseuranta tulee tehdä niin kiusatun sekä kiusaajan osalta. Suunnitelmaa tulee päivittää ja arvioida tarpeen mukaan. (Francke ym. 2020, 14.)

Kiusaamiseen ensisijaisesti pyritään puuttumaan kasvatuskeskustelulla. Kasvatuskeskustelussa on läsnä opettaja tai rehtori sekä kiusaaja. Tarvittaessa huoltaja voi tulla myös paikalle. Kasvatuskustelu kestää enintään kaksi tuntia. Kasvatuskusteluja voidaan pitää useana päivänä niin kouluajalla kuin sen ulkopuolella. (Francke ym. 2020, 17.) Rehtori voi estää oppilaan osallistumisen opetukseen enintään jäljellä olevan koulupäivän ajaksi. Estäminen on vaihtoehtona, jos oppilaan käytös on uhkaavaa tai väkivaltaista toista oppilasta kohtaan. Kirjallisen varoituksen voi antaa, jos oppilas häiritsee opetusta tai muuten rikkoo koulun järjestyssääntöjä. Kirjallisesta varoituksesta pitää ilmoittaa alaikäisen huoltajalle, jotta häntäkin voidaan kuulla asiassa. (Francke ym. 2020, 18.) Jos oppilas jatkaa huonoa käytöstään edellisistä toimenpiteistä huolimatta, voidaan hänet määräaikaaisesti erottaa koulusta enintään kolmeksi kuukaudeksi. Erottamisesta päättää opetuksen järjestäjän monijäseninen toimielin. Määräaikaiserotetulle oppilaalle täytyy laatia henkilökohtainen suunnitelma opetuksesta koulun ulkopuolella. Määräaikaisen erottamisen päätöstä ei laiteta käytäntöön ennen kuin se on saanut lainvoimaisuuden. Kuitenkin, jos toisen oppilaan turvallisuus on

vaarantunut ja esimerkiksi väkivaltainenkäytös toistuu, voidaan se laittaa täytäntöönpanoon ilman lainvoimaa. (Francke ym. 2020, 19.)

Yläkouluikäisten opetussuunnitelmaan kuuluu terveystieto, jonka tarkoituksena on turvallisuus- ja sosiaalisten taitojen sekä tunteiden käsittelyn tunnistamiseen ja säätelyyn liittyvien asioiden tukeminen. Oppilaita ohjataan kehittämään taitojaan esimerkiksi ristiriita- ja kriisitilanteissa. Kiusaaminen aiheena on yksi keskeisimmistä asioista, jota käsitellään terveystiedon tunneilla. (Francke ym. 2020, 33.) Kouluissa saa myös apua esimerkiksi psyykkisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Hyvinvoinnin edistäminen on koko koulun henkilökunnan tehtävä ja se sisältää myös sitoutumisen kiusaamisen vastaiseen työhön. (Francke ym. 2020, 34.)

Kiusaamisen ennaltaehkäisyksi ja kiusaamisen vastaisilla toimenpiteillä yhteisöllisellä opiskeluhuollolla on merkittävä rooli, sillä sen tehtävänä on edistää näitä asioita. Yhteisöllinen opiskeluhuolto edistää esimerkiksi oppilaiden oppimista, hyvinvointia ja turvallisuutta. Se on suunnitelmallista ja tavoitteellista työtä, joka pyrkii toimintatavoillaan vähentämään myös yksilöllistä tarvetta opiskeluhuoltoon. Opiskeluhuoltoon kuuluvat opettajat sekä psykologi- ja kuraattoripalvelujen jäsenet. (Francke ym. 2020, 35.)

Yksilökohtaisella opiskeluhuollolla on tarkoitus kartoittaa yksilölle henkilökohtaisen tuen ja hoidon tarvetta. Yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon sisältyvät kouluterveydenhuollon- sekä kuraattorin- ja psykologipalvelut. Näillä palveluilla tuetaan niin oppilasta kuin huoltajia. Heidät voidaan ohjata myös ulkopuolisen avun piiriin. Yksilökohtainen opiskeluhuolto on aina oppilaalle vapaaehtoista. Siksi ammattilaiset tarvitsevat oppilaan tai huoltajan suostumuksen oppilaan kanssa työskenteleeseen. Oppilaalla on oikeus osallistua määräaikaan terveystarkastuksiin, joissa keskustellaan kiusaamiskokemuksista. Keskustelu on tärkeä osa myös kiusaamisen ennaltaehkäisevää työtä ja kiusaamistilanteisiin puuttumista. (Francke ym. 2020, 36.) Kiusaamistilanteisiin puuttuminen ei ole oppilaalle vapaaehtoista. Tarvittaessa opiskeluhuolto ja muut sosiaali- ja terveyspalvelut tekevät yhteistyötä keskenään. Näin toimitaan, kun oppilaan kiusatuksi tulemisen kokemukset laukaisevat tai pahentavat oireilua sekä opiskeluterveydenhuoltopalvelujen tuki ja apu ei ole riittävää. Yleensä yhteistyötä tehdään näissä tilanteissa kasvatus- ja perheneuvolan, lasten- ja nuortenpsykiatrian tai/ja lastensuojelun kanssa. (Francke ym. 2020, 37.)

4.2 Sosiaalisessa mediassa tapahtuvan koulukiusaamisen ehkäiseminen

Nuorista 81 % toivoisivat, että kouluissa kerrottaisiin enemmän internetissä ja sosiaalisessa mediassa tapahtuvasta kiusaamisesta sekä sen seurauksista. Nuoret haluaisivat, että aiheesta voitaisiin keskustella oppitunneilla tai koulun yhteisissä tapahtumissa. Lisäksi tukioppilaita ehdotetaan ottamaan esille nettikiusaamisteemaa, jotta oppilaat voisivat käsitellä aihetta yhdessä. Nuorten mukaan olisi tärkeää, että koulujen henkilökunta tutustuisivat sosiaaliseen mediaan ja sen eri sovellyksiin. (Rahja 2021, 18.) Näiden lisäksi nuoret haluaisivat, että kiusaamista käsiteltäisiin kouluilla rikosten ja niiden seuraamusten näkökulmasta. (Rahja 2021, 18.)

Opetushallitus linjasi vuonna 2020, että opettajien tulisi puuttua netissä tapahtuvaan kiusaamiseen, etenkin, jos se tapahtuu koulupäivän aikana, kouluun liittyvässä toiminnassa ja johon osallistuu koulun oppilaita. (Francke ym. 2020, 26.) Koulun henkilökunnalle olisi tärkeää saada tukea ja työkaluja nettikiusaamiseen, jotta tulevaisuudessa voitaisiin puuttua kiusaamiseen varhaisessa vaiheessa ja nopeasti. Kiusaamiseen liittyvässä ennaltaehkäisytyössä, koulun henkilökunnan media-aidot korostuvat. Koulun lisäksi vanhemmilla pitäisi olla kiinnostusta nuorten mediankäyttöön, sillä kiusaamiseen puuttuminen ja ehkäiseminen on kaikkien yhteinen asia. (Rahja 2021, 19.)

5 Koulukiusaaminen muualla maailmassa

Health Behaviour in School-aged children (HBSC) eli kouluikäisten lasten terveystutkimus antaa näkemyksen 11-, 13- ja 15- vuotiaiden väkivaltakokemuksista 44 maasta Euroopassa, Keski-Aasiassa ja Kanadassa. Tutkimuksessa käsitellään vertaisväkivaltaa kouluikäisten keskuudessa eri maissa ja kulttuureissa. Terveyskyselyyn sisältyy monenlaisia arviointeja, kuten henkilökohtaista kiusaamista tai fyysisiin tappeluihin osallistumista. Myös verkossa tapahtuvan kiusaamisen määrä kasvoi, etenkin koronavirustaudin sulkutoimenpiteiden aikana nuoret ottivat enemmän käyttöön virtuaalisia alustoja. (Cosma, Molcho & Pickett 2024.)

Tutkimuksen mukaan ei ole merkitystä osallistuuko väkivallan tekoon tekijänä, uhrina, sivustakatsojana tai todistajana, sillä osallisuudesta huolimatta väkivallan teoilla on kauaskantoisia seurauksia nuorten mielenterveyteen. Kiusaaminen, fyysinen tappelu sekä verkkoväkivalta ovat yhteydessä huonoon fyysiseen terveyteen, emotionaalisiin sekä psykologisiin ongelmiin ja heikentyneeseen koulumenestykseen. Säännöllisellä vertaisväkivallalla voi olla syviä vaikutuksia

läpi elämän. (Cosma ym 2024, 1.) 8 % pojista ja 5 % tytöistä, keskimäärin 6 % ilmoitti kiusanneensa muita koulussa 2 tai 3 kertaa kuukaudessa. Sukupuolten välisiä eroja ilmentyi kaikissa ikäryhmissä. Vähävaraisten perheiden lapset ilmoittivat toisia enemmän joutuneensa kiusatuksi, muita sosio-ekonomisten mallien välisiä eroja havaittiin heikosti. (Cosma ym 2024, 3.) Kuitenkin tulee ilmi, että tytöt ja pojat ovat ilmoittaneet joutuneensa yhtä paljon kiusatuksi useimmilla alueilla ja useimmissa maissa. Verkkokiusaamista oli kokenut keskimäärin 12 % nuorista kaikissa maissa. Tutkimus osoittaa, että poikien verkkokiusaaminen on kasvanut merkittävästi tyttöihin verrattuna. (Cosma ym 2024,5.)

Fyysisiin yhteydenottoihin kaikista tutkimukseen osallistuneista nuorista 10 % ilmoitti olleensa mukana vähintään kolme kertaa viimeisen 12 kuukauden aikana. Sukupuolten väliset erot olivat samoja eri ikäryhmissä, pojat vastasivat osallistuneensa fyysisiin tappeluihin tyttöjä enemmän. Suurin esiintyvyyksi ilmeni 13- ja 15- vuotiailla pojilla Armeniassa. Tytöillä taas alhaisin 15- vuotiaiden keskuudessa Norjassa, Ruotsissa ja Portugalissa. (Cosma ym. 2024,10.)

6 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, millaisia vaikutuksia koulukiusaamisella on lasten ja nuorten mielenterveyteen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa saadusta tiedosta tietoa kiusaamisen vaikutuksista lasten ja nuorten mielenterveyteen hoitotyötä tekeville. Tutkimuskysymyksenä on:

1. Miten koulukiusaaminen vaikuttaa lasten ja nuorten mielenterveyteen?

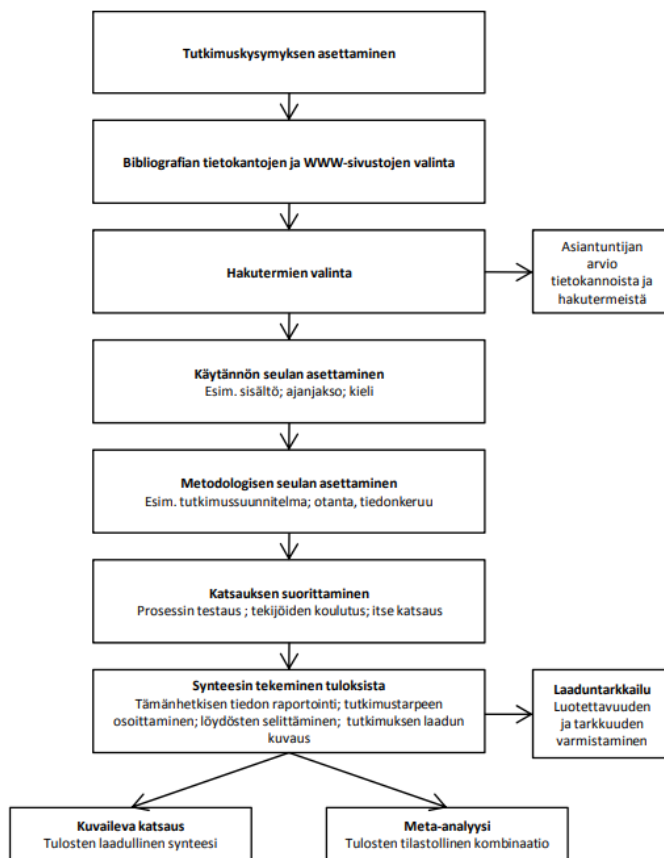
7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joten aineistona on jo tehdyt tutkimukset sekä tieteellinen kirjallisuus. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kuvataan aikaisempia tutkimuksia, laajuutta, syvyyttä ja määrää. Kirjallisuuskatsauksessa on myös heikkoutensa, se ei ota kantaa valittujen materiaalien luotettavuuteen. Oleellista onkin tutkimuskysymyksiä asetelu. (Axelin ym. 2016, 9.) Opinnäytetyö tehdään kuvailevana kirjallisuuskatsauksena tutkittavan

ilmiön eettisten syiden vuoksi. Opinnäytetyöhön kirjallisuuskatsaus valikoitui myös, sillä kirjallisuuskatsausta pystyy analysoida ja käyttämään jo aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia ja tieteellistä kirjallisuutta soveltaen ja kuvaten niiden syvyyttä ja määrää. Kirjallisuuskatsaus sopii hyvin näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. (Axelin ym. 2016, 7.)

Käytettäessä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä, ensimmäiseksi asetetaan tutkimuskysymys, jonka jälkeen valitaan kirjallisuutta ja tietokantoja. Valitaan sanoja tai fraaseja, joista muodostuu hakutermit. Näiden huolellisella valinnalla rajataan hakutuloksia, jotta jäljelle jäävät aineistot vastaisivat tutkimuskysymyksen. Tämän jälkeen hakutuloksia karsitaan sisään- ja poissulkukriteereillä (Sisään- ja poissulkukriteerit taulukossa 1). Tarkoituksena on valikoida osuvimmat materiaalit. Tästä alkaa varsinaisen kirjallisuuskatsauksen tekeminen. Viimeisenä vaiheena tuloksia tarkastellaan. (Salminen 2011, 10.) Edellä mainitut kirjallisuuskatsauksen vaiheet löytyvät kuviosta 1.



Kuvio 1. Kirjallisuuskatsaus vaiheittain Finkin (2005:54) mallia mukaillen. (Salminen 2011, 11).

7.2 Aineistohaku ja valintakriteerit

Aineistohakua varten suoritettiin koehakuja maaliskuussa 2024. Koehakuja tehtiin, jolla kartoitettiin mistä tietokannoista ja millaisilla hakulausekkeilla varsinaista tiedonhakua voidaan tehdä. Koehauissa hakutermeinä käytettiin suomen kielellä ”koulukiusaaminen” ja ”mielenterveys” sekä englannin kielellä ”school bullying” ja ”mentalhealth”. Testihakujen avulla eri tietokantoihin muodostettiin kokonaiskuva tutkimuskysymyksestä sekä siitä, onko tutkimuskysymykseen liittyviä tutkimuksia tarpeeksi.

Varsinaisen opinnäytetyön aineistohakuja tehtiin touko-kesäkuussa 2024. Aineistossa käytettiin luotettavia sosiaali- ja terveysalan tietokantoja, kirjallisuutta sekä muiden opinnäytetöiden lähteitä. Hakuja tehdään suomeksi ja englanniksi. Englannin kielellä käytetään hakusanoja ”school bullying”, ”school AND bullying AND Finland ja bullying Finland. Suomenkielisiä hakusanoja ovat mielenterveys AND hyvinvointi AND kiusaaminen, ”kiusaaminen AND koulu”, lapset AND kiusaaminen OR koulu. Näillä hakusanoilla tuli yhteensä 296 tulosta, joista valikoitui 10 otsikon tai abstraktin perusteella. Niistä tuli valituksi neljä aineistoa niiden sisällön perusteella.

Aineistonhaussa käytettiin rajauksia, jotta tieto olisi oleellista ja ajankohtaista opinnäytetyön kannalta. Rajauksena käytettiin aineistoa, joka oli relevanttia ja vastasi tutkimuskysymykseen. Lisäksi aineiston kielen täytyi olla suomi tai englanti. Aineiston tuli olla julkaistu 2013 tai sen jälkeen, tällä varmistui, että tieto on ajankohtaista. Aineiston piti olla myös kokonaan saatavilla sekä ilmainen. Viimeisenä kriteerinä tutkimuksien tuli olla alkuperäisiä tai tieteellisiä artikkeleita. Edellä mainitut kriteerit ovat esillä taulukossa 1.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseen
Julkaisu kieli on suomi tai englanti	Julkaisun kieli on muu kuin suomi tai englanti
Aineisto julkaistu 2013 tai sen jälkeen	Aineisto julkaistu ennen 2013
Koko tutkimus saatavilla	Ei koko tutkimusta saatavilla
Aineisto on saatavilla ilmaiseksi	Aineisto on maksullinen
Tutkimus on alkuperäistutkimus tai tieteellinen artikkeli	Tutkimus ei ole alkuperäistutkimus tai tieteellinen artikkeli

Aineistohakuja tehtiin tietokannoista kuten PubMed, Medic ja Chinal Ultimate. Edellä mainitut tietokannat valikoituivat Axelin ym. kirjan perusteella. Ensimmäiseksi aineistojen otsikot luettiin läpi. Ne otsikot, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen, niiden tiivistelmät ja koko teksti luettiin. PubMed-tietokannasta löytyi yhteensä 412 hakutulosta, joista 4 valittiin otsikon ja abstraktin perusteella ja koko tekstin perusteella valittiin 3 tutkimusartikkelia tähän opinnäytetyöhön. Medic-tietokannasta hakutuloksia tuli yhteensä 15, joista otsikon tai abstraktin perusteella valittiin 6 tutkimusartikkelia. Tekstien perusteella mikään ei vastannut tutkimuskysymykseen, joten niitä ei valittu opinnäytetyöhön. Chinal Ultimate-tietokannasta hakutuloksia tuli 82, joista otsikon ja abstraktin perusteella valittiin 3. Niistä yksi tutkimusartikkeli valikoitui opinnäytetyöhön. Tietokannoista kirjallisuuskatsaukseen valittuja tutkimuksia tuli neljä. Näiden tutkimusartikkeleiden lisäksi, kaksi aineistoa löydettiin manuaalisella haulla, jossa tutustuttiin aineistojen lähteisiin ja sitä kautta löytämään sopivaa aineistoa tutkimuskysymyksen kannalta. Aineistot tukevat ja tarkastelevat tutkimuskysymystä erilaisista näkökulmista.

Valitut aineistot ovat arvioitu Joanna Briggs- instituutin (JBI) mukaisesti. Aineistot arvioitiin itsenäisesti JBI arviointikriteeristöä apuna käyttäen. JBI tarjoaa ratkaisuja parhaan saatavilla olevan näytön saamiseen, arviointiin ja soveltamiseen. (JBI n.d). Arviointikriteeristössä tulee kriittisesti arvioida sisäänottokriteerit, jotka ovat täyttäneet tutkimuksen menetelmälliseen laadun. (Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI)). Valitut aineistot taulukoitiin liitteeseen 1.

Taulukko 2. Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikon ja abstraktin perusteella valitut	Valitut tutkimukset
Pubmed	School bullying	Free full text Kaikki julkaisutyyppit paitsi review 2023–2024	61	2	2
Cinahl Ultimate	School AND bullying	Koko teksti	82	3	1

		Viimeiset 12 kuukautta			
Medic	Mielenterveys AND hyvinvointi AND kiusaaminen	2018–2024	0	0	0
Medic	Kiusaaminen AND koulu	Suomi	9	3	0
Medic	Lapset AND kiusaaminen OR peruskoulu	2018–2024	6	3	0
Pubmed	Self-harm and suicidality	Free full text Kaikki julkaisutyyppit paitsi review 2023–2024	337	4	1

7.3 Aineiston analyysi

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa sisällönanalyysissä käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista lähestymistapaa. Aineistolähtöisessä analyysissä ei ole valmista runkoa, jonka mukaisesti aineistoa tulisi analysoida. Tutkija luokittelee itse valitsemansa aineiston siihen perustuen. Tässä tapauksessa tavoitteena oli tiivistää tutkittu aihe eli koulukiusaamisen vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyteen. Opinnäytetyön aiheeseen liittyvää tutkittua aineistoa löytyy vähän, joten induktiivinen lähestymistapa on tässä opinnäytetyössä parempi vaihtoehto. (Elo, Kajula, Kääriäinen & Tohmola 2022, 218.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on pelkistäminen, eli redusointi. Tässä karstataan aineistosta epäoleellinen pois. Etsitään aineistosta oleelliset kohdat ja merkitään ne esimerkiksi alleviivaamalla. Tämän jälkeen merkityt kohdat pelkistetään kirjoittamalla ne tiivistettyyn

muotoon. Tätä seuraa ryhmittely eli klusterointi. Pelkistetyt asiat ryhmitellään, saadaan alaluokka, jotka nimetään kuvaavalla otsikolla. Yleiskäsitteiden muodostaminen eli abstrahointi tarkoittaa alaluokkien yhdistämistä yläluokiksi. Siten yläluokista muodostetaan pääluokkia ja pääluokista yksi yhdistävä luokka. Kokonaisuudessa yhdistellään käsitteitä ja siten saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. Koko prosessin aikana tulee huomioida se, että aineistossa säilyy alkuperäisten tutkimusten havainnot. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Aineiston analyysi on kuvattu liitteessä 2.

Taulukko 3. Esimerkki analyysiprosessista

Alkuperäinen ilmaisu	Suomennettu ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
The available evidence indicates that bullying is 1 of the most prevalent potentially modifiable risk factors for mental health disorders.	Saatavilla olevat todisteet osoittavat, että kiusaaminen on yksi yleisimmistä mahdollisesti muunnettavissa olevista mielenterveyshäiriöiden riskitekijöitä.	Koulukiusaamisen uhreilla esiintyi yleisemmin psykiatrisia häiriöitä.
Many risk factors for being bullied: by choosing victims who are submissive, insecure about themselves physically weak and rejected by the peer group	Yleisimmät riskitekijät joutua kiusaamisen uhriksi ovat: alistuneisuus, epävarmuus, fyysinen heikkous ja vertaisryhmän hylkäys.	Uhrin epävarmuus, alistuneisuus, fyysinen heikkous ja vertaisryhmän hylkäys ovat syitä koulukiusaamiselle.
Sosiaalinen media on luonut kiusaamiselle laajemman alustan.		Koulukiusaaminen on saanut isomman alustan sosiaalisen median myötä

The evaluation of bullying is a critical aspect in the work of health professionals and seems to depend on their knowledge and self-confidence.	Kiusaamisen arviointi on kriittinen näkökohta terveydenhuollon ammattilaisten työssä ja näyttää riippuvan heidän tiedoistaan ja itseluottamuksesta.	Kiusaamisen arviointi on kriittinen näkökulma sairaanhoitajan työssä.
---	---	---

8 Tulokset

8.1 Koulukiusaamisen vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyteen

Miten koulukiusaaminen vaikuttaa lasten ja nuorten mielenterveyteen -tutkimuskysymyksen vastaukset muodostuivat neljästä yläluokasta, jotka ovat koulukiusaaminen ja mielenterveys, koulukiusatuksi tulemisen riskitekijät, koulukiusaaminen ja sosiaalinen media sekä sairaanhoitaja ja koulukiusaaminen.

8.1.1 Koulukiusaaminen ja mielenterveys

Yläluokka koulukiusaaminen ja mielenterveys muodostui alaluokasta **koulukiusaamisen yleiset vaikutukset mielenterveyteen.**

Koulukiusaamisen yleiset vaikutukset mielenterveyteen tuli ilmi Ayoran ja muiden (2020) sekä Angoldin ja muiden (2013) tutkimuksissa. Ayoran ja muiden (2020) mukaan koulukiusaamisen uhreilla oli yleisemmin psykiatrisia häiriöitä. Kiusaamisen vastaiset interventiot, kuten psykososiaaliset interventiot olivat tehokkaita tapoja mielenterveysongelmien ja koulukiusaamisen vähentämiseen. (Ayora, Díaz-Caneja & Fraguas 2020.) Myös varhaisaikuisuudessa voi koulukiusatuilla esiintyä psykiatrisia häiriöitä. Heillä on korkeampi todennäköisyys sairastua ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriöihin sekä riski sairastua masennukseen. Koulukiusaamisen uhreilla on suuri riski, että he harkitsevat tai suunnittelevat itsemurhaa. Muun muassa itsemurhaongelmaan liittyy suuria emotionaalisia ja taloudellisia kustannuksia yhteiskunnalle. (Angold, Copeland, Wolke 2013.)

8.1.2 Koulukiusatuksi tulemisen riskitekijät

Yläluokka koulukiusatuksi tulemisen riskitekijät muodostuivat alaluokasta **yleisimmät riskitekijät koulukiusatuksi tulemiselle**.

Yleisimmät riskitekijät koulukiusatuksi tulemiselle tuli ilmi Menesinin ja muiden (2017) tutkimuksesta. Koulukiusatuksi joutumisen riskitekijöitä ovat esimerkiksi, uhrin epävarmuus, alistuneisuus, fyysinen heikkous ja vertaisryhmän hylkäämiseksi joutuminen. Myös jo valmiiksi ahdistuneilla lapsilla ja nuorilla tai ujoilla oppilailla on korkeampi riski tulla koulukiusatuksi. Sukupuolella ei ole juurikaan merkitystä koulukiusaamiselle. Luokahuoneen hierarkia, kuten esimerkiksi suosio tai valta, keskittyvät muutamiin yksilöihin. Ne eivät jakaudu tasaisesti ja tämä asetelma voi vaikuttaa kiusaamiskäyttäytymiseen. (Menesini & Salmivalli 2017.)

8.1.3 Koulukiusaaminen ja sosiaalinen media

Yläluokka koulukiusaaminen ja sosiaalinen media muodostui alaluokasta **sosiaalisessa mediassa tapahtuva koulukiusaaminen**.

Sosiaalisessa mediassa tapahtuva koulukiusaaminen tuli ilmi Ayoran ja muiden (2020) sekä Huhtaniemen ja muiden (2024) tutkimuksissa todettiin, että koulukiusaaminen on saanut isomman alustan sosiaalisen median myötä. (Huhtaniemi & Lintula 2024, 31). Sosiaalinen media voi olla osana koulukiusaamista. Sitä kokee noin 15–25 % nuorista ja sitä yleensä esiintyy perinteisen koulukiusaamisen rinnalla. (Ayora ym. 2020.) Sosiaalinen media mahdollistaa muun muassa ulkopuolelle jättämisen, ulkonäön kommentoimisen sekä videoiden ja kuvien luvattoman jakamisen. Nuorten käyttämä TikTok- sovellus on ongelmallisimman sosiaalisen median alusta kiusaamisen ja häirinnän näkökulmasta. (Huhtaniemi ym. 2024, 32, 41.) Tutkimuksessa havaittiin, että koulukiusaamisen vastaiset interventiot vähensivät kiusaamista myös sosiaalisessa mediassa. (Ayora ym. 2020.)

8.1.4 Sairaanhoidaja ja koulukiusaaminen

Yläluokka sairaanhoidaja ja koulukiusaaminen muodostui alaluokasta **sairaanhoidajan rooli koulukiusaamisessa**.

Sairaanhoitajan rooli koulukiusaamisessa tuli ilmi Celdrán-Navarron ja muiden tutkimuksesta selvisi, että koulukiusaamisen laajuus on haaste myös perusterveydenhuollossa työskenteleville ammattilaisille. Sairaanhoitaja on merkittävässä asemassa tunnistamaan ja puuttumaan koulukiusaamiseen jo varhaisessakin vaiheessa. Koulukiusaamisesta aiheutuvat oireet voivat olla psyykkisiä tai psykosomaattisia, joten näiden tunnistaminen on haasteellista perusterveydenhuollossa. Sairaanhoitajilla on asiantuntemuksensa ja etiikkansa vuoksi vastuu lastenoikeuksien suojelemisesta varmistamalla heille arvokas ja terve kasvu. Sairaanhoitajan tehtävänä on myös kiusaamistapauksista saatujen tietojen kirjaaminen. (Celdrán-Navarro, Jiménez-Ruiz, José, Leal-Costa, López-Barranco & Moore 2024.)

Kiusaamisen arviointi on kriittinen näkökulma sairaanhoitajan työssä myös sen takia, että terveyskeskuksissa ei ole erillistä protokollaa koulukiusaamisen ehkäisemiseksi. Silti oletus on, että sairaanhoitajan rooli kiusaamisenvastaisissa interventioissa heidän asemansa takia antaa sairaanhoitajille mahdollisuuden ottaa yhteyttä perheisiin sekä kouluun. Lisäksi sairaanhoitajat voivat tunnistaa kiusaamisen varhaisia merkkejä. Sairaanhoitaja voi antaa tukea uhrin lisäksi myös heidän läheisilleen. (Celdrán-Navarro ym. 2024.)

Havaittiin, että kiusaamisen vastaiset interventiot mukaan lukien verkkokiusaaminen, vähensivät kiusaamisen esiintyvyyttä. Edellä mainittu johti myös mielenterveysongelmien vähenemiseen. (Ayora ym. 2020.) Terveystieteiden ammattilaiset voivat kouluhenkilöstön tavoin arvioida ja seurata koulukiusaamista sekä käytettävissä olevia tehokkaita toimenpiteitä, jotka vähentävät koulukiusaamisen uhriksi joutumista. Tällaiset toimenpiteet vähentävät todennäköisesti inhimillistä kärsimystä sekä pitkän aikavälin terveyskustannuksia ja tarjoaisivat lapsille turvallisemman kasvuympäristön. (Angold, Copeland & Wolke 2013.)

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli yhdistää kirjallisuuskatsauksen avulla tietoa miten koulukiusaaminen vaikuttaa lasten ja nuorten mielenterveyteen. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että sairaanhoitajat saisivat tutkimustiedon avulla lisätä tietoisuutta siihen, että hekin voivat olla avuksi

koulukiusaamisen tunnistamisessa, tukena, ehkäisemisessä ja koulukiusaamisen vaikutusten, kuten mielenterveysongelmien hoidossa.

Aineistoista ja teoreettisessa viitekehysessä nousi esiin samankaltaisia tuloksia ja huomioita keskenään. Tuloksissa havaittiin, että koulukiusaamisen vaikutukset voivat näkyä mielenterveysongelmina, kuten masentuneisuutena, ahdistuneisuutena, paniikkihäiriönä tai traumaperäisenä stressihäiriönä. (Angold ym. 2013). Kiusaamiskokemukset olivat yleistyneet vuoteen 2021 verrattuna (Lasten ja nuorten hyvinvointi- Kouluterveyskysely 2023, 8.) Koulukiusaamisen muodot vaihtelevat koulunkäynnin aikana. Koulukiusatuksi joutuvien oppilaiden määrä vähenee iän myötä, mutta samalla kiusaajien määrä kasvaa. (Francke ym. 2020, 11.)

Koulukiusaaminen ja verkkoväkivalta ovat heikentäviä tekijöitä fyysiseen terveyteen, emotionaalisiin sekä psykologisiin ongelmiin. Vertaisväkivallalla voi olla negatiivisia vaikutuksia läpi elämän. (Cosma ym. 2024, 1.) Koulukiusaamista tapahtuu luokka-asteesta riippumatta. Vain verkossa tapahtuva kiusaaminen on harvinaista. Lähes kaikki lapset ja nuoret, joita kiusataan netissä, tulevat kiusatuksi myös muilla tavoin. Verkkokiusaaminen ja yleisimmät kiusaamisen muodot yhdistyvät toisiinsa, mikä on tärkeää ottaa huomioon kiusaamistilanteeseen puututtaessa. Nettikiusaamisen yleistymiseen vaikuttaa se, että lapset ja nuoret ylläpitävät sosiaalisia suhteitaan sosiaalisessa mediassa. Verkko on myös osa opiskeluympäristöä, jossa on haasteita luoda turvallinen ympäristö. (Francke ym. 2020, 11–12.)

Opetushallitus on määritellyt koulun henkilökunnalle tiettyjä säädöksiä, joita kaikkien koulujen on noudatettava myös koulukiusaamisen osalta. (Francke ym. 2020, 7). Psykososiaaliset interventiot teini-iässä liitettiin tehokkaina toimenpiteinä mielenterveyden parantamisessa sekä riskikäyttäytymisen, johon kuuluu myös koulukiusaamisen väheneminen (Ayora ym. 2020). Koulukiusaamista voisi vähentää empatia uhria kohtaan, väliintulovastuun tunne, puolustautumiskyky sekä kielteisten asenteiden väheneminen uhreja kohtaan. Koulukiusaamisen uhrien kaverit voivat puolustaa uhria ja hakea apua aikuisilta. 57 % kiusaamistapauksissa vertaistoimet auttoivat uhreja kokemaan yhteenkuuluvuudentunnetta ja näin sopeutumaan kouluun paremmin. Kun uhrien kaverit olivat puolustaneet heitä koulukiusaamiselta, näyttäytyi tämä tapa hyvänä strategiana koulukiusaamisen vähentymiseen (Garandeau, Saarento-Zaprudin, Salmivalli & Turunen 2023.) Uhreiksi joutuneet

lapset voivat hyötyä vahvoista ja suojelevista kavereista, todellisuudessa kiusatut lapset viettävä aikaa saman kaltaisten kiusattujen ikätovereiden kanssa (Menesini ym. 2017).

Koulukiusaamisen uhreille voi myös kehittyä huono itsetunto. Koulukiusaamista oli enemmän yläkouluvuosina eli 12–15-vuotiaiden keskuudessa. Iän myötä koulukiusaamisen muoto muuttuu fyysisestä epäsuoraan ja suhteelliseen kiusaamiseen. Sukupuolella ei ole juurikaan merkitystä kiusaamiselle, vaikka on tutkittu, että pojat ovat useimmiten uhreina fyysiseen koulukiusaamiseen, kuin taas tyttöjen kohdalla on todennäköisempää sanallinen sekä suhteellinen koulukiusaaminen. Luokahuoneen hierarkia kuten esimerkiksi suosio tai valta, keskittyvät muutamiin yksilöihin eikä niin, että ne jakautuisivat tasaisesti voi tämä vaikuttaa kiusaamiskäyttäytymiseen. Mitä tiukemmin opettajat eivät salli koulukiusaamista sen vähemmän sitä tapahtuu (Menesini ym. 2017).

Tuloksissa tuli ilmi, että koulukiusaamisen uhreilla on huomattu psykiatrisia häiriöitä varhaisaikuisuudessa. Heillä on korkeampi todennäköisyys sairastua ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriöihin, lisäksi heillä on korkeampi riski sairastua masennukseen vasta aikuisena. Pojilla kiusaamisen uhriksi joutuminen näkyy aikuisuudessa ahdistuneisuushäiriönä ja epäsosiaalisena persoonallisuushäiriönä. Miespuolisista uhreista 50 %:lla on todettu jo 8-vuotiaana käyttäytymisongelmia, kun käyttäytymis- tai tunne-elämänongelmat otettiin huomioon kiusaamiseen osallistumisen vaikutukset, olivat miehillä merkityksettömiä. Naispuolisilla kiusaamisen uhreilla oli korkeampi itsemurhariski sekä erilaisia psyykkisiä oireita. Tytöillä uhreina oleminen on traumaattisempaa kuin pojilla. Koulukiusaamisen uhreilla esiintyi aikuisuudessa alkoholiriippuvuutta ja alkoholin väärinkäyttöä. (Angold ym. 2013.)

Koulukiusaaminen ei ole osa normaalia kasvamista. Koulukiusaamisen uhriksi joutuminen on riskitekijänä vakavien tunne-elämän ongelmien syntymiselle riippumatta jo olemassa olevista ongelmista tai sukupuolesta. Tunne-elämän häiriöt ja itsetuhoisuus voivat johtua fysiologisesta vasteesta stressiin. Uhriksi joutumisen on havaittu muuttavan muun muassa kortisolivastetta, mikä liittyy masennuksen kehittymiseen. On osoitettu geenien ja ympäristön vaikutuksista uhrien serotoniinin kuljettajageenin vaihtelun kautta. (Angold ym. 2013.)

Tuloksissa näkyi, että koulukiusaamisen oireet voivat näkyä fyysisinä oireina kuten toistuvina päänsärkyinä, vatsakipuina, ruokahaluttomuudella, pahoinvointina sekä oksenteluna. Psykosomaattiset oireilut ilmenevät sydämentykytyksenä, hikoiluna, vapinana sekä huimauksena. On havaittu myös unettomuutta ja painajaisia. (Celdràn-Navarro ym. 2024.) Lisäksi kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta kärsii noin 31–34 % perusopetuksen 8- ja 9. luokan oppilaista. (Lasten ja nuorten hyvinvointi-Kouluterveyskysely 2023, 3.) Näin ollen perusterveydenhuollossa työskentelevät ovat merkittävässä asemassa havaitsemaan, ehkäisemään ja puuttumaan koulukiusaamiseen. Lisäksi sairaanhoitaja voi mahdollistaa asiaankuuluvia toimenpiteitä sekä tehdä läheteitä erityisiä hoitotoimenpiteitä varten esimerkiksi lastenlääkärille, psykiatrian osastolle, kouluterveydenhoitajalle tai sosiaalityöntekijälle. Sairaanhoitajat ovat tehneet onnistuneita konsultaatioita kouluissa koulukiusaamisen liittyen. (Celdràn-Navarro ym. 2024.)

Sairaanhoitajilla on tietämystä päihteiden käytöstä, kroonisista sairauksista sekä muista häiriöistä, joiden kautta he voivat jakaa ymmärrystä koululaisten keskuudessa. Saatu tieto koulukiusaamisesta on kuitenkin rajallista tai vähäistä. Tämän takia ennakkoluulot ja suurempi itseluottamus ovat ratkaisevia tekijöitä koulukiusaamisen tunnistuksessa. Ammattilaisten keskuudessa on huomattavaa vaihtelua koulukiusaamisen tietämyksestä. Sairaanhoitajille tulisi siis jatkuvasti lisätä tietämystä esimerkiksi koulukiusaamisen tunnistamiseksi. (Celdràn-Navarro ym. 2024.)

9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Näitä opinnäytetyössä noudatetaan. Kun opinnäytetyötä tehdään noudattamalla hyvän tieteellisen käytännön määrittelemällä tavalla, voidaan opinnäytetyötä pitää eettisesti hyväksyttävänä sekä luotettavana. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11.)

Tässä opinnäytetyössä huomioidaan, ettei tuloksia sepitetä, eli ei keksitä tuloksia tai havaintoja. Vältetään plagiointia, eli luvatonta lainaamista, huolehditaan asianmukaiset viittaukset toisten tekemistä tutkimuksista. Myöskään opinnäytetyössä ei vääristellä tuloksia, ei jätetä olennaisia tuloksia pois tai ei muuteta tutkimuksien tuloksia. Opinnäytetyötä kirjoitetaan puolueettomasti sekä asialähtöisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 16–17.) Opinnäytetyössä on myös englanninkielisiä materiaaleja. Materiaaleja kääntäessä suomen kielelle kiinnitetään huomiota, jottei

toisten kirjoittama tai tutkima tieto muuttuisi, ilman että plagioidaan tekstiä. Lisäksi opinnäytetyössä noudatettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettisiä periaatteita.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta saattaa heikentää analysoidun tutkimuksen liittäminen ohuesti teoreettiseen taustaan. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä on aikaisemman tiedon kasaamista ja kuvailua sekä jäsentynyttä tarkastelua varten. (Ahonen, Jääskeläinen, Kangasniemi, Liikanen, Pietilä, & Utriainen 2013, 298.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinnalla on iso merkitys. Aineiston valinnan tulee olla vastavuoroista sekä yhtenäistä reflektointia tutkimuskysymyksen kanssa. Näin tutkimuskysymys ja aineistot täsmentyvät prosessin edetessä. (Ahonen ym. 2013, 296.)

Opinnäytetyön aineistoja valitessa luotettavuus varmistettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereillä. Valituksi tulleita aineistoja oli yhteensä viisi ja ne vastasivat tutkimuskysymykseen. Aineistoissa tuli paljon samankaltaisia tutkimustuloksia, joka lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Aineistonvalinnan luotettavuutta lisäsi JBI- arviointikriteeristön käyttäminen. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi se, että työ tehtiin parityöskentelynä. Kaikki kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot olivat englannin kielellä, eikä Englanti ole tutkijoiden äidinkieli, ovat virheet siltä osin mahdollisia. Virheellisten käännösten ja tulkintojen estämiseksi aineistoja on suomennettu eri kääntäjäpalveluja hyödyntäen. Valitut aineistot olivat kahdesta eri tietokannasta. Luotettavuutta olisi lisännyt useamman tietokannan käyttäminen. Opinnäytetyö on tehty integroivaa kirjallisuuskatsausta hyödyntäen, joten sitä voidaan pitää monipuolisena ja onnistuneena (Salminen 2011, 8).

9.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotus

Johtopäätöksinä voidaan todeta:

1. Tulosten mukaan koulukiusaaminen on laaja-alainen ongelma ja sillä on suuria vaikutuksia lasten ja nuorten mielenterveyteen. Koulukiusaamisen vaikutukset näkyvät myös aikuisuudessa psykiatrisina häiriöinä ja päihteiden väärinkäyttönä. Naispuolisilla uhreilla on suurentunut itsemurhariski.

2. Tulosten mukaan sosiaalinen media on laajentanut koulukiusaamisen alustaa. Sitä ilmenee perinteisen koulukiusaamisen rinnalla. Sosiaalisessa mediassa käytetään samoja kiusaamisen muotoja kuin koulukiusaamisessa. Tästä syystä ammattilaisten, mukaan lukien sairaanhoitajat, tulisi perehtyä sosiaaliseen mediaan ja sen vaaroihin.
3. Tulosten mukaan myös sairaanhoitajilla on velvollisuus puuttua koulukiusaamiseen jo ammattinsa puolesta. Sairaanhoitajan asiantuntemuksen ja etiikan vuoksi heillä on vastuu lastenoikeuksien suojelemisesta. Sairaanhoitajien kouluttaminen lisäisi myös heidän tietoisuuttaan koulukiusaamisesta ja näin he voisivat puuttua siihen paremmin.

Jatkotutkimusehdotuksena voitaisiin selvittää, miten koulukiusaamista saataisiin vähennettyä ainakin niin, ettei se olisi noususuhdanteinen. Lisäksi se, miten koulukiusaamista voitaisiin vahtia myös sosiaalisessa mediassa? Miten lapset ja nuoret saataisiin ymmärtämään, että myös sosiaalisessa mediassa pätee samat käytöstavat kuin sosiaalisen median ulkopuolellakin? Miten myös opettajat saataisiin tietoisiksi sosiaalisen median vaaroista ja siihen, että sosiaalisessa mediassa voi koulukiusaaminen jatkua. Kuinka oppilaille kuin vanhemmillekin saataisiin tietoa siitä, että myös sairaanhoitajat voivat auttaa näissä tilanteissa? Entä miten sairaanhoitajia voitaisiin kouluttaa enemmän tietoisiksi koulukiusaamistilanteista ja sen vaikutuksista lasten ja nuorten mielenterveyteen? Johdannossa kerrottiin, että koulukiusaaminen on edelleen vakava yhteiskunnallinen ongelma. Lisäksi johdannossa käytiin läpi, että koulukiusaamisen vaikutukset näkyvät myös aikuisiässä. Se jää pohdittavaksi, miten yhteiskuntana pystytään ainakin vähentämään koulukiusaamisongelmaa. Ja se, miten esimerkiksi koulukiusatut sekä koulukiusaajat saisivat apua ajoissa, ettei koulukiusaamisen arvet jäisivät vaivaamaan koko loppuelämäksi.

Mielenkiintoista myös olisi miten koulukiusaamisen saisi enemmän näkyväksi myös terveydenhuollossa. Terveydenhuollon työntekijöillä on erilaisia mittareita, kuten BDI (masentuneisuusmittari) ja BAI (ahdistuneisuusmittari), mutta erikseen ei ole mittaria koulukiusaamisen uhreille. Mittarista voisi olla hyötyä myös jo kehitettyjen mittareiden lisäksi. Näin ollen lapsella tai nuorella voisi olla helpompi kertoa koulukiusaamisesta jollekin, jos puhuminen jännittää. Lisäksi aina puhumalla ei välttämättä saa niin paljon infoa lapsesta tai nuoresta irti, sillä koulukiusaaminen on arka aihe.

Lähteet

Ahonen, S., Jääskeläinen, P., Kangasniemi, M., Liikanen, E., Pietilä, A. & Utriainen K. 2013. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 2013, 25, 4, 291–301. Viitattu 1.10.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Agustiniingsih, N., Ahsan, A., Ah, Y. 2023. Relationships among self-esteem, bullying, and cyberbullying in adolescents: a systematic review. Viitattu 22.11.2024. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/37879085/>

Angold, A., Copeland, W., Wolke, D. 2013. Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *Jama Psychiatry*. Viitattu 7.11.2024. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/1654916>

Axelin, A., Stolt, M. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korj.p. *Juvenes print*. Viitattu 10.8.2024.

Ayora, M., Fraguas, D., Díaz-Caneja, C. Assessment of school anti-bullying interventions. 2.11.2020. *Jama Network*. Viitattu 22.11.2024. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2772453?resultClick=1>

Celdrán-Navarro, Jimènez-Ruiz, M., Josè, P., Leal-Costa, I., Lòpez-Barranco, J., & Moore, C. 20.6.2024. Attitudes, self-confidence, and knowledge of primary care professionals towards school bullying. *Medline*. Viitattu 10.12.2024. <https://research.ebsco.com/c/xfqt5t/viewer/html/ohvenvqejv?auth-callid=47352c34-f2ee-43aa-86ec-2e228d33b24a>

Celdrán-Navarro, M., Leal-Costa, C., Suárez-Cortés, M., Molina-Rodríguez, A. & Jiménez-Ruiz, I. 6.2.2023. Nursing interventions against bullying: a systematic review. *International journal of Environmental research and public health*. Viitattu 4.12.2024. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/4/2914>

Cosma, A., Molcho, M., Pickett, W. 2024. A focus on adolescent peer violence and bullying in Europe, central Asia and Canada. WHO. Viitattu 1.10.2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376323/9789289060929-eng.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Drakatos, Driga, Karabatzaki & Tsompou. 1.2023. School bullying and the role of social media. 27–28. *TeachHub journal*. Vol 3. Viitattu 17.12.2024. https://www.researchgate.net/publication/367606986_School_bullying_and_the_role_of_social_media

Elo, S., Kajula, O., Kääriäinen, M. & Tohmola, A. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*. 218. Viitattu 8.12.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>

- Francke, L., Haanpää, S., Lahtinen, M. & Laitinen, K. 2020. Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa. Opetushallitus.7, 9,14,17–19,26,33–37. Viitattu 23.8.2024. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/kiusaamisen_vastainen_tyo_kouluissa_ja_oppilaitoksissa.pdf
- Garandeau, C., Turunen, T., Saarento-Zaprudin, S. & Salmivalli, C. 8.2023. Effects of the KiVa anti-bullying program on defending behavior: Investigating individual-level mechanisms of change. Journal of school psychology. Volume 99. Viitattu 17.12.2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022440523000547>
- Hietajärvi, L., Kokkonen, M., Lahti, H., Lyyra, N., Paakkari, L. 29.5.2024. Social media threats and health among adolescents: evidence from the health behaviour in school-aged children study. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 18, article number 62. 1,11-13. Viitattu 27.7.2024. <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-024-00754-8>
- Huhtaniemi, M. & Lintula, S. 21.5.2024. Turun Yliopisto. Pro gradu -tutkielma.1, 31-32,41. Viitattu 22.11.2024. https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/178634/Huhtaniemi_Maria_Lintula_Sonja_opinnayte.pdf?sequence=1
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. 8.3.2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.5.2024. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointi-ja-terveyserot/keskeisia-kasitteita>
- Hänninen, M., Pöyhönen, V. 16.11.2021. Kiusaaminen on yhä vakava ongelma, johon puuttuminen on jokaisen vastuulla. Turun Sanomat. Viitattu 23.10.2024. <https://www.ts.fi/lukijoilta/5483582>
- JBI. N.d. About JBI. Viitattu 2.2.2025. <https://jbi.global/about-jbi>
- Junttila, N. 4.4.2023. Ostrakismi satuttaa ja sairastuttaa. Acatiimi. Viitattu 23.10.2024. <https://acatiimi.fi/2023/04/04/ostrakismi-satuttaa-ja-sairastuttaa/>
- Kiusaaminen nuoruudessa. N.d. Mielenterveystalo.fi. Viitattu 23.10.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ihmissuhteet/kiusaaminen-nuoruudessa>
- Kiusaamisen seuraukset. 17.2.2021. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 16.4.2024. <https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-ja-oppilaitoksille/kiusaamisen-ehkaiseminen/kiusaamisen-seuraukset/>
- Kiusaamisen yleisyys lasten ja nuorten kokemana. N.d. Opetushallitus. Viitattu 15.4.2024. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/kiusaamisen-yleisyys-lasten-ja-nuorten-kokemana>
- Khakurel, J., Khanal, P., Mishina, K., Mori, Y., Sourander, A. & Tiiri, E. 17.3.2021. Feeling unsafe at school and associated mental health difficulties among children and adolescents: a systematic review. Children. Viitattu 4.12.2024. <https://www.mdpi.com/2227-9067/8/3/232>
- Korhonen, L. 26.11.2021. Kasvu- ja kehitys eri-ikäkausina. Terveyskirjasto. Viitattu 28.3.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>

Korhonen, L. 26.11. 2021. Kiusaaminen. Terveyskirjasto. Viitattu 17.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00028>

Koulukiusaaminen satuttaa ja voi vaikeuttaa elämää vielä aikuisena. 2019. Rikosuhripäivystys. Viitattu 28.3.2024. <https://www.riku.fi/erilaisia-rikoksia/koulukiusaaminen/>

Kouluterveyskysely 2023: lapsia ja nuoria kuormittavat monet tekijät – selkeät arkirutiinit ja ajoissa saatu apu on tärkeää. 21.9.2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 1.10.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147270/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointi%20Kouluterveyskysely%202023%20Tilastoraportti%2048_2023_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Lastensuojelulaki 417/2007. Lapsi ja nuori. Annettu 13.4.2007. Viim. muutos 28.12.2023. Viitattu 25.3.2024. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P6>

Menesini, E., Salmivalli, C. 15.9.2017. Bullying in schools: the state of knowledge and effective interventions. Psychology, Health & Medicine. Volume 22. Viitattu 17.12.2024. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2017.1279740>

Mental health. 2024. World Health Organization. Viitattu 4.4.2024. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/mental-health>

Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. 19.11.2021. Mieli ry. Viitattu 4.4.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Mitä kiusaaminen on? 4.4.2024. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 16.4.2024. <https://www.mll.fi/ammattilaisille/kouluille-ja-oppilaitoksille/kiusaamisen-ehkaiseminen/mita-kiusaaminen-on/>

Nuorten mediankäytön kysely. 2024. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 15.7.2024. 7, 11. https://cdn.mll.fi/prod/2024/02/05161921/nuorten_median kayton_kysely_2024_a4.pdf

Poijula, S. 12.3.2021. Kiusaamisen uhreilta puuttuu hoito. Lääkärilehti, 626–627. Viitattu 28.3.2024. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/ajassa/nakokulmat/kiusaamisen-uhreilta-puuttuu-hoito/>

Rahja, R. Nuoret ja nettikiusaaminen. 2021. Mannerheimin lastensuojeluliitto. 18–19. Viitattu 19.7.2024. [nuoret-ja-nettikiusaaminen-kyselyraportti-mll-2021.pdf](https://www.mll.fi/nuoret-ja-nettikiusaaminen-kyselyraportti-mll-2021.pdf)

Saarijärvi, A & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi

Salminen, A.2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. 8,11. Viitattu 2.2.2025. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. 11, 16–17. Viitattu 26.9.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI). N.d. Hotus hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 2.2.2025. <https://hotus.fi/kansainvalinen-yhteistyö/jbi-keskus/tutkimusten-arviointikriteeristot-jbi/>

UNRICK -Yhdistyneiden Kansakuntien alueellinen tiedostuskeskus. N.d. Verkkokiusaaminen: mitä se on ja miten sen voi estää. Viitattu 23.10.2024. <https://unric.org/fi/verkkokiusaaminen-mita-se-on-ja-miten-sen-voi-estaa/>

Vahingonkorvauslaki 412/1974. Vahingonaiheuttajan korvausvastuu. Annettu 31.5.1974. Viim. muutos 1.5.1979. Viitattu 11.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1974/19740412>

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut artikkelit ja tutkimukset

Nro	Julkaisutiedot	Otsikko	Tavoitteet	Aineisto	Keskeiset tulokset	JBI-arviointi
1	William E. Copeland, PhD; Dieter Wolke, PhD; Adrian Angold, MRCPsych; et alE. Jane Costello, PhD JAMA Psychiatry. 2013;70(4):419-426. doi:10.1001/jama-psychiatry.2013.504	Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence	Ennustaako kiusaaminen ja/tai kiusatuksi tuleminen lapsuudessa psykiatrisia ongelmia ja itsetuhoisuutta varhaisaikuisuudessa sen jälkeen, kun lapsuuden psykiatriset ongelmat ja perheen vaikeudet ovat otettu huomioon.	Laadullinen tutkimus	Uhreilla ja kiusaajilla oli paljon varhaisaikuisuuden psykiatrisia ongelmia. Uhreilla oli suurentunut riski saada ahdistuneisuus/paniikkihäiriöitä. Molemmilla osapuolilla oli suurentunut riski sairastua masennukseen.	7/10
2	Menesini, Ersilia; Salmivalli, Christina. Psychology, Health & Medicine, 2017 Supplement, vol. 22, p240-253.	Bullying in schools : The state of knowledge and effective interventions.	Käsitellä kiusaamisen yleisyyttä, ikä- ja sukupuolieroja ja eri kiusaamis- tyyppjä sekä sitä, miksi kiusaamista tapahtuu ja kuinka kauan se kestää.	Artikkeli	Kiusaamisen ehkäisemiseen kohdentuvat koulujen projektit ovat usein onnistuneita. Kuitenkin niiden vaikutukset vaihtelevat; joillakin projekteilla on jatkuvasti positiivisia vaikutuksia,	8/10

					kun taas toisilla projekteilla on vain vähän tai ei yhtään näyttöä sen tehokkuudesta.	
3	Claire F. Garandeau, Tiina Turunen, Silja Saarento-Zaprudin, Christina Salmivalli Journal of school psychology, vol 99. 8/2023, 101226.	Effects of the KiVa-anti-bullying program on defending behavior: investigating individual-level mechanism of change.	Tavoitteena oli selvittää miten interventio lisäsi puolustuskäyttäytymistä koululaisten keskuudessa.	Artikkeli	KiVa- projekti vaikutti positiivisesti siihen, että kiusaaminen vähenisi tai loppuisi.	6/10
4	Huhtaniemi Maria. & Lintula Sonja. 21.5.2024. Turun yliopisto	Yläkouluopettajien näkemyksiä koulukiusaamisesta ja sosiaalisen median yhteyksistä koulukiusaamiseen.	Tavoitteena oli selvittää yläkoulussa työskentelevien opettajien näkemyksiä koulukiusaamisesta sekä sosiaalisen median käytön yhteydestä koulukiusaamiseen.	Pro gradu - tutkielma	Kiusaaminen on ilmiönä monimuotoinen ja sosiaalisessa mediassa tapahtuva kiusaaminen voivat olla opettajilla vaikeita huomata.	6/10

5	<p>Celdrà-Na- varro, Jimènez- Ruiz, M., Josè, P., Leal-Costa, I., Lòpez-Bar- ranco, J., & Moore, C.</p> <p>Healthcare (Ba- sel, Switzer- land), 2024 Jun 20, MEDLINE</p>	<p>Atti- tudes, self- confi- dence and knowle dge of primary care profes- sionals to- wards school bullying</p>	<p>Tavoitteena tutkia perus- terveydenhuollon asen- teita, käytäntöjä ja tietoa kiusaamisesta</p>	<p>Tutkimus</p>	<p>Kiusaamisen arvioinnin näkökulmat riippuvat pe- rusterveiy- denhuollon henkilökun- nan tietämyk- sestä ja itse- luottamukses- ta.</p>	8/10
6	<p>David Fraguas, Covadonga M. Dìaz-Caneja, Mi- riam Ayora, Ma- nuel Durán-Cu- tilla, Renzo Abregú-Crespo, Iciar Ezquiaga- Bravo, Javier Martín-Babarro & Celso Arango</p> <p><i>JAMA Pe- diatr.</i> 2021;175(1):44-55. doi:10.1001/ja- mapediat- rics.2020.3541</p>	<p>Assess- ment of school anti-bul- lying in- terven- tions a meta- analysis of ran- domized clinical trials</p>	<p>Arvioida koulukiusaamisen vastaisen toimien tehok- kuutta, niiden vaikutusta väestöön sekä moderaatto- rimuuttujien ja tulosten vä- listä yhteyttä.</p>	<p>Meta-ana- lyysi</p>	<p>Kiusaamisen vastaiset inter- ventiot vähen- sivät kiusaa- mista tehokkaasti.</p>	8/10

Liite 2. Muodostuneet ylä- ja alaluokat

Miten koulukiusaaminen vaikuttaa lasten ja nuorten mielenterveyteen?		
PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
KOULUKIUSAAMISEN UHREILLA OLI YLEISEMMIN PSYKIATRISIAHÄIRIÖITÄ	KOULUKIUSAAMISEN YLEISET VAIKUTUKSET MIELENTERVEYTEEN	KOULUKIUSAAMINEN JA MIELENTERVEYS
KOULUKIUSAAMISEN UHREILLA KORKEAMPI RISKI SAIRASTUA MASENNUKSEEN, AHDISTUNEISUUS- JA PANIIKKIHÄIRIÖIHIN		
UHRIN EPÄVARMUUS, ALISTUNEISUUS, FYYSSINEN HEIKKOUS JA VERTAISRYHMÄN HYLKÄYS	YLEISIMMÄT RISKITEKIJÄT KOULUKIUSATUKSI TULEMISELLE	KOULUKIUSATUKSI TULEMISEN RISKITEKIJÄT
KOULUKIUSAAMINEN ON SAANUT ISOMMAN ALUSTAN SOSIAALISEN MEDIAN MYÖTÄ	SOSIAALISESSA MEDIASSA TAPAHTUVA KOULUKIUSAAMINEN	KOULUKIUSAAMINEN JA SOSIAALINEN MEDIA
"TAVALLISEN" KOULUKIUSAAMISEN RINNALLA KOULUKIUSAAMISTA ESIINTYY MYÖS N. 15-25 % SOSIAALISESSA MEDIASSA		
KIUSAAMISEN ARVIOINTI ON KRIITTINEN NÄKÖKULMA SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ	SAIRAANHOITAJAN ROOLI KOULUKIUSAAMISESSA	SAIRAANHOITAJA JA KOULUKIUSAAMINEN
TERVEYSKESKUKSISSA EI OLE ERILLISTÄ PROTOKOLLAA KOULUKIUSAAMISEN EHKÄISEMISEKSI		

Kuviot

Kuvio 1. Salminen, A.2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Kirjallisuuskatsaus vaiheittain Finkin (2005:54) mallia mukaillen.

Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 2.2.2025

