

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus
Sosiaalialan koulutusohjelma

Roosa Tykkyläinen
Kaisu Vartiainen

MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN KOKEMUKSIA KOULUKIU-
SAAMISESTA ELÄMÄNKULUN KANNALTA

Opinnäytetyö
Joulukuu 2019



OPINNÄYTETYÖ
Joulukuu 2019
Sairaanhoitajakoulutus
Sosiaalialan koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Roosa Tykkyläinen, Kaisu Vartiainen

Nimeke
Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia koulukiusaamisesta elämänkulun kannalta

Toimeksiantaja
Aulis -hanke, Pohjois-Karjalan mielenterveydentuki ry

Tiivistelmä

Koulukiusaaminen on vakava ongelma, joka voi jättää jäljen kiusattuun loppuelämäksi. Kiusaaminen voi ilmetä fyysisenä tai henkisenä toimintana, kuten haukkumisena tai lyömisenä. Moniammatillisen opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on ollut koulukiusaamisesta. Tutkimustehtävänä on selvittää, millaista koulukiusaaminen on ollut ja miten se on vaikuttanut mielenterveyskuntoutujien terveyteen ja hyvinvointiin sekä sosiaaliseen elämään. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella sekä teemahaastatteluilla. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti.

Opinnäytetyömme kyselylomakkeen vastaamiseen osallistui 15 henkilöä ja haastatteluun 3 henkilöä. Tutkimustulosten perusteella yleisimpiä fyysisiä kiusaamisen muotoja ovat olleet töniminen ja lyöminen. Henkisenä kiusaamismuotona useimmiten esille on nousseet haukkuminen ja syrjiminen. Osallistujat ovat kokeneet kiusaamisen vaikuttaneen mielialaan alentavasti. Suurimmalla osalla on ollut kokemus masennusoireista, fyysisestä passivoitumisesta ja huonoista ruokailutottumuksista. Kiusaamisen on koettu aiheuttaneen syrjäytymistä, itsetunto-ongelmia sekä vaikeuksia ystävyyssuhteissa ja työllistymisessä. Kokemusten mukaan koulukiusaamiseen puuttuminen on ollut puutteellista ja kiusaamista on vähätelty koulun aikuisten toimesta.

Jatkotutkimusideoita tälle opinnäytetyölle on koulukiusaaminen kiusaajan näkökulmasta, koulukiusaamiseen puuttumisen prosessi sekä kuinka koululaiset ovat kokeneet muihin kohdistuneen kiusaamisen vaikuttaneen heihin.

Kieli
suomi

Sivuja 47
Liitteet 5
Liitesivumäärä 6

Asiasanat
koulukiusaaminen, mielenterveys, moniammatillisuus, elämänkulku



THESIS
December 2019
Degree Programme in Nursing
Degree Program in Social Services

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Authors

Roosa Tykkyläinen, Kaisu Vartiainen

Title

Experiences of How School Bullying Affects the Course of life in Mental Health Rehabili-
tees

Commissioned by

North Karelia Mental Health Support, Aulis Project

Abstract

School bullying is a serious problem, which may leave a mark on the bullied for the rest of life. Bullying can be physical or mental like beating or name calling. The purpose of this multi-professional thesis was to describe experiences of bullying among mental health rehabilitees. The research assignment of the thesis was to explore what bullying has been like and how it has affected the health, well-being and social life of mental health rehabilitees. The material for this qualitative thesis was collected by using a semi-structured questionnaire and focused interviews. The material was analyzed using inductive content analysis.

The questionnaire was replied by fifteen participants of whom three were interviewed. Based on the study results, the most common forms of physical bullying have been pushing and hitting. The most common forms of mental bullying have been name calling and exclusion. The participants reported that bullying had lowered their mood. Most of them had experienced depressive symptoms, physical inactivity, and bad eating habits. Bullying has caused exclusion, problems with self-esteem and difficulties in friendship and employment. The participants thought that intervening with bullying had been inadequate and the adults at school had belittled the bullying.

Ideas for further study are to explore bullying from the perspective of the bully, the process of intervening with school bullying, and how someone being bullied affects other pupils.

Language

Finnish

Pages 47

Appendices 5

Pages of Appendices 6

Keywords

School bullying, mental health, multi-professionalism, course of life

Sisältö

| | | |
|---------|--|----|
| 1 | Johdanto | 5 |
| 2 | Koulukiusaaminen ja sen merkitys elämään | 6 |
| | 2.1 Koulukiusaamisen määritelmä | 6 |
| | 2.2 Koulukiusaamisen esiintyvyys | 7 |
| | 2.3 Koulukiusaamisen merkitys hyvinvointiin ja terveyteen | 8 |
| | 2.4 Koulukiusaamisen merkitys sosiaaliseen elämään | 10 |
| 3 | Elämänsäkulun vaiheet | 12 |
| | 3.1 Lapsuus | 13 |
| | 3.2 Nuoruus | 14 |
| | 3.3 Aikuisuus | 14 |
| | 3.4 Vanhuus | 15 |
| 4 | Koulukiusatun tukeminen | 15 |
| | 4.1 Moniammatillinen tiimityö | 16 |
| | 4.2 Sosionomin ja sairaanhoitajan eettiset periaatteet | 17 |
| | 4.3 Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö | 18 |
| | 4.4 Kiusaamisen puuttumisen menetelmiä | 19 |
| 5 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä | 21 |
| 6 | Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat | 22 |
| | 6.1 Toimeksiantaja | 22 |
| | 6.2 Laadullinen tutkimus | 23 |
| | 6.3 Aineistonkeruumenetelmät | 24 |
| | 6.4 Aineiston analyysi | 26 |
| 7 | Opinnäytetyön tulokset | 28 |
| | 7.1 Kiusaamisen muodot ja puuttuminen | 29 |
| | 7.2 Hyvinvoinnin ja terveyden näkökulma | 31 |
| | 7.3 Sosiaalisten suhteiden näkökulma | 31 |
| 8 | Pohdinta | 33 |
| | 8.1 Johtopäätökset | 33 |
| | 8.2 Opinnäytetyön prosessi | 37 |
| | 8.3 Luotettavuus ja eettisyys | 38 |
| | 8.4 Ammatillinen kasvu | 41 |
| | 8.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusmahdollisuudet | 42 |
| | Lähteet | 44 |
| Liite 1 | Kyselylomake | |
| Liite 2 | Saatekirje | |
| Liite 3 | Suostumuslomake | |
| Liite 4 | Osa luokittelutaulukosta | |
| Liite 5 | Huolen vyöhykkeet | |

1 Johdanto

Koulukiusaaminen on vakava ongelma, joka jättää aina jäljen kiusattuun jopa loppuelämäksi (Kaski & Nevalainen 2017, 11,18). Koulukiusaaminen on yhteydessä nuoren vertaissuhteisiin, opiskelumotivaatioon ja sitä kautta työelämään ja yhteiskuntaan kiinnittymiseen. Koulukiusaaminen on riskitekijä psyykkiselle, fyysiselle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille. Se on yhteydessä kotioloihin, ystävyys-suhteisiin ja terveyteen. Kiusatuksi joutuminen on yhteydessä masentuneisuuteen ja muihin sairausoireiden kokemiseen. (Myllyniemi & Gisler 2012, 53.)

Koulukyselyaineistoon perustuvassa tutkimuksessa on käynyt ilmi, että tärkeimmäksi masennusoireiden sosiaalisiksi syyksi on noussut koulukiusatuksi joutuminen. Koululaisten raportoimat masentuneisuusoireet ovat ennustaneet laajoja haittoja myöhemmällä iällä. (Myllyniemi & Gisler 2012, 55.) Kiusaaminen voi olla henkistä, kuten nimittelyä, nöyryyttävää kohtelua, arvostelua tai muuta loukkamista. Siihen kuitenkin voi liittyä myös fyysistä väkivaltaa, kuten lyömistä tai tönmistä. Tällöin kiusaaminen on fyysinen väkivallan teko. (Suomen mielenterveysseura 2019.)

Aihe opinnäytetyöhömme on lähtenyt Pohjois-Karjalan Mielenterveydentuki Ry:n Aulis -hankkeen tarpeesta saada tietoa, kuinka mielenterveyskuntoutujat ovat kokeneet koulukiusaamisen vaikuttaneen heidän elämänkulkuunsa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on ollut koulukiusaamisesta. Tutkimustehtävänä oli selvittää, millaista koulukiusaaminen on ollut ja miten se on vaikuttanut mielenterveyskuntoutujien terveyteen ja hyvinvointiin sekä sosiaaliseen elämään. Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, jossa olemme keränneet aineistoa puolistrukturoidulla kyselylomakkeella sekä täydentäneet sitä kolmella teemahaastattelulla.

2 Koulukiusaaminen ja sen merkitys elämään

Koulukiusaamisesta kärsii kouluissa noin 10 % jokaisesta ikäluokasta (Hamarus, Holmberg-Kalenius & Salmi 2015, 7). Tutkimuksen mukaan joka kolmas lapsista on kokenut tulleen kiusatuksi. Usein tapaukset jäivät vanhemmilta sekä opettajilta huomaamatta. Lapset kokevat, että aikuisten tieto hankaloittaa tilannetta ja kiusaaminen voi tulla esille vasta lapsen oireilun kautta. (Puustjärvi 2018.)

2.1 Koulukiusaamisen määritelmä

Kiusaaminen on pitkään ja toistuvasti jatkunutta henkistä tai fyysistä toimintaa, joka voi olla esimerkiksi pilkkaamista, pahan puhumista, ulkopuolelle jättämistä, uhkaamista tai fyysisen koskemattomuuden loukkaamista. On hyvä muistaa, että esimerkiksi kertaluontoinen nimittely ei ole kiusaamista, vaan sen täytyy tapahtua toistuvasti päivistä kuukausiin. (Kaski & Nevalainen 2017, 11.)

Kiusaamista voi esiintyä monin tavoin, sitä kuvataan suoran tai epäsuoran kiusaamisen termeillä (Hästbacka 2018, 14). Suora kiusaaminen voi olla näkyvää mollaamista ja fyysistä väkivaltaa. Sen huomaavat kaikki, mutta sivustakatsojat eivät usein uskalla puuttua siihen. Pikkuhiljaa siitä voi syntyä toimintatapa, että yksi joukosta on kiusaaja ja yksi kiusattu. Kiusaaminen voi olla myös niin hienovaraista, etteivät ulkopuoliset huomaa sitä, mutta kiusattu tuntee sen. Kiusaaminen ei ole niin selkeää, että hän osaisi pukea sitä sanoiksi, vaan se voi olla esimerkiksi toistuvaa päälle puhumista tai selän kääntämistä ryhmässä. (Kaski & Nevalainen 2017, 12.)

Epäsuoraa kiusaamista on vaikeampi havaita. Se voi olla sosiaalista eristämistä tai ikävien juorujen levittämistä. Epäsuora kiusaaminen tapahtuu kiertoteitse uhria vahingoittaen, ilman kasvokkain kohtaamista. (Herkama 2012, 24.) Pahimmillaan kiusattu alkaa itsekin uskoa, ettei kuulu joukkoon ja että hänessä on jotain

vikaa, koska kukaan ei tee asialle mitään. Pahimmillaan kiusattu tuntee itsensä vajavaiseksi tai ongelmalliseksi ihmiseksi. (Kaski & Nevalainen 2017, 12.) Muita useammin kiusatuksi päätyvät hiljaiset, ujut ja pelokkaat oppilaat, tai ryhmästä muutoin poikkeavat lapset, kuten uudet oppilaat, ylipainoiset tai oppimisvaikeuksista kärsivät. (Puustjärvi 2018, 49).

Nykyisin yksi kiusaamisen mahdollistaja on sosiaalinen media. Siellä kynnyksellä asiattomia viestejä toiselle on matala. Kasvotusten suoraan sanominen on vaikeampaa ja kiinnijäämisen riski on pienempi. Sosiaalinen media mahdollistaa henkisesti hyvin kivuliaan kiusaamisen, sillä viestit leviävät siellä nopeasti. Ilkeitä päivityksiä omine halventavin lisähuomautuksin jaetaan ahkerasti eteenpäin ja alkuperäistä viestin lähettäjä on mahdotonta tunnistaa. Äärimmäisin nettikiusaamisen muoto on identiteettivarkaus, jossa toisen henkilön identiteetti otetaan haltuun ja aletaan leikkiä sillä. (Kaski & Nevalainen 2017, 12,17.)

2.2 Koulukiusaamisen esiintyvyys

Lasten ja nuorten kokemuksia koulussa tapahtuvasta kiusaamisesta on tutkittu systemaattisesti kartoitetuin kyselyin, joista tunnetuimpia ovat Kouluterveyskysely ja Lapsiuhritutkimus. Kyselytutkimusten mukaan koulukiusaamiskokemukset ovat lähteneet laskuun 2000-luvulla. Vaikka kiusaamiskokemukset ovat lähteneet laskuun, pidetään silti kiusaamista lasten ja nuorten hyvinvointia uhkaavana ilmiönä. (Hästbacka 2018, 15–16.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) vuonna 2017 4. ja 5. luokkalaisille toteuttaman kouluterveyskyselyn mukaan pojat kokevat koulukiusaamista enemmän kuin tytöt. Pojista 8,1 % koki kiusaamista vähintään kerran viikossa, tytöistä 6,4%. (THL 2019a.) Tutkijoiden mukaan koulun aikuiset eivät ole tietoisia koulussa tapahtuvasta kiusaamisesta, eivätkä kiusatut saa riittävästi tukea. Nuorilla on tunne, että kiusaamisesta on selvittävä yksin. Näin moni koululainen valitsee selviytymisstrategiakseen kiusaamisesta vaikenemisen. (Hästbacka 2018, 16.) Kyselyyn vastanneista 57 % on lukukauden aikana kertonut kiusaamisesta koulun aikuiselle, mutta 16,3 % vastaajista kokee, että kiusaaminen on pahentunut

tai jatkunut kiusaamisesta kertomisen jälkeen. 79 % vastaajista ei ole osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen. Tämä osoittaa, että 21 % vastaajista on kiusannut oppilastovereitaan. Kyselyn mukaan suurin syy kiusaamiseen on ollut ulkonäkö (13,5 %) sekä erityisesti pojat kokevat sukupuolen vuoksi kiusatuksi tulevista (9,1 %) enemmän kuin tytöt (3,9 %). Myös perheen vuoksi koetaan kiusaamista (1,7 %). (THL 2019a.) Tutkimusten mukaan fyysinen väkivalta on yleisempää poikien, kuin tyttöjen keskuudessa. Tyttöillä hienovarainen, epäsuora kiusaaminen on yleisempää. (Hästbacka 2018, 14.)

2.3 Koulukiusaamisen merkitys hyvinvointiin ja terveyteen

Kiusaamiseen ei suhtauduta aina riittävän vakavasti. Sitä voidaan ajatella "leikinä" tai jopa rakkaudenosoituksena. Aina kiusaamisen jättämiä oireita ei tunnisteta. Siihen voi vaikuttaa osaltaan se, että oireet voivat puhjeta vasta myöhemmin, jopa vuosien päästä. (Hamarus ym. 2015, 50.) Kiusaaminen jättää aina jäljen kiusattuun. Se voi pahimmillaan vaikuttaa koko loppuelämään, pilaten unelmat, joita kiusatulla on ollut. Kiusaaminen voi vaikuttaa käsitykseen itsestään ja omiin kykyihin. (Kaski & Nevalainen 2017, 18.)

Koulukiusaaminen jättää ihmiseen masennuksen, arvottomuuden, pelon ja häpeän tunteita, sekä kyvyttömyyttä uskoa elämään. Akuuttien reaktioiden lisäksi vaikutukset voivat olla pitkään jatkuneen kiusaamisen jälkeen laaja-alaisia. Tällaisia ovat esimerkiksi vaikutus itsetuntoon ja minäkuvaan, sosiaalisten tilanteiden pelko, pelkotilat, syömishäiriö, harhanäyt ja eristäytyminen. (Hamarus ym. 2015, 50, 53.) Myös somaattiset oireet, kuten vatsakipu, päänsärky sekä huihaus, on havaittu yleisiksi kiusattujen lasten kohdalla (Haataja, Konu, Koivisto & Joronen 2017, 77).

Koulukiusaamista kokeneilla lapsilla sekä kiusaajilla esiintyy tavanomaista useammin mielenterveysongelmia (Puustjärvi 2018). Mielenterveys on osa terveyttä ja se muodostaa perustan yksilön hyvinvoinnille, elämänhallinnalle ja ympäristöön sopeutumiselle. Se ei ole pysyvä ominaisuus, vaan vaihtelee elämän eri

tilanteissa. Mielenterveysongelmat kehittyvät vähitellen vaikutuksiltaan kasautuvana prosessina, joka kehittyy pitkään ja siihen sisältyy monia yksilöllisiä ja olosuhteisiin liittyviä tekijöitä. (Nordling, Savolainen, Sipilä & Stengård 2009.) Eniten oireilevat ne lapset, jotka ovat itse sekä kiusaajia että kiusattuja. Mitä kauemmin kiusaaminen on jatkunut ja mitä vakavampana se ilmenee, todennäköisyys psyykkisiin ongelmiin kasvaa. (Puustjärvi 2018.)

Aluksi kiusaaminen nakertaa itsetuottamusta ja pystyvyyttä, lopulta se romuttaa koko itsetunnon. Itsetuottaminen on luottamista siihen, pystyykö tai kykeneekö johonkin. Itsetuottamus kasvaa toistuvien onnistumisten jälkeen. Vaikka kiusattu tietää osaavansa, ei hän usko siihen, koska kiusaaminen on satuttanut niin paljon. Kun ei usko itseensä, alkaa itsetuottamus huonontua muissakin tilanteissa. Lopulta käsitys omasta pystyvyydestä romuttuu, mikä vaikuttaa kaikkeen toimintaan. (Kaski & Nevalainen 2017, 19.)

Ahola, Joensuu, Mattila-Holappa, Tuisku, Vahtera ja Virtanen (2014) osoittivat tutkimuksellaan mielenterveyssyistä työkyvyttömiä aikuisten taustoista, että mielenterveysongelmat ovat yleinen syy nuorilla aikuisilla työkyvyttömyyteen. Tutkimuksessa selvisi, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista ei ollut jatkopiskellut peruskoulun jälkeen. Noin puolet osallistujista koki lapsuudessa vaikeita elinoloja erityisesti vanhempien avioeron, vanhempien alkoholinkäytön tai koulukiusaamisen muodossa. Saman verran tutkimukseen osallistuneista oireili jo kouluiässä. Kyselyyn vastanneiden yleisimmät mielenterveyshäiriöt olivat masennus ja kaksisuuntainen mielialahäiriö muiden mielenterveyshäiriöiden rinnalla. (Ahola ym. 2014.)

Masennus on maamme suurimpia mielenterveyden häiriöitä. Se tuo yleisyytensä vuoksi mukanaan laajoja kansanterveysongelmia. Masennus on yleisempi naisilla kuin miehillä, yli 20 % naisista käy läpi masennuksen jossain elämänsä vaiheessa, kun taas miehistä vain yli 10 %. Depressiivisen henkilön toiminta- ja työkyky laskee, hoidon tarve on suurta, sekä itsetuhoisen käyttäytymisen uhka on todellinen. Vuosittain noin 600–700 itsemurhaa liittyy masennukseen. Itsemurhayrityksiä on jopa kymmenkertainen määrä. (Henriksson, Lönnqvist, Marttunen

& Partonen 2011, 154.) Masennuksen voi laukaista kriisi, suuri pettymys tai vaikea uupumus. Tällöin ihmisen elämässä tapahtuu ikäviä asioita ja hänestä tuntuu, ettei voi vaikuttaa niihin tai ettei niistä voi selviytyä. (Kampman, Heiskanen, Holi, Huttunen & Tuulari 2017, 10–12.) Koulukiusaamisella on huomattu olevan kauaskantoisia vaikutuksia riskiin sairastua masennukseen sekä sen uusiutumiseen (Lintula & Ruhkala 2013, 53).

Masennus voidaan jakaa oireiden ja niiden laadun sekä vaikeusasteen mukaan lieviin, keskivaikeisiin, vaikeisiin sekä psykoottisiin masennuksiin. Hoidon edetessä vaikeusastetta arvioidaan jatkuvasti uudelleen. (Kampman ym. 2017, 40.) Masennuksen tyypillisiä oireita ovat tunnevireen selvä alakuloisuus, mielihyvän menetys, jatkuva väsymys ja uupumus, itseluottamuksen ja oman arvonsa menetyksen tunteet. Sen lisäksi oireita voivat olla syyllisyydentunne, itsetuhoiset ajatukset, keskittymiskyvyttömyyden tunne, psykomotorinen hidastuminen, nukahtamisvaikeudet ja muut unihäiriöt, sekä ruokahalun muutos. (Henriksson ym. 2011, 155–156.)

Masennuksen yleisin hoitomuoto on psykoterapia, joka lievissä sairauksissa yleensä riittää hoidoksi (Kampman ym. 2017, 66). Psykoterapia on vuorovaikutukselliseen prosessiin perustuva psykologinen hoitomuoto mielenterveyshäiriöihin. Siinä pyritään auttamaan asiakasta ratkaisemaan ongelmiaan psyykkistä kehitystä tukien. (Vuorilehto, Larri, Kurki, Hätönen. 2014, 210.) Lääkehoito voidaan aloittaa terapeuttisen hoidon rinnalle tai sen ollessa esteellistä toteuttaa. Lääkehoito on yleinen hoitomuoto lähes kaikkien masennuksen asteiden hoidossa. (Kampman ym. 2017, 66–67.)

2.4 Koulukiusaamisen merkitys sosiaaliseen elämään

Yhteiskuntaan kiinnittyminen alkaa varhain. Yhteiskunnan ulkopuolille jäämisen riski on suurin henkilöillä, joiden omat resurssit sekä mahdollisuudet ympäristön tukeen ovat olleet vähäisiä. Syrjäytyminen voidaan ajatella yksilötasolla etenevänä prosessina, jossa olennaisia ovat useat sosiaaliset ongelmat, niiden ketjuuntuminen ja kasaantuminen. Prosessiin sisältyy subjektiivinen kokemus, sekä

objektiivisesti havaittua huono-osaisuutta. Syrjäytymiseen liittyvät usein elämänhallinnan ongelmat sekä terveydelliset ongelmat ja riippuvuudet. (Myllyniemi & Gisler 2012, 89.)

Hyvin- tai pahoinvointi kouluaikoina vaikuttavaa koulutuksellisiin polkuihin. Kiusatuksi joutuminen on yleistä ja vaikuttaa myöhempään kehitykseen. Tämän vuoksi koulun rooli on erittäin merkityksellinen kasvun ja kehityksen kannalta. Koulutuksen tai työelämän ulkopuolelle jäämisen katsotaan olevan riski syrjäytymiselle. Tutkimusten mukaan pelkän peruskoulun suorittaneilla henkilöillä on elämänhallinnallisia ja terveydellisiä ongelmia, etenkin psyykkisellä puolella. (THL 2018a.) Nuoret luukulla -tutkimukseen osallistuneista kroonisesti syrjäytyneistä nuorista jopa 60 prosentilla oli mielenterveysongelmia, joihin heillä oli lääkitys käytössä. Tutkimuksessa kävi myös ilmi, että työllisyyspalvelut eivät kohtaa syrjäytyneen nuoren tarpeita, jolla on alentunut toimintakyky. Tällaiset nuoret käyttävät paljon terveystalvuuksia, mutta akuuttiin hoitoon pääseminen on vaikeaa. Työllistymistä edistävien palvelujen sijaan olisi tarvetta tarjota syrjäytyneelle nuorelle korjaavaa työtä, kuten kuntouttavaa työtoimintaa. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015.)

Sosiaalisen syrjäytymisen taustalla voi olla sosiaalisten tilanteiden pelko, jossa ihminen pelkää olla toisten ihmisten huomion kohteena. Hän pelkää joutuvansa sosiaalisissa tilanteissa toisten ihmisten kielteisen arvioinnin kohteeksi tai nolatuksi. Henkilö, joka kärsii sosiaalisten tilanteiden pelosta, ajattelee tiedostamattaan tai tietoisesti, että hänen käytöksensä on hävettävää ja noloa toisten silmissä. Tämä voi johtaa siihen, että henkilö alkaa välttää tilanteita, joissa on mahdollisuus joutua muiden ihmisten huomion kohteeksi. Näitä voivat olla esimerkiksi työhaastattelut, julkinen esiintyminen ja osallistuminen koulutukseen tai muihin ryhmätapahtumiin. Kiusaamisen kohteena olemisella on havaittu olevan voimakkaat yhteydet sosiaalisten tilanteiden pelon kehittymiselle. Sosiaalisten tilanteiden pelot ovat yksi ahdistuneisuuden muoto. Se alkaa usein nuoruudessa ja joskus myöhemminkin. (Stenberg 2016, 11–15.)

Yksinäisyyttä voidaan lähestyä emotionaalisesti tai sosiaalisesti. Emotionaalista yksinäisyyttä aiheuttaa läheisen kiintymyssuhteen, kuten puolison tai lapsen menettäminen tai uupuminen kokonaan. Sosiaalisen yksinäisyyden taustalla voi olla sosiaalisten kontaktien tai vuorovaikutuksen vähäisyys tai puuttuminen, johon liittyy yhteenkuuluvuuden tunteen puute. Emotionaaliseen yksinäisyyteen liittyy hyljätiksi tulemisen tunteet, kun taas sosiaaliseen yksinäisyyteen ulkopuolisuuden tunteet. Yksinäisyyteen voivat vaikuttaa kehitykselliset heijastumat, joita ihminen elämänsä aikana kohtaa. Niiden seuraukset voivat nousta pintaan myöhemmissä elämänvaiheissa. Esimerkiksi aikuisena koetun yksinäisyyden taustalla voi olla aiemmin koettu koulukiusaaminen. Näiden kokemusten myötä sosiaalisista tilanteista on haluttu lähes kokonaan vetäytyä. (Tiilikainen 2016, 19–20, 26.)

3 Elämäkulun vaiheet

Elämäkulkuun kuuluvat normaalit siirtymävaiheet ja erilaiset kehityskriisit, kuten murrosikä, itsenäistyminen, kolmenkymppin kriisi ja eläkkeelle jääminen. Omaista näille on, että yleensä niihin voidaan valmistautua ja varautua ennalta. Nämä kokemukset omalta osaltaan muokkaavat ihmistä omaksi itsekseen. Elämän suuret muutostilanteet esimerkiksi avioero, ulkomaille muutto, ihmissuhteen syntyminen tai katkeaminen voivat aiheuttaa elämäkriisin. Kriisistä tekee erityisen vaikean se, että päätökset kriisiin liittyen ovat tärkeitä tulevaisuuden elämän kannalta. Äkillisiä kriisejä kuvataan myös elämän katkaisupisteenä, jotka riippuvat tapahtuman äkillisyydestä ja järkyttävyydestä. Kriisiprosessi käynnistyy välittömästi ja se voi jatkua pitkään. (Terveyskirjasto 2019.) Parhaiten elämäkriiseistä selviävät ihmiset, joilla on tunne oman elämän hallinnasta sekä myönteinen minäkuva. Joskus kriisiin johtaa pienikin tapahtuma, jos ihminen lähtökohtaisesti tuntee olonsa avuttomaksi ja turvattomaksi. (Vuorilehto ym. 2014, 24.)

3.1 Lapsuus

Aikuiset muokkaavat omalla toiminnallaan lapsen elinympäristöä, joka säätelee lapsen käyttäytymistä ja kiinnostuksen kohteita eri ikävaiheissa. Lapsen tunneperusturvallisuudesta syntyy luottamuksesta aikuiseen, luoden edellytykset uuden oppimiselle sekä emotionaalille ja sosiaaliselle kehitykselle. Lapsuus on merkittävää aikaa ihmisen kasvamisen, oppimisen ja kehittymisen kannalta. Tällöin erityisesti motoriikka, vuorovaikutustaidot, kielen kehitys, muisti ja sosiaaliset taidot kehittyvät. Leikistä voi havainnoida monia lapsen taitoja, esimerkiksi kuinka hän lähestyy sosiaalisia tilanteita ja kuinka hän toimii niissä. Leikkiessä lapsi oppii yhteistyötä muiden kanssa, ystävyysuhteiden luomista sekä asioiden tarkastelua muiden ryhmän jäsenten näkökulmasta. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila, 2014.) Lapsuudessa harrastukset ovat tärkeässä asemassa. Neljäs- ja viidesluokkalaisista 31,1 % harrastaa jotain 3–4 päivänä viikossa. (THL 2019a.)

Lapsuuden elinoloilla on yhteys aikuisiän sosiaaliseen asemaan sekä terveyteen ja siihen liittyviin tekijöihin. Vanhemmalta sukupolvelta saatetaan ammentaa elämänhallinnan kannalta erilaisia voimavaroja. Lapsuusiän erityiset ongelmat, elinotot sekä perhetekijät vaikuttavat lapsen elämänvalintoihin, esimerkiksi koulutuksen valintaan. Nämä valinnat voivat ilmetä aikuisuudessa esimerkiksi työelämässä. (THL 2017.) Lapsuuden kasvuolosuhteilla tiedetään olevan merkitystä ihmisen stressinsietokyvyn kehitykseen. Oppiakseen vastoinkäymisistä selviytymistä ihminen tarvitsee kohtuullista stressiä, mutta stressitekijöiden ylikuormitus altistaa riskiä sairastua masennukseen. (Karlsson 2011.) Lapsuudessa koetuissa elämänsä kriiseissä päätös on ollut usein vanhempien, ja lapsen tulisi sopeutua muutokseen. Muutos saattaa aiheuttaa lapselle haasteita esimerkiksi koulun vaihdoksesta ja uusien kaverisuhteiden solmimisesta, joihin lapsi voi kriisin aikana tarvita tukea. (Terveyskirjasto 2019.)

3.2 Nuoruus

Nuoruusiässä ihmisen itsenäisyys lisääntyy ja oma identiteetti on alkanut muodostua. Kehitysvaiheeseen kuuluu auktoriteettien kyseenalaistaminen sekä seksuaalisen kiinnostuksen herääminen. (Vuorilehto ym. 2014, 14.) Nuoren käyttäytymiseen vaikuttavat sukupuolihormonit, joiden nopea vaihtelu muuttaa nuoren hormonitasoja. Pojilla miessukupuolihormoni on yhteydessä seksuaaliseen sekä aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Latva & Moilanen, 2016.)

Nuoruudessa ensimmäiset parisuhteet alkavat ensin mielikuvina ja sittemmin todellisina, samalla tapahtuu seksuaalisen identiteetin rakentuminen. Lapsuuden suhde vanhempiin vaihtelee aaltomaisesti korostuneen itsenäisyyden ja lapsenomaisuuden välillä. Traumaattiset, aiemmin koetut kokemukset muuttuvat luonteenpiirteiksi. (Aalberg 2016.) Murrosiässä ihminen kokee kehityskriisin, joka kuuluu elämän muutosvaiheeseen (Terveyskirjasto 2019).

3.3 Aikuisuus

Nuorena aikuisena oma identiteetti vakiintuu, hankitaan oma perhe ja ammatti sekä aloitetaan työura. Aikuisuuden kynnyksellä asetetaan tulevaisuudelle tavoitteita sekä mielikuvia. (Vuorilehto ym. 2014, 14.) Aikuisen tullessa vanhemmaksi oman hyvinvoinnin lisäksi tämän tulee luoda hyvät edellytykset lapsen sosiaaliselle ja psyykkiselle kehitykselle sekä huolehtia tämän fysiologisista tarpeista (Sinkkonen & Kalland, 2016).

Myöhemmässä aikuisuudessa kannetaan vastuuta taloudesta, läheisistä ihmisistä ja heidän sekä omasta hyvinvoinnista. Parisuhdetta sekä vanhemmuutta vaalitaan. Työuralla tulee taitoja ja kokemuksia. (Vuorilehto ym. 2014, 14.) Lapsuudessa koetut erityisistä elinoloista johtuvat elämäntapavalinnat huomataan työikäisenä työllisyys- elämäntapa- ja työmarkkinaeroina (THL 2017).

3.4 Vanhuus

Eläkeikään siirtyessä työrooli korvataan uusilla asioilla ja omia kokemuksia halutaan jakaa. Tärkeiksi asioiksi muodostuvat terveydestä huolehtiminen sekä ihmissuhteet. (Vuorilehto ym. 2014, 14.) Isovanhemmuus on tärkeää. Lapsenlapsiin kohdistuva rakkaus voi olla jopa syvällisempää kuin mitä omiin lapsiin kohdistuva huomio kiireisen työelämän aikaan on ollut mahdollista. Isovanhemmat kokevat tärkeäksi siirtää omia kokemuksiaan ja perinteitä seuraavalle sukupolvelle. (Heikkilä& Larivaara 2009.)

Myöhemmässä vanhuudessa toimintakyvyn ja terveyden muutokset hyväksytään ja seurataan lähipiiriin sekä muun maailman tapahtumia. Sen lisäksi kuolema ja luopuminen hyväksytään. Pyritään mahdollisuuksien mukaan säilyttämään oma-toimisuus. (Vuorilehto ym. 2014, 14.) Työmarkkina-aseman erot johtuen elämäntapavalinnoista aiemmassa elämässä voivat vaikuttaa vielä vanhuudessa (THL 2017b). Mikäli ikäihminen tarvitsee tukea arkeen, on kotiin saatavilla monipuolisia kotihoidon palveluita. Nämä palvelut ehkäisevät sekä viivästyttävät mahdollista laitoshoitoon joutumista. (THL 2018c.)

4 Koulukiusatun tukeminen

Tässä kappaleessa käsittelemme moniammatillista ja monialaista yhteistyötä, koska koulukiusaamistilanteissa moniammatillisuus on tärkeää vaikutusten hoidon ja ohjauksen kannalta. Tavoitteena moniammatillisessa yhteistyössä on tehtävien, tietojen, taitojen ja kokemusten jakaminen saavuttaakseen yhteisen päämäärän (Pärnä 2012, 49). Moniammatillisuus ja monialaisuus käsitteet kietoutuvat arkikielessä toisiinsa. Käsitteissä painottuu ammatillinen asiantuntijuus. Moniammatillisen työn sanotaan olevan rinnakkain työskentelyä, jossa korostuu informaation jakaminen ja työn koordinointi. Monialainen yhteistyö mielletään hallinnon- ja tieteenalat yhdistäväksi toiminnaksi, jossa erilaiset osaamiset nivoutuvat toisiinsa yhteisten päämäärien saavuttamiseksi. (Katisko, Kolkka, Vuokila-Oikkonen 2014, 10.)

4.1 Moniammatillinen tiimityö

Monialainen ja moniammatillinen yhteistyö ja osaaminen korostuvat tulevaisuuden työssä. Toimintaympäristöjen muutokset, globalisaatio ja digitalisaatio ovat keskeisiä muutostekijöitä sosiaali- ja terveysalalla ja lisäävät tarvetta moniammatilliselle ja monialaiselle osaamiselle. Sosiaali- ja terveyspalveluja pyritään yhä enemmän organisoimaan moniammatillisena tiimityönä. (Sihvo 2017, 123.) Moniammatillinen tiimityö koostuu eri koulutusalan saaneista asiantuntijoista. Asiantuntijuus on erityistietämystä, jossa keskeistä on, että työntekijä perustelee ja tuo toiminnassaan esille omaa asiantuntijuutta ja ammatillista asemaansa. (Kattisko ym. 2014, 10.) Tämä edellyttää henkilöstön motivoitumista ja sitoutumista moniammatillisen työtteen omaksumiseen. Se edellyttää muiden osaamisen arvostamista, vahvaa verkostoitumista, valmiutta muuttaa toimintakulttuuria, sekä hyvää johtamista ja koordinoitua. (Sihvo 2017, 123.)

Esimerkiksi psykiatriassa moniammatillista tiimiä kuvataan niin, että siihen kuuluu sairaanhoitaja, lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä, mutta joskus myös toiminta- fysio- tai ravitsemusterapeutti. Asiakkaan kanssa keskustellen, esimerkiksi verkostokartan avulla hahmotetaan, ketkä potilaan tuntevat ja keneltä voisi saada apua sen tarkasteluun ja suunnitteluun. Asiakkaan hoito suunnitellaan ja toteutetaan tiiminä, ja siinä korostuu yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot, asiakaslähtöisyys, luottamus ja avoimuus, eri näkökulmat, informoiminen ja toimenpiteistä sopiminen. Tärkeitä kumppaneita terveydenhuollon mielenterveystyössä ovat opiskelija- ja työterveyshuolto, neuvolat, sosiaali- ja työvoimaviranomaiset sekä lastensuojelupalvelut. Muun mielenterveystyön ja kolmannen sektorin kanssa yhteistyö lisääntyy koko ajan. (Vuorilehto ym. 2014, 84–86.)

Tiimityössä jatkuva arvioiminen on tärkeä osa oppivaa yhteistyötä. Kehittämistä ei tehdä vain ylhäältä alaspäin, vaan myös alhaalta ylöspäin. Työtä organisoidaan tarvittaessa myös joustavaksi tiimityöksi. Siinä ei tuoteta samaa ratkaisumallia kaikille asiakkaille, vaan ratkaisut tehdään jokaisen asiakkaan tarpeista ja tilanteesta lähtien. Asiakas ei saa ristiriitaista kohtelua, vaan hänen tarpeensa ja toiveensa huomioidaan yksilöllisesti. (Isoherranen 2012, 27.)

Nuorisoseuran tekemän tutkimuksen mukaan yhteiset käytänteet koulukiusaamistilanteissa eri viranomaisten välillä ovat puutteelliset. Lainsäädäntö velvoittaa eri viranomaisia huolehtimaan oppilaitosten turvallisuudesta ja hyvinvoinnista. Laissa ei ole tarkasti määritelty sitä, kenen tulee puuttua kiusaamiseen. On vaikea luoda yleispätevää ohjetta siitä, milloin tiedonsiirto eri viranomaisten välillä on välttämätöntä lapsen edun nimissä. Epätietoisuuteen vaikuttaa myös lain määrittelemä salassapitovelvollisuus, joka estää tiedottamisen toisiin oppilaisiin kohdistuvista toimenpiteistä. (Hästbacka 2018, 71–73.)

4.2 Sosionomin ja sairaanhoitajan eettiset periaatteet

Sosiaalialan ammatillinen työ nojautuu eettisiin periaatteisiin ja lähtökohtiin, joita ovat ihmisoikeudet, ihmisarvo, sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Eettisiin periaatteisiin liittyy muun muassa ihmisen oikeus ilmaista kaikkia tunteita, arvostava vuorovaikutus ja luottamus, itsemääräämisoikeus ja osallisuus, voimavarojen ja vahvuuksien huomioiminen, sekä epäoikeudenmukaisuuden vastustaminen. Eettiset periaatteet eivät anna vastauksia, kuinka tulisi toimia, mutta ne laittavat pohtimaan asiakkaan oikeuksia ja työntekijän velvollisuuksien välistä suhdetta. Ammattietiikka on lakia suurempi käsite, koska se ohjaa ammatillista toimintaa ja siihen liittyviä valintoja ja ratkaisuja. Sosiaalialalla työn tavoitteena on asiakkaan auttaminen ja kärsimysten ja puutteiden vähentäminen. Ammatillinen eettinen toiminta voi kokea haasteita, jotka kytkeytyvät johtamiseen, politiikkaan ja vallankäyttöön. Oleellinen osa työntekijän ammattitaitoa on eettinen valmius, kypsyyt ja harkinta, sekä kriittinen reflektio. Eettiset periaatteet kuvastavat arvoja, jotka muuttuvat käytännön toiminnassa teoiksi. Tämän vuoksi ammattieettiset periaatteet ovat osa ammatillisuutta. (Talentia 2017, 7.)

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa kuvataan sairaanhoitajan tehtävän olevan auttaa eri elämäntilanteissa kaikenikäisiä ihmisiä, edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, lievittää kärsimystä sekä ehkäistä sairauksia. Sairaanhoitajan tulee kohdata potilas arvokkaana ihmisenä, ja ottaa huomioon hoidossa potilaan vakaus, tavat sekä yksilön arvot kunnioittaen itsemääräämisoikeutta ja noudattaen salassapitovelvollisuutta. Hoitaja toimii työssään oikeudenmukaisesti ja kohtelee

potilaitaan samanarvoisesti. (Sairaanhoitajaliitto 2014.) Lain potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785) mukaan jokaisella vakituisesti Suomessa asuvalla ihmisellä on oikeus saada sairaanhoitoa kunnioittavasti ilman syrjintää. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785). Sairaanhoitaja vastaa tekemästään hoitotyöstä henkilökohtaisesti ja on itse velvollinen kehittämään ammattitaitoaan. Sairaanhoitajat pyrkivät tekemään hyvää yhteistyötä muiden työntekijöiden kanssa, jotka osallistuvat potilaan hoitoon. (Sairaanhoitajaliitto 2014.)

4.3 Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö

Mielenterveys käsitteenä kuvaa tilaa, jossa ihminen kykenee ymmärtämään omat voimavaransa, pystyy työskentelemään tuottavasti ja toimimaan myös normaaleissa stressitilanteissa yhteisönsä jäsenenä. Mielenterveyttä voi edistää kaikella sellaisella toiminnalla, joka parantaa ihmisen olosuhteita ja elinympäristöä. Mielenterveyden edistämällä arjessa voidaan ennaltaehkäistä koulukiusaamista, parantaa työolosuhteita, vähentää ikäihmisten yksinäisyyttä ja tukea kasvattajia. Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat mielekäs työ, koulutus, ja hyvät ihmissuhteet. (Vuorilehto ym. 2014, 13–14.)

Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön toimintakyvyn ja personallisuuden kasvun, psyykkisen hyvinvoinnin, sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Siihen kuuluvat henkilöt, joilla on mielisairautensa tai -häiriönsä vuoksi lääketieteellisin perustein arvioidut ja määrätyt sosiaali- ja terveystalvet, eli mielenterveyspalvelut. Mielenterveys-työssä kehitetään väestön elinolosuhteita, jotka ennaltaehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalveluiden järjestämistä. Mielenterveyslain mukaan mielenterveyspalvelut on ensisijaisesti järjestettävä avopalveluina, sekä oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista tuetaan. (Mielenterveyslaki 1990/1116.) Kustannustehokasta toimintaa yhteiskunnalle on mielenterveysongelmien ehkäisy, varhainen tunnistaminen sekä hoito (Korhonen & Tani 2018).

Ehkäisevä mielenterveystyö tavoittelee mielenterveyttä suojaavien tekijöiden ja rakenteiden vahvistamista, sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden ja rakenteiden vähentämistä tai poistamista (Stengård, Savolainen, Sipilä & Nordling 2009). Kaikki keinot, jolla edistää mielenterveyttä, ehkäisevät mielenterveys- ja päihdeongelmia. Ihmistä autetaan löytämään stressaavassa tilanteessa omat voimavaransa, etsien ratkaisuja ongelmiin yhdessä läheisten ja ammattilaisten kanssa. (Vuorilehto ym. 2014, 17.) Ennaltaehkäisevänä työotteena voidaan nähdä sosiaalinen kuntoutus, jossa ihmisen ongelmiin voidaan antaa apua ennen kuin ne kasvavat liian suuriksi. Esimerkiksi jos ennaltaehkäisevä työote pystyy rajoittamaan koulukiusaamista, voidaan todennäköisesti välttää monen henkilön päätyminen sosiaalisen kuntoutuksen korjaavan työn asiakkaaksi. (Koskilainen & Nieminen 2018, 14,15.)

Yhteiskunnassamme mielenterveyspalveluiden tarve ja kysyntä on suurta. Palveluita tarjotaan helpoiten niille, joilla on pidempiaikaisia ongelmia tai tarpeita. Tällä halutaan ehkäistä muita haittoja, kuten työttömyyttä ja sosiaalista eristäytymistä. Mielenterveyspalvelut ovat omaksuneet filosofisen ajatuksen parantumisesta ja sosiaalisesta osallisuudesta. Palvelut ovat kehittyneet kasvavasti viime vuosina yleisimpiä mielenterveyspalveluita huomioiden. Ne pyrkivät tukemaan omien tavoitteiden kehittymistä ja mahdollisuuksien hyödyntämistä. (Hatfield 2013, 276.)

4.4 Kiusaamisen puuttumisen menetelmiä

Kiva (kiusaamista vastaan) ohjelma on kehitetty opetus- ja kulttuuriministeriön tuella Turun yliopistossa professori Kristiina Salmivallin johdolla. Tavoitteena ohjelmassa on lisätä myötätuntoa ja oppilaiden itsevarmuutta sekä tuottaa asenteisiin kiusaamisen vastaisuutta. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila. 2014, 124.) Ohjelmassa halutaan vaikuttaa oppilaisiin niin, että he asettuisivat tukemaan kiusattua näyttäen, etteivät hyväksy kiusaamista missään muodossa. Tavoitteena on lisätä kaikkien oppilaiden tietoisuutta ryhmän merkityksestä kiusaamisessa ja sen lopettamisessa. (Ahtola, 2016, 98.) Yleisiä toimen-

piteitä ovat oppitunnit, joissa tehdään erilaisia ryhmätöitä, keskustellaan sekä pelataan opettavia pelejä kiusaamiseen liittyen. Kohdennettuja toimenpiteitä käytetään silloin, kun kiusaamistapaus tulee ilmi. Jokaisessa koulussa toimii vähintään kolmen aikuisen Kiva- tiimi, joka selvittää esille tulleen kiusaamistapauksen yhteistyössä luokanvalvojan tai ryhmänohjaajan kanssa. Yksilö- ja pienryhmäkeskusteluja käydään kiusaamiseen osallistuneiden sekä kiusatuksi joutuneen oppilaan kanssa. Oma luokanopettaja rohkaisee muutamaa kiusatun luokkatoveria miettimään, kuinka he voisivat tukea kiusattua luokkatoveria. (Ahtola 2016, 99.)

Kiva koulu on ollut toiminnassa vuodesta 2009 ja ohjelmassa on mukana yli 900 koulua. Joka vuosi tehtävä terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskysely osoittaa, että kiusaaminen on vähentynyt vuoden 2009 jälkeen. Vuonna 2017 kiusaajien sekä kiusattujen tilastolliset määrät ovat olleet pienemmät kuin koskaan 2000-luvulla. (Salmivalli, Poskiparta, muu Kiva Koulu® -työryhmä 2018.) Mikäli kiusaaminen on fyysistä eikä toimenpiteenä keskustelut ole riittäviä, koulu, kiusattu itse tai kiusatun vanhemmat voivat tarvittaessa tehdä poliisille tilanteesta tutkintapyyntö (Kaukiainen & Salmivalli, 2009).

Huolen puheeksi ottamiseen on menetelmä, jonka on tarkoitus olla kunnioitettava, mutta toisaalta tarjota tukea asianosaisille tavoitteena saada huoli poistettua. Asiaa voidaan lähestyä ennakoiden käyttäen apuvälineenä lomaketta, joka auttaa puheeksi oton valmistautumista sekä sen arviointia myöhemmin. Pulmatilanteissa toimintamalli on ongelman määrittäminen, sopivan ratkaisun etsiminen ja sen toteuttaminen. (Arknil & Eriksson 2012, 12–20.) Stakesin Palmuke -projektissa on kehitetty huolen vyöhykkeistö (Liite 5), jonka tehtävänä on auttaa ammattilaista kartoittamaan auttamismahdollisuuksien riittävyttä, huolen astetta sekä tarvetta lisävoimavaroille (Arknil & Eriksson 2012, 25).

Huolen vyöhykkeitä on neljä, ajatuksena että toisessa päässä ei ole huolenaiheita ja toisessa päässä on pahin mahdollinen huoli. Huolen vyöhykkeen kohdassa yksi huolta ei ole ollenkaan, asiat ovat hyvin ja toimivat. Kohta kaksi on ”pienen huolen vyöhyke”, jolloin tavanomaista on toistuva pieni ihmettely ja huoli, mutta ajatellaan asian korjaantuvan omin keinoin. Kolmannessa, ”tuntuvan huo-

len vyöhykkeessä (harmaa vyöhyke)” huoli kasvaa ja tilanteeseen kaivataan lisää kontrollia ja tukea. Harmaaseen vyöhykkeeseen liittyvät usein epäselvyys, epävarmuus sekä huoli asian liioittelusta, jonka takia on epäselvää mikä kenenkin rooli asian selvittämisessä on. Asian selvittämiseksi tarvitaan yhteistointia ja dialogeja. Neljäs, ”suuren huolen vyöhyke” on vyöhykkeiden ääripää. Työntekijän kokemuksena on keinojen loppuminen ja huolen aiheena olevalle kohteelle käy huonosti, mikäli tilanne ei muutu heti. Yhteistyötahot halutaan mahdollisimman nopeasti mukaan toimintaan parhaan lopputuloksen saavuttamiseksi. Tarvittaessa käyttöön otetaan kriisityö, jolloin suuremmatkin huolet huojenevat nopeasti. (THL 2019b.)

Puheeksi ottamisen tavoitteena on toimivan yhteistyön saavuttaminen ja asioiden myönteiseen suuntaan kehittyminen. Sen vuoksi voimavarojen tunnistaminen on tärkeää. Niistä on mahdollisuus antaa myönteistä palautetta. Laadukkaan asiakastyön lähtökohtana on asiakkaan kunnioittaminen ja hänen kohtaamisensa tasavertaisena yhteistyökumppanina. Puheeksi ottamisessa pyritään ottamaan hankala asia puheeksi osallisia kunnioittaen, päämääränä huolen poistaminen. (Arnkil & Eriksson 2012, 29.) Koulukiusaaminen on tärkeää ottaa puheeksi, mikäli lapsi on haluton lähtemään päiväkotiin tai kouluun. Sen lisäksi, mikäli on syntynyt epäily kiusatuksi joutumisesta tai lapsi on masentunut. Yleinen ja avoin keskustelu koulukiusaamisesta lasten ja nuorten keskuudessa on tärkeää. (THL 2018b.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on ollut koulukiusaamisesta. Tutkimustehtävänä on selvittää, millaista koulukiusaaminen on ollut ja miten se on vaikuttanut mielenterveyskuntoutujien terveyteen ja hyvinvointiin sekä sosiaaliseen elämään.

6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Halusimme toteuttaa opinnäytetyön moniammatillisessa yhteistyössä. Aihe valikoitui sopivaksi sekä hoito-, että sosiaalityön näkökulmasta tutkittavaksi. Tässä opinnäytetyössä halusimme kuvata, millaisia kokemuksia koulukiusaamisella on mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta elämänselämykseen. Tutkimusaineistoa keräsimmme laadullisin menetelmin mielenterveyskuntoutujilta, joilla on kokemuksia koetusta koulukiusaamisesta. Tutkimme, kuinka he kokevat lapsuudessa koetun koulukiusaamisen vaikuttaneen heidän elämänsä sekä sosiaalisiin tilanteisiin ja sen haasteisiin. Keräsimmme tietoa kyselylomakkeella, jonka laadimme Google forms -ohjelmaa käyttäen. Sen lisäksi toteutimme teemahaastattelun.

6.1 Toimeksiantaja

Toimeksiantaja opinnäytetyössämme oli Pohjois- Karjalan Mielenterveydentuki Ry:n Aulis -hanke. Toimeksiantaja halusi selvittää, millaisia kokemuksia heidän asiakkailtaan on koulukiusaamisen aiheuttamasta sosiaalisista haasteista elämänselämykseen. Aulis (Apua mielenterveys- kuntoutujan arkeen) hanke tukee 18–60 -vuotiaita pohjoiskarjalaisia mielenterveyskuntoutujia arjen ja elämän haasteissa. Hanke on Pohjois-Karjalan Mielenterveydentuki Ry:n hallinnoima ja toimii Toimintakyky kuntoon -avustusohjelman alaisuudessa. Hankkeen toiminta-aika on v.2017–2020. (Pohjois-Karjalan Mielenterveydentuki Ry. 2019a.)

Pohjois- Karjalan Mielenterveydentuki Ry on perustettu mielenterveyskuntoutujien oikeuksien valvontaa varten sekä kuntoutujien yhdysseiteeksi. Tavoitteena ihmisarvoinen kohtelu, voimavaralähtöisyys, yhteisöllisyys sekä suvaitsevaisuus. Toiminta tapahtuu kolmessa eri toimipisteessä Joensuun alueella: Kuntokievari tarjoaa erilaisia työtoimintoja työpajojen muodossa, Jokikievari ja Kotikievari tarjoavat asumispalveluja tukien asukkaita arjen hallinnassa. Yhdistys vuokraa myös 13 asuntoa ympäri Joensuuta. Pohjois- Karjalan Mielenterveydentuki Ry

järjestää myös retkeilytoimintaa, vertaisryhmiä sekä virkistystoimintaa. Yhdistyksen jäsenmaksu on 12 euroa vuodessa. (Pohjois- Karjalan mielenterveyden tuki Ry. 2019b.)

6.2 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen tutkimus, koska se osoittautui parhaaksi menetelmäksi kokemustiedon keräämiseen. Halusimme kerätä tietoa kohderyhmältämme mahdollisimman kattavasti ja omin sanoin tuotettuna. Laadullinen tutkimus voidaan luonnehtia prosessiksi, jossa aineistoon liittyvät näkökulmat ja prosessit kehittyvät pikkuhiljaa tutkijan tietoisuudessa tutkimusprosessin edetessä. Siinä tutkimusongelma ei välttämättä ole tarkasti ilmaistavissa tutkimuksen alussa, vaan se täsmentyy koko tutkimuksen ajan. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää korostaa rajaamisen välttämättömyyttä, ettei tutkimuksesta tule hajanainen. Tutkimustehtävän rajaamisessa otetaan kantaa siihen, mikä on ydinsanoma, jonka tutkija haluaa nostaa tarkastelunsa keskipisteeksi. (Valli & Herkama 2018, 73–76.) Tässä opinnäytetyössä rajasimme aiheen kiusaamisen muotoihin ja puuttumiseen, sekä tarkastelemaan asiakkaiden kokemuksia koulukiusaamisesta terveyden, hyvinvoinnin ja sosiaalisen elämän kannalta.

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastolliseen yleistykseen, vaan halutaan kuvata jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtää tietynlaista toimintaa ja antaa teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, löytyy mahdollisimman paljon kokemusta tai tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tämän vuoksi tiedonantajien valinta täytyy olla harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. (Tuomi & Saarijärvi 2009, 85–86.) Harkinanvaraisessa otannassa tieteellisyyden kriteeri ei ole määrä, vaan laatu (Eskola & Suoranta 1998, 18).

Tutkimusmenetelmässä tutkija käyttää omia havaintojaan luotettavana, kuin esimerkiksi kynä- paperi- testeillä tutkittavaan tietoon. Näkemys pe-

rustellaan, että tutkittava on riittävän sopeutuva tilanteiden vaihtuvuuteen. Tutkimukseen osallistuva ovat valittu tarkoituksenmukaisesti, ei satunna-araisesti. Tutkija pyrkii tutkimuksella selvittämään odottamattomia seikkoja, joten aineiston tarkastelu yksityiskohtaisesti on tärkeää. Tutkimuksessa suosituimpia metodeja ovat osallistuva havainnointi, ryhmä- ja teemahaastattelut sekä erilaiset tekstien diskursiiviset ja dokumenttien analyysit, jossa eri näkökulmat tutkittavien osalta pääsee hyvin esille. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä tarkoitukseen sopivaksi. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2013, 164.)

6.3 Aineistonkeruumenetelmät

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat havainnointi, kysely, haastattelu ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Menetelmiä voi käyttää rinnan, vaihtoehtoisesti tai eri tavoin yhdisteltynä tutkimusongelmasta tai resursseista riippuen. Kysely tai haastattelu ovat hyviä menetelmiä, kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii tietyllä tavalla. Kysely on menetelytapa, jossa kohdehenkilöt itse täyttävät kyselylomakkeen kotonaan tai valvotussa ryhmätilanteessa. Lomakkeessa kysytään merkityksellisiä kysymyksiä tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta. Jokaiselle kysymykselle täytyy löytyä perustelu tutkimuksen viitekehuksesta, tiedetystä tiedosta ja tutkitavasta ilmiöstä. (Tuomi & Saarijärvi 2009, 71–73,75.)

Tässä opinnäytetyössä laadullinen tutkimus toteutettiin puolistrukturoituna kyselytutkimuksena sekä teemahaastatteluina. Kyselylomake osoittautui aluksi haastattelua järkevämmäksi, koska vastaajia oli arviolta 10–20 henkeä. Aikataulun puitteissa suunnittelimme kyselylomakkeella saavan kerättyä tietoa laajemmalla kohderyhmältä.

Puolistrukturoiduissa kyselylomakkeessa ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja, vaan kyselyyn vastaaja saa vastata omin sanoin esitettyyn kysymykseen. Osa kysymyksistä voi olla strukturoituja, eli vastausvaihtoehdot ovat valmiina. (Eskola

& Suoranta 1998, 87.) Puolistrukturoitu kyselylomake valikoitui pääasialliseksi aineistonkeruu menetelmäksi, koska halusimme saada monenlaisia kokemuksia koulukiusaamiseen liittyen ja sen vaikutuksista myöhemmän elämän kannalta. Aineistoa kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella sähköisesti sekä paperilomakkeella. Esitestasimme sähköisesti kyselylomakkeen toimivuuden kahden osallistujan toimesta. Esitestauksessa ei noussut merkittävää kehitettävää esille, joten totesimme lomakkeen toimivaksi ja keräsimme aineistoa sen avulla elosyyskuussa 2019.

Aulis -hankkeen työntekijät toimittivat kahdeksalletoista harkinnanvaraisesti valikoituneille asiakkailleen linkin kyselyyn sisältävän saatekirjeen. Samalla työntekijä kertoi asiakkailleen mahdollisuudesta osallistua opinnäytetyömme tutkimusosioon vastaamalla kyselyyn joko sähköisesti tai paperilomakkeella. Ajatuksemme oli, että suurin osa vastaisi sähköisesti, mutta lomakeversio osoittautui osallistujien kesken suosituimmaksi. Vastauksia saimme yhteensä sähköisesti 5 kappaletta sekä paperilomakkeilla 8 kappaletta. Paperilomakevastaukset nousimme Aulis -hankkeen toimistolta, johon ne palautuivat suljetussa kuoressa postitse. Laskimme otantaan mukaan myös kyselylomakkeiden kaksi esitestauksen vastausta. Kyselyn lopussa oli ollut mahdollisuus osallistua halutessaan elokuva-
lipun arvontaan jättämällä vastauskenttään sähköpostiosoite. Arvoimme aineiston keruun jälkeen kaikkien sähköpostiosoitteen jättäneiden kesken elokuvalipun, josta voittajalle ilmoitettiin sähköpostitse.

Kyselyn viideltätoista osallistujalta vastaukset jäivät laadulliseen tutkimustapaan nähden niin suppeiksi, että päätimme täydentää aineistoa vielä teemahaastatteluin. Teemahaastattelu on strukturoidumpi verraten avoimeen haastatteluun. Se on keskustelunomainen tilanne, jossa teemat ovat kaikille haastateltaville samat. Teemat ovat valikoituneet aiempien tutkimusten ja aihepiiriin tutustumisen pohjalta. Teemahaastatteluun valikoituvat henkilöt on valittava huolella, sillä heillä toivotaan olevan mahdollisimman paljon kokemusta kyseisistä teemoista. Haastattelussa pyritään huomioimaan ihmisten tulkinnat. (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2019.)

Haastateltavat valikoituivat haastatteluun harkinnanvaraisesti. Aulis -hankkeen työntekijä tarjosi muutamalle asiakkaalleen mahdollisuutta osallistua opin- näytetyömme haastatteluosioon. Saimme kolmen haastateltavan puhelinnume- rot Aulis -hankkeen työntekijältä, heidän asiakkaidensa suostumuksella. Kolme haastatteluun vapaaehtoista löytyi hyvin nopealla aikataululla. Käytimme haas- tattelussa pohjana samaa puolistrukturoitua kyselylomaketta, kuin sähköisesti sekä paperilomakkeella. Haastattelut toteutuivat vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Menetelmänä haastattelu toimi hyvin, koska siinä oli mahdollisuus esit- tää tarkentavia kysymyksiä ja näin ollen saada kattavammin tietoa kokemuksista. Haastattelut olivat luonteeltaan hyvin erilaisia, toinen haastateltava kertoi koke- muksiaan avoimemmin, kun taas toinen haastattelu kaipasi edetäkseen täyden- täviä kysymyksiä. Aihe on arka ja herätti haastattelujen aikana erilaisia tunteita, mikä ilmeni vaikeutena puhua aiheesta nostaan pintaan ikäviä muis- toja. Näissä tilanteissa osoitimme ymmärrystä ja annoimme haastateltaville ai- kaa kertoa mitä halusivat.

6.4 Aineiston analyysi

Aineisto analysoidaan aineistolähtöisesti eli induktiivisesti, jolloin sanoja luokitel- laan perustuen niiden teoreettiseen merkitykseen. Analyysivaihe teemahaastat- teluissa alkaa litteroimalla, jolloin mahdollinen nauhoitettu materiaali puretaan tekstiksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015. 163,167.) Litterointi tapah- tuu joko teema-alueiden mukaan valikoiden tai koko aineisto (Hirsijärvi ym. 2013, 221). Litteroinnin jälkeen teksti tiivistetään koodaamalla ymmärrettävään muo- toon. Aineistosta kaivetaan esiin tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Tietoa käsitellään niin, että samaa tarkoittavat asiat, sekä yhteiset elementit tai tekijät yhdistetään samalla koodilla. Koodaus on välivaihe, joka mahdollistaa analyysin. (Kananen 2014, 103–104.)

Aineistoa kerätään ja analysoidaan osittain yhtä aikaa. Laadullisen aineiston ylei- simmät analyysimenetelmät ovat sisällönerittely, keskusteluanalyysi, diskurssi- analyysi ja teemoittelu. (Hirsijärvi ym. 2013, 221–223.) Sisällönanalyysissä voi- daan kuvata ja samaan aikaan analysoida erilaisia aineistoja. Sen tavoitteena on

laajan ilmiön tiivis esittäminen, vahvuutena tutkimusasetelman joustavuus sekä sisällöllinen sensitiivisyys. Sisällönanalyysillä tavoitellaan myös seurauksia, sisältöjä ja merkityksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015, 166.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analysointi on luonteeltaan analyttistä, toisaalta synteettistä. Aineiston analysoinnin tavoitteena on löytää keskeinen ydin teema ja ulottuvuudet, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä ja joiden varaan tutkimustulosten analysointi voidaan rakentaa. (Valli & Herkama 2018, 82–83.) Tulosten analysoinnin jälkeen tulokset tulee tulkita. Tulokinnassa tutkija tekee tuloksien analyysistä johtopäätöksiä. Tuloksista tulisi laatia synteesejä, jotka kokoavat pääseikat tutkimuksen tuloksista yhteen ja vastaa selkeästi asetettuihin ongelmiin. (Hirsijärvi ym. 2013, 229–230.)

Tässä opinnäytetyössä materiaali lomakevastausten osalta saapui analyysiin teksteinä, teemahaastattelun osalta äänitettynä haastatteluna. Haastattelut litte-roimme sanasta sanaan. Kyselylomakkeista aineistoa tuli niukasti, sillä vastaukset olivat enimmäkseen muutaman sanan mittaisia. Sivumäärällisesti vastausten määrää on vaikea arvioida, koska kaikki vastaukset olivat liitetty automaattisesti Google forms -ohjelmaan. Kyselylomakkeiden vastauksia emme kokeneet tarpeelliseksi luokitella, vaan olemme tuoneet sieltä tulleet vastaukset opinnäytetyömme tuloksiin. Kyselylomakkeeseen verrattuna haastatteluissa kokemuksia nousi syvällisemmin esille. Kolmesta haastattelusta litteroitua aineistoa tuli yhteensä 12 sivua.

Litteroinnin jälkeen luokittelimme haastattelut teemoihin, joita opinnäytetyösämme käsittelemme. Luokittelussa käytimme luokittelutaulukkoa (Taulukko 1 & Liite 4.) Luokittelimme vastaukset kolmen pääteeman mukaisesti, jotka ovat nousseet päällimmäisiksi opinnäytetyön edetessä. Teemat ovat kiusaamisen muodot ja puuttuminen, hyvinvoinnin ja terveyden näkökulma, sekä sosiaalisten suhteiden näkökulma. Etsimme litteroidusta aineistosta alkuperäiset ilmaisut, joissa tulee sana sanalta esiin opinnäytetyömme kannalta olennaiset asiat. Tämän jälkeen pelkistimme vastaukset, eli tiivistimme ja pilkoimme alkuperäiset ilmaisut. Alaluokat muodostuivat pelkistettyjen ilmauksien perusteella. Yhdiste-

limme myös kaikki samaan alaluokkaan kuuluvat vastaukset peräkkäin. Kiusaamisen muotojen ja puuttumisen alaluokkia ovat fyysinen ja henkinen kiusaaminen sekä kiusaamiseen puuttuminen. Hyvinvoinnin ja terveyden alaluokat ovat mielialan lasku, fyysinen passivoituminen ja ylipainon kertyminen. Sosiaalisten suhteiden alaluokkia ovat sosiaalinen syrjäytyminen, vähäiset ystävyysuhteet, itsetunto-ongelmat, työllistymisvaikeudet, harrastusten vähyyys ja kuntouttavat toimet.

Taulukko 1. Luokittelutaulukon ala- ja yläluokat.

| Alaluokka | Yläluokka | | Alaluokka | Yläluokka | | Alaluokka | Yläluokka |
|--------------------------|-----------------------------------|--|--------------------------|--------------------------------------|--|---------------------------|------------------------------------|
| Fyysinen kiusaaminen | Kiusaamisen muodot ja puuttuminen | | Mielialan lasku | Hyvinvoinnin ja terveyden aleneminen | | Sosiaalinen syrjäytyminen | Sosiaalisten suhteiden väheneminen |
| Henkinen kiusaaminen | | | Fyysinen passivoituminen | | | Vähäiset ystävyysuhteet | |
| Kiusaamiseen puuttuminen | | | Ylipainon kertyminen | | | Itsetunto-ongelmat | |
| | | | | | | Työllistymisvaikeudet | |
| | | | | | | Kuntouttavat toimet | |
| | | | | | | Harrastusten vähyyys | |

7 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyömme kyselylomakkeen vastaamiseen on osallistunut 15 vapaaehtoista Aulis -hankkeen työntekijöiden harkinnanvaraisen otannan perusteella valitsemaa asiakasta. Osallistujien mahdollinen koulukiusaamistausta on ollut työntekijöiden tiedossa. Kyselyyn vastanneista 10 on ollut miehiä ja 5 naisia, iältään 20–58 -vuotiaita. Lisäksi olemme haastatelleet kahta miestä ja yhtä naista, jotta olemme saaneet laajempaa tietoa koulukiusaamiskokemuksista. Kyselylomakkeeseen vastaajat sekä haastatellut henkilöt osallistuivat opinnäytetyöhömmme vapaaehtoisesti Aulis -hankkeen työntekijän tarjoamana mahdollisuutena. Olemme yhdistäneet tuloksiin sekä haastattelujen että kyselylomakkeiden vastaukset. Suurimmalla osalla osallistujista on pohjakoulutuksena peruskoulu ja

muutamalla ammatillinen koulutus, yhdellä on jäänyt ammattikoulu kesken. Suurin osa kertoi olevansa tällä hetkellä eläkkeellä tai työttömänä, muutama osallistuja opiskelee tai on sairauslomalla. Lähes kaikki osallistujat ovat kokeneet koulukiusaamista. Suurimmaksi osaksi kiusaaminen on tapahtunut peruskoulussa tai ammattikoulussa. Kaikilla osallistujilla on lähipiiriä, johon kuuluvat perheenjäsenet, ystävät sekä ammattihenkilöinä esimerkiksi Aulis -hankkeen työntekijät. Kuvaan 1 on koottu opinnäytetyöhömmme keskeisimmät tulokset, joita käydään tarkemmin läpi seuraavissa luvuissa.



Kuva 1. Keskeiset tulokset.

7.1 Kiusaamisen muodot ja puuttuminen

Olemme selvittäneet, millaista osallistujien kokema koulukiusaaminen on ollut. Töniminen ja lyöminen ovat nousseet selkeästi yleisimmäksi fyysisen kiusaamisen muodoksi. Useampi osallistuja on kokenut lumipesuja. Muita fyysisiä esille tulleita kiusaamismuotoja ovat olleet potkiminen, läpsiminen, päälle sylkeminen ja seinälle nostaminen pienen koon vuoksi. Yksittäisinä tapauksina esille nousi myös kivittäminen pikkukivillä sekä polttaminen. Kiusatun omaisuuteen

kohdistuvaa ilkivaltaa on ollut koulutavaroiden kasteleminen, mopon pakoputken tukkiminen sekä penkille sylkeminen.

Henkinen kiusaaminen on esiintynyt suurimmaksi osaksi haukkumisena ja nimitelyinä läskiksi, tukevaksi ja ylipainoiseksi. Erään osallistujan kertoman mukaan haukkumista on ollut myös liikuntaharrastuksessa valmentajan toimesta. Sen lisäksi henkinen kiusaaminen on ollut uhkailua esimerkiksi hakkaamisella, päin naamaa nauramista, manipulointia muita ihmisiä vastaan, luokitte-
lua ylemmiksi ja alemmiksi sekä perättömyyksien levittelyä. Moni osallistuja on kokenut syrjimistä, jolloin on jätetty yksin eikä ole hyväksytty mukaan mihinkään. Eräs osallistuja on kertonut olleensa sivusta seuraajana toisiin kohdistuneessa kiusaamisessa. Hän koki sivusta seuraajan roolin henkisesti raskaana, koska ei voinut puuttua tilanteeseen peläten itse kiusatuksi joutumista.

Lähes kaikilla osallistujilla on ollut kokemus, että kiusaamiseen ei ole puututtu ollenkaan. Tapauksessa, jossa kiusaamiseen oli puututtu, se auttoi hetken aikaa. Kiusaaminen oli jatkunut myöhemmin, eikä tämän jälkeen siihen enää ollut puututtu. Moni osallistujista on kokenut, että kiusaamisesta ei ollut uskallettu kertoa aikuisille, koska pelkona on ollut kiusaamisen lisääntyminen. Kiusaamisesta on myös jätetty kertomatta, sillä itse koettu kiusaaminen on tuntunut pieneltä, toisiin kohdistuneeseen kiusaamiseen verrattuna. Kiusaaminen on ollut näkymätöntä, jota eivät vanhemmatkaan olleet huomanneet eikä vanhemmille ollut kerrottu.

Ei tullu puhheeks missään. Eikä sitte tullu vanhemmillekkaa sanotua. Äitillekki nytte ku sanoin, ni ihan yllätyksenä tuli hänellekkii.

Osallistujilla on ollut kokemuksia, että opettajat eivät välitä tai vähättelevät kiusaamista, vaikka kiusaaminen on tullut ilmi. Tällaiset kokemukset ovat osallistujien mukaan aiheuttanut luottamuspulaa koulun aikuisiin. Yksittäisissä tapauksissa kiusaamiseen on puuttunut opettaja tai rehtori. Eräs osallistuja kertoi luokkatilanteessa muiden luokkatovereiden yrittäneen teetättää hänellä kaikki työt, jolloin opettaja oli puuttunut tilanteeseen. Koulukiusaamisen tiimoilta erään osallistujan koululla on tehty haastattelu televisioon sekä lehteen, mutta tällöinkin opettajat olivat kieltäneet kiusaamisen tapahtuneen.

7.2 Hyvinvoinnin ja terveyden näkökulma

Lähes kaikki osallistujat ovat kokeneet koulukiusaamisen vaikuttaneen mielialaan alentavasti. Suurimmalla osalla on ollut masennusoireita tai aiempi masennus on uusiutunut. Muita esille tulleita mielialaoireita ovat olleet pakko-oireet, ahdistuneisuus, jännitys, paniikkihäiriö, vihantunteet ja aggressiivisuus. Eräs osallistuja oli suunnitellut itsemurhaa.

Olin jostain 16 vuotiaasta alkanu miettimään siis ihan itsemurhaa. Keräsin erilaisia lääkkeitä ja yritin saaha viinapullo jostain. Se ahistus ja häpeä kävi niin kovaks. Ni sitte sitä aatteli, että ei mulla oo mitään merkitystä, ni parempi kuolla pois. Mutta tuota ei sitte ollu mitään rahkeita siihe hommaan.

Fyysistä passivoitumista on kokenut noin puolet osallistujista. Tämä on aiheuttanut liikkumattomuutta ja neljän seinän sisälle eristäytymistä, esimerkiksi eräs ei uskaltanut ahdistuksen vuoksi viedä roskia ulos. Useat vastaajat ovat kokeneet tehneensä huonoja ruokailuvalintoja tai hakevan ruoasta lohtua, näiden tekijöiden kerryttäneen ylipainoa. Yksi osallistuja kertoi sairastavansa lapsesta saakka syömishäiriötä, toinen toi useasti esille jatkuvien ilmavaivojen olleen osasyyn koulukiusaamiselle, sekä syrjäytymiselle.

On tullut ylipainoa, kun on tullut haettua kaveria kaupasta eli syömistä.

7.3 Sosiaalisten suhteiden näkökulma

Suurin osa osallistujista on kokenut, että koulukiusaaminen on vaikuttanut sosiaaliseen elämään. Useammalla osallistujalla on kokemus syrjäytymisestä, joka on ilmennyt ikävien tilanteiden välttämisenä, omiin oloihin vetäytymisenä sekä sosiaalisten tilanteiden pelkona. Osallistujilla on ilmennyt itsetunto-ongelmia, katsekontaktien välttelemistä, itsesyytöksiä, huonoa itsetuntoa, häpeää, epävarmuutta ja pelkoa kelpaamattomuudesta. He ovat kokeneet, että ystävyysuhteet ovat vähäisiä ja uusien suhteiden luominen on ollut vaikeaa luottamuspuolan

vuoksi. Osa on yrittänyt luoda ystävyysuhteita siinä onnistumatta, muutamalla on yksi hyvä ystävä. Eräs osallistuja kertoi, että on passiivinen osapuoli ystävyysuhteessa, koska kokee, että on häiriöksi.

Mut jos joku ihminen ja pitäs sitä lähestyy tai haluais, nii on hirmu vaikee et en oo niinku oma-aloitteinen. Et mitäs, jos mie en uskalla tai en kelpaakaan.

Kaikki osallistujat ovat käyneet peruskoulun. Osa oli aloittanut myös ammatilliset opinnot, ja joko valmistunut ammattiin tai ammatillinen koulutus oli jäänyt kesken. He ovat kokeneet sosiaalisten vaikeuksien vaikuttaneen jatko-opiskeluuntoon, jonka takia osa ei hakeutunut enää peruskoulun jälkeen opiskelemaan. Kaikilla osallistujilla on ollut vaikeuksia myös työllistymisessä. Kahdella osallistujalla ei ole ollut yhtään virallista työsuhdetta elämänsä aikana.

Mulla ei oo ollu tähään ikään mennessä ainuttakaan niinku virallista työsuhdetta.

Ku sitä jotenki kokee, ettei miusta oo mihinkään ja ei ossaa mitään ja. Sitä on jääny sillee.

Suurin osa on kokeillut työelämää, mutta työnteko on vienyt niin paljon voimavaroja, ettei se ole mahdollista. Vastauksissa on käynyt ilmi, että työnsaantiin on vaikuttanut ylipaino, ahdistuneisuus, sekä erään vastaajan mukaan myös pelot, jonka vuoksi ammattikoulu on jäänyt kesken. Yhden osallistujan kokemus on, että silloinen lama vaikutti negatiivisesti työllistymiseen ja on vetänyt mieltä alaspäin. Osallistujat ovat olleet palkkatukityössä, kuntouttavassa työssä tai ammatillisessa kuntoutuksessa. He ovat kokeneet kuntouttavat toimet hyvänä, koska niiden avulla on tullut sosiaalistumista.

Vastauksissa päällimmäisinä ovat nousseet vaikeudet harrastuksissa ja vapaaajan viettämisessä. Tämä on näyttäytynyt vaikeuksina mennä liikunnallisiin ryhmiin ja olla ihmisten seurassa. Vapaa-ajan toimintaan on vaikuttanut myös huono itsetunto, epäluuloisuus sekä vetäytyminen sosiaalisista suhteista ja harrastuksista. Harrastusten loppumisen syyksi on osoittautunut paikkakunnalta muutto, ylipaino sekä jalan murtuminen. Erään osallistujan kohdalla kiusaaminen valmentajan toimesta on latistanut harrastusintoa ja näin ollen harrastaminen on loppunut. Esille

on noussut, että yksi osallistujista haluaisi harrastaa ja on kiinnostunut kaikesta, mutta on arka lähtemään yksin. Hän kokee, että tarvitsi kaverin tai sosiaalista verkostoa tueksi. Yksi osallistuja on kertonut käyvänsä salilla ja urheilevan sekä viihtyvän tietokoneella. Moni vastaajista on kokenut, että jäisi mieluiten vain kotiin.

Mie oon hirmu arka lähtee yksinään mihinkään. Haluisin kauheesti käyä ja minuu kiinnostais kaikki. Moniki asia ja mie haluaisin, mulla olisi enemmän kavereita. Et vaikka ois pariki kaverrii lisää, et ois vähä sitä niinku verkostoo ja sosiaalisia kontakteja, mutta sitten just se ku ei oikein mihinkään uskalla lähteä yksinään eikä uskalla alottaa koskaan mittään.

8 Pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena on ollut kerätä kokemuksia koulukiusaamisesta mielenterveyskuntoutujilta. Opinnäytetyöhömme valikoituneet teemat ovat keskeisiä koulukiusaamiskokemusten perusteella. Olemme huomanneet paljon yhtäläisyyksiä aiemmin tehdyissä tutkimuksissa verraten opinnäytetyömme tuloksiin.

8.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyöhömme osallistuneista suurin osa on ollut miehiä, joista lähes kaikki ovat kokeneet koulukiusaamista. THL:n tekemän koulukiusaamiskyselyn mukaan pojat ovat kokeneet tyttöjä enemmän koulukiusaamista (THL 2019a.). Tämä osoittautui opinnäytetyössämme todeksi, sillä osallistuneista henkilöistä suurin osa on ollut miehiä ja heistä lähes kaikki ovat kokeneet koulukiusaamista.

Kiusaamista voi esiintyä suorana tai epäsuorana (Kaski & Nevalainen 2017, 12). Osallistujilla oli kokemuksia sekä suorasta että epäsuorasta kiusaamisesta.

Suora kiusaaminen on näkynyt vastauksissamme esimerkiksi haukkumisena ja lyömisenä, epäsuora ulkopuolelle jättämisenä ja perättömyyksien levittämisenä. Tutkimuksen mukaan fyysinen kiusaaminen on yleisempää pojilla kuin tytöillä (Hästbacka 2018, 14). Opinnäytetyöhön osallistuvista henkilöistä sekä miehet että naiset ovat kokeneet fyysistä kiusaamista. Vastauksista ei noussut esille merkittäviä eroja sukupuolten välillä. Usein osallistujat olivat kokeneet molempia kiusaamismuotoja, muutamissa tapauksissa henkinen kiusaaminen oli yleisempää.

THL:n tekemän koulukiusaamiskyselyn mukaan ulkonäkö on suurin syy koulukiusaamiselle (THL 2019a.). Tämä on tullut usein esille saamissamme vastauksissa. Henkisen kiusaamisen kokemukset liittyivät usean osallistujan kohdalla ylipainoon ja siihen kohdistuneeseen nimittelyyn ja haukkumiseen. Muita koettuja tapoja henkiselle kiusaamiselle ovat olleet mollaaminen, uhkailu sekä ulkopuolelle jättäminen. Nykyisin yksi yleisin kiusaamisen mahdollistaja on sosiaalinen media. (Kaski & Nevalainen 2017, 17). Tämä ei ole tullut ilmi osallistujiemme kohdalla saamiemme vastausten perusteella. Pohdimme tämän osatekijänä olleen opinnäytetyöhömme osallistuvien ikäluokka, sillä heidän lapsuudessaan sosiaalinen media ei ole ollut ajankohtainen.

Opinnäytetyössämme on tullut esille, ettei kiusaamiseen ole puututtu tai sitä on vähätelty opettajien tai rehtorin toimesta. Kiusaamiseen ei aina suhtauduta riittävän vakavasti tai sitä ajatellaan "leikkinä". (Hamarus ym. 2015, 50.) Vastauksissa ei ole tullut esille, että kiusaamista olisi saatu kokonaan loppumaan. Joissain tapauksissa kiusaamiseen on hetkellisesti puututtu, mutta kiusaaminen on myöhemmin jälleen jatkunut. THL:n mukaan avoin keskustelu lasten ja nuorten keskuudessa olisi tärkeää. (THL 2018b.) Vastauksissa tämä kuitenkin koettiin puutteelliseksi. Erään osallistujan kohdalla kävi ilmi luottamuksen menettäminen aikuisiin, koska oli kokemus, ettei koulukiusaamiseen ollut puututtu. Tutkimuksen mukaan aikuiset eivät ole tietoisia koulussa tapahtuvasta kiusaamisesta, ja nuorilla on tunne, että kiusaamisesta on selvittävä yksin. Tämän takia moni nuori valitsee selviytymisstrategiakseen kiusaamisesta vaikenemisen. (Hästbacka 2018, 16.) Aineistossamme nousi esille, että joidenkin osallistujien kohdalla koulukiusaaminen ei ole ikinä tullut puheeksi.

Mielenterveysongelmia esiintyy tavanomaista enemmän lapsilla, jotka ovat joutuneet koulukiusatuksi (Puustjärvi 2018). Opinnäytetyössämme osoittautui, että erilaiset mielenterveysongelmat ovat koulukiusattujen osallistujien kohdalla yleisiä. Yleisimpänä esille nousseet kokemukset mielenterveyteen liittyvästä muutoksesta ovat olleet masennusoireiden esiintyminen tai jo aiemmin todetun masennuksen uusiutuminen. Koulukiusaamisella on tutkittu olevan kauaskantoisia vaikutuksia masennukseen sairastumisen riskiin sekä sen uusiutumiseen (Lintula & Ruhkala 2013, 53). Vastauksissa osallistujat kokivat koulukiusaamisesta aiheutuneen myös ahdistusta sekä pakko-oireita. Mielenterveyttä edistämällä arjessa voidaan ennaltaehkäistä koulukiusaamista. Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat koulutus, mielekäs työ sekä hyvät ihmissuhteet (Vuorilehto ym. 2014, 13–14). Osallistujilla suojaavia tekijöitä on esiintynyt suppeasti, joten se voi osaltaan vaikuttaa mielenterveyden haavoittumiseen.

Yhteistä kaikille opinnäytetyöhömme osallistuneille henkilöille on kontakti Aulis -hankkeeseen. Moni osallistujista on maininnut Aulis -hankkeen työntekijän kuuluvan hänen lähipiiriinsä. He ovat kokeneet kontaktin tärkeäksi kuntoutumisen ja sosiaalisen elämän kannalta. Ammattilaisen tehtävä on auttaa ihmistä löytämään omat voimavaransa stressaavassa elämäntilanteessa, yhdessä etsien ratkaisuja ongelmiin läheisten sekä ammattilaisten kanssa. (Vuorilehto ym. 2014, 17). Mielestämme on erittäin tärkeää, että asiakkaat ovat päässeet Aulis -hankkeen tarjoaman tuen piiriin. Hanke mahdollistaa, että mielenterveyskuntoutujat kokevat kuuluvansa johonkin sekä tarjoaa mahdollisuuden vertaistukeen.

Aholan, Joensuun, Mattila-Holappan, Tuiskun, Vahteran ja Virtasen (2014) tutkimuksen mukaan mielenterveysongelmat ovat yleinen syy nuorten aikuisten työkyvyttömyyteen (Ahola ym. 2014.). Opinnäytetyömme tulosten mukaan koulukiusaaminen sekä siitä aiheutuneet mielenterveysongelmat ovat merkittävästi vaikuttaneet osallistujien koulutukseen sekä työelämään. Koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jäämisen katsotaan olevan riski syrjäytymiselle (THL 2018a.). Osa opinnäytetyöhömme osallistuneista ovat olleet työelämässä, mutta joutuneet jättämään työelämän ahdistuneisuuden, ylipainon sekä erilaisten pelkotilojen takia.

Syrjäytyneelle nuorelle on tarvetta tarjota korjaavana työnä kuntouttavaa työtoimintaa. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015.) Kaksi osallistujaa on osallistunut kuntouttavaan työtoimintaan ja toinen osallistujista on kokenut sen hyödylliseksi sosiaalistumisen kannalta.

Kiusaamisen on koettu vastauksissa vaikuttaneen kiusattujen terveyteen sekä sosiaalisiin suhteisiin monella tapaa. Tutkimuksen mukaan kiusaaminen jättää aina jäljen kiusattuun ja voi vaikuttaa käsitykseen itsestään ja omista kyvyistään (Kaski & Nevalainen 2017, 18). Koulukiusaamiskokemukset jättävät ihmiseen masennuksen, pelon, häpeän sekä arvottomuuden tunteita. Pitkään jatkuneen kiusaamisen jälkeen voi esiintyä myös vaikutuksia itsetuntoon, sosiaalisten tilanteiden pelkoa, syömishäiriöitä, harhanäkyjä sekä eristäytymistä. (Hamarus ym. 2015, 50, 53.) Sosiaalisten tilanteiden pelot ovat yksi ahdistuneisuuden muoto (Stenberg 2016, 11–15). Lähes nämä kaikki tulivat esille myös opinnäytetyöme tuloksissa, erityisesti masennusoireina, itsetunnon alenemisena sekä sosiaalisten tilanteiden pelkona. Aikuisena koetun yksinäisyyden taustalla voi olla aiemmin koettu koulukiusaaminen, jonka vuoksi sosiaalisista tilanteista on haluttu vetäytyä lähes kokonaan (Tiilikainen 2016, 26). Vetäytyminen sosiaalisista tilanteista on tullut esille useissa vastauksissa. Somaattiset oireet, kuten vatsakipu, huimaus ja päänsärky, ovat yleisiä kiusattujen lasten kohdalla (Haataja, Konu, Koivisto & Joronen 2017, 77). Somaattisena oireena esiin on noussut ainoastaan ilmavaivat, jotka osallistuja on kokenut syrjäyttäväksi tekijäksi.

Opinnäytetyössämme ei tullut ilmi, että koulukiusaamisen ennaltaehkäisyyn olisi ollut tarvittavia toimia. Nykyisin on esimerkiksi koulukiusaamista vastustava ohjelma (Kiva koulu) (Nurmi ym. 2014, 124) joka aloitti toimintansa vuonna 2009 ja siinä on mukana yli 900 koulua. Jokavuotiset kouluterveyskyselyt osoittavat kiusaamisen vähentyneen Kiva koulun toiminta-aikana. (Salmivalli, Poskiparta, muu Kiva Koulu® -työryhmä 2018.) Kiva koulu -ohjelmaa tai muutakaan kiusaamista ehkäisevää ja siihen puuttumisen menetelmää ei tullut opinnäytetyöme tuloksissa esille. Kiva koulu on toiminut vasta kymmenen vuoden ajan, joten ohjelma on melko tuore. Nykyisin Kiva koulu -ohjelman menetelmiin kuuluvat esimerkiksi oppitunnit keskustellen, ryhmätöitä tehden, sekä pelien pelaaminen teemoina koulukiusaaminen. Jokaisessa osallistuvassa koulussa on myös Kiva-tiimi, jossa

vähintään kolme aikuista selvittää ilmenneen kiusaamistapauksen luokanvalvojan tai ryhmänohjaajan kanssa. (Ahtola 2016, 99.) Näillä menetelmillä koulukiusaamiseen puuttuminen tänä päivänä on paljon todennäköisempää.

8.2 Opinnäytetyön prosessi

Idea opinnäytetyöhömme lähti liikkeelle nähdessämme Moodlessa Aulis -hankkeen toimeksiannon, jonka aiheena mielenterveys ja koulukiusaaminen. Etsimme aiheetta, joka sopisi kummankin opiskelijan koulutusalaan ja tämän vuoksi kiinnostuimme toimeksiannosta. Tapasimme ensimmäisen kerran toimeksiantajan marraskuussa 2018, jolloin he esittelivät meille heidän tarpeensa ja toiveensa opinnäytetyöstä. Aihe osoittautui kiinnostavaksi, mutta sen laajuuden takia aloimme tällöin pohtia sopivaa aiheen rajausta. Tammikuussa 2019 olimme saaneet rajattua aiheen meille ja toimeksiantajalle sopivaksi sekä osallistuimme ensimmäiseen opinnäytetyön ohjaukseen. Teimme kevään 2019 opinnäytetyön suunnitelmaa sekä kyselylomaketta aineistonkeruuta varten. Saimme opinnäytetyön suunnitelman hyväksytyksi kesäkuussa 2019. Esitetasimme kyselylomakkeen kahden Aulis -hankkeen asiakkaan toimesta kesäkuussa 2019. Aineiston keruu kyselylomakkeella tapahtui elo-syyskuussa 2019.

Halusimme täydentää materiaalia opinnäytetyöhömme teemahaastatteluilla, jotta saisimme kattavampaa tietoa koulukiusaamiskokemuksista. Kolme teemahaastattelua toteutimme syyskuussa 2019 samoilla kysymyksillä, jotka olivat kyselylomakkeella. Käytimme suostumuskaavakkeena haastatteluihin samaa saatekirjettä, joka oli kyselyyn osallistuneilla saatekirjeenä. Lisäsimme suostumuslomakkeen loppuun kohdan haastateltavien allekirjoituksia varten merkiksi suostumuksesta haastatteluun. Luokittelimme vastaukset luokittelutaulukkoon teemoittain loka-marraskuun aikana, josta analysoimme ne tuloksiin. Luokiteltuamme vastaukset, suoritimme halukkaiden arvontaan osallistuneiden kesken elokuvalipun ja laitoimme voittajalle sähköpostin voitosta. Vaihdoimme lipun noutopisteen saatekirjeestä poiketen Aulis -hankkeen toimistosta kohtaamispaikka Mie Teehen toimeksiantajan pyynnöstä, jotta voittajan on vaivattomampaa noutaa lippu josta-

vampien aukioloaikojen vuoksi. Kerroimme voittajalle sähköpostissa myös mahdollisuudesta saada lippu postitse kotiosoitteeseen ottamalla yhteyttä Aulis -hankkeen työntekijään.

Arvioimme työtä koko opinnäytetyön prosessin ajan pienryhmäohjauksessa sekä yksilöohjauksissa yhdessä opettajien kanssa. Olimme säännöllisesti yhteydessä toimeksiantajaan prosessin aikana varmistaaksemme opinnäytetyömme hyödynnettävyyden heidän tarpeisiinsa.

8.3 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa on tärkeää, että tutkija antaa lukijoilleen riittävästi tietoa siitä, kuinka tutkimus on tehty, että he voivat arvioida tutkimuksen tuloksia. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkija raportoi tekemäänsä yksityiskohtaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 14, 142.) Olemme kuvanneet opinnäytetyömme prosessin vaiheet mahdollisimman kattavasti, jotta lukijalle jää mahdollisimman selkeä kuva tutkimusosion eri vaiheista.

Tutkimuksen hienovaraisuus korostuu arkoja aiheita tutkittaessa, siinä korostuu anonymiteetin ja tutkimuseettisyyden tärkeys. Arkoja aiheita ovat muun muassa sellaiset, jotka voivat aiheuttaa uhkaa henkilöille, jotka ovat tekemisissä tutkimuksen kanssa. Uhka voi olla esimerkiksi leimautumisen riski, sekä henkilökohtaisesti stressaavat aiheet. (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2019b.) Opinnäytetyömme aihe on eettisesti arkaluontoinen, joka voi nostaa helposti pintaan ikäviä muistoja. Arkaluontoisen aiheen lisäksi opinnäytetyöhömmme osallistuneet ovat mielenterveyskuntoutujia, joka itsessään saattaa aiheuttaa ihmisissä ennakkoluuloja sekä leimaamista. Tämän vuoksi korostuu, että opinnäytetyöntekijöiden on täytynyt ottaa aiheen arkaluontoisuus huomioon prosessin eri vaiheissa. Haastatteluiden aikana olemme olleet hienovaraisia asiasta keskustellessa sekä ammatillisesti empaattisia. Opinnäytetyömme tulosten luotettavuuteen on voinut vaikuttaa myös se, että olemme osallistujille vieraita, eikä luottamussuhdetta ole rakentunut. Aiheen arkaluontoisuuden vuoksi osallistujat ovat kertoneet opinnäytetyöntekijöille vain sen, mitä ovat itse kokeneet turvalliseksi.

Eettisyyden kannalta on tärkeää, että esitestasimme kyselylomakkeen ennen sen varsinaista toteutusta. Esitestasimme kyselylomakkeen kahden vapaaehtoisen Aulis -hankkeen asiakkaan toimesta. Aulis -hankkeen työntekijä tarjosi asiakkailleen mahdollisuutta osallistua kyselyn esitestaamiseen ja lähetti sähköisen linkin kyselyyn kahdelle vapaaehtoiselle. Lomakkeen lopussa oli mahdollisuus antaa palautetta sen toimivuudesta. Toinen vastaajista toivoi enemmän vapaalla tekstillä vastattavia kysymyksiä, joista kyselylomakkeessa oli noin puolet. Muutoin kyselylomake koettiin toimivaksi, joten muutoksia ei tehty.

Kyselytutkimuksessa saatekirje on julkisivu, jossa tutkija kertoo vastaajalle tutkimuksen perustiedot, mistä on kysymys, kuka tutkimusta tekee, miten vastaajat ovat valikoituneet ja mihin saatuja vastauksia tullaan käyttämään. Saatekirjeellä voi herättää vastaajan kiinnostuksen ja vaikuttaa vastausten luotettavuuteen. (Vehkalahti 2014, 47,48.) Aulis -hankkeen työntekijä on vienyt tukikäynnillään saatekirjeen opinnäytetyöstämme kiinnostuneille asiakkaille, jotka valikoituivat toimeksiantajan toimesta oman kiinnostuksen ja vapaaehtoisuuden perusteella. Saatekirjeessä olleesta linkistä asiakas on halutessaan saanut vastata opinnäytetyömme sähköiseen kyselylomakkeeseen oman harkintansa mukaan. Mikäli osallistujalla ei ole ollut käytössään mobiililaitetta, on Aulis -hankkeen työntekijä tarjonnut mahdollisuutta kyselyn vastaamiseen paperiversiona. Paperilomakekyselyt ovat palautuneet osallistujien toimesta Aulis-hankkeen toimistolle palautuskuoressa. Kyselyyn osallistuvan täytyy olla tietoinen, mikä tutkimuksen luonne on ja että hän voi halutessaan keskeyttää tai kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta. Tällöin tutkimukseen osallistuminen perustuu tietoiseen suostumukseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015, 219.)

Opinnäytetyöhön osallistuvat toimivat nimettöminä eli anonymieinä, joten heidän henkilöllisyytensä ei käynyt ilmi missään opinnäytetyön vaiheessa. Aulis -hankkeen työntekijät toivat asiakkailleen ilmi ennen opinnäytetyöhön osallistumista, että Aulis-hankkeen nimi esiintyy opinnäytetyössämme. Anonymiteetti on tutkimustyössä keskeinen asia ja tarkoittaa että tutkimustietoja ei luovuteta tutkimusprosessiin kuulumattomalle henkilölle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015, 221.)

Kerroimme saatekirjeen avulla osallistumisen olevan vapaaehtoista, ilmaista sekä osallistujien ehdottomasta anonymiteetistä. Saatekirjeessä tuli ilmi myös, ettei kyselylomaketta luotettavuuden vuoksi saa täyttää esimerkiksi Aulis -hankkeen työntekijän kanssa, eivätkä opinnäytetyöntekijät saa luovuttaa tietoja kenellekään vaan ne tullaan hävittämään välittömästi opinnäytetyön valmistuttua. Saatekirjeessä olleesta ohjeesta huolimatta kaksi asiakasta, joilla on puutteita kognitiivisissa taidoissa, oli pyytänyt apua Aulis -hankkeen työntekijältä lomakkeen täyttämiseen. Työntekijä oli lukenut kysymykset ääneen ja kirjannut vastaukset kyselylomakkeeseen. Pohdimme, olisivatko vastaukset olleet toista, mikäli asiakas olisi täyttänyt lomakkeen itse. Asiakkaan osallisuuden kannalta ajattelimme, että työntekijän apu mahdollisti opinnäytetyöhömmä osallistumisen myös sellaiselta henkilöltä, joka ei itse kykene lomaketta täyttämään. Aulis -hankkeen työntekijällä on salassapitovelvollisuus, eli hänen kuulemansa tiedot eivät leviä eteenpäin.

Olemme selventäneet osallistujille opinnäytetyömme tarkoitusta jo ennen heidän päätöstään osallistua kyselyyn tai haastatteluun. Ennen toteuttamiamme teema-haastatteluita esittelimme itsemme ja pyysimme osallistujan lukemaan suostumuslomakkeen. Kävimme suostumuslomakkeessa olleet asiat läpi myös suullisesti ennen haastattelua. Haastatteluun osallistuvat allekirjoittivat suostumuslomakkeeseen allekirjoituksensa merkiksi vapaaehtoisuudesta opinnäytetyöhön osallistumisesta. Kerroimme haastatteluun osallistuvalla, että äänitämme haastattelun ja poistamme sen litteroinnin jälkeen. Haastattelut toteutimme intiimisti tiloissa, joissa kelläkään ulkopuolisella ei ole ollut mahdollisuutta päästä kuuntelemaan haastattelua. Haastattelut tapahtuivat esimerkiksi keskussairaalan kokoushuoneessa sekä koulun ryhmätyötilassa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kuvaa tulosten selkeä kuvaus ja analyysi eli uskottavuus, sekä kuinka tulokset ovat siirrettävissä muuhun tutkimusympäristöön eli siirrettävyys (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015, 198). Olemme syöttäneet paperilomakevastaukset Google Forms -ohjelmaan, johon myös sähköiset kyselylomakevastaukset tallentuivat. Kyselyyn oli aikaa vastata kahden viikon ajan. Aloitimme vastausten analysoinnin viikon kuluttua vastaamisajan päättymisestä. Kyselyn vastaukset tulee säilyttää verkossa, opinnäytetyön tekijöiden

tunnusten takana. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015, 221). Kaikki opin-
näytetyöhön käytetty vastausaineisto on hävitetty välittömästi opinnäytetyön val-
mistuttua.

Toisen tutkijan tuottaman tekstin lainaaminen ilman lähdeviitettä eli plagiointi ei
ole sallittua, vaan tällöin lainaus tulee asettaa lainausmerkkien sisään. Tutkimus-
tulosten tulee olla todenperäiset; mikäli tutkija tekaisee tai muuttaa tuloksia, on
kyseessä sepittäminen. On siis tärkeää, että tutkimuksen kaikki vaiheet kuvataan
tutkimusraportissa tarkasti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2015, 224–
225.) Olemme luokitelleet vastaukset ja tämän jälkeen kuvanneet saamamme
vastaukset mahdollisimman tarkasti tuloksiin. Olemme käyttäneet opinnäytetyös-
sämme pääasiassa korkeintaan 10 vuotta vanhoja, mahdollisimman tuoretta tut-
kimustietoa lähteinä luotettavuuden takaamiseksi.

8.4 Ammatillinen kasvu

Mielestämme aihe on erittäin ajankohtainen ja tärkeä. Opinnäytetyöprosessi ja
aihe ovat kasvattaneet meitä ammatillisesti. Olemme oppineet työn kautta, että
koulukiusaaminen vaikuttaa moneen elämän osa-alueeseen kauaskantoisesti.
Koulukiusaaminen ja mielenterveysongelmat ovat ajankohtaisia ja vakavasti suh-
tauduttavia asioita, joita kumpikin työelämässä tulemme kohtaamaan.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä ja monivaiheinen prosessi, joka on kulke-
nut muun elämämme mukana vuoden ajan. Kahdestaan opinnäytetyötä tehdes-
sämme haasteena on ollut yhteisen ajan löytyminen sekä erilaisten työskentely-
tapojen yhteen sovittaminen. Kokemuksemme myötä olemme todenneet ja koh-
danneet tätä samaa ilmiötä myös työelämässä työskennellessämme erilaisten
persoonien sekä työtapojen äärellä. Olemme saaneet tutustua kummankin alaan
syvämmällä moniammatillisen opinnäytetyömme ansiosta. Olemme huomaneet,
että ajattelemme asioista oman koulutusalan mukaisesti, mikä on näyttäy-
tynyt työmme vahvuutena. Opinnäytetyömme ansiosta olemme päässeet harjoit-
tamaan moniammatillista tiimityötä, jota nykypäivän työelämä on. Yhä enemmän

sairaanhoidajat ja sosionomit toimivat yhteistyössä yhteisten asiakkaiden hyväksi.

Välillä prosessin aikana olemme kokeneet epätoivon tunteita, muun muassa luultuamme aineiston keruun olevan syyskuussa valmis, mutta se osoittautuikin liian suppeaksi opinnäytetyöhömme. Mietimme, mistä saamme paljon lisää aineistoa nopealla aikataululla, joten tuntui kuin aloittaisimme tiedonkeruun alusta. Myös pidempien taukojen, kuten kesän jälkeen ajatukset piti kasata prosessia varten uudestaan. Toisaalta loma opinnäytetyön tekemisestä teki myös hyvää. Opinnäytetyön prosessin yhdistäminen muihin opintoihin sekä perhe-elämään on ollut ajoittain haastavaa, mutta mahdollista.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa sujui hyvin. Prosessin alussa tapasimme muutamia kertoja, jolloin kuulumme heidän toiveitaan sekä saimme ideoita opinnäytetyön etenemiseen. Olemme tavoittaneet toimeksiantajan koko prosessin ajan tarvittaessa Whatsapp-viestein sekä puheluin. Toimeksiantaja on tukenut meitä hyvin koko opinnäytetyön teon ajan kysellen kuulumisia ja kuinka olemme edenneet.

8.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusmahdollisuudet

Aulis -hanke tulee hyödyntämään opinnäytetyötämme hankkeen väliraportoinnissa helmikuussa 2020 sekä loppuraportissa syksyllä 2020. Opinnäytetyötämme hankkeen työntekijät saavat aineistoa asiakkaiden psykososiaalisen tuen tarpeen taustoista. Lisäksi opinnäytetyötämme voidaan hyödyntää Aulis -hankkeen ja peruskoulun yhteistyössä, jossa ”Jätä hyvä jälki” -prosessi lähestyy kiusaamista lasten ja nuorten näkökulmasta. Prosessin tavoitteena on kokeilla, kuinka oppilaslähtöiset menetelmät ja osallistavat toimintatavat voisivat vähentää kiusaamista koulussa. Opinnäytetyömme antaa äänen opinnäytetyöhön osallistuneille ja tuo sitä kautta esille kiusaamisen seurausten vakavia riskitekijöitä.

Opinnäytetyössämme käsittelemme kiusatun näkökulmaa. Jatkotutkimusaiheena voisi olla kiusaajan näkökulma, kuinka hän on ajautunut kiusaamaan. Millaiset taustat kiusaajalla on ja kokeeko hän niiden vaikuttavan kiusaamiseen. Onko koulukiusaamisella ollut vaikutusta kiusaajan myöhempään elämään.

Toinen jatkotutkimusmahdollisuus olisi koulukiusaamiseen puuttumisen prosessi. Kuinka kiusaaminen on ilmennyt ja kuinka siihen on puututtu, vai onko puututtu ollenkaan. Mikäli kiusaamiseen puuttumisen menetelmiä on ollut käytössä, millaisia ne ovat olleet ja millaisia tuloksia niiden toimivuudesta on saatu, esimerkkinä Kiva Koulu.

Kolmas jatkotutkimusmahdollisuus olisi, kuinka muut koululaiset kokevat koulussa tapahtuvan, muihin kohdistuvan koulukiusaamisen vaikuttavan heidän elämänsä. Opinnäytetyötä tehdessämme esille nousi sivusta seuraajan rooli kiusaamistilanteissa.

Opinnäytetyötämme voivat hyödyntää ammattihenkilöt, jotka työskentelevät esimerkiksi koulussa ja mielenterveystyössä. Työstämme voivat hyötyä myös koulukiusatut sekä heidän läheisensä.

Lähteet

- Aalberg, V. 2016. Kehitysvaiheet, lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/ljn00213/do?p_haku=murrosi%C3%A4n%20kehitys#q=murrosi%C3%A4n%20kehitys. 21.4.2019.
- Aaltonen, S., Berg, P., Ikäheimo, S. 2015. Nuoret luukulla -kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-442-7>. 4.11.2019.
- Ahola, K., Joensuu, M., Mattila-Holappa, P., Tuisku, K., Vahtera, J. & Virtanen, M. 2014. Mielenterveyssyistä työkyvyttömiä nuorten aikuisten tausta. Lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/mielenterveyssyista-tyokyvyttomien-nuorten-aikuisten-tausta/>. 28.2.2019.
- Ahtola, A. 2016. Psykykinen hyvinvointi ja oppiminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Eriksson, E. & Arknil, T. 2012. Huoli puheeksi, opas varhaisista dialogeista. Tampere. Stakes, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. 27.3.2019.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1988. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Hamarus, P., Holmberg-Kalenius, T. & Salmi, S. Opas kiusaamisen jälkihoidon. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Haataja, A., Konu, A., Koivisto, A.-M. & Joronen, K. 2017. Koulukiusaaminen ja psykosomaattinen oireilu 4. – 6.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 54(2).
- Hatfield, B. 2013. Social work practice and mental illness. Teoksessa Davies, M. (toim.). The blackwell companion to social work. John Wiley & Sons, Ltd. 275–282.
- Heikkilä, T. & Larivaara, P. 2009. Vanhuus osana elämäntähtä. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/ppp00090/do?p_haku=el%C3%A4m%C3%A4nt%C3%A4nkaari#q=el%C3%A4m%C3%A4nt%C3%A4nkaari. 21.4.2019.
- Heikkinen, A. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilöiden eettiset ohjeet. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry.
- Henriksson, M., Lönnqvist, J., Marttunen, M. & Partonen, T. 2011. Psykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Herkama, S. 2012. Koulukiusaaminen. Loukkaavat vuorovaikutusprosessit oppilaiden vertaissuhteissa. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylä University printing Printing House.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hästbacka, N. 2018. Monialainen verkostotyö ja koulukiusaaminen. Nuorisotutkimusseura ry. Verkkojulkaisuja 130. Helsinki: Unigrafia. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/2018_hastbacka_monialainen_verkostotyö_pdf.pdf. 23.4.2019.
- Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus -moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Helsinki: Unigrafia.

- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kampman, O., Heiskanen, T., Holi, M., Huttunen, M.O. & Tuulari, J. 2017. Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Karlsson, L. 2011. Masennus. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/ote00090/do?p_haku=kiusaaminen#q=kiusaaminen. 23.4.2019.
- Kaski, S. & Nevalainen, V. 2017. Jo riittää. Irti Koulukiusaamisesta. Helsinki: Kirjapaja.
- Katisko, M. Kolkka, M. & Vuokila-Oikonen, P. 2014. Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta-alojen koulutuksessa. Opetushallitus ja tekijät. https://www.oph.fi/download/155899_moniammatillinen_ja_monialainen_osaaminen_sosiaali_terveys_kuntoutus_ja_lii.pdf. 7.4.2019.
- Kaukiainen, A., & Salmivalli, C. 2009. KiVa koulu: Vanhempien opas. Opetusministeriö. http://www.kivakoulu.fi/toimenpiteet_kotona. 19.5.2019.
- Korhonen, L. & Tani, P. 2018. Parikymmenvuotisen psykiatrisen hoitopolun pienet pätkät ja pitkät paussit. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/10/duo13127>. 7.5.2019.
- Kostilainen, H. & Nieminen, A. 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Helsinki: Diakonia Ammattikorkeakoulu.
- Laki potilaan asemista ja oikeuksista 1992/785.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2000/812.
- Latva, R. & Moilanen, I. 2016. Biologiset riskitekijät. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/ljn00301/do?p_haku=aikuisen%20adhd#q=aikuisen%20adhd. 20.5.2019.
- Lintula, E. & Ruhkala, H. 2013. "Ne pilas mun elämän" Koulukiusaamisen vaikutuksia aikuisiällä. Kasvatustieteen pro gradu- tutkielma, Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201306051480.pdf>. 27.10.2019
- Mielenterveyslaki 1990/116.
- Myllyniemi, S. & Gisler, M. 2012. Tilasto-osio. Teoksessa Myllyniemi, M. (toim.) Lapset ja nuoret instituutioiden kehityksessä, Nuorten elinolot -vuosikirja 2012. Nuorisotutkimusseura. 23-99.
- Nordling, E., Savolainen, M., Sipilä, M. & Stengård, E. 2009. Ehkäisevä mielenterveystyö kunnissa. Jyväskylä: Gummerrus kirjapaino oy.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Juva: PS-kustannus. 22-124.
- Pajunen, P., Valtonen, H. & Suominen, K. 2017. Kaksisuuntainen mielialahäiriö, yleisyys ja riskitekijät. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/msn00281/do?p_haku=kaksisuuntainen%20mielialah%3%A4iri%3%B6#q=kaksisuuntainen%20mielialah%3%A4iri%3%B6. 23.4.2019.
- Pohjois-Karjalan Mielenterveydentuki Ry. 2019a. Aulis hanke. <http://www.pkmielenterveydentuki.fi/aulis-hanke> 5.3.2019.
- Pohjois-Karjalan Mielenterveydentuki Ry. 2019b. Yhdistys. <http://pkmielenterveydentuki.fi/yhdistys>. 20.5.2019.

- Puustjärvi, A. 2018. Koulukiusaaminen. Terveysportti. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00819&p_haku=koulukiusaaminen 5.3.2019
- Pärnä, K. 2012. Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja-ser. C osa tom.341. Turku: Uniprint oy.
- Riikola, T., Salokangas, R. & Laukkala, T. 2013. Käypä hoito- suositus, Skitsofrenia. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00031&p_hakusana=skitsofrenia 25.2.2019.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, T. 2019a. Teemahaastattelu. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html. 16.10.2019.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, T. 2019b. Arat tutkimusaiheet. Kvali-MOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>. 7.11.2019.
- Sairaanhoitajaliitto. 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>. 5.5.2019.
- Salmivalli, C., Poskiparta, E. & muu KiVa Koulu® -työryhmä. 2018. Avain KiVaan kouluun. KiVa koulu. http://www.kivakoulu.fi/assets/files/kiva_koulu_opettajanopas_avain_kivaan_kouluun_fi_2018.pdf. 2.4.2019.
- Sihvo, P. 2017. Monialaisuus ja moniammatillisuus tulevaisuuden erikoistumiskoulutuksessa. Teoksessa Kukkonen, T. (toim.) Uutta erikoisosamista korkeakoulutetuille. Karelia-Ammattikorkeakoulu. 122-133.
- Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2016. Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe. Kustannus Oy Duodecim. https://www.oppiportti.fi/op/ljn00304/do?p_haku=vanhemmuus#q=vanhemmuus. 23.1.2020.
- Stenberg, J-H., 2016. Irti sosiaalisesta jännittämisestä. Helsinki: Duodecim.
- Stengård, E., Savolainen, M., Sipilä, M. & Nordling, E. 2009. Ehkäisevä mielen-terveystyö kunnissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Suomen mielenterveysseura. 2019. Henkinen väkivalta satuttaa sisältöpäin. Helsinki. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/v%C3%A4kivalta/henkinen-v%C3%A4kivalta-satuttaa-sis%C3%A4lt%C3%A4in>. 19.5.2019.
- Tarnanen, K., Suominen, K., Lähteenmäki, S. & Laukkala, T. 2013. Käypä hoito- suositus, Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00082&p_hakusana=kaksisuuntainen%20mielialah%C3%A4iri%C3%B6. 25.2.2019.
- Terveyskirjasto. 2019. Elämän erilaiset kriisit. Suomen Punainen Risti. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00124. 21.4.2019
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Elämänkulku. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku>. 21.4.2019.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a. Syrjäytyminen ja syrjäytymisen riskitekijät. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytyminen/syrjaytyminen-ja-syrjaytymisen-riskitekijat. 4.11.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Kaverisuhteet ja kiusaaminen. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/kaverisuhteet-ja-kiusaaminen>. 16.10.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c. läkkäät. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/iakkaat>. 20.5.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019 4. ja 5. luokan oppilaat. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset2?alue_0=87869&mittarit_0=199799&mittarit_1=199907&mittarit_2=199936&vuosi_0=v2017#. 25.9.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Huolen vyöhykkeistö ja huolen puheeksiottaminen. thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet/tyomenetelmat/huolen-vyohykkeisto-ja-huolen-puheeksiottaminen. 21.4.2019.
- Tiilikainen, E. 2016. Yksinäisyys ja elämänkirja. Helsinki: Unigrafia.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Valli, R. & Herkama, S. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin: 2, Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn lectura.
- Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M. & Hätönen, H. 2014. Uudistuva mielenterveysyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyselylomake

Ikä?

Sukupuoli?

Nainen

Mies

Muu

Koulutus?

Tämänhetkinen asemasi?

Työtön

Työssäkäyvä

Opiskelija

Eläkeläinen

Muu

Ketkä ihmiset kuuluvat lähipiiriisi?

Oletko kokenut koulukiusaamista?

Kyllä

En

Seuraaviin kysymyksiin toivomme vastausta, mikäli olet kokenut koulukiusaamista

Missä olet kokenut koulukiusaamista?

Päiväkodissa

Kyselylomake

Peruskoulussa

Toisen asteen opinnoissa

Muu

Miten olet kokenut koulukiusaamisen vaikuttaneen näihin elämän osa-alueisiin?

TerveYTEEN?

Sosiaalisiin suhteisiin?

Koulutukseen/työelämään?

Harrastuksiin/vapaa-aikaan?

Kuvaile, millaista sinuun kohdistunut kiusaaminen on ollut?

Fyysinen kiusaaminen?

Henkinen kiusaaminen?

Kuvaile, miten koulukiusaamiseen on puututtu?

Miten?

Kuka on puuttanut?

Saatekirje

Hyvä kyselyyn osallistuja,

Olemme sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijat Karelia Ammattikorkeakoulusta. Teemme tutkimuksellista opinnäytetyötä Pohjois-Karjalan Mielenterveydentukiry:n, Aulis-hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on ollut koulukiusaamisesta. Tutkimustehtävänä on selvittää, millaista koulukiusaaminen on ollut ja miten se on vaikuttanut mielenterveyskuntoutujien terveyteen ja hyvinvointiin sekä sosiaaliseen elämään.

Kysely toteutetaan pääsääntöisesti sähköisesti Google forms-ohjelmalla, mutta mikäli teillä ei ole mobiililaitetta käytettävissänne, on kyselyyn mahdollista osallistua myös paperiversiona. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu itsenäisesti, joten Aulis-hankkeen työntekijä ei saa nähdä vastauksianne, eikä osallistua lomakkeen täyttämiseen. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja ilmaista. Kyselyyn osallistuvien anonymiteetti säilyy koko tutkimusprosessin ajan ja kyselyvastaukset hävitetään välittömästi tulosten analysoinnin jälkeen.

Toivomme, että vastaatte kysymyksiin rehellisesti ja mahdollisimman kuvailevasti, että saamme kattavasti tietoa opinnäytetyömme tutkimusvaiheeseen. Kyselyn lopussa on mahdollista osallistua elokuvalipun arvontaan, jonka tarjoaa Aulis-hanke. Tarkemmat ohjeet kyselylomakkeessa.

Kiitoksia ajastanne, terveisin:

Roosa Tykkyläinen & Kaisu Vartiainen

Suostumuslomake

Hyvä kyselyyn osallistuja,

Olemme sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijat Karelia Ammattikorkeakoulusta. Teemme tutkimuksellista opinnäytetyötä Pohjois-Karjalan Mielenterveydentuki ry:n, Aulis-hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on ollut koulukiusaamisesta. Tutkimustehtävänä on selvittää, millaista koulukiusaaminen on ollut ja miten se on vaikuttanut mielenterveyskuntoutujien terveyteen ja hyvinvointiin sekä sosiaaliseen elämään.

Kysely toteutetaan pääsääntöisesti sähköisesti Google forms-ohjelmalla, mutta mikäli teillä ei ole mobiililaitetta käytettävissänne, on kyselyyn mahdollista osallistua myös paperiversiona. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu itsenäisesti, joten Aulis-hankkeen työntekijä ei saa nähdä vastauksianne, eikä osallistua lomakkeen täyttämiseen. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja ilmaista. Kyselyyn osallistuvien anonymiteetti säilyy koko tutkimusprosessin ajan ja kyselyvastaukset hävitetään välittömästi tulosten analysoinnin jälkeen.

Toivomme, että vastaatte kysymyksiin rehellisesti ja mahdollisimman kuvailevasti, että saamme kattavasti tietoa opinnäytetyömme tutkimusvaiheeseen. Kyselyn lopussa on mahdollista osallistua elokuvalipun arvontaan, jonka tarjoaa Aulis-hanke. Tarkemmat ohjeet kyselylomakkeessa.

Kiitoksia ajastanne, terveisin:

Roosa Tykkyläinen & Kaisu Vartiainen

Suostun vapaaehtoisesti suulliseen haastatteluun:

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Päivämäärä ja paikka

Osa luokittelutaulukosta

| Alkuperäinen ilmaisu | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Yläluokka |
|--|--|---------------------------|------------------------------------|
| "No ehkä semmonen pikkusen syrjäänvetäytymistä. Sitten tuli tietysti ammattikoululle toiselle paikkakunnalle siirtyminen ni siellä tuota ei entisiä tuttuja ollu ennää" | Syrjäänvetäytymistä. Paikkakunnalta muutto, ei entisiä tuttuja | Sosiaalinen syrjäytyminen | Sosiaalisten suhteiden väheneminen |
| "Mielummi on omissa oloissa ku tota no menee siihe tilanteeseen jossa on taas niitä ikäviä tilanteita todella paljon et niinku mielummin vähä on omissa oloissa" | Ikävien tilanteiden välttäminen | | |
| "Syrjäydyin kouluajalla tosi paljo ja olin sit paljo omissa oloissa" | Syrjäytyminen kouluajalla, paljon omissa oloissa | | |
| "muuttaa omillee ja sitte ei oookkaa niinku kavereita ja tälleee että sitte niinku uusia kavereita on vaikeempi ja vaikeempi tehäkki kanssa että ei oo kouluajoilta kettää. | Ei kavereita, ja vaikea luoda kaverisuhteita. | Vähäiset ystävyysuhteet | |
| "että kavereitahan mulla ei oikeen oookkaa että niitä on itekki yrittäny hankkii mutta en vaa saa hankittuu." | | | |
| "Haastava sitte on ollu rueta rakentamaan ja se luottamus." | | | |
| "Vaikkee sitä kavereita saaha siinä" | | | |
| "Että on ammattikouluajoilta sitte on yks kaveri jääny, kenen kanssa ihan tulee kuukausittain yhteyttä pietty, ja soiteltu niinku kuukausittain ihan. Kaks kolme kertaa noin kuukautteen ja käyty sitten puolin ja toisin" | Yksi kaveri ammattikouluajoilta | | |

Huolen vyöhykkeet

HUOLEN VYÖHYKKEET (THL)

Huolen vyöhykkeitä on neljä. Vyöhykkeet jakaantuvat seitsemään huolen asteeseen. Huolen vyöhykkeistössä työntekijöiden lapsista ja nuorista kokema huoli nähdään jatkumona, jonka yhdessä ääripäässä on ei huolta tilanne ja toisessa ääripäässä suuren huolen tilanne, jossa työntekijä kokee lapsen tai nuoren olevan välittömässä vaarassa.

I Ei huolta vyöhyke (1)

Työntekijä kokee, että lapsen asiat ovat hyvin. Lapsi kasvaa, kehittyy tai oppii normaalisti ja hänellä on hyvät kasvuolosuhteet. Työntekijä kokee asioiden ja oman toiminnan sujuvan niin kuin pitääkin ja tuottavan toivottuja tuloksia

II Pienen huolen vyöhyke (2-3)

Työntekijällä käy pieni huoli tai ihmettely mielessä, jopa toistuvasti. Hänellä on kuitenkin vahva luottamus omiin auttamismahdollisuuksiinsa. Näissä tilanteissa huolen puheeksi ottaminen koetaan suhteellisen helpoksi, koska työntekijä pystyy tarjoamaan tukeaan. Useimmiten tuki myös menee tueksi ja tuottaa toivottua myönteistä kehitystä. Pienen huolen vyöhykkeellä on hyvät mahdollisuudet varhaiseen puuttumiseen.

III Huolen harmaa vyöhyke (4-5)

Työntekijän huoli on tuntuva ja kasvaa edelleen. Omat auttamiskeinot on käytetty tai ne ovat vähissä. Usko omiin auttamismahdollisuuksiin on ehtymässä. Usein tällä alueella esiintyvää huolta on ilmennyt jo pitkään. Tilanteet ja asiakkuudet ovat kuormittavia, tilanteeseen liittyvien tahojen työnjako on usein epäselvä tai muiden tahojen mukanaolosta ei ole tietoa.

Työntekijä kokee kasvavaa huolta, kaipaa lisävoimavaroja ja kontrollia, mutta on samanaikaisesti epävarma "riittävästä näytöstä" ja voi pelätä liioittelevansa. Työntekijä joutuu pohtimaan myös velvollisuuksiaan. Sitooko häntä vaitiolovelvollisuus vai lastensuojelulain 25 § ilmoitusvelvollisuus, joka antaa mahdollisuuden hakea tukea ja asiantuntija-apua lastensuojelun työntekijöiltä.

IV Suuren huolen vyöhyke (6-7)

Työntekijä arvioi lapsen tai nuoren olevan vaarassa. Huoli on tuntuva ja omat keinot ovat lopussa. Vyöhykkeelle sijoittuvat huolet eivät anna työntekijöille enää mahdollisuutta empimiseen. Työntekijä ennakoii, että lapselle tai nuorelle käy todella huonosti, ellei tilanteeseen saada muutosta heti.