

Näkö- ja kuulorajoitteisuuden ja taustatekijöiden yhteys kiusaamiskokemuksiin 8. ja 9. luokan oppilaille

ANNIKA RANTANEN

TtM

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

ANJA A. RANTANEN

TtT, dosentti

Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

ELINA LÄHTEENMÄKI

TtM

Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

KATJA JORONEN

TtT, professori

Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kiusaamisen esiintymistä näkö- ja kuulorajoitteisilla nuorilla sekä selittää näkö- ja kuulorajoitteisuuden ja taustatekijöiden yhteyttä kiusaamiskokemuksiin. Tutkimusaineistona käytettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2019 Kouluterveyskyselyä, jossa vastaajina olivat perusopetuksen 8.- ja 9.-luokkalaiset nuoret. Aineistoa kuvattiin frekvensseillä ja prosentiosuuksilla. Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnilla ja khiin neliolestillä; ja analyysia jatkettiin logistisella regressioanalyysillä. Kyselyyn vastanneista nuorista (n=86609) 21 % arvioi olevansa vähintään vähän näkörajoitteisia ja vastaavasti 15 % kuulorajoitteisia. Kaikista nuorista 6 % oli kokenut kiusaamista viikoittain. Näkörajoitteisista nuorista 16 % ja kuulorajoitteisista nuorista 24 % oli kokenut kiusaamista vähintään viikoittain. Vakioidujen mallien mukaan sekä näkö- että kuulorajoitteisuus olivat yhteydessä suurempaan kiusaamisen esiintymiseen, myös sen jälkeen, kun taustatekijöiden vaikutus oli huomioitu. Tuloksia voidaan hyödyntää näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten parissa työskentelevien koulutuksen ja oppilashuoltotyön kehittämisessä, sekä kouluissa kiusaamisen ehkäisytyössä.

ABSTRACT

The connection between visual and hearing impairment and background factors with bullying experiences within 8th and 9th grade students

Annika Rantanen, MHS

Anja A. Rantanen, PhD, Docent

Elina Lähteenmäki, MHS

Katja Joronen, PhD, Professor

The purpose of the study was to describe bullying experiences in young people with visual and hearing impairments and to explain the association between visual and hearing impairments and bullying experiences. The research material was the 2019 School Health Survey of the Department of Health and Welfare. Respondents were 8th and 9th grade students in primary education. The data was described with frequencies and percentages. Associations between variables were examined by cross-tabulation and chi-square test followed by logistic regression analysis. Of the young people who responded to the survey (n=86,609) 21% thought themselves to be at least slightly visually impaired and 15% thought they were at least slightly hearing impaired. Of all young people, 6% had experienced bullying on a weekly basis. 16% of visually impaired young people and 24% of hearing impaired young people had experienced bullying on a weekly basis. The results of the study showed that, according to an adjusted

Saapunut 11.02.2022

Hyväksytty julkaistavaksi 13.12.2022

Avainsanat: kiusaaminen, toimintarajoitteisuus, näkö- ja kuulorajoitteisuus, kyselytutkimus

model, visual and hearing impairment was associated with a higher prevalence of bullying, also after controlling the impact of the background factors. The results can be used to develop education of the school personnel and student welfare services for young people with visual and hearing difficulties, as well as in bullying prevention in schools.

Key words: bullying, disability, visual impairment, hard of hearing, survey

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Kansainvälisten tutkimusten mukaan koulukiusaaminen on yleistä näkö- ja kuulorajoitteisilla nuorilla.
- Kiusaamiskokemukset ovat samansuuntaisia eri toimintarajoiteryhmissä.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Kiusaaminen on yleistä suomalaisilla kuulo- ja näkörajoitteisilla nuorilla verrattuna muihin nuoriin.
- Kun taustatekijöiden, kuten sukupuolen, luokka-asteen, syntyperän, terveydentilan, perherakenteen ja vanhemman koulutuksen vaikutus on huomioitu, selittää kuulo- ja näkörajoitteisuus edelleen nuorten kiusaamiskokemuksia.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tuloksia voidaan hyödyntää kiusaamisen ehkäisyssä sekä tunne- ja vuorovaikutustaitokoulutuksissa.
- Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää opettajien ja oppilashuollon koulutuksen kehittämisessä.
- Ymmärrys näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamiskokemuksista vahvistaa nuorten parissa työskentelevien osaamista ja auttaa kohdentamaan huomiota nuorten kiusaamisen ehkäisemiseen.

Tutkimuksen lähtökohdat

Perusopetuslain mukaan oppilailla on oikeus turvalliseen oppimisympäristöön (Perusopetuslaki 268/1998), johon kuuluu sekä fyysinen että psyykinen turvallisuus (Hamarus 2006). Kuitenkin kiusaamista esiintyy koulussa ja vapaa-ajalla, mikä lisää oppilaiden turvattomuutta ja heikentää heidän hyvinvointiaan (THL 2019a). Kiusaaminen tarkoittaa yksilön joutumista toistuvasti yhden tai useamman henkilön negatiivisten tekojen kohteeksi. Negatiiviset teot ovat tahallisia, ja niiden tarkoituksena on tuottaa kiusaamisen uhrille vammoja tai epämiellyttävää oloa. Kiusaamisessa voimasuhteet ovat

epätasapainossa, jolloin kiusatun on vaikea puolustautua. (Olweus 1992.)

Kiusaaminen on yksi yleisimmistä väkivallan muodoista vertaisryhmissä ja se on yleistä koko maailmassa (Menesini & Salmivalli 2017). UNESCO:n (2018) mukaan noin joka kolmas lapsi maailmassa tulee kiusatuksi vähintään kerran kuukaudessa. Suomessa perusopetuksen yläluokkien oppilaista kuusi prosenttia kokee tullessaan koulukiusatuksi viikoittain, kun vastaava osuus toisen asteen opiskelijoilla on noin 1–3 prosenttia (Helakorpi & Kivimäki 2021).

Kiusaamisen on osoitettu heikentävän monella tapaa kiusatun terveyttä ja hyvinvointia (Carbone-Lopez ym. 2010, Unicef

2013); kiusaamisen on todettu olevan yhteydessä muun muassa ahdistuneisuuteen (Broekhol ym. 2018), masennukseen (Good ym. 2011), psykosomaattiseen oireiluun (Haataja ym. 2017) ja syrjäytymiseen (Weiner ym. 2013). Lisäksi kiusaamiskokemusten on osoitettu olevan yhteydessä heikompaan itsetuntoon (Patchin & Hinduja 2010) ja oppimiseen (Kavanagh ym. 2018). Kiusaaminen aiheuttaa myös keskittymiskyvyttömyyttä, koulupoissaoloja (Weiner ym. 2013) ja heikompa koulumenestystä (Weiner & Miller 2006). Osalla lapsista kiusaamisen kielteiset seuraukset vaikuttavat aikuisikään saakka (Bender & Lösel 2011, Sigurdson ym. 2015).

Kiusatuksi tulemiseen on todettu olevan yhteydessä sosioekonominen asema (Rose & Monda-Amaya 2012) ja vähemmistöryhmään kuuluminen (WHO 2011). Myös nuoren ylipaino, pitkäaikaissairaudet (Pinquart 2017), vanhempien työttömyys ja ulkomaa-laistaustaisuus on havaittu olevan yhteydessä kiusaamiseen (Annebäck ym. 2014). Myös fyysinen erilaisuus näyttää olevan yhteydessä kiusatuksi tulemiseen (Dawkins 1996, Kumpulainen 2016).

Kiusaamiskokemukset on todettu olevan yleisempiä toimintarajoitteisilla nuorilla kuin muilla nuorilla (Sentenac ym. 2012, Chatzitheochari ym. 2016, Kanste ym. 2019). Toimintarajoitteiset nuoret kokevat kiusaamista koulussa etenkin liikuntatunneilla (Ball ym. 2022). Pinquartin ja Pfeifferin (2011, 2015) tutkimustulokset osoittavat, että näkörajoitteiset (Pinquart & Pfeiffer 2011) ja kuulorajoitteiset nuoret ovat muita nuoria alttiimpia joutua kiusatuiksi. Yhdysvalloissa toteutetun tutkimuksen tulosten mukaan näkövammaisista nuorista 86 prosenttia oli kokenut kiusaamista liikuntatunneilla (Ball ym. 2022). Kuurot tai kuulorajoitteiset lapset kärsivät kiusaamisen vuoksi erilaisista terveyshaasteista, kuten uniongelmista tai ahdistuneisuudesta (Bouldin ym. 2021). Heillä näyttää olevan myös suurempi riski joutua kiusatuksi vertaisten taholta.

Sama tutkimus osoitti, että kuulorajoitteiset lapset kiusaavat harvemmin kuin lapset ilman kuulorajoitteita. (Bouldin ym. 2021.)

Vammaisten henkilöiden yleissopimus velvoittaa edistämään toimintarajoitteisten oikeuksia, ja torjumaan syrjintää. Yleissopimuksella vahvistetaan kaikilla koulutusjärjestelmän tasoilla kunnioittavaa asennetta toimintarajoitteisten henkilöiden oikeuksia kohtaan. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.) Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on koulun terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, mihin voidaan katsoa kuuluvan kiusaamisen ja syrjinnän ehkäisytyön (THL 2021). Suomalaisen näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamisen yleisyydestä sekä näkö- ja kuulorajoitteisuuden ja taustatekijöiden yhteydestä kiusaamiskokemuksiin tarvitaan lisää tietoa.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kiusaamisen esiintymistä näkö- ja kuulorajoitteisilla nuorilla ja selittää näkö- ja kuulorajoitteisuuden ja taustatekijöiden yhteyttä kiusaamiskokemuksiin. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kiusaamisen ehkäisytyössä, opiskelijahuollon kehittämisessä ja koulutuksen suunnittelussa nuorten kanssa työskenteleville.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Kuinka yleistä on kiusaaminen näkö- ja kuulorajoitteisilla nuorilla verrattuna ei-näkö- ja kuulorajoitteisiin nuoriin?
2. Miten näkö- ja kuulorajoitteisuus ja taustatekijät (*sukupuoli, luokka-aste, koettu terveydentila, syntyperä, vanhempien koulutus ja perherakenne*) ovat yhteydessä kiusaamiseen?

Aineisto ja menetelmät

Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tutkimus perustui Kouluterveyskyselyn aineistoon, joka on kerätty kokonaistutkimuksena poikkileikkausasetelmalla vuonna 2019. Kouluterveyskysely on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) joka toinen vuosi toteuttama maan laajuinen väestötutkimus, joka tuottaa tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, opiskelusta, osallisuudesta ja avunsaannista (Sainio ym. 2017, THL 2017). Kouluterveyskyselyyn vastattiin oppitunnin aikana opettajan valvonnassa.

Toimintarajoitteisuutta tarkastellaan yleensä toimintakyvyn ulottuvuuksien kautta, joita ovat keskittyminen ja uusien asioiden oppiminen (Berger ym. 2016, WG 2017). Tässä tutkimuksessa on käytetty Kouluterveyskyselyä, jossa toimintarajoitteiden mittaaminen perustuu kansainväliseen suositukseen toimintarajoitteiden mittaamisesta toimintakyvyn ulottuvuuksien kautta (Tilasto- ja indikaattoripankki 2019). Tässä tutkimuksessa haluttiin analysoida tarkemmin näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamiskokemuksia, sillä tutkimusta aiheesta on erittäin niukasti.

Tutkimuksen kohderymänä olivat Kouluterveyskyselyyn itsenäisesti vastanneet perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaat (n=87283). Vastausprosentti oli 73. Tutkimuksesta suljettiin pois Kouluterveyskyselyn selkokielisiin lomakkeisiin vastanneet oppilaat, sillä lomakkeiden kysymysmuodot eivät olleet vertailukelpoisia.

Kyselylomake

Selitettävänä muuttujana tutkimuksessa oli kiusaaminen, jota mitattiin kysymyksellä ”Kuinka usein sinua on kiusattu koulussa tämän lukukauden aikana?” Vastausvaihtoehdot olivat: ”useita kertoja viikossa”, ”noin kerran viikossa”, ”harvemmin” ja ”ei lainkaan”. Kiusaamista kartoittavaa muuttujaa käytetään laajasti kansainvälisissä ja vä-

estötutkimuksissa, ja sen validiteetti ja reliabiliteetti on arvioitu hyväksi (Roberson & Renshaw 2018).

Näkö- ja kuulorajoitteisuutta selvitettiin kysymyksellä ”Mitkä asiat ovat sinulle helpoja tai vaikeita?” Kohdat 1) onko sinun vaikea nähdä (jos käytät silmälasia tai piilolinssijä, arvioi näkökykyäsi niiden kanssa)? ja 2) onko sinun vaikea kuulla puhetta (jos käytät kuulolaitetta, arvioi kuuloasi sen kanssa)? Vastausvaihtoehdot olivat: ”ei vaikeuksia”, ”vähän vaikeuksia”, ”paljon vaikeuksia” ja ”ei onnistu lainkaan”. Kysymykset perustuvat kansainväliseen toimintarajoitteita kartoittavaan *The Washington Group Short Set (WG-SS)* -mittariin, joka on modifioitu *The Ten Questions Screening Instrument (TQSI)* -mittarista (Loeb ym. 2018). Mittarin ovat kehittäneet Washington Group on Disability Statistics yhdessä Yhdistyneiden kansakuntien Lastenjärjestö Unicefin kanssa (WG 2022). Testi-uusintatesti (test-retest) -reliabiliteetti on todettu näkö- ja kuulorajoitteisuuden osalta hyväksi suomalaisessa tutkimuksessa, johon osallistui oppimisvaikeuksista kärsiviä (n=74) nuoria (Ng ym. 2020).

Taustamuuttujina olivat sukupuoli, luokka-aste, koettu terveydentila, syntyperä, vanhempien koulutus ja perherakenne. Taustatekijät vastausvaihtoehdoineen on kuvattu taulukossa 1.

Aineiston analysointi

Kiusaamista mittaava muuttuja luokiteltiin ristiintaulukointia ja regressiomallia varten uudelleen kaksiluokkaiseksi muuttujaksi, ”ei kiusattu” ja ”kiusattu viikoittain”. Kiusattu viikoittain -luokkaan sisältyvät vastausvaihtoehdot ”useita kertoja viikossa” ja ”noin kerran viikossa”. Ei kiusattu -luokka sisältää vastausvaihtoehdot ”harvemmin” ja ”ei lainkaan”.

Näkö- ja kuulorajoitteisuutta mittaavat muuttujat luokiteltiin uudelleen kolmeluokkaiseksi muuttujiksi. Paljon näkö-/kuulorajoitteita -luokka sisältää vastausvaihtoehdot

Taulukko 1. Tutkimuksessa käytetyt taustatekijät vastausvaihtoehtoineen.

Taustatekijät	Kysymykset kyselylomakkeessa	Vastausvaihtoehdot
Sukupuoli	Mikä on virallinen sukupuolesi?	a) poika ja b) tyttö
Luokka-aste	Millä luokalla olet?	a) 8. luokalla ja b) 9. luokalla
Koettu terveydentila	Mitä mieltä olet terveydentilastasi?	a) erittäin hyvä, b) melko hyvä, c) keskinkertainen ja d) melko tai erittäin huono
Syntyperä	Missä maassa sinä ja vanhempasi olette syntyneet?	Luokiteltu: a) suomalainen syntyperä, b) ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa ja c) ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla
Vanhempien koulutus	Mikä on korkein koulutus, jonka vanhempasi ovat suorittaneet?	a) peruskoulu tai vastaava, b) lukio tai ammatillinen oppilaitos, c) lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja ja d) yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu
Perherakenne	Missä asut?	a) vanhempieni kanssa yhteisessä kodissa, b) asun suunnilleen yhtä paljon kummankin vanhempani kanssa esimerkiksi vuoroviikoin, he eivät asu yhdessä, c) asun pääasiassa toisen vanhempani kanssa ja olen toisen vanhempani luona silloin tällöin, esimerkiksi viikonloppuina, d) yhden vanhempani kanssa, e) isovanhempien tai muiden sukulaisten kanssa ilman vanhempiani, f) sijaisperheessä, g) lastenkodissa, nuorisokodissa tai koulukodissa, h) ammatillisessa perhekodissa, i) asuntolassa ja j) muulla tavoin

”paljon vaikeuksia” ja ”ei onnistu lainkaan”. Vähän näkö-/kuulorajoitteita -luokka sisältää vastausvaihtoehdon ”vähän vaikeuksia” ja ei näkö-/kuulorajoitteita -luokka sisältää vastausvaihtoehdon ”ei vaikeuksia”.

Perherakennetta, terveydentilaa ja vanhempien koulutustaustaa koskevien muuttujien luokittelu on kuvattu taulukoissa 2 ja 3, joissa on kuvattu näkö- ja kuulorajoitteisuuden yleisyys eri taustamuuttujien luokissa.

Tulosten kuvailussa käytettiin frekvenssejä ja prosenttiosuuksia. Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ensin ristiintaulukoinnilla ja muuttujien välisien yhteyksien tilastollista merkittävyyttä testattiin khiin neliötestillä. Tämän jälkeen selvitettiin näkö- ja kuulorajoitteisuuden ja taustamuuttujien yhteyttä kiusaamiseen logistisella regressioanalyysillä. Yhteyttä arvioitiin ensin vakioimattomana (em. muuttujat malliin yksi kerrallaan), jonka jälkeen tehtiin kolme vakioitua mallia. Ensimmäinen vakioitu malli sisälsi näkörajoitteisuuden ja taustatekijät ja toinen malli kuulorajoitteisuuden ja tausta-

tekijät. Kolmas vakioitu malli sisälsi sekä näkö- että kuulorajoitteisuuden ja taustatekijät. Tuloksissa esitetään kunkin muuttujan p-arvo, jokaiselle muuttujan luokalle ristitulosuhte (OR), ristitulosuhteen 95%:n luottamusväli (lv) ja p-arvo. Tilastollisen merkittävyyden rajaksi asetettiin $p < 0,05$. Tutkimuksen aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics for Windows 25 -tilasto-ohjelmalla.

Tulokset

Vastaajien taustatiedot

Vastaajista oli tyttöjä 51 prosenttia ja poikia 49 prosenttia. Noin puolet oli peruskoulun kahdeksannella ja puolet yhdeksännellä luokalla. Kaikista kyselyyn vastanneista 21 prosentilla oli vähintään vähän näkörajoitteita ja 15 prosentilla oli vähintään vähän kuulorajoitteita. Taustamuuttujien yhteys näkö- ja kuulorajoitteisuuden on kuvattu taulukoissa 2 ja 3. Sekä näkö- että kuulorajoitteiset nuoret tulivat useammin ulkoma-

Taulukko 2. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden taustatekijöiden yhteys näkörajoitteisuuteen.

Näkörajoitteisuus	Yhteensä	Ei näkörajoitetta	Vähän näkörajoitteita	Paljon näkörajoitteita	
Muuttujat	n	% (n)	% (n)	% (n)	p-arvo ¹
Koko aineisto	84330	75 (63097)	21 (17340)	5 (3893)	
Sukupuoli					<0,001
Tyttö	43192	69 (29867)	26 (11369)	5 (1956)	
Poika	40974	81 (33110)	15 (5940)	5 (1924)	
Luokka-aste					<0,001
9. luokka	41347	74 (30595)	21 (8780)	5 (1972)	
8. luokka	42814	76 (32383)	20 (8526)	4 (1905)	
Terveydentila					<0,001
Erittäin hyvä	27407	84 (22974)	13 (3507)	3 (926)	
Melko hyvä	38500	74 (28362)	22 (8466)	4 (1672)	
Keskinkertainen	13868	64 (8873)	30 (4119)	6 (876)	
Melko huono tai erittäin huono	3186	58 (1859)	31 (994)	11 (333)	
Syntyperä					<0,001
Suomalaistaustainen	76331	75 (57397)	21 (15709)	4 (3225)	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa	1712	71 (1215)	22 (374)	7 (123)	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla	2703	69 (1860)	22 (588)	9 (255)	
Vanhemman korkein koulutus					<0,001
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	42135	76 (32066)	20 (8415)	4 (1654)	
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi muita ammatillisia opintoja	16219	74 (11928)	22 (3506)	5 (785)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	18014	74 (13289)	21 (3814)	5 (911)	
Peruskoulu tai vastaava	2111	70 (1481)	22 (469)	8 (161)	
Perherakenne					<0,001
Asuu molempien vanhempien kanssa	56042	76 (42502)	20 (11265)	4 (2275)	
Asuu muulla tavalla vanhempien kanssa	21987	73 (16003)	22 (4831)	5 (1153)	
Ei asu vanhempien kanssa	1835	68 (1250)	24 (434)	8 (151)	

¹Khiin neliötesti

laistaustaisista perheistä, heidän vanhempansa olivat matalammin koulutettuja ja he asuivat useammin muualla kuin omien vanhempiensa kanssa verrattuna nuoriin, joilla ei näitä rajoitteita esiintynyt. Sekä näkö- että kuulorajoitteiset nuoret arvoivat myös terveydentilansa useammin melko tai erittäin huonoksi verrattuna ikätovereihin, joilla näitä rajoitteita ei ollut.

Näkö- ja kuulorajoitteisuuden ja taustatekijöiden yhteys kiusaamiskokemuksiin

Näkö- ja kuulorajoitteisuudella oli khiin neliötestin mukaan tilastollisesti merkitsevä yhteys kiusaamiseen ($p < 0,001$). Joka kymmenes (10 %) nuori, joilla oli paljon näkörajoitteita, oli kiusattu viikoittain, kun vas-

Taulukko 3. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden taustatekijöiden yhteys kuulorajoitteisuuteen.

Kuulorajoitteisuus	Yhteensä	Ei kuulorajoitetta	Vähän kuulorajoitteita	Paljon kuulorajoitteita	
Muuttujat	n	% (n)	% (n)	% (n)	p-arvo ¹
Koko aineisto	84054	83 (69935)	15 (12256)	2 (1863)	
Sukupuoli					<0,001
Tyttö	43063	81 (35046)	17 (7164)	2 (853)	
Poika	40828	85 (34762)	12 (5063)	3 (1003)	
Luokka-aste					0,485
9. luokka	41203	83 (34233)	15 (6037)	2 (933)	
8. luokka	42686	83 (35568)	14 (6196)	2 (922)	
Terveydentila					<0,001
Erittäin hyvä	27339	90 (24704)	8 (2222)	2 (413)	
Melko hyvä	38365	83 (31779)	15 (5915)	2 (671)	
Keskinkertainen	13814	74 (10203)	23 (3132)	4 (479)	
Melko huono tai erittäin huono	3175	68 (2145)	25 (779)	8 (251)	
Syntyperä					<0,001
Suomalaistaustainen	76106	84 (63695)	14 (10935)	2 (1476)	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa	1704	80 (1364)	16 (276)	4 (64)	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla	2689	79 (2125)	16 (428)	5 (136)	
Vanhemman korkein koulutus					<0,001
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	42017	84 (35442)	14 (5805)	2 (770)	
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi muita ammatillisia opintoja	16180	83 (13393)	15 (2432)	2 (355)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	17950	83 (14816)	15 (2717)	2 (417)	
Peruskoulu tai vastaava	2093	78 (1631)	18 (376)	4 (86)	
Perherakenne					<0,001
Asuu molempien vanhempien kanssa	55888	84 (47073)	14 (7768)	2 (1047)	
Asuu muulla tavalla vanhempien kanssa	21905	82 (17922)	16 (3477)	2 (506)	
Ei asu vanhempien kanssa	1812	76 (1382)	18 (321)	6 (109)	

¹Khiin neliötesti

taava luku ei-näkörajoitteisten vastaajien kohdalla oli neljä prosenttia. Nuorista, joilla oli paljon kuulorajoitteita, 17 prosenttia oli ollut kiusattuna viikoittain, kun ei-kuulorajoitteisista vastaajista kiusattuna oli ollut neljä prosenttia. Taulukossa 4 on kuvattu näkö- ja kuulorajoitteisuuden sekä taustatekijöiden yhteys kiusaamiseen.

Kuten ristiintaulukoinneissa, myös vakioimattomien analyysien mukaan näkö- ja kuulorajoitteisuus olivat yhteydessä kiusaamiseen (Taulukko 5). Vakioimattoman mallin mukaan nuoret, joilla oli vähän näkörajoitteita (OR 1,506, lv 1,402–1,618) tai paljon näkörajoitteita (OR 2,325, lv 2,076–2,605) tulivat useammin kiusatuiksi kuin

Taulukko 4. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden näkö- ja kuulorajoitteisuuden sekä taustatekijöiden yhteys kiusaamiseen.

Kiusaaminen	Yhteensä	Ei kiusattu	Kiusattu viikoittain	
Muuttujat	n	% (n)	% (n)	p-arvo ¹
Koko aineisto	86609	95 (81857)	6 (4752)	
Näkörajoitteisuus				<0,001
Ei näkörajoitteita	62804	96 (60064)	4 (2740)	
Vähän näkörajoitteita	17267	94 (16157)	6 (1110)	
Paljon näkörajoitteita	3879	90 (3507)	10 (372)	
Kuulorajoitteisuus				<0,001
Ei kuulorajoitteita	69621	96 (66632)	4 (2989)	
Vähän kuulorajoitteita	12210	93 (11300)	8 (910)	
Paljon kuulorajoitteita	1851	83 (1541)	17 (310)	
Sukupuoli				<0,001
Tyttö	43834	96 (41844)	5 (1990)	
Poika	42599	94 (39860)	6 (2739)	
Luokka-aste				0,989
9. luokka	42393	95 (40071)	6 (2322)	
8. luokka	44035	95 (41624)	6 (2411)	
Terveydentila				<0,001
Erittäin hyvä	28102	96 (27027)	4 (1075)	
Melko hyvä	39263	96 (37750)	4 (1513)	
Keskinkertainen	14168	92 (13049)	8 (1119)	
Melko huono tai erittäin huono	3587	76 (2719)	24 (868)	
Syntyperä				<0,001
Suomalaistaustainen	77881	96 (74413)	5 (3468)	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa	1773	92 (1637)	8 (136)	
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla	2989	81 (2425)	19 (564)	
Vanhemman korkein koulutus				<0,001
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu	42953	95 (40946)	5 (2007)	
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi muita ammatillisia opintoja	16581	95 (15745)	5 (836)	
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	18425	95 (17534)	5 (891)	
Peruskoulu tai vastaava	2321	83 (1932)	17 (389)	
Perherakenne				<0,001
Asuu molempien vanhempien kanssa	57225	96 (54673)	5 (2552)	
Asuu muulla tavalla vanhempien kanssa	22452	95 (21281)	5 (1171)	
Ei asu vanhempien kanssa	2081	77 (1597)	23 (484)	

¹Khiin neliötesti

Taulukko 5. Näkö- ja kuulorajoitteisuuden ja taustatekijöiden vakioimattomat ja vakioituid ristitulokset (OR) kiusaamisen subteen.

	Vakioimaton			Näkörajoitteisuus vakioitu			Kuulorajoitteisuus vakioitu			Näkö- ja kuulorajoitteisuus vakioitu		
	OR	95% lv	p-arvo	OR	95% lv	p-arvo	OR	95% lv	p-arvo	OR	95% lv	p-arvo
Näkörajoitteisuus												
Ei näkörajoitteita (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
Vähän näkörajoitteita	1,506	1,402-1,618	<0,001	1,374	1,266-1,492	<0,001	1,267	1,164-1,379	<0,001	1,341	1,160-1,551	<0,001
Paljon näkörajoitteita	2,325	2,076-2,605	<0,001	1,688	1,475-1,933	<0,001	1,443	1,321-1,577	<0,001	1,538	1,240-1,488	<0,001
Kuulorajoitteisuus												
Ei kuulorajoitteita (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
Vähän kuulorajoitteita	1,795	1,662-1,939	<0,001	1,443	1,321-1,577	<0,001	1,443	1,321-1,577	<0,001	1,538	1,240-1,488	<0,001
Paljon kuulorajoitteita	4,485	3,948-5,094	<0,001	2,743	2,343-3,211	<0,001	2,743	2,343-3,211	<0,001	2,384	2,016-2,818	<0,001
Sukupuoli												
Tytöt (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
Poika	1,445	1,362-1,533	<0,001	1,557	1,448-1,675	<0,001	1,506	1,401-1,620	<0,001	1,538	1,429-1,655	<0,001
Luokka-aste												
9. luokka (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
8. luokka	1,000	0,943-1,060	0,989	1,088	1,014-1,167	0,018	1,080	1,007-1,159	0,032	1,087	1,013-1,166	0,020
Terveydentila												
Erittäin hyvä (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
Melko hyvä	1,008	0,930-1,091	0,851	1,204	1,097-1,322	<0,001	1,206	1,098-1,324	<0,001	1,185	1,079-1,301	<0,001
Keskinkertainen	2,156	1,978-2,350	<0,001	2,657	2,399-2,944	<0,001	2,609	2,354-2,892	<0,001	2,531	2,282-2,808	<0,001
Melko huono tai erittäin huono	8,026	7,279-8,850	<0,001	5,851	5,135-6,666	<0,001	5,554	4,869-6,336	<0,001	5,376	4,710-6,137	<0,001
Syntyperä												
Suomalistaustainen (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa	1,783	1,492-2,130	<0,001	1,400	1,129-1,735	0,002	1,412	1,139-1,750	0,002	1,396	1,126-1,731	0,002
Ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla	4,990	4,526-5,503	<0,001	2,405	2,093-2,763	<0,001	2,379	2,068-2,737	<0,001	2,343	2,036-2,697	<0,001
Vanhemman korkein koulutus												
Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi muita ammatillisia opintoja	1,083	0,997-1,177	0,058	1,023	0,934-1,120	0,622	1,024	0,935-1,122	0,603	1,019	0,930-1,116	0,686
Lukio tai ammatillinen oppilaitos	1,037	0,956-1,124	0,382	0,979	0,896-1,069	0,634	0,981	0,898-1,072	0,669	0,978	0,895-1,068	0,619
Peruskoulu tai vastaava	4,108	3,651-4,621	<0,001	1,748	1,482-2,061	<0,001	1,762	1,493-2,079	<0,001	1,741	1,474-2,055	<0,001
Perherakenne												
Asuu molempien vanhempien kanssa (vertailuryhmä)	1,00			1,00			1,00			1,00		
Asuu muulla tavalla vanhempien kanssa	1,179	1,098-1,266	<0,001	1,049	0,970-1,135	0,233	1,058	0,978-1,145	0,158	1,054	0,974-1,141	0,191
Ei asu vanhempien kanssa	6,493	5,821-7,242	<0,001	2,635	2,253-3,081	<0,001	2,612	2,231-3,058	<0,001	2,606	2,225-3,051	<0,001

Logistinen regressioanalyysi, OR=ristitulosuhde, lv=luottamusväli

nuoret, joilla ei näitä rajoitteita ollut. Samoin nuoret, joilla oli vähän kuulorajoitteita (OR 1,795, lv 1,662–1,939) tai paljon kuulorajoitteita (OR 4,485, lv 3,948–5,094) tulivat useammin kiusatuiksi kuin nuoret, joilla ei näitä rajoitteita ollut. (Taulukko 5.)

Vakioitu tarkastelu osoitti, että nuoret, joilla oli vähän näkörajoitteita (OR 1,267, lv 1,164–1,379) tai paljon näkörajoitteita (OR 1,341, lv 1,160–1,551) tai vähän kuulorajoitteita (OR 1,358, lv 1,240–1,488) tai paljon kuulorajoitteita (OR 2,384, lv 2,016–2,818) tulivat useammin kiusatuiksi kuin nuoret, joilla ei näitä rajoitteita ollut, kun taustatekijöiden vaikutus oli vakioitu (Taulukko 5).

Pohdinta

Tulosten tarkastelua

Tutkimus tuotti uutta tietoa Suomessa asuvien näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamiskokemuksista ja taustatekijöiden yhteydestä kiusaamiseen. Tulosten mukaan näkö- ja kuulorajoitteiset nuoret kokevat kiusaamista huomattavasti enemmän kuin nuoret, joilla ei näitä rajoitteita ole. Joka kymmenes paljon näkörajoitteita ja joka kuudes paljon kuulorajoitteita omaava nuori koki tulleen kiusatuksi viikoittain, kun vastaava osuus oli noin neljä prosenttia ikätovereillaan, joilla ei näitä rajoitteita esiintynyt. Tulokset ovat samansuuntaisia aikaisemman kansainvälisen tutkimustiedon (Sentenac ym. 2012, Chatzitheochari ym. 2016, Pinquart 2017) kanssa, joiden mukaan toimintarajoitteiset nuoret kokevat tulleen kiusatuksi useammin kuin heidän ei-toimintarajoitteiset vertaisensa. Myös Kansteen ym. (2019) tutkimus osoitti saman kansallisella tasolla, mutta heidän tutkimuksensa kohdistui yleisesti toimintarajoitteisiin nuoriin. Tulokset nostavat merkittävän huolen näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamiskokemuksista ja osoittavat, että tämän ryhmän hyvinvointiin ja kiusaamisen ehkäi-

syyn tulisi kohdistaa erityistä huomiota ja toimenpiteitä. Esimerkiksi KiVaKoulu -kiusaamisen vastaisen toimenpideohjelman (<https://www.kivakoulu.fi/>, Kärnä ym. 2011) räätälöinti toimintarajoitteisuuden näkökulmasta olisi tärkeää.

Tämä tutkimus osoitti myös, että näkö- ja kuulorajoitteiset nuoret tulevat useammin perheistä, joissa vanhemmilla on matalampi koulutustaso verrattuna nuoriin, joilla ei ole näkö- tai kuulorajoitteita. Vastaavanlaisia tuloksia on esittänyt myös Mitra ym. (2013), joiden mukaan toimintarajoitteisuus oli yhteydessä muun muassa matalampaan koulutustasoon erityisesti kehittyvässä maissa. Laaja yhdysvaltalaisutkimus osoitti, että nuorten kuulorajoitteisuuteen oli yhteydessä matalampi sosioekonominen asema (Su & Brooke 2017). Saman yhteyden näkörajoitteisten lasten ja nuorten kohdalla ovat todenneet Vida-Vidal ym. (2021) Kataloniassa ja Teoh ym. (2021) Britanniaan kohdistuneissa tutkimuksissaan. Suomessa asuvien näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten sosioekonomista tilannetta tulisi tutkia lisää. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sekä näkö- että kuulorajoitteiset nuoret tulivat useammin ulkomaalaistaustaisista perheistä. Sun ja Brooken (2017) kansallisesti edustava tutkimus osoitti samansuuntaisesti, että etninen tausta oli yhteydessä kuulorajoitteisuuteen. Teohin ym. (2021) tutkimus taas havaitsi yhteyden kansallisuuden ja näkörajoitteisuuden kanssa. Olisi tärkeä tutkia lisää kansallisuuksien ja ulkomaalaistaustaisuuden yhteyttä näkö- ja kuulorajoitteisuuteen. Mahdollista on, että näkö- ja kuulorajoitteisuuden taustalla vaikuttaa jokin muu kuin kansallisuus. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan sekä näkö- että kuulorajoitteiset nuoret kokivat muita nuoria useammin terveydentilansa huonoksi, mikä ilmeni myös Kansteen ym. (2017) yleisemmin toimintarajoitteisista nuorista aikaisemmin tehdystä tutkimuksesta. Heidän mukaansa toimintarajoitteiset nuoret kokevat terveydentilansa muita nuoria huonommaksi. Tu-

lokset olivat samansuuntaisia sukupuolesta ja kouluasteesta riippumatta. Myös Overgaardin ym. (2021) tutkimustulokset osoittivat, että kuulorajoitteiset lapset ja nuoret arvioivat terveyteen liittyvän elämänlaadun heikommaksi kuin heidän ikätoverinsa, joilla ei kuulorajoitteita esiintynyt. Olisikin tärkeää, että terveystarkastuksissa ja terveydenhuollon palveluja käyttäviltä nuorilta kysyttäisiin systemaattisesti koettua terveydentilaa ja keskusteltaisiin tämän jälkeen hänen kanssaan laajasti elämästä.

Tämän tutkimuksen mukaan näkö- ja kuulorajoittuneisuus selitti kiusaamiskokemuksia, vaikka taustatekijöiden vaikutus oli otettu huomioon. Tämä antaa yhtäältä tutkimusnäyttöä sille, että nimenomaan näkö- ja kuulorajoitteisuus ovat riskitekijöitä kiusatuksi tulemiselle. Toisaalta tämä tutkimus osoitti, että monet sosio-demografiset tekijät, kuten ulkomaalaistausta, vanhemman matalampi koulutus ja asumisen muulla tavoin kuin vanhempien kanssa, oli yhteydessä suurempaan kiusaamisen esiintymiseen, kun näkö- ja kuulorajoitteisuuden vaikutus oli huomioitu. Tämä tulos taas viittaa siihen, että edelleen on tärkeä kiinnittää huomiota nuorten taustatekijöihin ja tutkia tarkemmin niiden yhteyttä kiusaamisen ilmiöön. Kiusaamisen ehkäisytoimissa on tärkeä huomioida nuorten elämää laaja-alaisesti osana omaa kasvuympäristöään.

Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2012) ja tutkimus noudattaa EU:n yleistä tietosuojasetusta (THL 2022). Tutkimuksessa käytetty mittari ja kyselyn toteuttamistapa on arvioitu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuseettisessä työryhmässä (Luopa ym. 2014). Oppilaat saivat kirjallisesti tietoa tutkimuksen tarkoituksesta ja kyselyn sisällöstä. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtui nimettömästi (Halme ym. 2018). Kyselystä tiedotettiin etukäteen oppilaiden huol-

tajille ja huoltajilla oli mahdollisuus kieltää alaikäisen lapsensa osallistuminen kyselyyn. Kyselyn ulkopuolelle jäivät kyselypäivänä koulusta poissaolevat ja kotikoulua käyvät nuoret. (THL 2019b.) Tässä tutkimuksessa ei ollut mukana selkokieliisiin kyselylomakkeisiin vastanneita nuoria, joten vakavia näkö- tai kuulorajoitteita kokevia nuoria on oletettavasti enemmän. Selkokielisten lomakkeiden kysymykset eroavat niin paljon kouluterveyskyselyn kysymyksistä, ettei niitä voitu yhdistää.

Tutkimus perustuu valtakunnalliseen väestökyselyyn, joka järjestetään yhtenäisellä ohjeistuksella. Tutkimuksessa käytetty aineisto on kerätty kokonaistutkimuksena ja koko aineiston vastausprosentti oli 73. Suurimman kadon aineistossa aiheuttaa kyselypäivänä poissa olleet nuoret. (Luopa ym. 2014.) Lisäksi aineistosta poistettiin niin sanotut pilailuvastaukset (THL 2019b). Tutkimuksen tuloksia voidaan pitää yleistettävänä ja niiden voidaankin olettaa antavan luotettavan ja ajantasaisen kuvan Suomen peruskoulun 8. ja 9. luokalla opiskelevien näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamiskokemuksista ja kiusaamiseen yhteydessä olevista tekijöistä.

Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tulokset osoittivat, että sekä näkö- että kuulorajoitteiset nuoret kokevat huomattavasti useammin kiusaamista kuin heidän ikätoverinsa, joilla näitä rajoitteita ei ole. Näkö- että kuulorajoitteisuuden yhteys yleisempään kiusaamiseen säilyi, vaikka taustatekijöiden vaikutus oli vakioitu. Erityisen tärkeää on puuttua toimintarajoitteisiin nuoriin kohdistuvaan kiusaamiseen opiskeluhuollon ja kiusaamisen ehkäisytoimien ja valvonnan kautta.

Jatkossa tarvitaan lisää kansallista tietoa näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamiskokemuksista ja taustatekijöiden yhtey-

destä kiusaamiseen. Näkö- ja kuulorajoitteisten nuorten kiusaamiskokemuksia tulisi tutkia myös laadullisin tutkimusmenetelmin, ja alakouluikäisten lasten näkökulmasta.

LÄHTEET

Anneback E-M., Sahlqvist L. & Wingren G. (2014) A cross-sectional study of victimisation of bullying among schoolchildren in Sweden: Background factors and self-reported health complaints. *Scandinavian Journal of Public Health* **42**(3), 270–277.

Ball L., Lieberman L., Haibach-Beach P., Perreault M. & Tirone K. (2022) Bullying in physical education of children and youth with visual impairments: A systematic review. *British Journal of Visual Impairment* **40**(3), 513–529.

Bender D. & Lösel F. (2011) Bullying at school as a predictor of delinquency, violence and other antisocial behaviour in adulthood. *Criminal Behaviour and Mental Health* **21**(2), 99–106.

Berger N., Robine J-M., Ojima T., Madans J. & Van Oyen H. (2016) Harmonising summary measures of population health using global survey instruments. *Journal Epidemiology Community Health* **70**(10), 1039–1044.

Bouldin E., Patel S.R., Tey C.S., White M., Alfonso K.P. & Govil N. (2021) Bullying and children who are deaf or hard-of-hearing: A scoping review. *The Laryngoscope* **131**(8), 1884–1892.

Broekhof E., Bos M.G.N., Camodeca M. & Rieffe C. (2018) Longitudinal associations between bullying and emotions in deaf and hard of hearing adolescents. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* **23**(1), 17–27.

Carbone-Lopez K., Esbensen F-A. & Brick B.T. (2010) Correlates and consequences of peer victimization: gender differences in direct and indirect forms of bullying. *Youth Violence Juvenile Justice* **8**(4), 332–350.

Chatzitheochari S., Parsons S. & Platt L. (2016) Doubly disadvantaged? Bullying experiences among disabled children and young people in England. *Sociology* **50**(4), 695–713.

Dawkins J. (1996) Bullying, physical disability and the paediatric patient. *Developmental Medicine and Child Neurology* **38**, 603–612.

Good C.P., McIntosh K. & Gietz C. (2011) Integrating bullying prevention into schoolwide positive behaviour support. *Teaching Exceptional Children* **44**(1), 48–56.

Haataja A., Konu A., Koivisto A-M. & Joronen K. (2017) Koulukiusaaminen ja psykosomaattinen oireilu 4.–6.-luokkalailla tytöillä ja pojilla. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* **54**(2), 76–89.

Halme N., Hedman L., Ikonen R. & Rajala R. (2018) *Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017: Kouluterveyskyselyn tuloksia*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpöytä 15/2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-115-7> (23.6.2022)

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: AR, AAR, KJ, aineiston analysointi: AR, käsikirjoituksen kirjoittaminen: AR, AAR, EL, KJ, käsikirjoituksen kommentointi: AR, AAR, EL, KJ

Hamarus P. (2006) *Koulukiusaaminen ilmiönä. Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta*. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-39-2696-6> (19.8.2019)

Helakorpi S. & Kivimäki H. (2021) *Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021: Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä – yksinäisyyden tunne on yleistynyt*. Tilastoraportti 30/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139> (23.6.2022)

Kanste O., Sainio P., Halme N. & Nurmi-Koikkalainen P. (2017) *Toimintarajoitteisten nuorten hyvinvointi ja avun saaminen – toteutuuko yhdenvertaisuus? Kouluterveyskyselyn tuloksia*. Tutkimuksesta tiiviisti 24. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-838-8> (23.6.2022)

Kanste O., Halme N. & Sainio P. (2019) Toimintarajoitteisilla nuorilla tyydyttämätöntä tuen ja avun tarvetta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* **56**, 3–14.

Kavanagh A., Priest N., Emerson E., Milner A. & King T. (2018) Gender, parental education, and experiences of bullying victimization by Australian adolescents with and without a disability. *Child Care Health Development* **44**(2), 332–341.

Kumpulainen K. (2016) Kiusaaminen. Teoksessa K. Kumpulainen ym. (toim.). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Artikkelin tunnus: ljn00310 (003,010)

Kärnä A., Voeten M., Little T. D., Poskiparta E., Alanen E. & Salmivalli C. (2011) Going to scale: A nonrandomized nationwide trial of the KiVa antibullying program for grades 1–9. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* **79**(6), 796–805.

Loeb M., Mont D., Cappa C., De Palma E., Madans J. & Cialesi R. (2018) The development and testing of a module on child functioning for identifying children with disabilities on surveys. I: Background. *Disability and Health Journal* **11**(4), 495–501.

Luopa P., Kivimäki H., Matikka A., Vilkki S., Jokela J., Laukkarinen E. & Paananen R. (2014) *Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013. Kouluterveyskyselyn tulokset*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 25/2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5> (2.2.2020)

Menesini E. & Salmivalli C. (2017) Bullying in schools: The state of knowledge and effective interventions. *Psychology, Health & Medicine* **22**(1), 240–253.

Mitra S., Posarac A. & Vick B. (2013) Disability and poverty in developing countries: a multidimensional study. *World Development* **41**, 1–18.

- Ng K., Asunta P., Leppä N. & Rintala P. (2020) Intra-rater test-retest reliability of a modified child functioning module, self-report version. *International Journal of Environmental Research and Public Health* **17**(19), 6958. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196958>
- Olweus D. (1992) *Kiusaaminen koulussa*. Helsinki: Otava
- Overgaard K.R., Oerbeck B., Wagner K., Friis S., Øhre B. & Zeiner, P. (2021) Youth with hearing loss: Emotional and behavioral problems and quality of life. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* **145**, 110718. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2021.110718>
- Patchin J.W. & Hinduja S. (2010) Cyberbullying and self-esteem. *Journal of School Health* **80**(12), 614–621.
- Perusopetuslaki 1998. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628> (20.8.2019)
- Pinquart M. & Pfeiffer J.P. (2011) Bullying in German adolescents attending special school for students with visual impairment. *The British Journal of Visual Impairment* **29**(3), 163–176.
- Pinquart M. & Pfeiffer J.P. (2015) Bullying in students with and without hearing loss. *Deafness & Education International* **17**(2), 101–110.
- Pinquart M. (2017) Systematic review: bullying involvement of children with and without chronic physical illness and/or physical/sensory disability – a Meta-analytic comparison with healthy/ nondisabled peers. *Journal of Pediatric Psychology* **42**(3), 245–259.
- Roberson A.J. & Renshaw T.L. (2018) Structural validity of the HBSC bullying measure: Self-report rating scales of youth victimization and perpetration behavior. *Journal of Psychoeducational Assessment* **36**(6), 628–643.
- Rose C.A. & Monda-Amaya L.E. (2012) Bullying and victimization among students with disabilities: effective strategies for classroom teachers. *Intervention in School and Clinic* **48**(2), 99–107.
- Sainio P., Halme H., Nurmi-Koikkalainen P. & Koskinen S. (2017) THL:n kansalliset väestötutkimukset. Teoksessa P. Nurmi- Koikkalainen ym. (toim.). *Tietoa ja tarpeita vammaisuudesta: Analyysia THL:n tietotutannosta*. Työpäperi 38/2017, THL, Helsinki, 31–33. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-946-0> (23.6.2022)
- Sentenac M., Gavin A., Gabhainn S. N., Molcho M., Due P., Ravens-Sieberer U., Gaspar de Matos G., Malgowska-Szkutnik A., Gobina I., Volleberg W., Arnaud C. & Godeau E. (2012) Peer victimization and subjective health among students reporting disability or chronic illness in 11 Western countries. *European Journal of Public Health* **23**(3), 421–426.
- Sigurdson J.F., Undheim A.M., Wallander J.L., Lydersen S. & Sund, A.M. (2015) The long-term effects of being bullied or a bully in adolescence on externalizing and internalizing mental health problems in adulthood. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* **9**, 42. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0075-2>
- Su B.M. & Brooke M. (2017) Prevalence of hearing loss in us children and adolescents: findings from NHANES 1988-2010. *JAMA Otolaryngology - Head & Neck Surgery* **143**(9), 920–927.
- TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukka- usepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Helsinki. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (8.10.2019)
- Teoh L.J., Solebo A.L., Rahi J.S., Morton C., Allen L., McPhee D., ... & Falzon K. (2021) Visual impairment, severe visual impairment, and blindness in children in Britain (BCVIS2): a national observational study. *The Lancet Child & Adolescent Health* **5**(3), 190–200.
- THL. (2017) *Kouluterveyskysely*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely> (7.11.2019)
- THL. (2019a) *Kasvu ympäristön turvallisuus*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/kasvu ympäristön-turvallisuus> (9.1.2020)
- THL. (2019b) *Lasten ja nuorten hyvinvointi–Kouluterveyskysely 2019*. Tilastoraportti 33/2019. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091528281> (23.6.2022)
- THL. (2021) *Kouluterveydenhuolto. Terveellisyys, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastus*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskelu huolto/yhteisöllinen-opiskelu huolto/terveellisyys-turvallisuuden-ja-hyvinvoinnin-tarkastus> (7.1.2022)
- THL. (2022) *Tietosuojailmoitukset*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-toteuttaminen/tietosuojailmoitukset> (28.6.2022)
- Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. (2019) *Toimintatara joite*. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/4721> (28.6.2022)
- UNESCO. (2018). *School violence and bullying: global status and trends, drivers and consequences*. Paris: UNESCO.
- Unicef. (2013) *Children and young people with disabilities: fact sheet*. <https://www.unicef.org/media/126391/file/Fact-Sheet-Children-and-Young-People-with-Disabilities-2013.pdf> (28.6.2022)
- Vila-Vidal N., Guisasola L., Rius, A., Alonso J. & Tresserras R. (2021) Children's visual impairment and visual care related to socioeconomic status in Catalonia (Spain). *Child: Care, Health and Development* **47**(1), 94–102.
- Weiner M.T. & Miller M. (2006) Deaf children and bullying: directions of future research. *American Annals of the Deaf* **151**(1), 62–70.
- Weiner M.T., Day S.J. & Galvan D. (2013) Deaf and hard of hearing students' perspectives on bullying and school climate. *American Annals of the Deaf* **158**(5), 324–343.
- WG. (2017) *Washington Group on Disability Statistics*. <http://www.washingtongroup-disability.com/> (12.8.2019)
- WG. (2022) *WG/UNICEF Child Functioning Module (CFM)*. <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-unicef-child-functioning-module-cfm/> (14.12.2022)
- WHO. (2011) *World report on disability*. World Health Organization and the World Bank. <https://www.who.int/publications-detail/world-report-on-disability> (21.11.2019)
- Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista*. 27/2016. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2 (23.6.2022)

Annika Rantanen, TtM, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö, 33014 Tampereen yliopisto

Anja A. Rantanen, TtT, dosentti, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteiden yksikkö, 33014 Tampereen yliopisto, anja.rantanen@tuni.fi

Elina Lähteenmäki, TtM, Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto, elina.b.lahtenmaki@utu.fi

Katja Joronen, TtT, professori, Hoitotieteen laitos, 20014 Turun yliopisto, katja.joronen@utu.fi