



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Peruskoulu syömishäiriötä sairastavan oppilaan silmin

Helsingin yliopisto
Kasvatustieteiden maisteriohjelma
Luokanopettajan koulutus
Pro gradu -tutkielma 30op
Kasvatustiede
Toukokuu 2020
Janita Ridal

Ohjaaja: Liisa Tainio



Tiedekunta - Fakultet - Faculty Kasvatustieteellinen tiedekunta, Kasvatustieteiden maisteriohjelma		
Tekijä - Författare - Author Janita Ridal		
Työn nimi - Arbetets titel Peruskoulu syömishäiriötä sairastavan oppilaan silmin		
Oppiaine - Läroämne - Subject Kasvatustiede		
Työn laji/ Ohjaaja - Arbetets art/Handledare - Level/Instructor Pro gradu -tutkielma / Liisa Tainio	Aika - Datum - Month and year Toukokuu 2020	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 48 s + 2 liite.
Tiivistelmä - Referat - Abstract Median ja erityisesti sosiaalisen median ihannoivat arvot kauneudesta, terveydestä ja laihtumisesta ovat nuoren vasta kehittyvälle minäkuvalle ja itsetunnolle haastavia käsitellä. Mediassa esillä oleva ihannevirtalo ja ”ihanne-elintapa” saattavat erityisesti lasten ja nuorten kohdalla olla haitallisia ja vahingoittavia. Syömishäiriöt ovat yleistyneitä sairauksia, joiden määrän kasvuun sosiaalisella medialla on ajateltu olevan vaikutusta. Yhä useammin lapset sairastuvat erilaisiin syömishäiriöihin, jotka vaikuttavat sairastuneen elämään laajasti. Syömishäiriöt ovat vakavia ja usein pitkää hoitoa vaativia sairauksia, joiden paranemisennustetta parantavat varhainen sairauden tunnistaminen ja hoitoon ohjautuminen. Syömishäiriöihin sairastuvat yhä nuoremmat, ja siksi syömishäiriötä näkee lisääntyneessä määrin jo peruskoulussa. Syömishäiriöt vaikuttavat lasten elämään kokonaisvaltaisesti ja ne vaativat myös koululta sairauden erityispiirteiden huomioon ottamista ja mahdollisesti erilaisia erityisjärjestelyjä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneiden kokemuksia peruskoulusta ja siellä opiskelemisesta. Tutkimuksen aineisto koostui kuudesta loka-marraskuussa 2019 tehdystä puolistrukturoidusta teemahaastattelusta. Haastateltavat olivat haastatteluhetkellä iältään 19–39-vuotiaita. Aineisto analysoitiin teema-analyysillä. Haastatteluiden keskeisimmiksi teemoiksi nousivat syömishäiriötä sairastaneiden kokemukset kouluterveydenhuollosta, kouluruokailusta, koululiikunnasta, vertaissuhteista sekä opettajista. Haastateltavien kokemukset mainituista teemoista vaihtelivat laajasti, mutta pääosin muistot peruskouluajalta olivat melko negatiivisia. Haastateltavien kokemuksissa nousivat vahvasti esille yksittäiset opettajat ja koulukaverit. Siten yksittäisillä henkilöillä oli ollut suuri vaikutus siihen, millaisena syömishäiriötä peruskoulussa sairastanut oli peruskouluaikinsa kokenut. Tämän tutkimuksen keskeinen tavoite on välittää tietoa siitä, millaisena syömishäiriötä sairastava oppilas peruskoulun mahdollisesti kokee, jotta sairauden erityispiirteet ja sairastuneiden kokemukset osattaisiin huomioida koulussa. Yksi tärkeimmistä havainnoista on, ettei peruskoulussa osata tunnistaa sairautta, lukuun ottamatta ehkä stereotyyppistä anoreksiaa. Suurin osa syömishäiriötä sairastavista kuitenkin sairastaa jotakin muuta kuin diagnoosikriteerit täyttävää anoreksiaa. Jotta syömishäiriöön sairastunutta voidaan tukea, on sairaus tunnistettava. Tämän tutkimuksen perusteella kokemukset peruskoulusta ovat samankaltaisia huolimatta syömishäiriön tyypistä. On erittäin tärkeää oppia huomioimaan syömishäiriöiden monet muodot, jotta koulussa voidaan ottaa huomioon sairauden erityispiirteet.		
Avainsanat - Nyckelord peruskoulu, syömishäiriö, kouluterveydenhuolto, kouluruokailu, koululiikunta		
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsingin yliopiston kirjasto – Helda / E-thesis (opinnäytteet)		
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information		



Tiedekunta - Fakultet - Faculty Faculty of Educational Sciences		
Tekijä - Författare - Author Janita Ridal		
Työn nimi - Arbetets titel Comprehensive school through the eyes of a student with an eating disorder		
Oppiaine - Läroämne - Subject Education		
Työn laji/ Ohjaaja - Arbetets art/Handledare - Level/Instructor Master's Thesis / Liisa Tainio	Aika - Datum - Month and year May 2020	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 48 pp. + 2 appendices
Tiivistelmä - Referat - Abstract <p>The idealized values of the media and especially social media are challenging to handle for a young person's developing self-image and self-esteem. The ideal body featured in the media and its attempt to convey the "ideal lifestyle" can be harmful especially for children and young people. Eating disorders are common diseases and their growth is thought to be affected by social media. Children are already increasingly suffering from eating disorders that affect children's lives extensively. Eating disorders are serious and often long-term illnesses whose prognosis is improved by early intervention and treatment. Eating disorders affect younger and younger people, and therefore eating disorders are increasingly seen in comprehensive schools. Eating disorders affect children's lives widely and also require the schools to take into account the special needs of those who fall ill and a wide range of special arrangements.</p> <p>The purpose of this study was to survey the experiences of people with eating disorders in comprehensive school about comprehensive school and studying there. The research material of the study consisted of six semi-structured thematic interviews conducted in october-november 2019. At the time of the interview, the interviewees were aged 19–39. The research material was analyzed by thematic analysis. The main themes of the interviews were the experiences of people with eating disorders with school health care, school meals, school sports, friendships and teachers. The interviewees' experiences of the mentioned themes varied widely, but for the most part, the memories of the comprehensive school period were quite negative. In the experiences of the interviewees, individual teachers and schoolmates came to the fore. Thus, individuals had had a major impact on how students with an eating disorder in comprehensive school had experienced their comprehensive school time.</p> <p>The main aim of this study is to provide information on how a student with an eating disorder may experience comprehensive school and how the specific features of the disease and the experiences of those affected can be taken into account at school. One of the most important findings is that in comprehensive school there is no ability to recognize eating disorders, except perhaps stereotypical anorexia. However, most people with an eating disorder suffer from something other than typical anorexia. In order to support a person with an eating disorder, the disease must be identified. Based on this study, experiences from comprehensive school are similar regardless of the type of eating disorder. It is very important to learn to consider the many forms of eating disorders so that the specifics of the disease can be considered in school.</p>		
Avainsanat - Nyckelord Comprehensive school, eating disorder, school health care, school meals, physical education		
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsinki University Library – Helda / E-thesis (theses)		
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information		

Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	SYÖMISHÄIRIÖT JA NIIHIN SAIRASTUMINEN.....	3
2.1	Syömishäiriöt yleisesti.....	3
2.2	Syömishäiriöön sairastuminen ja syömishäiriöiden hoito.....	4
3	SUOMALAINEN PERUSKOULU TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN NÄKÖKULMASTA....	7
3.1	Suomalainen peruskoulu lyhyesti.....	7
3.2	Terveys ja hyvinvointi perusopetuksessa yleisesti.....	8
3.3	Kouluterveydenhuolto ja oppilashuolto oppilaan hyvinvoinnin edistäjänä.....	9
3.4	Kouluruokailu terveen kasvun ja kehityksen tukijana.....	10
3.5	Koululiikunta oppilaiden hyvinvoinnin vahvistajana.....	11
3.6	Ympäristöoppi ja terveystieto terveysosaamisen kehittäjänä.....	12
3.7	Kotitalouden opetus hyvinvointia tukevan elämäntavan edistäjänä.....	12
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	14
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA AINEISTON ANALYYSI.....	15
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	15
5.2	Tutkimusaineiston keruu ja tutkimusjoukon muodostuminen.....	16
5.3	Tutkimusaineisto.....	16
5.4	Aineiston analyysi.....	17
6	TUTKIMUSTULOKSET JA NIIDEN TULKINTAA.....	19
6.1	Syömishäiriötä sairastava oppilas kouluterveydenhuollossa.....	19
6.1.1	Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia kouluterveydenhuollosta.....	19
6.1.2	Kouluterveydenhuolto syömishäiriöiden hoitoa tukevana tahona.....	21
6.2	Syömishäiriötä sairastava oppilas kouluruokailussa.....	22
6.2.1	Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia kouluruokailusta.....	22
6.2.2	Kouluruokailun järjestäminen syömishäiriötä sairastavalle oppilaalle.....	25
6.3	Syömishäiriötä sairastava oppilas koululiikunnassa.....	26
6.3.1	Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia koululiikunnasta.....	26
6.3.2	Syömishäiriön huomioiminen koululiikunnassa.....	29
6.4	Syömishäiriötä sairastavan oppilaan vertaissuhteet peruskoulussa.....	31
6.4.1	Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia vertaissuhteista peruskoulussa....	31
6.4.2	Syömishäiriön vaikutukset oppilaan vertaissuhteissa.....	34
6.5	Syömishäiriön vaikutukset opettaja-oppilassuhteessa.....	35
6.5.1	Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia opettajista.....	35
6.5.2	Syömishäiriötä sairastavan opettajana toimiminen.....	37
6.6	Yhteenveto.....	39

7	LUOTETTAVUUS.....	42
8	POHDINTA.....	43
	LÄHTEET.....	46
	LIITTEET.....	49

1 Johdanto

Median rooli yhteiskunnassa on kasvanut viime vuosikymmeninä huomattavasti. Yhä nuoremmat lapset viettävät suuren osan arjestaan median parissa. Erityisesti sosiaalisen median ihannoivat arvot kauneudesta, terveydestä ja laihduttamisesta, jo valmiiksi ulkonäkökeskeisessä nykykulttuurissa, ovat nuoren vasta kehittyvälle minäkuvalle ja itsetunnolle haastavia käsitellä. Tällaisella nykykulttuuriin kuuluvalla sosiaalisella medialla voidaan siis olettaa olevan vaikutusta lasten toimintatapoihin, käytösmalleihin ja sitä kautta koko kasvuun ja kehitykseen. (Ebeling & Moilanen 2000, 289; Evans, Rich, Davies & Allwood 2008, 51-53; Puuronen 2004, 74; Viljamaa 2011, 116.) Erityisesti lapset omaksuvat mallioppimisen avulla sosiaalisesta mediasta piirteitä ja ominaisuuksia itselleen ja näkevät ne helposti totuuksina. Itsekurin, täydellisyyteen pyrkimisen ja ulkonäkökeskeisyyden ihannoinnilla voi kuitenkin olla kauaskantoisia seurauksia. Nämä seuraukset näkyvät nykyisin yhä kasvavissa määrin jo peruskouluikäisillä lapsilla ja nuorilla. Syömishäiriöt ovat esimerkki yleistyvistä sairauksista, joiden syntyyn medialla ja mainonnalla nähdään olevan vaikutusta. Mediassa esillä oleva ihannevirtalo ja pyrkimys median välittämään ”ihanne-elintapaan” saattaa erityisesti lasten ja nuorten kohdalla olla haitallista ja vahingoittavaa. (Ebeling & Moilanen 2000, 289; Evans ym. 2008, 51-53; Lyytikäinen 2003, 163.)

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on kartoittaa syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneiden kokemuksia peruskoulusta ja siellä opiskelemisesta. Syömishäiriöitä on tutkittu melko paljon, mutta tutkimusta syömishäiriöistä peruskoulukontekstissa on varsin vähän. Aihe on hyvin ajankohtainen ja tarpeellinen, koska syömishäiriöihin sairastuvat yhä nuoremmat lapset ja siten syömishäiriöt näkyvät yhä enemmän jo peruskoulussa. On tärkeää tutkia asiaa nimenomaan syömishäiriötä sairastavien oppilaiden näkökulmasta, jotta voidaan saada tietoa, jota opettajat ja muu kouluhenkilökunta voivat hyödyntää kohdatessaan syömishäiriötä sairastavan oppilaan. Lisäksi sairastaneiden kokemusten avulla voidaan löytää arvokasta tietoa siitä, miten syömishäiriötä sairastava lapsi tai nuori oireilee koulumaailmassa, ja sitä kautta mahdollisesti havaita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa syömishäiriöön sairastunut oppilas. Syömishäiriön merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen on melko tutkittua ja hyvin tiedostettua, mutta syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia peruskoulusta on kartoitettu vähän.

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, millaisena syömishäiriöön sairastunut kokee peruskoulun ja siellä opiskelemisen. Tutkielman teoriataustassa käsittelen syömishäiriötä sairautena sekä terveyttä ja hyvinvointia peruskoulussa. Tutkimusaineisto muodostuu kuudesta puolistrukturoidusta teemahaastattelusta, jotka toteutin syksyllä 2019. Tämä laadullinen haastatteluaineisto analysoitiin teemoittelemalla. Tutkielman kolmeen tutkimuskysymykseen pyrin vastaamaan tutkimustuloksissa. Tutkimustuloksissa on esitelty tämän tutkimuksen keskeiset tulokset sekä pohdittu tulosten kautta sitä, kuinka syömishäiriötä sairastava oppilas tulisi kohdata peruskoulussa.

2 Syömishäiriöt ja niihin sairastuminen

Tässä luvussa käsittelen ensin syömishäiriöitä yleisesti ja kuvaan sen jälkeen syömishäiriöön sairastumista. Kuvaan syömishäiriötä sairautena, siihen liittyviä sairauden erityispiirteitä sekä syömishäiriöiden hoitoa.

2.1 Syömishäiriöt yleisesti

Syömishäiriöitä esiintyy tyypillisimmin nuoruusiässä ja ne ovat erityisesti nuorten tyttöjen yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä. Syömishäiriöihin sairastuu keskimäärin enemmän tyttöjä kuin poikia, mutta syömishäiriöiden on todettu yleistyneen myös pojilla. Vaikka tyypillisesti syömishäiriöön sairastutaan nuoruuden kynnyksellä, sairastuneita on kaikissa ikäryhmissä. (Ebeling & Moilanen 2000, 288; Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 80; Taipale 1998, 291.) Syömishäiriöt ovat luonteeltaan moniulotteisia, ja niiden tunnistaminen hankalaa (Taipale 1998, 292). Syömishäiriöiden esiintyvyyden on arvioitu olevan noin 1-3% väestöstä (Tainio 2002, 205). Suomessa noin 7% naisista kärsii elämänsä aikana jonkinlaisesta syömishäiriöstä (Tilles-Tirkkonen 2016, 4). Syömishäiriöt ovat yleistyviä ja melko vaikeasti hoidettavia, joten niiden varhainen tunnistaminen ja niihin aikaisessa vaiheessa puuttuminen ovat erityisen tärkeässä roolissa. (Ebeling & Moilanen 2000, 292; Tainio 2002, 213; Toivio & Nordling 2009, 102-103.)

Syömishäiriötä sairastavan elämän keskiössä on sairastuneen häiriintynyt suhde ruokaan. Sairastavalle ruoan merkitys voi olla valtava. Hän voi nähdä ruoan kontrollin välineenä ja toisaalta välineenä, jonka avulla sairastava voi säädellä ulkonäköään. Tavalla tai toisella ruoka hallitsee sairastuneen elämää. (Ebeling & Moilanen 2000, 286.) Ruokalla on erilainen vaikutus sairastavan elämään riippuen syömishäiriötyypistä, jotka luokitellaan tyypillisimmin laihuushäiriöihin sekä ahmimishäiriöihin.

Laihuushäiriöissä ruoka näyttäytyy yleensä välineenä, joka hallitsee sairastunutta, ja jolla sairastunut pyrkii hallitsemaan ulkonäköään. Laihuushäiriötä sairastava ei usein näe omaa tilannettaan ja kehoaan realistisesti, ja hän pyrkii pakkomielteiseen laihduttamiseen. Ruoka näyttäytyy sairastavalle pelottavana ja kiellettyä asiana, joka kuitenkin hallitsee elämää kaikin tavoin. Sairastava usein kokee itse hallitsevansa tilannettaan ja ruokailujaan, vaikka todellisuudessa ruoan kontrollointi laihuushäiriössä on hyvin häiriintynyt. Sairaudentunnottomuus on erityisesti laihuushäiriöissä tyypillistä. Tyypillisin laihuushäiriö on anoreksia nervosa. (Ebeling & Moilanen 2000, 287-288; Hätönen, Suokas & Salonen 2011, 292-295.)

Myös ahmimishäiriöissä ruoka hallitsee sairastavaa. Sairastava saattaa ahmia suuria määriä ruokaa pakonomaisesti ja osa sairastuneista tyhjentää vatsalaukkunsa ahmimisen jälkeen rutiinomaisesti, jotta syöty ruoka ei imeytyisi kehoon. Myös ahmimishäiriöihin sairastuneiden kehonkuva ja normaali ruokarytmi ovat häiriintyneet. Ahmimishäiriöiset saattavat olla pitkiä aikoja syömättä, mutta myöhemmin ahmia useiden päivien ateriat yhdellä kertaa. Ahmimiset hallitsevat sairastuneen elämää, mutta sairaus ei välttämättä näy ulospäin ja se usein pyritään pitämään salassa mahdollisimman pitkään. Tyypillisimmät ahmimishäiriöt ovat bulimia ja BED (binge eating disorder). (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2011, 321-323.)

Laihuus- ja ahmimishäiriöiden lisäksi on useita erilaisia syömishäiriötyyppejä. Noin puolet syömishäiriötä sairastavista sairastaa epätyypillistä tai sekamuotoista syömishäiriötä, jotka voivat olla yhdistelmiä eri syömishäiriötyypeistä (Hätönen ym. 2011, 292; Rantanen 2004a, 326). Esimerkiksi mikäli laihuushäiriötä sairastavalla on muuten tyypilliset anoreksia nervosan oireet, mutta hänellä ei esimerkiksi ole hormonaalisia häiriöitä, hänelle diagnosoidaan epätyypillinen laihuushäiriö. Anoreksia nervosan diagnoosikriteereihin kuuluu muun muassa hormonaaliset häiriöt sekä tietyn painoindeksin alittaminen. Nämä kriteerit määritellään ICD-10-tautiluokituksen mukaisesti. Epätyypillisellä syömishäiriöllä tarkoitetaan siis syömishäiriön oirekuvaa vastaavaa häiriötä, mutta jossa ICD-10-tautiluokituksen diagnostiset kriteerit eivät täyty. (Haglund ym. 2011, 319; Hätönen 2011, 292.)

Syömishäiriöihin liittyy usein erilaisia muita psyykkisiä häiriöitä, kuten masennusta, ahdistusta, pakko-oireisuutta ja itsetuhoisuutta (Ebeling & Moilanen 2000, 290). Psykkiset häiriöt voivat ilmetä monin eri tavoin myös ruokailutilanteiden ulkopuolella. Sairastavan elämä voi olla mustavalkoista ja monin tavoin rajoittunutta, mutta sairastava itse ei välttämättä näe sairauttaan ja sen tuomia rajoitteita. (Moilanen 2004, 219; Räsänen 2004, 219; Toivio & Nordling 2009, 102-103.)

2.2 Syömishäiriöön sairastuminen ja syömishäiriöiden hoito

Nykykulttuurissa laihuus yhdistetään usein hyvinvointiin ja laihuutta ihannoidaan yleisesti. Laihuus nähdään arvokkaana ominaisuutena ja siihen pyrkimistä tärkeänä (Evans ym. 2008, 51-53, 55; Toivio & Nordling 2009, 102-103). Ulkonäkö on yhä merkityksellisempi asia ja siihen halutaan panostaa. Yhä nuoremmat kamppailevat ulkonäköongelmien parissa ja pyrkivät täydelliseen ulkonäköön (Evans ym. 2008; 51-53, 55). Tällainen

täydellisyyden tavoittelu saattaa johtaa häiriintyneeseen ruokasuhteeseen ja sitä kautta syömishäiriöön.

Syömishäiriöön sairastuminen on monimutkainen prosessi, eikä sen tarkkaa syntymekanismia tiedetä. Syömishäiriön syntyyn ja puhkeamiseen vaikuttavat monet tekijät: ne syntyvät fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja kulttuuristen tekijöiden yhteisvaikutuksesta (Ebeling & Moilanen 2000, 286; Hätönen ym. 2011, 293; Lyytikäinen 2003, 164). On todettu, että sairastumisen taustalla on altistavia, laukaisevia ja ylläpitäviä tekijöitä (Hätönen ym. 2011, 293). Sairastuneet ovat usein menestyneitä, tunnollisia ja tavoitteellisia nuoria, joiden minäkuva, kehonkuva ja syömiskäyttäytyminen häiriintyy. Murrosiässä monen nuoren itsetunto on herkästi haavoittuva ja nuoruuden kehonmuutokset saattavat hämmentää. Nuorella ei ole välttämättä eväitä käsitellä itsessään tapahtuvia hallitsemattomia murrosiän kehollisia ja psyykkisiä muutoksia, ja nuori yrittää usein itse löytää ongelmiinsa ratkaisuja. (Toivio & Nordling 2009, 102-103.) Vaikka murrosikään liittyvät keholliset muutokset ovat normaaleja ja kuuluvat ikäkauteen, nuoren voi olla hankala ymmärtää niitä. Muuttuva keho ja kovat ulkonäköpaineet voivat aiheuttaa nuoressa halun muuttaa itseään ja omaa kehoaan radikaalein keinoin. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne, & Vanhala 2010, 80; Keltikangas-Järvinen 1994, 33-37, 59-60.) Syömisen rajoittaminen ja liikunnan lisääminen ovat yleisesti ottaen tunnettuja keinoja laihduttaa, ja nuori saattaa hämmennyksissään aloittaa niistä. Tämä saattaa altistaa nuorta syömishäiriölle. (Rantanen 2004b, 46-47.) Syömishäiriöön sairastuminen on kuitenkin aina yksilöllistä ja moniulotteista, joten yksittäisiä kaikkiin tapauksiin yleistettäviä syitä sairauden syntyyn ei voida nimetä.

Syömishäiriöt ovat sairautena kokonaisvaltaisia ja ne vaativat erikoissairaanhoidoa. Syömishäiriöön sairastunut tutkitaan sekä somaattisesti että psyykkisesti. Syömishäiriöiden hoito on yksilöllistä ja suunnitellaan sairastuneen tarpeiden mukaan, mutta hoitoon kuuluu yleensä fyysisen voinnin seuraamista, psyykkistä hoitoa sekä ravitsemushoitoa. (Ebeling & Moilanen 2000, 290-292.) Sairauteen liittyy yleensä vahvasti sairaudentunnottomuutta, jonka seurauksena hoitoon hakeutuminen usein viivästyy (Hätönen ym. 2011, 295). Syömishäiriöiden hoitoa pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan avohoitona, mutta pitkätkin osastohoidot ovat sairaudelle tyypillisiä. Sairauden hoito on usein vaikeaa, ja potilaan ravitsemustilaa saatetaan pitkittyneissä aliravitsemustiloissa joutua korjaamaan esimerkiksi letkuruokinnan avulla. (Haglund ym. 2011, 320.)

Syömishäiriöitä pidetään yleisesti pitkäkestoisina ja vaikeasti hoidettavina sairauksina, jotka vaikuttavat koko sairastuneen lähipiiriin. Varhainen tunnistaminen ja hoitoon pääseminen parantavat kuitenkin ennustetta parantua syömishäiriöstä. (Ebeling & Moilanen 2000, 291-292.) On arvioitu, että noin 50-70% syömishäiriöihin sairastuneesta toipuu, 20-30% sairastuneista oireilu on ajoittaista ja 10% sairastuneista sairaus kroonistuu (Hätönen ym. 2011, 295). Kokonaisuudessaan syömishäiriöt ovat sairautena pitkäkestoisia, moniulotteisia ja vaikeasti ymmärrettäviä (Ebeling & Moilanen 2000, 291; Evans 2008, 93; Hätönen ym. 2011, 295).

3 Suomalainen peruskoulu terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta

Tässä luvussa kuvaan lyhyesti suomalaista peruskoulujärjestelmää. Koska aiheeni on syömishäiriöt peruskoulussa, kuvaan tässä luvussa nimenomaan terveyttä ja hyvinvointia ja niiden toteuttamista perusopetuksessa. Tarkastelen aiheeseen liittyviä säädöksiä ja opetussisältöjä peruskoulussa. Käsittelen terveyteen ja hyvinvointiin oleellisesti opetussuunnitelmassa liittyviä osa-alueita eli kouluruokailua, kouluterveydenhuoltoa ja oppilashuoltoa. Oppiaineista tässä luvussa keskiössä ovat terveyteen ja hyvinvointiin oleellisimmin sisällöltään liittyvät aineet: koululiikunta, ympäristöoppi, terveystieto ja kotitalous.

3.1 Suomalainen peruskoulu lyhyesti

Suomalainen peruskoulu on yhdeksänvuotinen ja kaikille sama. (Launonen & Pulkkinen 2003, 46). Perusopetus pohjautuu valtakunnalliseen perusopetuksen opetussuunnitelman perusteisiin (POPS) sekä paikalliseen opetussuunnitelmaan. Suomalaisen koulujärjestelmän vahvuuksia ovat Sahlbergin (2015) mukaan korkeakoulutetut opettajat, laadukas varhaiskasvatus, erityistarpeiden huomioiminen sekä opettajien autonomia. Suomea on pitkään pidetty koulutuksen mallimaana ja opettajia ja koulujärjestelmää on arvostettu paitsi kansallisesti niin myös kansainvälisesti. (Sahlberg 2015, 71-75, 135, 250-259.)

Suomalaisen koulutusjärjestelmän on nähty takaavan jokaiselle lapselle samanlaiset mahdollisuudet oppia ja kouluttaa itseään. On arvioitu, että yhdeksänvuotinen peruskoulu luo kaikille samankaltaisen ja tasa-arvoisen pohjan, josta jokainen voi edetä jatkokoulutuksiin omien kykyjen ja mielenkiintojensa mukaan. (Sahlberg 2015, 71-75.) Jokaisella lapsella on siis ainakin periaatteessa samat mahdollisuudet hakeutua jatkokoulutukseen riippumatta lähtökohdista.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaan perusopetuksen tavoitteena on luoda perusta oppilaiden yleissivistykselle. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa sanotaan, että perusopetuksen tulee perustua käsitykseen lapsuuden itseisarvoisesta merkityksestä. Jokaista oppilasta arvostetaan yksilönä ja jokaisella oppilaalla on oikeus oppia ja kasvaa sekä ihmisenä että yhteiskunnan jäsenenä. Oppilaiden oppimisesta ja hyvinvoinnista välitetään ja oppilaan minäkäsitystä tuetaan. Peruskoulun ta-

voitteena on myös tukea oppilaiden identiteetin ja maailmankuvan kehittymistä. Perusopetuksen tulee tukea oppilaiden kasvua ja kehitystä kokonaisvaltaisesti. (POPS 2014, 14-15.)

Oppiminen nähdään perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa osana ihmiseksi kasvua. Peruskoulussa pyritään tukemaan oppilaiden kasvua aktiivisiksi toimijoiksi. Oppilaiden itsereflektiotaitoja tuetaan ja oppilaille tuotetaan myönteisiä kokemuksia itsestään ihmisenä ja oppijana. (POPS 2014, 17.) Peruskoulun tärkeimpinä tehtävinä nähdäänkin, että se välittää oppilaille malleja, normeja ja arvoja tulevaisuutta varten. Koska opetuksen arvot heijastuvat oppilaan omaan elämään ja siten oppilaan tulevaisuuteen, peruskoulu vaikuttaa merkittävästi oppilaan kehitykseen ja tulevaisuuteen. (Launonen & Pulkkinen 2003, 57-58.) Peruskoulu tavoittaakin lähes kaikki ikäluokkansa lapset ja nuoret, joten peruskoulussa on mahdollisuus vaikuttaa lasten ja nuorten hyvinvointiin melko laajasti (Leskisenoja & Sandberg 2019).

3.2 Terveys ja hyvinvointi perusopetuksessa yleisesti

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014) määritellään tiedollisia ja taidollisia tavoitteita sekä linjataan opetuksen järjestämisestä. Sen mukaan opetus tulee järjestää oppilaiden ikäkauden ja edellytysten mukaisesti ja opetuksen tulee edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä. Jokaisella opetukseen osallistuvalla on oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön, joka tukee oppilaiden kasvua tasapainoisiksi ja terveen itsetunnon omaaviksi ihmisiksi. Oppilaiden oppimista, kehitystä ja hyvinvointia tuetaan yhteistyössä kotien kanssa. (POPS 2014, 11, 16.) Koulun toimintakulttuurin tulee tukea lasten ja nuorten hyvinvointia kaikin tavoin (Leskisenoja & Sandberg 2019). Kouluyhteisön tehtävänä on ohjata oppilaita ymmärtämään toimintansa vaikutukset hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa erityisesti laaja-alainen tavoite *itsestä huolehtiminen ja arjen taidot*, ohjaa koulun toimintaan, jonka tavoitteena on kannustaa oppilaita huolehtimaan itsestään ja ympäristöstään. Oppilaita ohjataan myös ymmärtämään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä ja haittaavia tekijöitä, ja nämä näkökulmat ulottuvat kaikkeen päivittäiseen koulutyöhön ja ovat osa koulun toimintakulttuuria. (POPS 2014, 20, 25.)

Perusopetuksen lähtökohtana on yhteinen vastuu oppilaiden turvallisesta koulupäivästä. Turvallisen ja hyvinvointia edistävän koulutyön huomioiminen kuuluu kaikille koulun aikuisille. Koulutyön järjestämisessä huomioidaan oppilaiden yksilölliset tarpeet yhteis-

työssä huoltajien ja muiden tahojen kanssa. (POPS 2014, 33.) Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa linjataan myös opettajan hyvinvointia tukevasta roolista. Opettajan tulee seurata ja edistää oppilaiden oppimista, työskentelyä ja hyvinvointia. Opettajan tulee yhdessä huoltajien ja oppilashuollon henkilöstön kanssa huolehtia oppilaan oikeuksista ja mahdollisten varhaisten vaikeuksien tunnistamisesta ja niissä tukemisesta. Oppilaan opetuksen järjestämisessä tulee huomioida oppilaiden tarvitsema tuki sekä esimerkiksi oppilaan vakava sairastuminen tai vaikea elämäntilanne. (POPS 2014, 33, 40.)

3.3 Kouluterveydenhuolto ja oppilashuolto oppilaan hyvinvoinnin edistäjinä

Oppilaan hyvinvointia ja kehitystä seurataan kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollon tarkoitus on turvata oppilaille turvallinen kouluympäristö sekä auttaa kouluaikana ja kouluaikaisissa terveydellisissä asioissa. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu sekä säännöllisiä terveystarkastuksia, joissa koko ikäluokan yleinen terveydentila tarkastetaan, että yksilöllisiä tapaamisia ja erilaista terveydentilan seurantaa. Kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa tarkastellaan ja seurataan oppilaiden kasvuvaihetta sekä ikätyypillistä kehitystä. (Lyytikäinen 2003, 148).

Terveyden seurannan ja tukemisen lisäksi kouluterveydenhuoltoon liittyy myös oppilaiden akuutteja terveyshuolia. Yleisimmin kouluikäiset hakeutuvat terveydenhoitajan vastaanotolle psykosomaattisten oireiden takia, joihin usein liittyy erilaiset keholliset muutokset tai tunnetiloihin liittyvät asiat. Terveydenhoitoon hakeutuvat lapset ja nuoret eivät kuitenkaan osaa aina itse sanallistaa oireidensa taustoja. Terveydenhoitajan kyky tunnistaa nuorten terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä huolia nousee keskiöön kouluterveydenhoidossa. (Poutiainen 2016, 33, 75-76). Tutkimuksissa on havaittu, että noin joka viides nuori kohtaa nuoruutensa aikana jonkin mielenterveyden häiriön (Poutiainen 2016, 74). Siten erilaiset psykososiaaliset ja mielenterveydelliset oireet näkyvät kouluterveydenhuollossa vahvasti.

Ravitsemuskasvatus on myös osa kouluterveydenhuoltoa. Ravitsemuskasvatuksen tarkoituksena on ohjata oppilaita oikeanlaiseen ravitsemukseen sekä ehkäistä ravitsemukseen liittyviä ongelmia. Kouluterveydenhuollossa havainnollistetaan lasten ja nuorten ravitsemuksen merkitys sekä otetaan huomioon esimerkiksi urheilevat nuoret sekä nuorten hormonitoiminnan muutosten vaikutukset ruokavalioon. (Lyytikäinen 2003, 147, 163.)

Kouluterveydenhuolto on myös osana oppilashuoltoa, jolla tarkoitetaan oppilaan oppimisen, psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä sekä tukemista (POPS 2014, 79). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa linjataan oppilashuoltoryhmistä, jotka ovat monialaisia. Niihin kuuluu opetushenkilöstön ja kouluterveydenhuollon lisäksi psykologi- ja kuraattoripalveluja edustavia henkilöitä. Oppilashuolto pyritään järjestämään ensisijaisesti ennaltaehkäisevästi ja sen tavoitteena on yhteisön ja yksilön hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen. (POPS 2014, 78-79.)

3.4 Kouluruokailu terveen kasvun ja kehityksen tukijana

Maksuton kouluruoka omaa pitkät perinteet Suomessa. Kouluruoka on osa suomalaista peruskoulussa toteutettavaa opetusta ja kasvatusta, ja samalla myös osa oppilashuoltoa. Kouluruokailun tavoitteena on ohjata oppilaita oikeanlaiseen ravitsemukseen ja sitä kautta terveellisiin elämäntapoihin. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2011, 134-135; Lyytikäinen 2003, 152-155.) Siten kouluruokailusta linjataan myös perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa.

Kouluruokailun tehtävän on tukea oppilaiden kasvua, kehitystä, opiskelukykyä sekä ruokaosaamista. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaan kouluruokailussa otetaan huomioon ruokailun terveydellinen, sosiaalinen ja kulttuurinen merkitys. Kouluruokailu on tarkoituksenmukaisesti järjestettyä ja ohjattua, ja opettajat huolehtivat koulun muun henkilökunnan kanssa ohjauksesta ja kasvatuksesta ruokailutilanteissa. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa myös linjataan, että kouluruokailua sekä siihen osallistumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. (POPS 2014, 42-43.)

Kouluruokailu järjestetään pääosin ohjattuna ja se on osa oppilaan hyvinvointia lisäävänä tekijänä koulupäivässä. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa mainitaan, että kouluruokailun järjestämisestä keskustellaan kotien kanssa. Oppilaan yksilölliset ravitsemukseen sekä terveyteen tai sairauteen liittyvät tarpeet huomioidaan, ja niistä sovitaan yhdessä. (POPS 2014, 42-43.)

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden lisäksi myös Valtion ravitsemusneuvottelukunnan 2017 julkaisemassa kouluruokasuosituksessa *Syödään ja opitaan yhdessä*, linjataan myös kouluruokailusta. Myös sen mukaan kouluruokailun tulee tukea oppimista, kouluviihtyvyyttä sekä ruokaosaamisen kehittymistä. Ohjatun kouluruokailun tavoitteena on tuottaa oppilaille myönteisiä kokemuksia, oppilaan mahdolliset ruokailuun

liittyvät erityistarpeet huomioiden. Erityistarpeista sovitaan oppilaan, huoltajan, ruoka-henkilöstön sekä kouluterveydenhuollon kanssa.

Vaikka suomalainen peruskoulu omaa vahvan perustan maksuttomasta kouluruokailusta, on kouluruokailuun osallistuminen kokenut muutoksen. Vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä 8.-9.-luokkalaisista vain 63,5% söi koululounasta päivittäin. Vaikka suurin osa peruskouluikäisistä osallistui kouluruokailuun päivittäin, Tilles-Tirkkosen (2016) väitöskirjassaan tekemässä tutkimuksessa havaittiin, että vain harvan oppilaan kouluateria vastasi suosituksia. Kouluterveyskyselyn (2017) tulokset ovat samankaltaisia: kouluruokailussa kaikki aterianosat päivittäin söi vain 16% perusopetuksen 4.-5.-luokkalaisista ja 14% perusopetuksen 8.-9.-luokkailaisista. Tasapainoisiin ruokailutottumuksiin vaikuttivat oppilaan kokemus itsestään ja omasta kehostaan. Tutkimuksen mukaan alakouluikäisten ruokailutottumukset olivat terveellisemmät kuin yläkouluikäisten. (Tilles-Tirkkonen 2016, 40-41.)

3.5 Koululiikunta oppilaiden hyvinvoinnin vahvistajana

Kouluterveydenhuollon ja kouluruokailun lisäksi koululiikunta on yksi merkittävä osa suomalaista peruskoulua, jonka tarkoituksena on taidollisten opetusten lisäksi ohjata oppilaita ymmärtämään terveellisten elintapojen ja liikunnan merkitys kasvulle, kehitykselle ja tulevaisuudelle. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa on määritelty koululiikunnan sisällöt ja tavoitteet. Opetussuunnitelman perusteissa todetaan liikunnan opetuksen tehtävänä olevan oppilaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen sekä myönteisen kehonkuvan kehittymisen tukeminen. (POPS 2014, 305.)

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaan koululiikunnan tavoitteena on tarjota oppilaalle valmiuksia terveytensä edistämiseen sekä liikunnallisen ilon löytämiseen. Opetuksessa korostetaan kannustavaa ja hyväksyvää ilmapiiriä, jossa on turvallista sekä fyysisesti että henkisesti liikkua. Oppilaille mahdollistetaan onnistumisen ja osallisuuden kokemuksia sekä tuetaan hyvinvoinnin näkökulmasta riittävää toimintakykyä. Opetuksessa myös huomioidaan opetuksen ja toiminnan selkeys ja läpinäkyvyys. (POPS 2014, 307-308.)

Oppilaiden yksilölliset tarpeet otetaan liikunnan opetuksessa huomioon ja palaute ja arviointi on kannustavaa ja ohjaavaa. Arviointi on monipuolista ja tukee oppilaiden myön-

teistä kokemusta itsestä liikkujana. Arviointi perustuu oppimiseen ja työskentelyyn. Oppilaan fyysistä kuntoa ei käytetä arvioinnin perusteena. (Huovinen & Rintala 2013, 383; POPS 2014, 306-308.)

3.6 Ympäristöoppi ja terveystieto terveystietosaamisen kehittäjänä

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa linjataan myös tavoite siitä, että oppilaita ohjataan havaitsemaan hyvinvointia edistäviä ja haittaavia tekijöitä. Oppilaita ohjataan kiinnittämään huomiota uneen, liikkumiseen ja monipuoliseen ruokavalioon. Nämä tavoitteet nousevat perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa esille erityisesti yläkoulun terveystiedon tavoitteissa, mutta myös alakoulun ympäristöopin sisällöissä. (POPS 2014, 316, 459.)

Alakoulussa terveystieto on osana ympäristöoppia, mutta yläkoulussa sitä opetetaan omana oppiaineenaan. Terveystiedon tavoitteena on kehittää oppilaiden terveystietosaamista sekä vahvistaa oppilaiden terveyteen liittyviä tietoja. Erityisesti terveystiedossa ohjataan oppilaita tarkastelemaan ikäkauteen liittyviä terveystietosaamisen osa-alueita kuten arkirytmää, unta, ravitsemusta ja liikuntaa. Opetuksessa huomioidaan oppilaiden kehitystaso sekä ohjataan oppilaita kunnioittamaan jokaisen yksityisyyttä sekä koskemattomuutta. Opetuksessa myös kiinnitetään huomiota oppilaiden erityistarpeisiin sekä yksilöllisiin kokemuksiin. (POPS 2014, 458-462.)

3.7 Kotitalouden opetus hyvinvointia tukevan elämäntavan edistäjänä

Kotitaloutta opiskellaan perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti ainakin jokaisessa yläkoulussa. Oppiaineen tehtävänä on tukea arjen hallinnan sekä hyvinvointia edistävän elämäntavan taitojen, tietojen ja asenteiden kehittymistä. Opetuksen tavoitteena on tukea oppilaiden kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä sekä luoda perusta oppilaiden ruokaosaamiselle sekä kuluttajuudelle. Kotitalouden oppiaineeseen kuuluu vahvasti ruokaan ja syömiseen liittyvien valintojen ja tottumusten tarkastelu sekä erilaisien ravitsemussuosittelujen käsitteleminen. Opetuksessa huomioidaan eri ruoka- ja tapakulttuurit sekä erilaiset ruokailutilanteet kokonaisvaltaisesti. (POPS 2014, 437, 439.)

Kotitalous on oppiaineena moniulotteinen. Oppiaineen tiedollisia ja taidollisia valmiuksia pyritään tukemaan yhdenvertaisesti. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa linjataan myös siitä, että opetuksen tulee pyrkiä oppilaiden tasapuoliseen ja aktiiviseen osallistamiseen. Kotitalouden oppiaine sisältää perusopetuksen opetussuunnitelmassa listattujen laaja-alaisen osaamisen jokaisen osa-alueen eli esimerkiksi monilukutaidon, itsestä huolehtimisen ja arjen taidot, kulttuurisen osaamisen, vuorovaikutuksen ja ilmaisun taidot, sekä työelämätaidot ja yrittäjyyden. Tavoitteena on, että oppilas oppii soveltamaan taitojaan sekä hyödyntämään oppimaansa luovasti. Oppiaineen tavoitteena on myös luoda oppilaalle valmiudet siirtyä perusopetuksen jälkeen esimerkiksi kotitaloudellista asiantuntijuutta vaativiin jatkokoulutuspaikkoihin ja sitä kautta työelämään. (POPS 2014, 438-439.)

4 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata, analysoida ja tulkita syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia koulunkäynnistä peruskoulussa ja sitä kautta löytää keinoja tukea syömishäiriöisiä oppilaita peruskoulussa. Peruskoulu on jokaiselle oppivelvollisuusikäiselle pakollinen ja opiskelu tulee järjestää niin, että oppilaan hyvinvointi on etusijalla. Siksi on tärkeää osata huomioida syömishäiriö sairautena peruskoulukontekstissa. Tutkimuksen keskeisimmiksi tutkimuskysymyksiksi muodostuivat näiden tavoitteiden pohjalta:

1. Millaisena syömishäiriötä sairastanut oppilas on kokenut koulunkäynnin peruskoulussa?
2. Millaista tukea syömishäiriötä sairastanut oppilas on kokenut saaneensa peruskoulussa sairautensa?

sekä

3. Millaisena syömishäiriötä sairastanut on kokenut toisten suhtautumisen itseensä sairautensa aikana peruskoulussa?

Näihin tutkimuskysymyksiin pyrin vastaamaan syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneiden haastatteluiden avulla. Pyrin selvittämään sairastaneiden kokemusten kautta myös sitä, miten peruskoulussa voitaisiin huomioida syömishäiriötä sairastava oppilas mahdollisimman hyvin. Lisäksi tutkimuksessa pyrin myös hahmottamaan sitä, voiko koulunkäynnillä olla mahdollisesti vaikutusta syömishäiriöön, sen syntyyn tai siitä paranemiseen.

5 Tutkimuksen toteutus ja aineiston analyysi

Tässä luvussa käsittelen tutkimuksessa käytettyä laadullista tutkimusmenetelmää, puolistrukturoitua teemahaastattelua, sekä kuvaan tutkimusjoukon muodostumisprosessia. Kuvaan tässä luvussa myös tutkimusaineistoa sekä aineiston analyysissä käytettyä teema-analyysiä ja tutkimustulosten muodostumista.

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä tutkimus on laadullinen tutkimus. Sen tarkoituksena on tutkia syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneiden kokemuksia ja näkemyksiä peruskoulusta. Tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää sairastaneiden kokemuksia sekä selvittää, millaisena syömishäiriötä sairastavat todella peruskoulun näkevät ja kokevat. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on kuvata elettyä elämää ja pyrkiä ymmärtämään tutkittavien kokemuksia siitä. Tutkittavaa kohdetta pyritään ymmärtämään kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimusmenetelmä sopii tähän tutkimukseen hyvin, koska tässä tutkimuksessa pyritään ymmärtämään sairastaneiden aitoja kokemuksia peruskoulusta kokonaisvaltaisesti. Laadullinen tutkimus mahdollistaa monipuolisen tavan tutkia ilmiötä sekä käsitellä aineistoa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 156-157.)

Tässä laadullisessa tutkimuksessa aineisto on tuotettu haastatteluiden avulla. Haastatteluiden avulla voidaan saada laaja ja moniaineksinen aineisto, jota voidaan lähteä käsittelemään monin eri tavoin (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 11). Haastatteluiden etuna nähdään Hirsjärven ym. (2018) mukaan se, että aineisto voidaan kerätä vastaajaa mukailien ja haastattelun aiheita voidaan käsitellä joustavasti. Koska tässä tutkimuksessa oli tarkoituksena käsitellä asioita vastaajien omien kokemusten pohjalta, koin haastattelun luontevimmaksi menetelmäksi kerätä aineistoa. Hirsjärven ym. (2018) mukaan haastattelu sopii myös erityisesti tällaiseen tutkimukseen, jossa halutaan korostaa ihmistä subjektina sekä nähdä vastaaja aktiivisena ja luovana osapuolena. Haastattelu toimii myös hyvin tutkittaessa arkoja tai vaikeita asioita, joten syömishäiriötä sairastaneiden kokemusten kartoittaminen haastattelun avulla tuntui itselleni luontevalta aineistonkeruumenetelmältä. (Hirsjärvi ym. 2018, 205-206.) Käytin tässä tutkimuksessa haastattelulajina puolistrukturoitua teemahaastattelua. Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka asettelu sekä järjestys voivat muuttua haastattelun aikana (Hirsjärvi ym. 2018, 208).

5.2 Tutkimusaineiston keruu ja tutkimusjoukon muodostuminen

Tämän tutkimuksen kannalta ei ole olennaista lähteä rajaamaan syömishäiriötä tiettyihin diagnostisiin määritelmiin. Tässä tutkimuksessa keskeistä on syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneiden omat henkilökohtaiset kokemukset peruskoulusta ja sairaudestaan. Vaikka syömishäiriö voi ilmetä hyvin eri tavoin, on usein taustalla samanlaisia tekijöitä ja henkilökohtaisia ominaisuuksia. Siten syömishäiriötyyppi voidaan määritellä taustatekijäksi, muttei syömishäiriötä määritteleväksi tekijäksi. Syömishäiriötyypeillä tarkoitan tässä tutkimuksessa jakoa laihuushäiriöihin sekä ahmimishäiriöihin. Tutkimustehtävän näkökulmasta tarkkojen diagnostisten kriteerien täytyminen ei ole oleellista, vaan keskeistä on sairastuneen oma kokemus sairaudestaan. Syömishäiriöt ovat sairautena niin moniulotteisia ja muuttuvia, että liian tarkka rajaaminen rajoittaisi tutkimusjoukkoa ja siten otosta turhaan.

Lähdin kartoittamaan tutkimuksen kohdejoukkoa haastattelupyynnöllä Facebookin ”Syömishäiriövertaistuki” ryhmän avulla. Välitin ryhmään haastattelupyynnön, jolla pyrin tavoittamaan mahdollisimman monia peruskouluiässä syömishäiriötä sairastaneita. Haastattelupyynnössä kerroin tutkimuksestani sekä siitä, millaisia haastateltavia tutkimukseeni etsin. En rajannut syömishäiriötyyppejä erikseen, vaan kerroin etsiväni haastateltavia, jotka olivat oman kokemuksensa mukaan sairastaneet jonkinlaista syömishäiriötä peruskouluaikana. Sain Facebookin kautta yhteydenottoja, joiden pohjalta sovin haastattelut. Tutkimusaineisto muodostuu kuudesta Facebookin kautta sovitusta haastattelusta.

5.3 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineisto muodostui kuudesta puolistrukturoidusta teemahaastattelusta, jotka toteutin loka- ja marraskuun aikana 2019. Järjestin yhden haastattelun haastateltavan valitsemissa paikoissa pääkaupunkiseudulla ja muut haastattelut totin puhelinhaastatteluina. Käytin haastatteluissa pohjana haastattelurunkoa (liite 1), mutta haastattelujen laajuus ja syvyys vaihtelivat paljon. Osassa haastatteluja haastattelurungon teemat tulivat esille haastateltavan puheessa spontaanisti, mutta muutamassa haastattelussa haastattelurunko toimi haastattelun eteenpäin viejänä. Haastattelun aluksi kerroin tutkimukseni taustoista sekä omasta taustastani. Nauhoitin haastattelut. Kaikkia haastatteluja voitiin hyödyntää tutkimukseen. Haastattelujen pituus vaihteli vajaasta kymmenestä minuutista yli puoleentoista tuntiin: yhteensä haastatteluaineistoa on 3 tuntia 8 minuuttia.

Haastattelun lopuksi kysyin haastateltavilta taustatietoja. Haastatteluun osallistuneet olivat haastatteluhetkellä iältään 19-39 vuotiaita ja he olivat sairastuneet syömishäiriöön 7-14 vuotiaina. Kaksi haastateltavaa sairasti peruskouluaiikana anoreksiaa ja loput neljä erilaisia epätyypillisiä tai sekamuotoisia syömishäiriöitä, joissa oli piirteitä useammista syömishäiriötyypeistä. Haastatteluun osallistuneet olivat kaikki naisia. Kartoitin taustatiedoissa myös haastateltavien muita sairauksia, joilla voisi olla mahdollisesti vaikutusta heidän kokemuksiinsa peruskoulusta ja siellä opiskelemisesta. Kaikilla haastateltavilla oli peruskouluaiikana myös muita psyykkisiä sairauksia. Taustatiedoissa kartoitin myös haastateltavien tämän hetkistä tilannetta syömishäiriön suhteen. Haastateltavista kaksi kertoi toipuneensa syömishäiriöstä, kolme kertoi sairastaneensa syömishäiriötä haastatteluhetkellä ja yksi kertoi olevansa syömishäiriönsä suhteen ”remissiossa” eli haastateltava koki sairauden vaikuttavan taustalla, muttei aktiivisesti arkeen haastatteluhetkellä.

5.4 Aineiston analyysi

Analysoin kerättyä aineistoa teema-analyysin avulla. Lähdin analysoimaan aineistoa ensiksi silmäillen ja muodostamaan aineistosta jonkinlaista kokonaiskuvaa. Samalla kiinnitin huomiota saatujen vastausten tietojen tarkasteluun eli siihen, ovatko saadut vastaukset tutkimukseen hyödynnettävissä. Tutkimuksen aineiston analysoinnissa pyrin ymmärtävään lähestymistapaan. Tutkimuksen aineiston analysointitapa muodostui luontevasti teemoittelun avulla. Teema-analyysissä aineistoa pyritään käsittelemään jakamalla aineiston sisältöjä erilaisiin teemoihin. Teemoittelu on tyypillinen tapa jäsenellä ja analysoida laadullista tutkimusta. Tässä tutkimuksessa teemoittelu toimi erittäin hyvin ja keskeiset teemat nousivat selkeästi esiin. Teemoittelun jälkeen lähdin hahmottelemaan tutkimuksen keskeisimpiä tuloksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2018, 216-219,224-225.)

Koko aineiston teemoittelun jälkeen lähdin luokittelemaan aineistoa pienempiin osiin sisällön perusteella. Hahmottelin aineistosta sanatasolla yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Pyrin myös koodaamaan värien avulla aineiston sisältöä. Aineiston sisältä nousi eri huomioita eri teemoissa. Pohdin aineistoa analysoidessani mahdollisuutta hyödyntää erilaisia aineiston analysointi menetelmiä analyysissä, mutta tutkimukseni luonteen perusteella päädyin teemoittelemaan aineiston sekä luokittelemaan aineistoa sisällön perusteella teemojen sisällä. Koen, että teemoittelun avulla aineistosta saa kattavimman kuvan ja jokaisen haastateltavan oma kokemus nousee esille. Pyrin tutkielmani avulla myös välittämään tietoa syömishäiriöistä ja niiden vaikuttavuudesta peruskoulussa, joten

koin teemoittelun myös sitä kautta selkeäksi ja toimivaksi tavaksi analysoida ja käsitellä aineistoa.

Aineiston analyysi vaiheessa hahmottelin myös haastateltavien kertomuksia teemoista sen perusteella, kertoivatko haastateltavat kokemuksistaan ala- vai yläkouluajalta. Taustatietojen perusteella haastateltavista kolme oli sairastunut syömishäiriöön alakouluikäisenä, kaksi oli sairastunut alakoulun ja yläkoulun siirtymävaiheessa ja yksi yläkouluikässä. Aineiston perusteella oli kuitenkin vaikeaa määrittää haastateltavien kokemusten ajankohtaa peruskoulussa, joten päädyin käsittelemään aineistoa kokonaisuutena.

Aineiston analyysi vaiheessa tein päätöksen, etten halua tutkielmassani tuoda esille painolukemia, vaikka niitä nousi haastateltavien puheessa esille. Tässä tutkielmassa tutkimusaineistoesimerkeissä merkitsen kahdella tähdellä (**) sitaatista poistetut painolukemat sekä haastateltaviin yksilöivät sanavalinnat. Lisäksi olen merkinnyt kahdella viivalla (--) haastateltavan puheesta poistetut kohdat, jotka eivät ole aineistoesimerkin kannalta olennaisia. Hakasulkeilla ([]) ainesitoesimerkeissä tarkennan haastateltavien puhetta, jotta puheen ymmärtää oikeassa kontekstissa.

6 Tutkimustulokset ja niiden tulkintaa

Tässä luvussa käsittelen tutkimustuloksia. Tutkimusaineistosta muodostui viisi pääteemaa: kouluterveydenhuolto, kouluruokailu, koululiikunta, vertaissuhteet ja opettaja-oppilassuhteet. Näiden teemojen avulla vastaan tutkimuskysymyksiin. Käsittelen muodostuneita viittä pääteemaa tässä luvussa siten, että kerron ensimmäisessä alaluvussa syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia kunkin teeman sisällöistä ja sen jälkeen toisessa alaluvussa pyrin haastateltavien kertomusten pohjalta muodostamaan käsitystä siitä, kuinka syömishäiriötä sairastava oppilas voitaisiin kohdata näissä peruskouluun liittyvissä osa-alueissa. Tulosluvun lopussa on tuloksista yhteenvetoluku, jossa käsittelen edellä mainittuja pääteemoja yleisesti sekä yhdistän mainittujen teemojen sisältöjä aineiston muihin esiin nousseisiin asioihin.

6.1 Syömishäiriötä sairastava oppilas kouluterveydenhuollossa

6.1.1 Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia kouluterveydenhuollosta

Kouluterveydenhuollon rooli syömishäiriöiden hoidossa nousi esille tässä tutkimusaineistossa. Vaikka terveydenhuolto yleisesti nousi aineistossa merkittäväksi osaksi syömishäiriön hoitoa, jäi loppuen lopuksi kouluterveydenhuollon rooli melko pieneksi. Suurin osa haastateltavista mainitsi erikseen, ettei saanut merkittävää tukea sairauteensa kouluterveydenhuollosta, vaan se koettiin lähinnä terveydentilan seuraamisen apuvälineenä. Aineistossa haastateltavat jakoivat kokemuksiaan kouluterveydenhuollosta erityisesti kahdesta näkökulmasta: kouluterveydenhuollosta syömishäiriön seuraamisen apuna sekä niistä kouluterveydenhuollon toimista, jotka sairastuneet kokivat sairauttaan edistäviksi tai sairauteensa vaikuttaviksi.

Kouluterveydenhuolto syömishäiriöön kielteisesti vaikuttavana tekijänä

Kouluterveydenhuolto näyttäytyi aineistossa lähinnä terveydentilan seuraamisen apuvälineenä. Syömishäiriöön sairastuneet kokivat, etteivät saaneet kouluterveydenhuollosta paljoakaan tukea sairauteensa. Useammassa haastattelussa nousi esille kuitenkin se, kuinka haastateltavat kokivat kouluterveydenhuollon vaikuttaneen sairauteensa. Erityisen merkittäväksi tekijäksi haastateltavat mainitsivat pituuden ja painon suhdetta kuvaavan BMI-mittarin. Aineistossa tulee vahvasti esille sairastuneiden kokemukset BMI-tau-

lukosta, jota kouluterveydenhuollossa on käytetty terveyden seuraamisen apuna. Haastateltavat kertovat sekä omista kokemuksistaan BMI-taulukosta että luokkakavereidensa kokemuksista.

Että ne terveystarkastukset, miten niistä puhuttiin silloin yläasteella. Niin siellä katsotaan vaan se painoindeksi ja sitten sulle todetaan, että sun painoindeksi on liian paljon ja se kun sanotaan muutenkin tosi herkässä iässä olevalle niin se voi olla tosi iso juttu. Että mäkin muistan peruskouluajalta sen, että mun luokalla oli yksi tosi urheilullinen tyttö, joka pelasi paljon jalkapalloa ja sillä oli ihan jätävän kokoiset reisilihakset ja pohjelihakset niinku jalkapalloilijoilla kuuluukin olla, niin sitten se kävi terveystarkastuksessa ja tuli sen jälkeen pois sieltä, että ”terkkari sanoi, että mä oon läski ja mun painoindeksi on liikaa”. Vaikka oli kyse siitä, että oli niin paljon lihasmassaa, että se painoindeksi näyttää, että olisi muka liian lihava. Että tavallaan se, että miten esität asian -juttuakin tarvis tosi paljon.
(H1)

Kokemukset BMI-taulukosta olivat yksinomaan negatiivisia. Koettiin, ettei taulukon antama numero kerro todellista kuvaa tilanteesta. Haastateltavat kuitenkin kokivat, että kouluterveydenhuollossa keskityttiin ainoastaan tähän numeroon, ja aineiston mukaan osa haastateltavista koki BMI-mittarin tuloksen arvostelevan heitä ihmisenä. Tämä tulos myös vaikutti sairastuneiden elämään ja kokemuksiin itsestään.

Kouluterveydenhuolto syömishäiriön tunnistamisen ja seuraamisen apuna
Kouluterveydenhuollolla on myös oleellinen osa syömishäiriön tunnistamisessa ja syömishäiriön hoidon seuraamisessa. Tämä nousi myös aineistossa esille. Suurin osa haastatelluista koki, että vaikka sairaus ehkä tunnistettiin, he eivät saaneet tukea esimerkiksi keskustelun muodossa kouluterveydenhuollosta. Aineistossa tulikin vahvasti ilmi kouluterveydenhuollon roolin olleen lähinnä hoidon seuraamisen apuväline.

Mähän kävin siellä [kouluterveydenhuollossa] välillä punnituksissa. (H1)

Aineistossa kouluterveydenhuollon ehkä keskeisimmäksi sairauden seuraamisen keinoksi nousi punnitukset. Kouluterveydenhuollon tehtävänä oli punnita oppilas, ja ilmoittaa painolukema eteenpäin oppilaan syömishäiriötä hoitavaan terveydenhuollonlaitokseen. Sairastuneilla punnitukset vaihtelivat satunnaisista aina säännöllisesti useamman kerran viikossa tapahtuviin punnituksiin. Sairastuneet kokivat punnituksen hyvin mekaanisena tapahtumana ja kertoivat, ettei heiltä punnituksen yhteydessä yleensä edes kysyty vointia. Haastateltavat kokivat, että heidän voinnillaan ei ollut merkitystä, vaan kouluterveydenhuollossa kiinnitettiin huomiota ainoastaan painolukemaan. Kiinnostavaa on, että vaikka syömishäiriöiden hoidossa pyritäänkin painokeskeisyydestä pois, kouluterveydenhoitajan mittaama paino ilmoitettiin eteenpäin, ja sen perusteella suunniteltiin

haastateltavien jatkohoitoa. Yhdessä haastattelussa nousi esille myös se, että kouluterveydenhoitaja oli ollut suoraan yhteydessä nuorisopsykiatrian poliklinikalle, kun painolukema oli tippunut merkittävästi ja oppilas oli sen seurauksena otettu tiiviimpään hoitoon.

Ennen osastolle menoa, mun piti käydä siellä [kouluterveydenhuollossa] säännöllisesti punnituksissa. Että ne seurasi mun painoa ja sitten kun se tippui hälyttävän alas niin mut ohjattiin sitten terveyskeskukseen ja sieltä sitten perheneuvolaan psykiatrian lääkärille, joka teki sitten sen päätöksen, että painoindeksi on niin alhaalla, että joko menet pakko-hoitoläheteellä osastolle tai menet itse, että kumman valitset. Niin jonkun verran oli [kouluterveydenhuolto syömishäiriön hoidossa] mukana, mutta tavallaan koin, että kaikki terveydenhuolto mitä sain, niin hoiti sitä somaattista puolta, mutta psyykinen hoito jätettiin ihan ulkopuolelle. (H1)

Kouluterveydenhuolto määritellään usein terveyden seurannan toimijaksi, ja siten kouluterveydenhuollolla on keskeinen rooli myös syömishäiriöiden tunnistamisessa (Hätönen ym. 2011, 296). Aineistossa nousi esille myös se, kuinka kouluterveydenhuollossa heräsi huoli oppilaan painon suureen muutokseen edellisen mittauksen jäljiltä.

Kyllähän siellä [kouluterveydenhuollossa] hälyttävästi oltiin. Että mä muistan painaneeni [paljon] jo kakkosluokalla. Mulla nousi ensimmäiseltä luokalta xx kiloa paino. Eli siis aika hurjaa. – – Muistan, että xx meni rikki, kun olin ehkä vitosella. Oli [kouluterveydenhuollossa] huolissaan. Mä kävin kaikki ravitsemusterapeutit, painonvartijat, että yritettiin kitkeä sitä, ettei se nousisi enää. Mutta kukaan ei sitten puuttunut siihen, että mistä se sitten johtuu. (H2)

Kuten edellisissä aineistositaateissa nousi esille, aineistossa mainittiin useaan kertaan se, että heidän painonsa muutoksiin kiinnitettiin huomiota, mutta oppilaalta ei kysytty mistä muutos johtuu. Muutosta ihmeteltiin ja tieto saatettiin viedä eteenpäin terveydenhuollossa, mutta sairastuneet kokivat, etteivät saaneet keskustelutukea tai mahdollisuutta puhua syistä, jotka painon muutoksen taustalla mahdollisesti olivat. Mielenkiintoista myös oli erään haastatellun kokemus siitä, että hänen äidiltään kysyttiin syitä painon muutokselle eikä lapselta itseltään mitään.

6.1.2 Kouluterveydenhuolto syömishäiriöiden hoitoa tukevana tahona

Ravitsemuskasvatus on osa kouluterveydenhuoltoa. Ravitsemuskasvatuksen tarkoituksena on ohjata oppilaita oikeanlaiseen ravitsemukseen sekä ehkäistä ravitsemukseen liittyviä ongelmia. Ravitsemuskasvatuksessa pitäisi ottaa huomioon esimerkiksi urheilivat nuoret sekä nuorten hormonitoiminnan muutosten vaikutukset ruokavalioon. (Lyytikäinen 2003, 147, 163.) Haastateltavat kuitenkin mainitsivat nimenomaan sen, ettei esimerkiksi yksilöllisiä eroja huomioitu. Esille nousi kouluterveydenhuollon keskittyminen BMI-taulukkoon ja sen numeerisiin arvoihin. Toisaalta haastateltavista kukaan ei myöskään maininnut saaneensa apua tai tukea kouluterveydenhuollosta ravitsemuksellisiin

asioihin. Haastateltavat kokivat, että painon muutokseen kyllä reagoitiin, mutta haastateltavat olisivat halunneet keskustella painon muutoksesta ja siihen johtavista syistä, mutta kouluterveydenhuolto jäi korkeintaan seuraamisen tasolle.

En muista, että koskaan multa olisi kysytty, että miksi sä syöt tai että mistä tämä [painonnousu] johtuu. (H2)

Kukaan [kouluterveydenhuollossa] ei puuttunut ongelmaan vaan kaikki puuttui oireisiin. (H2)

[Olisin toivonut, että] Joku olis edes kysynyt että miten mulla oikeesti menee. (H4)

Haastateltavat olisivat kaivanneet kouluterveydenhuollolta painonmuutokseen reagoimisen lisäksi myös keskusteluapua. Yllä siteerattu haastateltava koki, että kouluterveydenhuollossa havaittiin oire (painonnousu), muttei oltu kiinnostuneita oireita aiheuttavasta ongelmasta (syömishäiriö ja sen taustalla vaikuttavat tekijät). On kuitenkin tärkeää huomioida myös se, että syömishäiriöön sairastuneen ainoa hoitokontakti ei pitäisi olla kouluterveydenhuolto, vaan lisäksi tarvitaan erikoissairaanhoidon (Ebeling & Moilanen 2000, 290). Tässä keskeiseksi nouseekin moniammatillinen yhteistyö (Hätönen ym. 2011, 294; Tainio 2002, 213).

Syömishäiriöön sairastuneen lapsen tai nuoren ravitsemuskäsitys on usein häiriintynyt (Ebeling & Moilanen 2000, 286). Kouluterveydenhuollossa tällainen häiriintynyt ravitsemuskäsitys voi tulla esille esimerkiksi oppilaan tavassa puhua ruuasta tai ruokailustaan. Syömishäiriötä voidaan havaita myös terveystarkastuksien yhteydessä esimerkiksi muuttuvan painon muodossa. (Hätönen y. 2011, 296.) On erittäin tärkeää seurata mahdollisia muutoksia oppilaan tavassa puhua tai oppilaan mittaustuloksissa. Kouluterveydenhuollon osa syömishäiriötä sairastavalle on merkityksellinen ja kouluterveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa syömishäiriöiden tunnistamisessa ja mahdollisten sairastuneiden eteenpäin ohjaamisessa. (Lyytikäinen 2003, 164; Treasure & Alexander 2013, 155.)

6.2 Syömishäiriötä sairastava oppilas kouluruokailussa

6.2.1 Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia kouluruokailusta

Kouluruokailu ja siitä esiin nousseet kokemukset nousivat aineistossa erittäin keskeiseen rooliin. Haastateltavat pohtivat kouluruokailua laajasti, ja kuvailivat kouluruokailun herättämiä tunteita. Aineistosta nousi esille selkeästi kaksi vastakkaista kokemusta kouluruokailusta.

Kouluruokailu ja ahdistus

Ruoka ja ruokailutilanteet ovat keskiössä syömishäiriöön sairastuneen elämässä (Ebeling & Moilanen 2000, 296). Aineistossa kouluruokailuun useimmin liitetty tunne oli ahdistus. Haastateltavista puolet koki, että kouluruokailu oli sairauden aikana erittäin ahdistavaa. Ahdistavaksi tekijäksi aineistosta nousi itse ruoan lisäksi myös ruokailutilanne.

Se oli mulle pitkään ahdistavin tilanne ikinä, mennä sinne kouluruokailuun. Että koin todella paljon ahdistavana ja mä sitten olinkin monesti se, joka ehkä meni sinne, muttei syönyt mitään. Ja jos mä söin, niin se oli korkeintaan yks näkkileipä. (H1)

Ahdistus ruokaa ja ruokailutilannetta kohtaan heijastui haastateltavien kohdalla syömiseen. Kaikki ahdistavaksi kouluruokailun kokeneet haastateltavat mainitsivat jollakin tavalla sen, että ahdistus vaikutti siihen, ettei kouluruokailussa pystynyt syömään normaalisti. Huomionarvioista on, että usea haastateltava nosti esiin sen, että ahdistuksen seurauksena he söivät kouluruokailussa monesti vain näkkileipää ja joivat vettä. Näkkileipä ja vesi koettiin ikään kuin hyväksyttävänä ateriana, mutta toisaalta aineistosta nousi vahvasti esille myös se, kuinka tarkasti haastateltavat pohtivat kaikkea kouluruokailuun liittyvää ennen itse ruokailua.

Kouluruokailu oli sellainen kiintopiste koulupäivän aikana, että miten sen vois välttää tai mitä mä teen silloin tai mitä mä syön silloin. Montako kaloria saan syödä silloin tai jos ylittyy, menenkö oksentamaan. Mitä kavereille sanoo, mitä opettajille sanoo vai sanonko mitään. Tavallaan se oli jatkuvaa sen ajattelu, että kyllä se ruokailu aika paljon ahdisti. (H3)

Kouluruokailu nousi aineistossa päivän keskiöön usein riippumatta siitä, kokiko haastateltava kouluruokailun ahdistavana vai ei. Kouluruokailun koettiin olevan päivän keskipiste. Erityisesti kouluruokailun ajattelu ja sen suunnittelu koettiin kuormittavana ja ahdistavana. Toisaalta ruoka ylipäätään on usein syömishäiriöön sairastuneen elämässä keskiössä, joten tulos on sen suhteen linjassa aiemman tutkimuksen kanssa (Ebeling & Moilanen 2000, 286).

Myös kouluruokailu tilanteena aiheutti sairastuneille ahdistusta. Ahdistukseen liittyi usein monia ulkoisia tekijöitä. Useampi haastateltava mainitsi sen, että kouluruokailua varten oli keksittävä erilaisia tekosyitä, jotta toiset oppilaat tai opettajat eivät kiinnittäisi sairastuneen syömättömyyteen huomiota. Toisaalta toisten oppilaiden läsnäolo kouluruokailussa tuotti itsessään jo osalle ahdistusta.

Se oli todella ahdistavaa [kouluruokailu]. Mä aina ajattelin, että nyt ne suositut oppilaat katsovat ja nauravat kun mä syön ja ne ajattelee, että kattokaa kun läski syö. Mä olin ihan varma, että mulle nauretaan selän takana. Ja aika usein se sitten meni siihen, etten syönyt sitä ruokaruokaa vaan vedin näkkileivällä ja vedellä. Mutta se oli hyvin ahdistavaa ja jos mä olisin saanut valita niin koko ruokailuja ei olisi ollutkaan. (H4)

Tunne siitä, että toiset oppilaat kiinnittävät huomiota sairastuneen ruokailuun nousi aineistossa hyvin keskeiseksi. Tärkeää on kuitenkin huomioida se, että useampi haastateltava mainitsi kyseessä olevan nimenomaan tunteen siitä, että toiset oppilaat katsovat ja kommentoivat sairastuneen kouluruokailua. Kukaan haastateltavista ei ollut kohdannut tilannetta, jossa toinen oppilas oikeasti olisi kommentoinut ruokailua. Tunne tästä "selän takana nauramisesta" oli kuitenkin niin vahva, että se vaikutti haastateltavien kokemukseen kouluruokailusta vahvasti.

Kouluruokailu normaalin syömisen mallina

Vaikka puolet haastateltavista koki kouluruokailun ahdistavana kokemuksena, kokivat toiset haastateltavat kouluruokailun neutraalina tai positiivisena. Neutraalin tai positiivisen kokemuksen omaavat haastateltavat mainitsivat kouluruokailun sosiaalisiksi tapahtumaksi, jossa he saavat esimerkkiä normaalista syömisestä.

Mulla ei kaverit ollut mitenkään negatiivisia, vaikka helposti näkisin senkin. Mun kohdalla enemmänki oon nähnyt ne kaverit sellaisina terveellistäjinä, että sosiaaliset tilanteet on helpottanut ruokailuja ja se kun muut ihmiset syö ni samaan aikaan on tullut itse syödyksi niin se on helpottanut niitä paastotilanteita ja toisaalta kun muut ihmiset syö siinä niin en oo viittinyt vetää mitään isoja ruokasettejä siinä. Et on syönyt saman verran, kun muutkin. (H5)

Kouluruokailu siis nähtiin tilanteena, johon oli helppoa ja luontevaa osallistua muiden mukana, ja jossa näki normaalia syömistä. Haastateltavien mukaan sosiaalisissa ruokailutilanteissa oli luontevaa syödä saman verran kuin toiset oppilaat. Aineistossa mainittu kuvaus kavereista "terveellistäjinä" on erinomainen kuvaus siitä, kuinka vertaiset voidaan nähdä terveellisinä esimerkkeinä.

Toisaalta keskeiseksi nousee sairastuneiden kokemus siitä, että omat ystävät koettiin hyvinä esimerkkeinä, mutta toiset oppilaat ahdistavina. Taustalla vaikuttaa kuitenkin vahvasti se, oliko sairastuneella läheisiä kaverisuhteita peruskouluaikana tai kuinka paljon haastateltava ylipäättään kiinnitti huomiota toisiin oppilaisiin ruokailun aikana. Vaikka koulukiusaaminen nousi haastateltavien puheessa esille, ei haastateltavat olleet kokeneet kiusaamista ruokailutilanteessa. Nimenomaan kouluruokailu koettiin tilanteena, jossa kiusaamista ei tapahtunut. Silti sairastuneiden tunne siitä, että toiset oppilaat katsovat ja keskenään kommentoivat, oli aineistossa keskeinen.

6.2.2 Kouluruokailun järjestäminen syömishäiriötä sairastavalle oppilaalle

Syömishäiriötä sairastavalle ruokailutilanteet ovat usein haastavia, ja ruoka itsessään pelottavaa. Syömishäiriöinen ja kouluruokailu voi siten olla haastava yhdistelmä. Sairastava oppilas saattaa pelätä kouluruokailua ja ennakoida tulevat ruokailutilanteet jo aiemmin. Oppilas ei välttämättä saavu kouluruokalaan ollenkaan tai jättää muuten syömättä kouluruokailussa riittävästi. Kouluruokailu tulisikin järjestää syömishäiriötä sairastavalle oppilaalle sairauden erityispiirteet huomioon ottaen. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne, & Vanhala 2010, 80).

Aineistossa nousi vahvasti esille se, että haastateltavat eivät saaneet tukea kouluruokailuun sairautensa aikana. Ainoastaan yksi haastateltava mainitsi saaneensa jonkinlaista tukea ruokailussa, mutta hän ei eritellyt tukitoimia tarkemmin. Kuitenkin haastateltavat kokivat syömishäiriön vaikuttavan kouluruokailuun. Yksi haastateltava mainitsi kouluruokailun aiheuttaman pahanolon ja sen seuraukset.

*Sitten mä kävin siellä kauempana, kun oli semmoiset ala-asteen vessat niin mä kävin siellä sitten oksentamassa aina sen jälkeen, kun tuli niin paha olo siitä [kouluruokailusta].
(H3)*

Yllä siteeratussa haastattelussa nousi esiin kouluruokailun ahdistavuus ja sitä seurannut tyhjentämiskäyttäytyminen. Oksentaminen on yleinen oire syömishäiriöissä (Haglund ym. 2011, 318-321). Opettajan on tärkeää olla tietoinen tällaisesta oireesta, jotta osaa kiinnittää huomiota syömishäiriötä sairastavan mahdolliseen tyhjentämiskäyttäytymiseen kouluruokailun jälkeen. Aineistossa nousi esille itse kouluruoan aiheuttaman ahdistuksen lisäksi se, että toiset oppilaat ja itse ruokailutilanne koettiin ahdistavana. Vaikka konkreettista kommentointia ei ollut tapahtunutkaan, toisten oppilaiden läsnäoloa pidettiin ruokailutilanteessa haastavana. Toisaalta omien kavereiden läsnäolo saattoi näyttäytyä sairastuneelle positiivisena normaalin syömisen mallina.

Syömishäiriöisen oppilaan kouluruokailu voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Keskeistä sairastuneen oppilaan kohdalla on se, että sairaus ja sen erityispiirteet huomioidaan myös kouluruokailussa (Treasure & Alexander 2013, 159). Oppilas voi esimerkiksi syödä erillisessä tilassa omien kavereidensa kanssa ja hänelle on voitu koota syömishäiriön hoitohenkilökunnan ohjeiden mukainen ruoka-annos valmiiksi. Tällöin oppilas saa syödä rauhassa mahdollisesti kavereidensa kanssa omaan tahtiinsa ilman ulkopuolista häiriötä. Sairastuneen ei tarvitse keskittyä ympärillä tapahtuviin asioihin, vaan voi keskittää huomionsa ruokailuun. (Treasure & Alexander 2013, 159.) Toisaalta aineistossa nousi

esille myös ruokaan liittyvä ahdistus. Ahdistus syödyistä ruoasta voi olla sairastuneelle hyvin vaikeaa käsitellä yksin.

No olisi hyvä siinä kouluruokailussa, jos saisi tukea ja jos sen ruokailun jälkeen voisi päästä, vaikka koulukuraattorille puhumaan tai tälleen. (H6)

Erityisesti syömishäiriön ollessa voimakkaimmillaan erityisjärjestelytkään eivät aina onnistu. Oppilas voi kieltäytyä syömästä, tai syöminen voi olla ylitsepääsemättömän vaikeaa. Tällöin on erittäin tärkeää pohtia moniammatillisessa yhteistyössä oppilaan kanssa yhdessä, mikä on paras tapa toteuttaa ruokailu (Tainio 2002, 213; Treasure & Alexander 2013, 159). Treasure ja Alexander (2013) mainitsevat teoksessaan yhden vaihtoehdoisen tavan toteuttaa kouluruokailu syömishäiriötä sairastavan oppilaan kohdalla: ruokailu voidaan tarvittaessa toteuttaa esimerkiksi koulun ulkopuolella, niin että oppilas syö esimerkiksi kotonaan. Tärkeintä kouluruokailun järjestämisessä on se, että oppilas saa syötyä ateriasuunnitelman mukaisesti, eikä se missä tai miten ruokailu hoidetaan. Moniammatillisessa yhteistyössä sekä oppilaan omia mielipiteitä kuunnellen, on mahdollista toteuttaa monipuolinen ja riittävä ruokailu myös koulupäivinä, vaikka syömishäiriö olisi voimakkaimmillaan. (Treasure & Alexander 2013, 159.)

6.3 Syömishäiriötä sairastava oppilas koululiikunnassa

6.3.1 Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia koululiikunnasta

Koululiikuntakokemukset nousivat aineistossa hyvin keskeiseksi. Koululiikunta herätti haastateltavissa erityisen paljon erilaisia tunteita. Suurimmaksi osaksi kokemukset koululiikunnasta olivat kielteisiä. Aineistosta nousi esille erityisesti kolme keskeistä kokemusta koululiikunnasta: inho koululiikuntaa kohtaan, osallistuminen koululiikuntaan ja koululiikuntaan liittyvä kehoahdistus.

Inho koululiikuntaa kohtaan

Yksi useimmin mainituista tunteista, joilla aineistossa koululiikuntaa kuvattiin, oli inho. Neljä haastateltavaa kuvasi koululiikuntaa inhottavaksi, ahdistavaksi tai nöyryyttäväksi. Tämä on erittäin mielenkiintoinen ilmiö. Usein nimittäin ajatellaan, että syömishäiriöön sairastuneille liikunta on erittäin keskeisessä roolissa, ja pakoliikunta onkin usein osana syömishäiriötä (Haglund ym. 2011, 219; Hätönen ym. 2011, 296). On kuitenkin erittäin tärkeää huomioida se, ettei näin aina ole.

Mielenkiintoista on myös se, että koululiikunta näytti herättävän haastatelluissa vahvempia tunteita kuin muut teemat. Koululiikuntaa kuvattiin vahvoilla negatiivisilla adjektiiveilla ja tunnelataus kuului oikeastaan kaikessa liikuntaan liittyvässä keskustelussa.

Se [koululiikunta] oli mulle tosi ahdistavaa. Se oli se missä ne kiusaajat pääsi valloilleen että mä sain kuulla esim. että kun valittiin niitä joukkueita siten että otettiin kaksi ja ne valitsi ne omat joukkueensa ja sitten mä olin aina vikoja ja sain kuulla, ettei me haluta tota läskiä, että ei se varmaan jaksaisi edes juosta. Ja tällasta. Se oli aina ihan hirveää ja mä aina keksin opettajille tekosyitä, että särkee päätä tai mä olin just kipeänä tai tällasta. (H4)

Liikuntatunneilla kun valitaan joukkueita, vaikka johonkin pallopeliin, niin mä olin yleensä aina se viimeinen, joka valittiin. Että siitä on jäänyt liikuntaa kohtaan semmoinen inho, että kun oli aina se viimeinen vaihtoehto. (H1)

Itse liikunnan lisäksi koululiikunnassa vertaissuhteet koettiin haastavana. Hyvin mielenkiintoista on se, että usein haastattelussa mainittiin tapa, jossa johonkin koulupeliin joukkueet jaetaan kahden oppilaan valitsemana. Haastatelluilla oli voimakas kokemus siitä, että heidät valittiin aina viimeisinä. He kokivat, ettei kukaan halunnut heitä joukkueeseensa ja jopa saivat kuulla sen suoraan toisten oppilaiden suusta.

Tekosyiden keksiminen mainittiin aineistossa erittäin vahvasti kouluruokailun lisäksi koululiikunnan yhteydessä. Osallistuminen koululiikuntaan koettiin vaikeana. Haastateltavat kertoivat keksineensä paljon tekosyitä, jotta eivät joutuisi osallistumaan esimerkiksi koulussa järjestettäviin liikuntakilpailuihin, suorituksiin tai koulu-uunteihin. Koulu-uinnit herättivät myös haastateltavissa ikäviä muistoja.

Muistan yhden kerran, kun piti uimahallissa ponkaista siihen veteen ja se opettaja nöyryytti mua siinä kymmenen minuuttia, että pitää ponkaista siitä ylös. Tajusi sitten, ettei siitä tule yhtään mitään ja mene niitä portaita. Todella nöyryyttävä kokemus. (H2)

“Uinnit ja tämmöiset niin en osallistunut ollenkaan, että aina keksin jonkun tekosyyn miksi ei tarvinnut mennä.” (H1)

Uinnit koettiin kaiken kaikkiaan erittäin ahdistavana. Suurin osa haastateltavista ei joko osallistunut koululiikuntaan lainkaan tai oli paikalla vain minimivaatimuksen verran. Tästäkin haastateltavat kertoivat keksineensä lukuisia tekosyitä sille, etteivät voi osallistua koulu-uunteihin. Keskeistä on myös huomioida se, että oppilaiden sairautta ei osattu huomioida koulu-uinneissa vaan oppilaiden piti itse keksiä selityksiä sille, etteivät osallistu koulu-uunteihin.

Inho koululiikuntaa kohtaan nousi esille myös siinä, että haastateltavista moni kertoi kokeneensa, että oppilaiden keskinäistä paremmuutta mitattiin sillä, miten oppilas menestyi

koululiikuntasuorituksissa. Osa haastateltavista koki tämän mittaavan ihmisten eikä suoritusten välistä paremmuutta.

Kun mä menin kouluun, mä rakastin liikuntaa, mutta kun mä pääsin ysilta mä vihasin liikuntaa. Koululiikunta luettiin aina osaksi ihmisen paremmuutta. Että jo sulla oli huono numero koululiikunnassa ja sulla oli paino vähän yläkanttiin. Ni mulla ei ollut sellaista järkevää suhtautumista [koululiikuntaan]. (H5)

Koululiikunnan herättämät tunteet nousivat haastatteluissa todella vahvasti pinnalle usean haastateltavan puheessa.

Olen aina vihannut liikuntaa myöskin sen takia, mitä se koululiikunta on aiheuttanut. (H1)

Haastateltavat olivat kokeneet kiusaamista koululiikunnassa sekä toisten oppilaiden että myös opettajien toiminnan seurauksena. Sairauden erityispiirteitä ei osattu huomioida eikä sairastuneiden tunteita osattu kysyä, saati ottaa huomioon muuten. Tämä johti haastateltavien kohdalla inhoon liikuntaa kohtaan, ja usea haastateltava mainitsi inhon jatkuneen myös aikuisuudessa.

Koululiikuntaan osallistuminen sairauden aikana

Syömishäiriöön sairastuneelle liikunta voi olla myös keino hallita ahdistusta. Erityisesti laihuushäiriötä sairastavalle liikunta voi muodostua päivittäiseksi pakko-oireeksi. Pakkoliikunta saattaa olla heikon fyysisen tilan takia hyvin haitallista, mutta usein sairastunut itse kokee liikunnan tärkeäksi eikä ole valmis luopumaan siitä (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2011, 319). Tässä aineistossa pakkoliikuntaa ei juurikaan mainittu. Kukaan haastateltavista ei suoraan maininnut kärsineensä pakkoliikunnasta, mutta tietynlainen liikkumiseen liittyvä pakonomainen toiminta oli löydettävissä aineistossa.

Muistan sen yhden kerrankin kun oltiin luistelemassa niin meinasin pyörtyä sinne halliin niin sitten sen jälkeenhän ne sanoivat ettei tolla mun syömisellä niin ei saa urheilua harrastaa. (H3)

Syömishäiriöön sairastunut ei välttämättä näe omaa fyysistä tai psyykkistä tilaansa realistisesti. Sairastunut ei ymmärrä, että heikolla ruokavaliolla ei ole turvallista harrastaa liikuntaa (Hätönen ym. 2011, 295-296). Yhdessä haastattelussa nousi tämä hyvin esille. Koululiikuntaan osallistutaan, ellei sitä erikseen kielletä. Tässä haastattelussa nousi esille myös se, että liikuntakielto on usein oleellinen osa sairastuneen mahdollisesti tarvitsemia erityisjärjestelyä.

Koululiikunta ja kehoahdistus

Syömishäiriöihin liittyy usein erilaisia kehonkuvanhäiriöitä. Omaa vartaloa ei nähdä välttämättä realistisesti ja oma keho saatetaan kokea hyvin ahdistavana (Haglund ym. 2011, 318; Hätönen ym. 2011, 294). Tämäntapainen ahdistus näkyi myös tässä aineistossa.

Kun oli koululiikuntaa, niin koitti jo kotona laittaa sellaiset vaatteet, ettei vaan tarvis siellä pukuhuoneessa vaihtaa. Se oli ihan hirveää, kun mä ajattelin, että kaikki puhuu mun selän takana miten läskiltä mä näytän. Ja uiminen oli, että oliko se yks kerta ku oli pakko että pääsee läpi, niin se oli se niin muuten piti keksiä tekosyitä. (H4)

Suurin osa haastateltavista koki kouluun liittyvät pukuhuonetilanteet ahdistavina. Vähissä vaatteissa olemisen luokkakavereiden keskellä tuntui haastavalta ja tunne siitä, että toiset tuijottavat ja nauravat oli läsnä. Toisaalta tässäkin on keskeistä huomioida se, että ilmeisen keskeistä oli tunne ”selän takana puhumisesta”. Haastatteluissa ei tullut ilmi, että kenellekään haastateltavista olisi kommentoitu suoraan.

Haastateltavat pyrkivät välttämään pukuhuonetilanteita. Koululiikuntaan valmistauduttiin jo kotona valitsemalla sellaiset vaatteet, ettei niitä tarvitsisi vaihtaa. Esille nousi myös kokemus siitä, että vaatteiden vaihtoon pakottaminen tuntui ahdistavalta. Sairastuneet helposti myös vertailivat itseään toisiin pukuhuonetilanteissa.

Vaikka pukuhuonetilanteita pidettiin pääasiassa hankalina, mainittiin aineistossa myös se, että usein pukuhuonetilanteet ovat erityisesti murrosiän alkaessa haastavia kaikille. Ajateltiin, ettei toiset oppilaat uskaltaneet tai halunneet kommentoida toisia, koska tilanne oli haastava kaikille. Erityisesti murrosiän alkaessa nuorten kehitys on hyvin yksilöllistä.

6.3.2 Syömishäiriön huomioiminen koululiikunnassa

Koululiikuntaan kuuluu fyysisten harjoitteiden lisäksi myös elämäntapoihin ja minäkuvan kehittymiseen liittyviä oppisisältöjä (POPS 2014, 305, 308). Yleiset väitteet siitä, että liikunta on aina hyväksi terveydelle, ja siitä, että liikunnan puute huonontaa terveyttä, on syytä unohtaa syömishäiriötä sairastavan kanssa. Koululiikunnassa yksilöllisten tarpeiden huomioiminen syömishäiriöön sairastuneen kohdalla on hyvin merkityksellistä, jotta koululiikunnalla ei aiheuteta oppilaalle fyysistä tai psyykkistä haittaa. (Ojanen & Liukkonen 2013, 236; Tammelin 2013, 62-66.) Tämä on keskeistä, kun pohditaan syömishäiriöön sairastuneen koululiikunnan järjestämistä.

Aineistossa nousi esiin koululiikunnan suorituskeskeisyys, jonka sairastuneet kokivat ahdistavana ja inhottavana. Suorituskeskeisyys ilmeni esimerkiksi kilpailussa, suorituksissa ja joukkuejaoissa.

Ai että mä vihasin sitä [koululiikuntaa]. Se tuntui ihan nöyryytykseltä. Kaikki cooperin testit ihan nöyryyttävältä. Tuntu että kaikki osoitti, että "katsokaa kun toi on huono". (H2)

On surullista, että yli puolella haastateltavista oli niin negatiivisia kokemuksia koululiikunnasta, että ne heijastuivat haastateltavien elämään edelleen. Yhden haastateltavan mainitseman liikunnanilon puute nousi erityisen vahvasti esiin.

Just koululiikuntaa pitäisi uudistaa, että suorituksen ja terveyden korostamista vähentää ja liikunnaniloa lisätä. Ja pitäisi osata tunnistaa nämä pakonomaiset liikkujat. (H5)

Syömishäiriöön sairastuneiden elämässä keskiössä muutenkin on ahdistus, joten on huolestuttavaa, että koululiikunta edelleen lisää ahdistusta. Erityisesti pohdittaessa syömishäiriöön sairastuneen koululiikuntaa ja sen järjestämistä nousee keskiöön liikunnanilo. Haastatteluista nousi esiin se, että syömishäiriöön liittyy usein vertailua, kilpailua ja suorittamista. Haastateltavat kokivat, että koululiikunnan pitäisi olla kannustavaa, terveyttä tukevaa ja iloa tuottavaa toimintaa.

Syömishäiriö asettaa myös rajoituksia koululiikuntaan. Sairastunut ei välttämättä pysty osallistumaan koululiikuntaan lainkaan tai hänellä on erilaisia rajoitteita. On tärkeää huomioida, että rajoitteet voivat olla sekä psyykkisiä että fyysisiä.

Meillä oli yhdessä vaiheessa liikunnanopettaja, joka oli ihan super hyvä, että mä olin ihan järkyttynyt kun mä kuudennella sain ysin liikunnasta. Se oli meidän luokanope ja mä kysyin, että mikä tämä ysi täällä on. Niin se perusteli sitä yrittämistä. Et tavallaan hän ei arvostellut sitä, että mä nyt olen lihava. Mä en pysty kaikkeen. Että se on tommoinen harva liikuntaan liittyvä hyvä muisto. Mua ei arvosteltu mun kokoni takia vaan ihmisenä ja mun yrittämistä. (H2)

Syömishäiriön seurauksena muuttuva vartalo voi aiheuttaa rajoitteita. On selvää, ettei vaikeasti alipainoinen tai vaikeasti ylipainoinen oppilas pysty suoriutumaan kaikista koululiikunnan harjoitteista. Yllä siteeratun haastatellun muuten negatiivisissa koululiikuntakokemuksissa oli yksi erittäin myönteinen poikkeus. Yksittäinen opettaja oli arvioinut sairastuneen koululiikuntaa yrittämisen ja ihmisyyden perusteella. Haastateltava muisti tapauksen ja kertoi kokeneensa tilanteen hämmentäväksi, mutta hienoksi muistoksi koulupolultaan.

Vaikka syömishäiriöön sairastuneilla saattaa olla erilaisia rajoitteita liikuntaa kohtaan, on tärkeää huomioida ja arvioida oppilasta ihmisenä. On erittäin tärkeää, että kouluhenkilökunta ja liikunnanopettaja on tietoinen mahdollisista rajoitteista tai liikuntakielloista, koska syömishäiriöön sairastunut ei välttämättä osaa itse kertoa rajoitteistaan. (Huovinen & Rintala 2013, 383.) Syömishäiriöisen hoitohenkilökunta on ensisijaisesti se, joka koululiikuntaan osallistumisesta ja sen järjestämisestä päättää. Mahdollisissa epäselvyyksissä on hyvä olla yhteydessä oppilaan vanhempiin ja hoitohenkilökuntaan, jotta välttyään ristiriitaisilta ohjeistuksilta ja turvataan oppilaan fyysinen ja psyykinen hyvinvointi. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne, & Vanhala 2010, 80.) Kuten opetussuunnitelman perusteissa (2014) linjataan, on erityistarpeiden ja yksilöllisyyden huomioiminen osa koululiikuntaa.

6.4 Syömishäiriötä sairastavan oppilaan vertaissuhteet peruskoulussa

6.4.1 Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia vertaissuhteista peruskoulussa

Oppilaan syömishäiriöön liittyvät vahvasti myös muuttuvat ihmissuhteet (Tainio 2002, 206). Syömishäiriö vie helposti ison osan sairastuneen elämästä, ja aikaa ja jaksamista vertaissuhteisiin saattaa jäädä heikosti. Toisaalta toisten oppilaiden voi olla vaikeaa suhtautua sairastuneeseen, ja toisten mahdolliset kommentoinnit voivat vaikuttaa syömishäiriöiseen monin tavoin. Monet harmittomiksi tarkoitetut kommentit voivat syömishäiriöön sairastuneen päässä saada aivan erilaisen merkityksen. Koulussa onkin tärkeää puuttua varhain mahdolliseen kommentointiin ja mahdollisuuksien mukaan ennaltaehkäistä tällaisia tilanteita. Opettajan tulee olla mahdollisimman aktiivisesti mukana oppilaiden toiminnoissa ja seurata oppilaiden vertaissuhteita ja niiden muutoksia. (Treasure & Alexander 2013, 160).

Vertailu toisiin oppilaisiin

Myös tässä aineistossa vertaissuhteet olivat merkittävässä roolissa. Erityisesti vertailu toisiin oppilaisiin nousi vallitsevaksi ahdistuksen aiheeksi. Neljä haastateltavaa mainitsi vertailleensa itseään toisiin oppilaisiin sairauden aikana jatkuvasti. Tämä vertailu oli kulluttavaa ja vaikutti sairastuneen vertaissuhteisiin koulussa ja toisaalta myös syömishäiriöön.

Itsensä kova vertailu muihin ja semmoinen aiheutti kyllä kovasti paineita. (H1)

Mä vertailin itseäni jo ala-asteella tosi paljon muihin. (H3)

Mä aina ajattelin, että ne muut ovat parempia ihmisinä ja nätimpiä ja laiempia kun minä mutta ei ehkä ollut sellaista mitä ne olisi sanonut tai tehnyt. Oli ehkä enemmän omassa päässä. Et jos mä oon laiha niin musta tulee suosittu tai musta pidetään. Koska ne suositut oli aina laihoja. (H4)

Sairastuneet kokevat usein toiset oppilaat parempina ja suositumpina, ja vertailu liittyi pääsääntöisesti toisten oppilaiden ulkonäköön tai koulusuorituksiin. Muita eli "parempia" oppilaita kuvattiin näteiksi, suosituiksi ja lähes aina myös laihoiksi. Suosittuja oppilaita kuvattiin lisäksi "paremmiksi ihmisiksi", ja osa haastateltavista koki laihuuden olevan avain tähän paremmuuteen. Tämä sai myös sairastuneen ajattelemaan, että mikäli laihtuttaisi itse, olisi suositumpi. Tämäntyyppisessä päättelyssä näkyy sairauden aiheuttama virheellinen kehonkuva ja ajatteluketju.

Aineistossa esille tulleita suosittuja oppilaita kuvattiin pääosin ulkonäön perusteella. Oma vartaloa verrattiin suosittujen oppilaiden vartaloihin, ja tehtiin päätelmä, että suosio johtuu toisen oppilaan kauneudesta ja laihuudesta. Tässä vertailussa toisiin oppilaisiin ei ole ollut kyse siitä, että joku oppilas olisi tehnyt tai sanonut jotain vaan kyseessä on ollut sairastuneen oma kuvitelma asiasta.

Enemmän se [vertailu] on ollut sellaista päänsisäistä pelkoa, kun todellista. (H5)

Vertailu toisiin oppilaisiin oli kaiken kaikkiaan hyvin kokonaisvaltaista. Haastateltavat vertasivat ulkonäköään, painoaan, suorituksiaan ja suosiotaan toisiin oppilaisiin. Toiset oppilaat koettiin helposti vastakkainasettelun kautta. Sairastunut koki itsensä huonommaksi, lihavamaksi ja rumemmaksi. Kokemuksella ei kuitenkaan välttämättä ole tekemistä todellisuuden kanssa.

Koulukiusaaminen ja syömishäiriö

Lähes jokaisessa haastattelussa nousi esille koulukiusaaminen. Osa haastateltavista mainitsi haastattelun aikana useaan otteeseen tulleensa koulukiusatuksi ja pohtivat koulukiusaamisen merkitystä syömishäiriöön sairastumisessa. Toisaalta mielenkiintoista on myös se, että muutama haastateltava erikseen oma-aloitteisesti mainitsi, että he eivät koskaan kokeneet koulukiusaamista. Koulukiusaaminen nousikin yhdeksi keskeisimmistä teemoista aineistossa. Esille nousi vahvasti se, että toiset haastateltavat kokivat koulukiusaamisen vaikuttaneen sekä sairastumiseensa että sairauteensa.

Haukuttu pienestä pitäen. Kiusaamisestahan se lähti sitten käsiin [syömishäiriö], että se oli ihan sellaista piilosyömistä, ahmimista ja ei siihen puututtu siihen ongelmaan tai edes kiusaamiseen kunnolla. Se, legendaarinen, että he yrittivät, niin se vaan pahensi ja sen

jälkeen kukaan ei enää jaksanutkaan välittää siitä. Ei sille mitään kukaan voi tehdä kuitenkaan mentaliteetilla. (H2)

Aineistossa korostui myös kokemus siitä, ettei kiusaamiseen puututtu. Osa haastateltavista koki, ettei kiusaamiseen edes yritetty puuttua. Sairastuneet kokivat jääneensä kiusaamisen kanssa yksin. Toisaalta haastateltavat pohtivat myös kiusaamisen syitä, joita löytyi useita. Haastateltavat kokivat kuitenkin, etteivät voineet vaikuttaa asioihin. Keskeistä on myös se, että kiusaamista tapahtui ulkonäöllisistä ja sairaudellisista syistä, mutta muutamassa haastattelussa mainittiin kiusaamisen syyksi myös se, että sairastunut joutui usein vaihtamaan koulua.

Erittäin mielenkiintoista oli, että muutamit haastateltavat kokivat, että he ansaitsivat koulukiusaamisen. He kokivat, että koulukiusaaminen oli seurausta heidän omasta huonoudestaan ja esimerkiksi ulkonäöstään.

Se kiusaaminen oli itselle sellainen rangaistus, että oikeistaan mä ansaitseen sen. Siksi mä söin. Se ahminta aina oli mulle rangaistus. Se ei koskaan ollut lohdutus. (H2)

Tämä aineistossa esiin tullut "ansaittu koulukiusaaminen" liittyi vahvasti myös syömishäiriöön. Sairastunut joko ahmi tai rajoitti ruokaa kiusaamisen seurauksena, mutta toisaalta oli tuolloin kokenut ansainneensa kiusaamisen. On erittäin huolestuttavaa, että koulukiusaamista kokenut lapsi tai nuori ajattelee, että kiusaaminen on ansaittua. Koulukiusaaminen ei koskaan ole kiusatun vika.

Vertaissuhteet terveyttä edistävänä tekijänä

Vaikka koulukiusaamisella oli merkittävä rooli aineistossa, oli jokaisella haastateltavalla ollut ainakin jossain kohtaa myös positiivisia kokemuksia vertaisistaan. Suurimmalla osalla haastateltavista oli muutamia kavereita koulussa. Nämä kaverit koettiin pääosin positiivisena tukena ja suhde heihin terveyttä edistävinä. Erityisesti ruokailutilanteissa ystäviä ja heidän läsnäoloaan arvostettiin. Vaikka heidät nähtiin positiivisina ja kannustavina, tunnisti yksi sairastunut myös haasteita.

Peruskoulussa mulla oli nämä pari tukipilaria [kaveria], jotka piti kasassa. Mutta kyllähän mä kuormitin heitä ihan hirveästi. (H2)

Vaikka haastateltava koki koulukaverinsa tukipilareikseen, hän toisaalta koki itse kuormittavansa kavereitaan paljon ja tunsu huonoa omaatuntoa siitä. Syömishäiriö on kuitenkin hyvin kokonaisvaltainen sairaus ja vaikuttaa aina myös sairastuneen lähipiiriin (Ebeling & Moilanen 2000, 291).

Vertaissuhteet vaikuttivat voimakkaasti siihen, kuinka sairastunut peruskoulun yleisesti koki. Aineistossa nousi selkeästi esille se, että ne haastateltavat, jotka olivat kokeneet koulukiusaamista ja joilla oli vain muutamia kavereita, kokivat peruskoulun pääosin kielteisenä. Sen sijaan ne haastateltavat, joilla oli peruskoulussa kavereita ja jotka eivät olleet kokeneet koulukiusaamista, kokivat peruskoulun pääosin myönteisenä syömishäiriöstään huolimatta. Siten voi päätellä, että vertaissuhteilla on erittäin merkittävä rooli sairastuneen elämässä.

6.4.2 Syömishäiriön vaikutukset oppilaan vertaissuhteissa

Vertaissuhteilla on suuri rooli syömishäiriötä sairastavan oppilaan koulunkäynnissä. Syömishäiriö on kuitenkin luonteeltaan sellainen sairaus, joka vaikuttaa vahvasti myös sairastuneen vertaissuhteisiin (Ebeling & Moilanen 2000, 291; Tainio 2002, 206). Syömishäiriöt ovat kuitenkin usein moniulotteisia sairauksia, joita voi olla vaikeaa ymmärtää (Ebeling & Moilanen 2000, 288; Evan ym. 2008, 93). Tämä nousi vahvasti esille yhdessä haastattelussa.

Mulla oli yks tosi hyvä kaveri yläasteella, niin hänen äitinsä kielsi tapaamasta mua enää, koska hänen mielestään anoreksia oli tarttuva sairaus. Ja hän ei hänen omalle tyttärelleen sitä halunnut. Se oli silleen kova isku, kun me oltiin kuitenkin kakkosluokalta asti oltu sen kanssa hyviä kavereita. (H3)

Terveen voi olla vaikeaa ymmärtää syömishäiriön luonnetta sairautena. Syömishäiriöön liittyy erilaisia rajoitteita ja pakkotoimintoja (Ebeling & Moilanen 2000, 290). Se ei kuitenkaan ole tarttuva sairaus. Yllä siteeratussa haastattelussa haastateltava kertoo sairautensa aikana tavanneensa ystäväänsä vain koulussa, koska he olivat samalla luokalla, eikä kaverin äiti voinut vaihtaa lapsensa luokkaa.

Aineistossa nousi esille syömishäiriöiden vaikuttavuus ystävyysuhteiden luomisessa. Muutamassa haastattelussa haastateltavat kertoivat usein muuttaneensa, ja sen seurauksena joutuneensa vaihtamaan koulua. Haastateltavat kokivat vaikeuksia ystävyysuhteiden luomisessa.

Ala-asteella olin sellaisessa pienessä kyläkoulussa missä minua sitten uutena oppilaana kiusattiin. Kun olin lapsena ja nuorena todella ujo niin en hirveästi päässyt mihinkään porukoihin mukaan niin sen takia oli vaikeaa. (H4)

Tosi vaikeaa saada uusia kavereita, kun on se syömishäiriö sotkemassa siinä. (H6)

Vertaissuhteilla on siis merkittävä vaikutus syömishäiriöön sairastuneelle. On tärkeää, että sairastuneella on vertaissuhteita, ja että kaverit ymmärtävät sairautta ja sairastunutta. Lisäksi on tärkeää, että sairastunut tai sairastuneen kaverit eivät jää yksin, vaan saavat tukea myös vertaissuhteen ylläpitoon. Opettajan tulee olla mahdollisimman aktiivisesti mukana oppilaiden toiminnoissa ja seurata oppilaiden vertaissuhteita ja niiden muutoksia. (Treasure & Alexander 2013, 160).

6.5 Syömishäiriön vaikutukset opettaja-oppilassuhteessa

6.5.1 Syömishäiriötä sairastaneiden kokemuksia opettajista

Syömishäiriö vaikuttaa oppilaan koko elämään laajasti. Syömishäiriö ei ole vain lapsen tai nuoren sairaus vaan se vaikuttaa koko lapsen tai nuoren lähipiiriin ja ihmissuhteisiin. Kouluarjessa syömishäiriö näkyy myös vahvasti. Syömishäiriöön sairastuneen oppilaan opettajalla on merkittävä vaikutus sairastuneen koulunkäynnissä ja opettajan tulee osata ottaa sairaus huomioon opetuksessa ja opetuksen järjestämisessä.

Opettajat sairautta ymmärtämättöminä

Opettajien voi olla vaikeaa ymmärtää syömishäiriötä sairastavaa oppilasta. Aineistossa nousi keskeiseksi se, että sairastuneet kokivat, etteivät opettajat ymmärtäneet sairautta tai sen erityispiirteitä. Sairastuneet kokivat, että heitä pidettiin ihmisenä hankalina, eikä ymmärretty rajoitteiden ja ongelmien johtuvan sairaudesta.

Yläasteesta ei ole niin hyviä muistoja, että silloin meni suurin osa ajasta toki sairauden parissa, mutta sitten tavallaan just opettajien ymmärtämättömyys sairautta ja sen aiheuttamia asioita kohtaan oli semmoinen, mikä teki siitä koulunkäynnistä entistä vaikeampaa. (H1)

Semmoinen mun ulkoinen olemus varmaan huusi sitä, ettei mulla ole kaikki hyvin niin se näky opettajilla enemmän semmoisena, että miksi toi on nyt niin hankala ja opettajien kesken puhuttiin, että kun toi on niin hankala ja se ei tee mitään ja on myöhässä koulusta ja näin, että keskityttiin siihen mitä mä tein eikä siihen, että minkä takia mä tein. Että tukea ei tarjottu ollenkaan. (H1)

Muutamassa haastattelussa nousi esiin se, että sairauden koulussa näkyviin oireisiin keskityttiin, muttei mietitty sitä, mistä nämä oireet johtuvat. Sairastuneiden toiminta leimattiin helposti hankalaksi tai välinpitämättömyyden aiheuttamaksi, vaikka kyseessä saattoi olla tilanne, jossa oppilas oli esimerkiksi heikon ravitsemustilan takia uupunut tai poissaoleva.

Ku tavallaan se, että kun olet poissaoleva tunnilla niin se ei tarkoita että olisit laiska. (H3)

Vaikka opettajat koettiin osin melko ymmärtämättöminä, on tärkeää huomioida tuloksissa se, tiesivätkö opettajat sairaudesta. Ainoastaan muutamassa haastattelussa tuli ilmi se, että koulussa oltiin tietoisia syömishäiriöstä. Useassa haastattelussa myös mainittiin nimenomaan se, että sairautta pyrittiin peittelemään ja sairastunut pyrki käyttäytymään mahdollisimman "normaalisti".

Mä olin siinä kohtaa jo niin hyvä peittelemään kaiken, ettei kukaan huomannut mitään tai ainakaan sanonut mitään. (H4)

Opettajat eivät luonnollisestikaan voi huomioida sairauden erityispiirteitä, mikäli eivät tiedä sairaudesta. Ainoastaan yhdessä haastattelussa nousi selkeästi esille se, että sairastuneella oli "luotto-opettaja", joka osasi huomioida sairauden.

Sairastuneet kokivat ennen kaikkea, etteivät opettajat olleet kiinnostuneita käytöksen syistä. Opettajia ei kiinnostanut edes tietää, miksi oppilas on väsynyt tai on toistuvasti poissa koulusta epämääräisten syiden perusteella.

Poissaoloja oli tosi paljon, että muistan, että seiskalla ja kasilla molemmilla oli yli 300 tuntia poissaoloja, et silloin ei enää pystynyt [käydä koulussa] kun aivoilla ei ollut energiaa nii sen ymmärtää, että ei vaan pystynyt opiskelemaan. (H3)

Luokanvalvoja sanoi, että johdin poissaolotilastoja. Ku oli just se, ettei halunnut mennä kouluun ja just se syömishäiriö vaikutti siihen, että halusi välttää sen kouluruokailun ja liikuntajutut. (H4)

Joku olisi edes kysynyt, että miten mulla oikeasti menee tai jotenkin kiinnittänyt huomiota niihin poissaoloihin ja tälle. (H4)

Jos puhutaan kouluhenkilökunnasta niin ei kukaan kysynyt, että miksi sä olet näin paljon pois tai otettu yhteyttä kotiin tai oikein mitään. (H4)

Aineistossa keskeiseksi nousi kokemus, että opettajat kyllä välittivät oppilaalle tiedon siitä, ettei käytös ole toivottavaa, mutta että he eivät olleet kiinnostuneita oppilaasta ja syistä hänen käytöksensä taustalla.

Opettajat välittävinä ja kannustavina aikuisina

Haastateltavien kokemukset opettajista vaihtelivat. Osa sairastuneista koki opettajien suhtautuneen heihin sairauden aikana neutraalisti. Toisaalta yhdellä haastateltavalla oli erittäin hyvä kokemus yksittäisestä opettajasta.

*Muuten ei koulusta hirveästi tukea saanut, että se oma luokanvalvoja oli siitä kanssa kiva, että se aina välillä sano kun viimeinen tunti oli vaikka hänen tuntinsa niin se sano että "hei **** jäätkö tähän näin?". Sitten mä jäin, että "mitä?" ja sitten se saatto vaan kysyä,*

että mitäs sulle kuuluu, että haluatko puhua tai painaako jotain mieltä tai tälleen. Se oli tosi intensiivisesti siinä mukana, vaikka se oli vaan opettaja. Silti silleen osasi tosi ystävällisesti kysellä että hei haluatko puhua tai et painaako joku ja tälleen, että mulle voit ihan vaan sanoa. Ettei mitään hätää, ei oo pakko sanoo mitään, mutta jos haluat niin anna tulla vaan. Se oli sellainen tosi, et edelleen muistelen tosi lämmöllä sitä opettajaa, vaikka siitä on useampi vuosi että hän tosi tosi hyvin hoiti sen homman ja just se, kun noita poissaoloja oli niin se ei alkanut niistä ensimmäisenä saarnaamaan vaan saatiin ne silleen sovittua, että joo jos koittaa tsempata ettei enempää tulisi. (H3)

Kyseisellä haastateltavalla ei ollut pelkästään positiivisia kokemuksia opettajista, mutta hän mainitsi useaan otteeseen tietyn yksittäisen luokanvalvojana toimineen opettajan. Kyseinen opettaja oli tehnyt toiminnallaan haastateltavan koulunkäynnistä helpompaa. Tämä oli myös ainoita aineistossa esiin nousseita tilannekuvauksia, jossa haastateltava kokee opettajan aidosti ymmärtävänä ja kannustavana aikuisena.

Vaikka tämä kannustavan aikuisen kuvaus on aineistossa yksittäinen, on se erittäin merkittävä. Kyseisellä luokanvalvojalla oli ollut hyvin suuri rooli sairastuneen koulunkäynnissä. Haastateltava kuvaa kyseistä opettajaa spontaanisti useissa eri kohdissa haastattelua.

Se yks hyvä luokanvalvoja kysy multa, että onko mulle ok, jos hän kertoo muille mua opettaville opettajille, et tavallaan että mulla on syömishäiriö ja se voi vaikuttaa ihan tunnilla keskittymiskykyyn ja jaksamiseen ja näin et se et olisivat vähän armollisempia minulle eikä tikkua vääntäis haavassa kun ei vaan jaks. (H3)

Sen lisäksi, että luokanvalvoja oli itse kiinnostunut sairastuneen koulunkäynnistä ja jaksamisesta, oli luokanvalvoja yhteydessä myös muihin opettajiin. Aineistossa kyseinen luokanvalvoja näyttäytyy välittävänä, kannustavana ja sairastuneen ihmisen aidosti kohtaavana opettajana. Kyseisen opettajan rooli sairastuneen elämässä on ollut keskeinen ja siten tämä esimerkki on hyvin keskeinen tutkimustulos, vaikka ainoa laatuaan tässä yhteydessä onkin.

6.5.2 Syömishäiriötä sairastavan opettajana toimiminen

Opettajan tulee aina huomioida erilaiset oppijat ja oppilaat opetuksen järjestämisessä. Oppilaan taustatekijät tulee ottaa huomioon ja opettajan on tärkeää olla tietoinen oppilaan elämästä. Oleellista on täysi tuki ja yhteistyö kodin ja koulun välillä. Yhteydenpidon tulisi olla luontevaa ja luottamuksellista, jotta oppilaan etu turvautuisi. (Treasure & Alexander 2013, 158-159; Yli-Luoma 2003, 114). Edellä mainittu kuvaus luokanvalvojasta, joka kohtasi sairastuneen välittävästi, on myös erinomainen esimerkki kodin ja koulun välisestä yhteistyöstä sekä sairauden tunnistamisesta (POPS 2014, 79).

*Se oli mun oma luokanvalvoja niin se tuota ruokailuja vahti neljänä päivänä viikossa ja sitten se ihmetteli mulle, että "hei ***** miksi sä syöt noin vähän". Mä olin, että "ei, että mulla ei vaan ole nälkä" ja sit se oli, että "syötkö sä sitten iltapäivästä tai illasta enemmän kotona että jaksat?". Niin mä olin vaan, että "joo joo, että kotona syön paljon, ettei vaan tällai aamupäivästä maistu". Sitten mä olin äidille selittänyt saman mutta toistepäin. Sittenhän mun luokanvalvoja sitten soitti kun se oli huolissaan kun paino tippui se soitti mun äidille, että syökö se tyttö kotona, ja sitten ne oli hiffannu sen, että mä kotona sanon, että koulussa ja koulussa sanonut että kotona. Niin siitähän se lähti sitten se koko vyyhti aukeamaan. Et täytyy sanoa, että oon kyllä näin jälkeinpäin tosi kiitollinen tälle luokanvalvojalle, et panosti niin paljon, että huolehti kun huomasi, et kaikki ei ehkä hyvin ole. (H3)*

Haastateltava kuvaa kyseisen luokanvalvojan toiminnan esimerkillisenä. Tilannekuvauksessa tulee hyvin myös ilmi se, ettei syömishäiriö sairautena näy välttämättä kotona tai koulussa. Sairastunut voi peitellä sairauttaan hyvin ja luoda ympärilleen valheellisen tarinan, jonka mukaan on aina juuri syönyt. Opettajana tällaiseen on tärkeää kiinnittää huomiota. Kyseisen luokanvalvojan toiminnan seurauksena syömishäiriö on paljastunut ja hoito voitu aloittaa. Vaikka kyseisessä tilanteessa sairastuneen reaktio on voinut olla vastentahtoinen, on sairastunut jälkeinpäin erittäin kiitollinen luokanvalvojalle. Siten yksittäisellä opettajalla voi olla hyvin keskeinen merkitys syömishäiriötä sairastavan koulunkäynnissä. Tämän roolin ei tarvitse välttämättä edes olla yhtä suuri kuin edellä mainitun luokanvalvojan.

Ei lähtisi sitä opettajana mitenkään hirveästi hoitamaan, mutta silleen ymmärtää, ja kysyy vaikka et jos huomaa että joku mättää, ni et jätkö, vaikka tähän luokkaan tunnin jälkeen niin jutellaanko kahden kesken ja vaihtaa muutaman sanan ja näin, että on huoli herännyt. Se oli musta merkittävä, kun joku kertoi, että on huoli herännyt. Niin sehän tavallaan enemmän vaikutti muhun kun se että joku olisi tullut sanomaan, että hei sulla on tosi paljon poissaoloja. (H3)

Ylipäänsä se henkilökohtainen kohtaaminen on se, mitä tarvittaisi kouluissa. Toki onhan se opettajalle rankkaa, kun tulee kaikki asiat lähelle, mutta sitten kun sä näet sen, että jollakulla on oikeasti vaikeata niin sä voisit jotenkin puuttua siihen. Jo pelkästään se, että joku näkee sut sellaisena, kun sä oot ja osaa sanoa sulle edes yhden asian vahingossa, joka kuitenkin osuu suhun itseän. (H5)

Haastateltavien mukaan välittämisen osoittamisessa kyse on pienistä asioista, joita opettaja voi työssään tehdä. Kiinnostus oppilaaseen ja oppilaan elämään aidosti sekä ymmärtäminen ja huolen ilmaiseminen, voivat tuottaa oppilaalle kokemuksen siitä, että hänet kohdataan ihmisenä. Se, että opettaja huomioi oppilaiden vaikeudet ja on kiinnostunut syistä oppilaan toiminnan ja vaikeuksien taustalla, on erittäin merkityksellistä. Olisi tärkeää kohdata oppilas ensin ihmisenä ja pohtia syitä toiminnan taustalla. Toisaalta yksi haastateltava nostaa esille sen, että oppilaan aidosti kohtaamisessa ja muutosten havaitsemisessa, oppilaantuntemus on keskiössä.

Opettajat herkästi puuttui epäkohtiin eikä huomannut sitä kokonaisuutta. Et jos sulla on joku ongelma niin vois yrittää viedä sitä positiivisen kautta. Mä oon aina ihailnut ja tykännyt opettajista, mutta tälleen jälkeen päin ne on ollut tosi keskittynyt työhön eikä oo nähnyt mua ihmisenä. (H5)

Mun mielestä semmoista sen pitäisi olla, että sulla on sama opettaja koko kuusi vuotta. Se opettaja oikeasti tuntee sut ihmisenä ja pystyy sillä tavalla oikeasti opettaa sua. Kun sitten taas se että sulle isketään kirja eteen ja luit sitten hyvin tai huonosti. Tai että laskeetaan matikan laskuja ja osaat tai et osaa tai yrität tai et yritä, mutta ei tunneta sitä lasta niin ei ymmärretä. (H5)

Jotta opettaja voi kohdata oppilaat aidosti ja toisaalta tunnistaa oppilaan käytöksestä erityisyyksiä, tulee opettajan tuntea oppilas. Opettaja voi tunnistaa oppilaan käytöksen tai ulkonäön muutoksia vain, jos tuntee oppilaan. Yllä olevassa siteerauksessa nousi esille haastateltavan kokemus oman lapsensa opettajasta, joka opettaa lasta koko alakoulun ajan. Haastateltava pohti sitä, että tällä saadaan luotua luottamuksellinen ilmapiiri ja opettaja pystyy todella tuntemaan lasta ja sitä kautta ymmärtämään tätä.

Opettajalla on työssään mahdollisuus tunnistaa syömishäiriö ja tukea oppilasta toimimaan sairautensa kanssa peruskoulussa. Kun sairaus on todettu, syömishäiriötä sairastava lapsi tai nuori tarvitsee syömishäiriöönsä hoitoa (Ebeling & Moilanen 2000, 290; Hätönen 2011, 296; Tainio 2002, 213). Opettajan tietoisuus oppilaan sairaudesta sekä sairauden hoidosta on tärkeää, jotta oppilaan mahdolliset erityistarpeet voidaan ottaa huomioon. Syömishäiriö vaikuttaa oppilaan koulunkäyntiin ja opiskeluun kokonaisvaltaisesti, joten oppilaan terveydentilan aktiivinen seuranta ja siitä opettajalle tiedottaminen edesauttaa vahvasti oppilaan opiskelua ja koulunkäynnin järjestämistä. Opettajan on tärkeää olla tietoinen tavasta, jolla oppilaan sairautta hoidetaan sekä toimia hoitohenkilökunnan ohjeiden mukaisesti. Opettaja ei saa koskaan luvata oppilaalle esimerkiksi sairautta asioita, vaan yhteydenpidon tulee olla avointa ja rehellistä. (Treasure & Alexander 2013, 158-159.) Syömishäiriö on sairautena usein monimutkainen, ja oppilas saattaa pyrkiä koulussa toimimaan sairauden äänen mukaisesti, vaikka tietäisikin sen olevan kiellettyä. On tärkeää, että opettaja osaa näissä tilanteissa pysyä annetuissa ohjeissa ja tiedottaa mahdollisista vaikeuksista eteenpäin oppilaan kotiin ja sitä kautta hoitohenkilökunnalle (Treasure & Alexander 2013, 158-159).

6.6 Yhteenveto

Tämän tutkimuksen kolmeen tutkimuskysymykseen pyrin vastaamaan tulosluvun edellisissä luvuissa. Pohdittaessa ensimmäistä tutkimuskysymystä eli sitä, millaisena syömis-

häiriötä sairastava oppilas on kokenut peruskoulun, vastaukset nousevat kaikista aineiston teemoista: kouluterveydenhuollosta, kouluruokailusta, koululiikunnasta, vertaissuhteista sekä opettajista. Sairastaneiden kokemukset teemojen sisällöistä vaihtelivat laajasti ja kokemuksia peruskouluajalta pohdittiin eri teemojen kautta. Toiseen tutkimuskysymykseen eli siihen, millaista tukea syömishäiriötä sairastava peruskoulussa koki sairauteensa saavansa, pyrin vastaamaan erityisesti kouluterveydenhuoltoa ja opettaja-oppilassuhdetta käsittelevissä alaluvuissa. Pääosin tuen saanti oli koettu puutteellisena, ja haastateltavat kokivat, ettei heidän ajatuksistaan ja kokemuksistaan sairauden takana oltu kiinnostuneita. Toisaalta esiin nousi myös yksittäisiä positiivisia kokemuksia opettajista sekä vertaisista tukijoina. Kolmanteen tutkimuskysymykseen eli siihen, millaisena syömishäiriötä sairastava koki toisten suhtautumisen itseensä, pyrin vastaamaan erityisesti vertaisia ja opettaja-oppilassuhdetta käsittelevissä suhteissa. Kokemukset toisista oppilaista ja opettajista vaihtelivat, ja erityisesti yksittäisillä henkilöillä vaikuttaa aineiston perusteella olevan suuri vaikutus siihen, kuinka syömishäiriötä sairastava oppilas peruskoulun sekä siellä opiskelemisen kokee. Tutkimuksen viisi pääteemaa muodostuivat selkeästi ja niiden avulla pyrin pääosin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymysten kannalta aineistosta nousi muutamia keskeisiä tuloksia myös viiden pääteeman ulkopuolelta.

Tutkimuskysymysten ja syömishäiriötä sairastavan oppilaan näkökulman huomioimisen kannalta keskeiseksi aineistossa nousivat viiden pääteeman lisäksi sairastuneiden kokemukset siitä paineesta, että koulussa kaikkien oppilaiden tuli olla samankaltaisia ja laihuutta pidettiin hyvänä ja arvostettavana asiana kouluympäristössä.

Koulussa kaikki vedettiin tosi tiukkaan muottiin. Esim. kirjoissa kaikki kuvat oli samantyyppisistä ihmisistä ja aina tämä laiha ja solakka on positiivinen asia. Sitten kun sä et sovi siihen muottiin. (H5)

Haastateltava koki, että oppilaiden tulee sopia samaan muottiin. Jokainen oppilas on kuitenkin yksilö omine piirteineen ja ominaisuuksineen. Koulussa keskeistä on se, että jokainen oppilas tulee kohdatuksi omana itsenään. Tutkimuksen yksi keskeisimpiä tuloksia onkin se, että jokainen oppilas tulee kohdata aidosti ja henkilökohtaisesti. Vain siten voidaan huomioida ja havainnoida muutoksia ja esimerkiksi syömishäiriö voidaan tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Haastavaa on kuitenkin se, että aineistossa tuli selkeästi ilmi se, että opettajat tai muut ihmiset eivät ymmärtäneet ja tunnistanee syömishäiriötä.

Hyvin sellainen legendaarinen tilanne, että eihän läskillä voi olla syömishäiriötä. Se ajatus on ollut vahvasti läpi mun elämän. (H2)

Se mikä mulla jäi mieleen niin terveystiedon tunneilla vähän käsiteltiin syömishäiriötä jäi vaan jotenkin se mieleen, että aina puhuttiin anoreksiasta niin et se on melkein se ainoa ja sun pitää olla luuranko et sitten sä oot sairas et normaali tai ylipainoinen ei voi olla syömishäiriöinen. Et siellä ehkä ruokittiin sitä väärinkäsitystä. (H4)

Nämä kaksi aineistoesimerkkiä tiivistävät toisaalta tämän tutkimuksen keskeisimmät tulokset, mutta myös suurimman syömishäiriöihin liittyvän haasteen. Syömishäiriöt ovat hyvin moniulotteisia sairauksia, mutta vieläkin usein koetaan anoreksian olevan ainoa syömishäiriö ja tätä käsitystä myös virheellisesti levitetään koulussa. Vaikka aineisto tässä tutkimuksessa ei ole kovinkaan laaja, on keskeinen tulos se, ettei syömishäiriötyypillä tai diagnoosilla ole vaikutusta haastateltavien kokemuksiin. Sairauden ilmenemismuoto toki vaihtelee, mutta kokemukset peruskoulusta ovat hyvin samankaltaisia riippumatta sairastuneen syömishäiriötyypistä. Jokainen syömishäiriöön sairastunut on yksilö, ja tässäkin tutkimuksessa nousi esiin useita vastakkaisia kokemuksia, mutta kokemukset eivät riippuneet syömishäiriötyypistä. Syömishäiriötä sairastavan kouluviihtyvyyteen liittyivät vahvasti kokemukset opettajista, koulukiusaamisesta ja vertaissuhteista. Sillä, sairastiko haastateltava peruskoulussa laihuushäiriötä, ahmimishäiriötä tai sekamuotoista syömishäiriötä ei ollut tutkimuksen kannalta yhteyttä tutkimustuloksiin. Jokainen sairastunut on yksilö, ja hänet tulee kohdata yksilönä tunnistaen hänen sairautensa erityispiirteet.

Tämän tutkimuksen keskeinen tavoite on välittää tietoa siitä, millaisena syömishäiriötä sairastava oppilas peruskoulun mahdollisesti kokee, jotta sairauden erityispiirteet ja sairastuneiden kokemukset osattaisiin huomioida koulussa. Yksi tärkeimmistä havainnoista on, ettei peruskoulussa osata tunnistaa sairautta, lukuun ottamatta ehkä stereotyyppistä anoreksiaa. Suurin osa syömishäiriötä sairastavista kuitenkin sairastaa jotakin muuta kuin diagnoosikriteerit täyttävää anoreksiaa (Hätönen ym. 2011, 292). Jotta syömishäiriöön sairastunutta voidaan tukea, on sairaus tunnistettava. Tämän tutkimuksen perusteella kokemukset peruskoulusta ovat samankaltaisia huolimatta syömishäiriön tyypistä. On erittäin tärkeää oppia huomioimaan syömishäiriöiden monet muodot, jotta koulussa voidaan ottaa huomioon sairauden erityispiirteet.

7 Luotettavuus

Tähän tutkimukseen liittyy sekä vahvuuksia että heikkouksia. Tutkimuksen otoskoon ollessa pieni, on tulosten yleistäminen haastavaa. Toisaalta tällaisen laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole yleistää tutkimustuloksia. Tutkimuksen otos on osin valikoitunut, joka osin heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen taustatiedoissa kerroitiin myös sairastuneiden muita mielenterveyden häiriöitä. Tutkimuksen tuloksissa on siis huomioitava se, ettei tuloksista ole mahdollista erottaa sitä, mikä sairastuneen peruskoulua koskeva kokemus johtuu mistäkin syystä. Toisaalta syömishäiriöihin liittyy usein muita mielenterveydenhäiriöitä, joten tutkimuksen tulokset siitä, että haastatelluilla oli peruskouluaikana syömishäiriön lisäksi muitakin psyykkisiä sairauksia ovat sinänsä linjassa aiemman tutkimuksen kanssa (Ebeling & Moilanen 2000, 290).

Tutkimustuloksissa on myös huomioitava se, että haastateltavat ovat käyneet peruskoulun eri aikoina. Toisaalta tutkimustuloksissa ei löytynyt yhteyttä tutkimustulosten ja haastateltavien iän perusteella. Vaikka peruskoulu ja perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet ovat olleet erilaisia eri haastateltavilla, on tutkimustulokset samankaltaisia. Toisaalta yhdessä haastattelussa nousi esille se, ettei esimerkiksi lasten ylipaino ollut yleistä haastateltavan peruskouluaikana, ja että lasten ylipaino on nykypäivänä yleisempää ja siihen suhtautuminen myös mahdollisesti erilaista. Siten haastateltavien erilaiset kokemukset esimerkiksi opettajista voivat riippua myös ajasta, jolloin haastateltava peruskoulun on käynyt.

Tutkimuksen vahvuutena voidaan nähdä selkeästi aineistosta esiin nousseet teemat. Vaikka teemat olivat haastattelurungossa esillä, suurimmassa osassa haastatteluja teemat tulivat haastateltavien puheessa automaattisesti esille. Toisaalta aineistosta esiin nousseet teemat myös nousivat tutkimuksen teoriaosuudessa esille ja teemat ovat siten myös aiemman tutkimuksen kanssa samassa linjassa.

8 Pohdinta

Perusopetuksen opetussuunnitelman mukaan (2014) perusopetuksen tehtävänä on tarjota jokaiselle oppilaalle turvallinen, luotettava ja lapsen kehitystä tukeva ympäristö oppia. Tutkiessa peruskouluiässä syömishäiriötä sairastaneita havaittiin, että osa vastajista koki peruskoulun hyvin ahdistavana ja vaikeana. Peruskoulun tulisi kuitenkin olla jokaiselle oppilaalle turvallinen ja kannustava ympäristö.

Peruskoulussa syömishäiriötä sairastaneista suurin osa koki kouluruokailun pääosin ahdistavana. Kouluruokailu on osa opetussuunnitelmaa ja peruskouluun kuuluvaa ravitsemuskasvatusta, joten se on oleellinen osa peruskoulua. Syömishäiriötä sairastavalle ruoka voi olla pelottava ja ahdistusta aiheuttava. Kouluruokailussa erityisesti toiset oppilaat ja vertailu heihin koettiin ahdistavana. Toisaalta vertailu toisiin oppilaisiin tuli esille laajasti aineistossa. Toisiin oppilaisiin vertailu oli kokonaisvaltaista ja liittyi ruokailutilanteiden lisäksi esimerkiksi liikuntatuntien pukuhuonetilanteisiin. Toisiin oppilaisiin vertailu aiheuttaa sairastuneessa ahdistusta sekä vaikeuttaa sairastuneen omaa toimintaa. Tällainen vertailu saattaa olla sairastavan toipumisprosessissa myös haitallista, koska esimerkiksi kouluruokailussa syömishäiriötä sairastava näkee joka tapauksessa myös niitä oppilaita, jotka eivät syö tai syövät hyvin niukasti. Sairastava oppilas ei välttämättä hahmota sitä, että kyseiset oppilaat saattavat syödä kouluruokailun ulkopuolella riittävästi ja korvata siten myös kouluruoan energian tarpeen. Sairastunut kokee usein tällöin itse syövänsä ”paljon” tai ”liikaa”, ja tämä saattaa tuoda sairastuneelle huomattavaa haittaa ja lisätä vaikeuksia selvittää kouluruokailusta. Oikeanlainen tuki ja esimerkiksi erillisessä tilassa syöminen saattaisi helpottaa sairastuneen kouluruokailua. Toisaalta aineistossa nousi esille myös vastakkainen kokemus toisista oppilaista: ystävät koettiin kannustavina ”terveellistäjinä”, joiden avulla sairastunut näki normaalin syömisen mallia.

Toisten ihmisten rooli nousi aineistossa esille vahvasti. Vertailu toisiin oppilaisiin oli vahvasti läsnä aineistossa, mutta myös opettajien rooli oli keskeinen. Yksittäisillä opettajilla oli merkittäviä vaikutuksia syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneiden kokemuksissa. Aineistosta nousi esille muun muassa kokemus kannustavasta ja välittävästä opettajasta, jonka ansiokkaan toiminnan seurauksena erään haastateltavan sairaus tuli esille, ja hän sai sen kautta apua sairauteensa. Toisaalta haastatteluissa nousi esille kokemukset opettajista, jotka eivät osanneet huomioida sairautta millään tavalla. On kuitenkin tärkeää huomioida myös se, että muutamassa haastattelussa tuli esille myös se, ettei

koulussa oltu tietoisia sairaudesta. On hyvin hankalaa ottaa huomioon opetuksen järjestämisessä sellaista, joista kouluhenkilökunta ei ole tietoinen. Syömishäiriöt ovat sairautena sellaisia, että niitä usein pyritään piilottamaan mahdollisimman pitkälle.

Vaikka syömishäiriötä hoidetaan pääosin erikoissairaanhoidon puolella, on myös koulu-terveydenhuollolla tärkeä rooli syömishäiriöiden tunnistamisessa ja seuraamisessa. Syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneet kokivat tässä tutkimuksessa koulu-terveydenhuollon roolin melko pieneksi. Muutamassa haastattelussa tuli esille koulu-terveydenhuollon hoitaneen esimerkiksi punnituksia, mutta kokonaisuudessaan keskiöön nousi kokemukset siitä, ettei syömishäiriötä sairastaneet päässeet keskustelemaan ajatuksistaan tai syistään sairautensa takana.

Tutkittaessa peruskoulua syömishäiriötä sairastavan oppilaan näkökulmasta esiin nousee myös ajatus siitä, voiko peruskoulujärjestelmä edistää syömishäiriötä, sen syntyä tai siitä parantumista. Syömishäiriöön sairastuneet ovat yhä nuorempia ja siten syömishäiriöt näkyvät yhä enemmän jo peruskoulussa. Suomalainen peruskoulu pohjaa tasapuoliselle, mutta osin myös tasapäistäväälle pohjalle. Jokaisella oppilaalla on samat oikeudet, mutta toisaalta pitkälti myös samat vaatimukset. Erilaiset oppilaat kokevat peruskoulun hyvin eri tavoin riippuen oppilaan taustoista, temperamentista sekä oppimisen edellytyksistä. Toiset oppilaat tekevät opinnoissaan menestymisen eteen todella kovasti töitä, kun taas toisille oppiminen on luonnostaan nopeampaa ja helpompaa. Toisten oppilaiden temperamentti ja luonne ovat kuitenkin sellaisia, että he tahtovat menestyä kaikessa. Oppilaan luonteenpiirteinä menestyminen ja opinnoissaan täydellisyyteen pyrkiminen voi kuitenkin olla hyvin kuluttavaa.

Syömishäiriöön sairastuneet ovat keskimäärin menestyneitä, tunnollisia ja kiltejä tyttöjä, vaikka jokainen sairastunut onkin yksilöllinen omine piirteineen ja temperamentteineen. Peruskoulussa menestymistä korostetaan ja arvostetaan, ja jokin herkempi oppilas saattaa kuvitella peruskouluarvosanojen mittaavan ihmisen itsensä arvostusta ja siten ihmisarvoa. Oppilas voi kuvitella, että häntä arvostetaan saavutustensa perusteella, vaikka todellisuudessa oppilasta tulisi arvostaa oman itsenä perusteella. Peruskoulun numeerinen arvostelu on hyvin yksiselitteinen eikä kerro oppilaasta itsestään mitään. Peruskoulussa olisi hyvin tärkeää korostaa arvostelun olevan arvostelua oppilaan tiedoista ja taidoista eikä oppilaasta itsestään, mikäli numeerista arvostelua käytetään. Syömishäiriöön sairastuneille numerot ovat usein hyvin keskeisessä osassa mitattaessa sitten omaa me-

nestymistä opinnoissa, kehon painoa tai ruoan energiasisältöä. Usein sairastuneet mitaavat omaa menestystään ja ihmisarvoaan sen mukaan mitä numerot kertovat oli kyse sitten mistä tahansa asiasta ja siihen liittyvästä numerosta.

Toisaalta tämän tutkimuksen tuloksissa havaittiin, että syömishäiriötä peruskoulussa sairastaneet kokivat peruskoulun ja siellä opiskelemisen hyvin eri tavoin. Sairastuneilla oli monenlaisia kokemuksia, mutta kokonaisuudessaan keskiöön nousi sairastuneiden yksittäiset kokemukset esimerkiksi tärkeistä terveyttä tukevista ystävistä tai opettajista. Vaikka peruskouluun liittyvät tilanteet koettiin ahdistavina, nämä yksittäiset henkilöt nähtiin tukevin ja auttavaisina. Nämä henkilöt nähtiin hyvin positiivisessa näkökulmassa ja tämä herättää ajattelemaan sitä, onko peruskoulujärjestelmä syömishäiriötä edistävä, mutta opettajat tai toiset oppilaat voivat omalla toiminnallaan mahdollisesti edistää syömishäiriötä sairastavan oppilaan hyvinvointia peruskoulujärjestelmän ongelmakohtien yli. Opettajien ja toisten oppilaiden merkitys peruskoulussa on suuri, ja syömishäiriötä sairastavalle se vaikuttaa olevan vielä suurempi.

Lähteet

- Ebeling, H. & Moilanen, I. (2000). Lasten syömishäiriöt. Teoksessa M. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 286-292). Helsinki: Duodecim.
- Evans, J., Rich, E., Davies, B. & Allwood, R. (2008). *Education, disordered eating and obesity discourse*. London: Routledge.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. (2011). *Ihmisen ravitsemus*. Helsinki: WSOYpro.
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. (2010). *Nuori ja mieli. Koulu mielenterveyden tukena*. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2018). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Huovinen, T. & Rintala, P. (2013). Yksilön huomioiminen liikuntapedagogiikassa. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.), *Liikuntapedagogiikka* (s. 382-394). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hätönen, T., Suokas, J. & Salonen, U. (2011). Syömishäiriöt. Teoksessa K. Kunttu, A. Komulainen, K. Makkonen & P. Pynnönen (toim.), *Opiskeluterveys* (292-297). Helsinki: Duodecim.
- Keltikangas-Järvinen, L. (1994). *Hyvä itsetunto*. Helsinki: WSOY.
- Kouluterveyskysely 2017 & 2019. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Launonen, L. & Pulkkinen, L. (2003). Koulu kasvuyhteisönä. Teoksessa L. Launonen & L. Pulkkinen (toim.), *Koulu kasvuyhteisönä* (s. 11-75). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Leskisenoja, E. & Sandberg, E. (2019). *Positiivinen pedagogiikka ja nuorten hyvinvointi*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Lyytikäinen, A. (2003). Kouluikäisten ravitsemuskasvatus. Teoksessa M. Fogelholm (toim.), *Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari* (s. 143-167). Helsinki: Palmenia.

Ojanen, M. & Liukkonen, J. (2013). Liikunta ja psyykkinen hyvinvointi. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.), *Liikuntapedagogiikka* (s. 236-258). Jyväskylä: PS-kustannus.

POPS (2004). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004*. Helsinki: Opetushallitus.

Poutiainen, H. (2016). *Mikä herättää terveydenhoitajan huolen?: Huolen tunnistamisen ja toimimisen haasteet lastenneuvolassa j kouluterveydenhuollossa*. Väitöskirja, Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-2476-0>.

Puuronen, A. (2004). *Rasvan tyttäret. Etnografinen tutkimus anorektisen kokemustiedon kulttuurisesta jäsentymisestä*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

Rantanen, P. (2004a). Nuorten syömishäiriöt. Teoksessa M. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 324-330). Helsinki: Duodecim.

Rantanen, P. (2004b). Nuoruusikä. Teoksessa M. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 46-49). Helsinki: Duodecim.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (2010). Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 9-36). Tampere: Vastapaino.

Räsänen, E. (2004). Mielialahäiriöt ja itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa M. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.), *Lasten- ja nuorisopsykiatria* (s. 218-232). Helsinki: Duodecim.

Sahlberg, P. (2015). *Suomalaisen koulun menestystarina ja mitä muut voivat siitä oppia*. Helsinki: Into.

Tainio, V-M. (2002). Lasten ja nuorten mielenterveys. Teoksessa M. Jahnukainen (toim.), *Lasten erityishuolto ja -opetus Suomessa* (s.200-215). Juva: WS Bookwell Oy.

Taipale, V. (1998). *Lasten mielenterveystyö*. Helsinki: WSOY.

Tammelin, T. (2013). Liikuntasuositukset terveyden edistämisessä. Teoksessa T. Jaakkola, J. Liukkonen & A. Sääkslahti (toim.), *Liikuntapedagogiikka* (s. 62-73). Jyväskylä: PS-kustannus.

Tilles-Tirkkonen, T. (2016). Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1954-0>.

Toivio, T. & Nordling, E. (2009). *Mielenterveyden psykologia*. Helsinki: Edita.

Treasure, J. & Alexander, J. (2013). *Anorexia Nervosa. A recovery guide for sufferers, families and friends*. London: Routledge.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2017). *Syödään ja opitaan yhdessä -kouluruokailusuositus*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Viljamaa, J. (2011). *Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta*. Helsinki: WSOY.

Yli-Luoma, P. (2003). *Hyvä opettaja*. Sipoo: IMDL.

Liitteet

LIITE 1 Haastattelurunko

ALOITUS

-Kuinka kauan siitä on, kun olet käynyt peruskoulun?

YLEINEN FIILIS PERUSKOULUSTA

-Muistele peruskouluaikaasi (1-9.lk). Millaisena muistat sen?

-Minkälaisia tilanteita muistat peruskouluajalta?

-Miten koet yleisesti syömishäiriön vaikuttaneen kokemuksiisi peruskoulusta?

KOULUTERVEYDENHUOLTO

-Miten kouluterveydenhuollossa suhtauduttiin sairauteesi?

-Saitko kouluterveydenhuollosta apua tai tukea syömishäiriösi, millaista?

KOULULIIKUNTA

-Minkälaisena koit koululiikunnan syömishäiriön aikana? (esim. pukuhuoneet, uinnit, liikuntasuoritukset yms.)

KOULURUOKAILU

-Osallistuitko syömishäiriösi aikaan kouluruokailuun?

-Minkälaisena koit kouluruokailun ja siihen liittyvät tilanteet syömishäiriösi aikana?

-Saitko jotain tukea kouluruokailuun, minkälaista?

VERTAISSUHTEET

-Miten koit toisten oppilaiden suhtautuneen sinuun ja sairauteesi? Vaikuttiko se jotenkin?

OPETTAJAN ROOLI

-Minkälaisena koit opettajan suhtautumisen sinuun syömishäiriösi aikana?

-Jouduitko olemaan peruskouluaikana poissa koulusta syömishäiriön takia? Miten siihen suhtauduttiin?

-Tuleeko mieleesi vielä jotain muistoja tai tilanteita peruskouluajalta, joita haluaisit sanoa?

TAUSTATIEDOT

-Ikä

- Sukupuoli
- Minkä ikäisenä sairastuit syömishäiriöön?
- Miten määrittelisit syömishäiriösi tyyppin peruskoulun aikana (voit käyttää diagnoosia tai määritellä itse)?
- Sairastitko peruskouluaikana muita psyykkisiä sairauksia?
- Sairastatko syömishäiriötä tällä hetkellä? Jos et milloin arvioit toipuneesi.