



**TURUN  
YLIOPISTO**

# **Purentavirheiden yhteys lasten ja nuorten kiusaamiseen**

Hammaslääketiede  
syventävien opintojen kirjallinen työ

Laatija:  
HLK Sini-Maria Kuusisto

Ohjaaja:  
Yliopistonlehtori Anna-Liisa Svedström-Oristo

5.5.2022  
Turku

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu  
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Lisensiaatintutkielma

**Oppiaine:** Lasten hammashoito ja oikomisoppi

**Tekijä:** Sini-Maria Kuusisto

**Otsikko:** Parentavirheiden yhteys lasten ja nuorten kiusaamiseen

**Ohjaaja:** Yliopistonlehtori Anna-Liisa Svedström-Oristo

**Sivumäärä:** 15 sivua

**Päivämäärä:** 5.5.2022

TURUN YLIOPISTO  
Lääketieteellinen tiedekunta  
Hammaslääketieteen laitos

SINI-MARIA KUUSISTO: Purentavirheiden yhteys lasten ja nuorten kiusaamiseen.

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 15 s  
Lasten hammashoito ja oikomisoppi  
Huhtikuu 2022

---

Kiusaaminen on ympäri maailman esiintyvä vakava ongelma, jolla on psykososiaalisia seurauksia lasten ja nuorten kehitykseen. Kiusaaminen on tahallista ja toistuvaa pahan mielen aiheuttamista, ja usein sen kohde on kiusaajaa heikommassa asemassa. Usein kiusaaminen kohdistuu johonkin kiusatun ulkoiseen ominaisuuteen, kuten pituuteen, painoon tai kasvojen ulkonäköön. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, onko purentavirheillä yhteyttä lasten ja nuorten kiusaamiseen.

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin aikavälillä 2011–2021 tietokannoista PubMed, Web of Science ja Scopus aiheeseen liittyvillä hakusanoilla. Käytettyjen artikkelien julkaisuajankohta oli 2011–2021. Katsausta täydennettiin muulla aiheeseen liittyvällä kirjallisuudella.

Katsauksen perusteella purentavirheillä on yhteys lasten ja nuorten kokemaan kiusaamiseen. Yleisimmät purentaan ja hampaisiin liittyvät piirteet, jotka liittyvät kiusaamiseen, ovat hampaiden ahtaus, ulkonevat etuhampaat ja hampaiden väliset raot (diasteemat). Oikomishoidon tarveasteikolla suuremmaksi arvioitu hoidontarve aiheutti kiusaamista todennäköisemmin kuin lievemmat purentavirheet. Oikomishoito vaikutti positiivisesti kiusaamisen vähenemiseen.

**Avainsanat:** kiusaaminen, lapsi, nuori, purentavirhe

## **Sisällysluettelo**

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Kirjallisuuskatsaus</b>	<b>8</b>
2.1	Aineisto ja menetelmät	8
2.2	Tulokset	8
2.3	Pohdinta	15
2.4	Johtopäätökset	16
	<b>Lähteet</b>	<b>17</b>

# 1 Johdanto

Kiusaaminen on laaja ja monimutkainen ongelma, joka vaikuttaa kaikenikäisiin lapsiin ja nuoriin ympäri maailman. Toisin kuin aikaisemmin, enää ei ajatella, että kiusaaminen olisi ikävä mutta harmiton osa lapsuutta ja kasvua, vaan tiedostetaan, että kiusaamisella voi olla pitkäaikaisia psykososiaalisia seurauksia sekä kiusatulle että kiusaajalle. (Rettew & Pawlowski 2021.)

Kiusaamisella tarkoitetaan sitä, että yhdelle henkilölle aiheutetaan tahallaan ja toistuvasti pahaa mieltä. Kiusatun on myös vaikea puolustautua kiusaajaa tai kiusaajia kohtaa, yleensä heikomman aseman vuoksi. Toistuvuudella tarkoitetaan, että ilkeä ja vahingoittava toiminta kohdistuu yhä uudestaan samaan lapseen tai nuoreen. Kiusaaminen on tahallista ja sen tarkoituksena on aiheuttaa harmia tai pahaa mieltä. Kiusattu voi olla fyysisesti kiusaajaa heikompi, sosiaalisesti arempi tai uusi oppilas luokalla, jolloin suojaava kaveripiiri puuttuu. Pahimmillaan kiusaaminen voi jatkua vuosia ja siirtyä jopa alakoulusta yläkouluun. (Vanhempien opas, KiVa Koulu 2009.)

Pitkään jatkunut kiusaaminen vaikuttaa vahingollisesti kiusattuun ja muuttaa kiusatun minäkuva, itsetuntoa ja identiteettiä. Kiusaaminen vaikeuttaa luottamuksen rakentamista toisiin ihmisiin ja vaikuttaa siten sosiaalisiin suhteisiin. Kiusaaminen voi myös traumatisoida, jos se jatkuu pitkään. (Hamarus, [www.nuortenlinkki.fi](http://www.nuortenlinkki.fi)) Kiusaaminen voi aiheuttaa ahdistusta ja masennusta ja on syynä monille mielenterveysongelmille. Kiusaamisella on myös haitallisia vaikutuksia koulumenestykseen ja se aiheuttaa ylimääräisiä poissaoloja koulusta. (Rettew & Pawlowski 2021.)

Kiusaamisella on vaikutusta myös kiusaajan kehitykseen. Hän saattaa ajatella, että muita alistamalla saa huomiota ja valtaa, ja näkee muiden vahingoittamisen hyväksyttävänä. Kiusaaja oppii käyttämään kiusaamista keinona hallita sosiaalisia tilanteita. Toisaalta kiusaaja voi kokea olevansa ansassa, jos hänestä tuntuu, ettei kukaan pysty pysäyttämään tai auttamaan häntä. Kiusaaminen ei myöskään lopu itsestään, vaan toistuvasti muita kiusaavilla lapsilla on suurempi riski kasvaa aggressiivisuuteen taipuviksi aikuisiksi. (Vanhempien opas, KiVa Koulu 2009.)

Kouluterveyskyselyn 2021 mukaan 7,9 % 4.–5.-luokkalaisista kiusattiin koulussa vähintään kerran viikossa. Vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä vastaava osuus oli 7,2 %. Erityisesti tytöillä kiusaaminen oli lisääntynyt. Vuoden 2019 kyselyssä tytöistä 6,5 % ilmoitti kokevansa

viikoittaista kiusaamista, kun vuoden 2021 kyselyssä vastaava luku oli 8,0 %. Pojilla kiusattujen osuus on pysynyt samana (7,8 %). Toisaalta 64,3 % vastasi vuoden 2021 kyselyssä, ettei heitä ole kiusattu lainkaan kuluneen lukukauden aikana. Määrä oli hiukan laskenut vuoden 2019 kyselystä, jolloin osuus oli 65,9 %.

Yläkoulun 8.–9.-luokkalaisista vuoden 2021 kyselyssä kerran viikossa kiusattujen osuus oli 6,0 %. Yläkoulussa poikia kiusattiin enemmän kuin tyttöjä (6,3 % vs. 5,6 %). Kiusaaminen oli myös yläkoulussa tytöillä lisääntynyt vuodesta 2017, jolloin se oli 4,5 %, pojilla luku oli pysynyt melkein samana (6,4 %). 8.–9.-luokkalaisista 75,2 % ei ollut kiusattu lainkaan lukukauden aikana. Tyttöillä osuus oli pienempi kuin pojilla (73,7 % vs. 76,7 %). (Helakorpi & Kivimäki 2021.)

Kiusaamisen torjumiseksi on Turun yliopistossa kehitetty kiusaamisen vastainen toimintaohjelma KiVa Koulu. Sen tarkoituksena on ehkäistä kiusaamista ennalta ja vaikuttaa siihen, miten lapset ja nuoret toimivat kohdatessaan kiusaamista. KiVa tarjoaa myös kiusaamistilanteisiin selkeät toimintaohjeet, jotka perustuvat tutkimusnäyttöön. (KiVa Koulu 2009.)

Lukuisat kanavat tarjoavat apua kiusatuille. Yksi niistä on Sekasin-chat, joka on valtakunnallinen keskustelualusta 12–29-vuotiaille. Siellä voi keskustella nimettömästi ja luottamuksellisesti mistä tahansa mieltä askarruttavasta aiheesta järjestöjen ammattilasten ja koulutettujen vapaaehtoisten kanssa. Chatin tarkoitus on, että juttelemaan tullut nuori tulee kuulluksi ja saa tarvittaessa neuvoja ja ohjausta eteenpäin. Chat on auki vuoden jokaisena päivänä. (Sekasin chat <https://sekasin.fi>)

Joskus kiusaamisen aiheena voi olla jokin ulkoinen ominaisuus. Merkittävin riski kiusatuksi tulemiselle on kuitenkin lapsen heikko itsetunto, arkuus ja epävarmuus. (Kiva koulu, Vanhempien opas 2009.) Parentavirheet ovat yleisiä väestössä, ja useat tutkimukset ovat osoittaneet niiden yhteyden huonoon itsetuntoon ja elämänlaatuun. Parentavirheiden yhteyttä kiusaamiseen on kuitenkin tutkittu vähän. Tristão ym. (2020) tekemän systemaattisen katsauksen mukaan lapset ja nuoret, joilla on huomiota herättävä parentavirhe - kuten ulkonevat etuhampaat, erittäin syvä parenta, rako etuhampaiden välissä tai hammaspuutoksia - ovat alttiimpia kiusaamiselle kuin he, joilla on normaali parenta. Tämä saattaa olla yhteydessä siihen, että normaaliparentaisia lapsia pidetään kauniimpina, älykkäämpinä ja ystävällisempinä kun taas lapsilla, joilla hampaiston ulkonäkö on poikkeava, on suurempi

alttius tulla kiusatuksi tai häirityksi. Kiusaamista havaittiin eri ikäisillä ja erilaisissa tutkimusjoukoissa. (Tristão ym. 2020.)

Purentavirheiden aiheuttaman kiusaamisen ymmärtäminen on tärkeää, kun suunnitellaan parentavirheiden hoidon järjestämistä. Tällä hetkellä Suomessa painotetaan hoitoon pääsyssä toiminnallista häirtää aiheuttavia parentavirheitä, eikä esimerkiksi kohtalainen hampaiden ahtaus oikeuta oikomishoitoon julkisella sektorilla. (STM 2019.) Lasten ja nuorten elämänlaadulle esteettisillä seikoilla voi olla kuitenkin eniten merkitystä. Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, onko parentavirheillä yhteyttä lasten ja nuorten kiusaamiseen.

## 2 Kirjallisuuskatsaus

### 2.1 Aineisto ja menetelmät

Aineistoa kerättiin aikavälillä 04/2021–01/2022 tietokannoista PubMed, Scopus ja Web of Science. Hakusanoina käytettiin kiusaamiseen, parentavirheisiin ja lapsiin ja nuoriin liittyviä sanoja ja niiden synonyymejä. Hakusanoista muodostettiin hakulauseke: (malocclusion\* OR orthodontics\* OR “orthodontic treatment\*” OR “deep bite\*” OR “open bite\*” OR overbite\* OR “crowding of teeth\*” OR “dentofacial features\*” OR "Malocclusion"[Mesh] OR "Orthodontics"[Mesh]) AND (child\* OR schoolchild\* OR adolescent\* OR young OR teen\* OR teenager\* OR youngster\* OR “the youth\*” OR "Child"[Mesh] OR "Adolescent"[Mesh]) AND (bully\* OR teasing\* OR tormenting\* OR name-calling\* OR "Bullying"[Mesh]).

Mukaan otettiin valitulla aikavälillä (2011–2021) julkaistut, englanninkieliset alkuperäisjulkaisut, joissa käsiteltiin parentavirheiden yhteyttä lasten ja nuorten kiusaamiseen. Hakutuloksista rajattiin pois katsausartikkelit ja tapausselostukset sekä artikkelit, joissa oli tutkittu parentavirheiden vaikutusta lapseen tai nuoreen liittyviin muihin psykososiaalisiin tekijöihin, mutta ei mainittu kiusaamista. Valituilla ehdoilla PubMedista löytyi 42 julkaisua. Otsikoiden perusteella tarkempaan tarkasteluun otettiin 19 julkaisua. Tiivistelmän ja kokotekstin perusteella aiheeseen sopivia artikkeleita kertyi 10.

Haku toistettiin Web of Sciencessä ja Scopusessa. Web of Science -tietokannasta löytyi 16 hakutulosta, jotka kaikki olivat löytyneet PubMedista. Scopusesta hakutuloksia saatiin 44. Katsausartikkelien poistamisen jälkeen jäljelle jäi 39 julkaisua. Näistä poistettiin otsikon perusteella aiemmissa hauissa löytyneet artikkelit, minkä jälkeen muista, otsikon perusteella sopivista artikkeleista luettiin tiivistelmä ja kokotekstit. Uusia, aiheeseen sopivia artikkeleita löytyi neljä. Hakujen perusteella lopulliseen katsaukseen valikoitui yhteensä 14 artikkelia.

### 2.2 Tulokset

Baussin ja Vassiksen tutkimukseen (2021) valittiin satunnaisesti 2672 oikomishoidon tarkastukseen menossa ollutta potilasta kolmelta eri oikomishoidon vastaanotolta Saksassa. Mukaan otettiin vain potilaita, joiden hoitoa ei ollut vielä aloitettu. Aineisto kerättiin 01/2015–08/2019. Valintakriteerit olivat 7–17 vuoden ikä, vanhempien suostumus ja oikein täytetty kyselylomake. Poisjättämiskriteerit olivat geneettisten syndroomien aiheuttamat



kallon epämuodostumat, systeemisairaudet, neurologiset tai psykiatriset häiriöt ja aiemmin tehty tai keskeneräinen oikomishoito. Käytettyjen kriteerien perusteella mukaan tutkimukseen otettiin 1020 potilasta. Kyselylomakkeella kysyttiin oikomishoidon alullepanija, omaa halua oikomishoitoon, hoitomotivaatiota ja hoitoon kohdistuvia odotuksia. Lisäksi kysyttiin kiusaamiskokemuksista sekä siitä, mitä yleisiä fyysisiä ominaisuuksia tai kasvoihin ja hampaisiin liittyviä piirteitä liitetään kiusaamiseen. Joka neljäs (23,7 %) vastanneista kertoi tulleen kiusatuksi vähintään kaksi tai kolme kertaa kuukaudessa viimeisten kahden kuukauden aikana. Poikia oli kiusattu tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin tyttöjä ( $p < 0,001$ ). Kiusatut kertoivat kiusaamisen pääsyiksi hampaat, painon ja pituuden. Hampaisiin ja kasvoihin liittyvistä piirteistä kiusaamisen syynä olivat useimmiten vinot hampaat ja seuraavaksi yleisimmin ulkonevat etuhampaat sekä aukot hampaiden välissä.

Rivera-Montoya ym. (2020) teki poikkileikkaustutkimuksen Perussa, kahdessa opetuslaitoksessa Trujillossa. Opetuslaitoksista toinen oli julkinen ja toinen yksityinen. Aineisto kerättiin vuoden 2018 ensimmäisellä opetusperiodilla ja se koostui 218:sta 11–16-vuotiaasta lapsesta. Edellytyksenä tutkimukseen pääsulle oli säännöllinen läsnäolo koulussa ja huoltajan suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Tutkittavilla tuli myös olla kaikki pysyvät hampaat, eikä etuhampaissa saanut olla lohkeamia. Tutkimuksesta jätettiin pois oppilaat, joilla oli systeemi- tai psykiatrisia sairauksia tai oli/oli ollut käytössä oikomiskojeita. Hampaista johtuvan kiusaamisen selvittämiseen käytettiin validoitua kyselylomaketta. Kiusaamiseksi tulkittiin, jos oli ilmoittanut tulleen kiusatuksi vähintään 2–3 kertaa kuukaudessa viimeisen kahden kuukauden aikana. Hampaiden ahtautta mitattiin käyttämällä ns. Little's irregularity -indeksiä. Aineistossa 218 lapsesta kiusattuja oli 177 (81 %). Kiusattujen ja ei-kiusattujen lapsien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero hampaiden ahtautumisessa.

Brasilialaisessa Duarte-Rodrigues ym. (2020) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin suun vaivojen yhteyttä sanalliseen kiusaamiseen. Kyseessä oli tapaus-verrokkitutkimus. Osallistujina oli 390 lasta, jotka olivat 8–10-vuotiaita. Kiusaamista selvitettiin kyselylomakkeella ja suun kuntoa kliinisellä tutkimuksella. Aineiston mukaan lapset, joilla oli vakava purentavirhe, suuri yläleuan epäsymmetria (yli 3 mm) tai etualueen hampaiden ahtautta, kokivat todennäköisemmin sanallista kiusaamista. (Duarte-Rodrigues ym. 2020.)

Saudi-Arabiassa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin lasten kiusaamista vanhemmille suunnatun kyselyn avulla. Vanhempien annettiin vastata lastensa puolesta, koska haluttiin vertailukelpoisia tuloksia eri-ikäisistä lapsista eivätkä nuoremmat lapset välttämättä vielä

pysty vastaamaan kyselytutkimukseen itse. Vastauksia saatiin 1028. Aineistossa 89,2 % vastaajista kertoi, että heidän lastansa kiusattiin. Yleisimmät viisi kiusaamisen syynä ollutta fyysistä ominaisuutta olivat yleisimmästä harvinaisimpaan hampaat, huulten muoto, fyysinen voima ja leuan muoto. Hampaisiin ja kasvoihin liittyviä piirteitä, jotka tunnistettiin kiusaamisen syiksi, olivat hampaiden muoto ja väri, etualueen avopurenta, ulkonevat etuhampaat, pieni alaleuka, hampaiden aukkoisuus tai puuttuvat hampaat ja ienhymy. Poikia kiusattiin tilastollisesti merkitsevästi enemmän näistä syistä kuin tyttöjä ( $p < 0,05$ ). (Alabdulrazaq & Al-Haj Ali 2020.)

Mattos Bretzin ym. (2019) tutkimukseen osallistui 120 nuorta, jotka oli ohjattu oikomishoitoon Minas Geraisin liittovaltion yliopiston hammaskouluun Belo Horizontessa Brasiliassa. Osallistujilta edellytettiin sujuvaa brasilianportugalin taitoa ja ulos rajattiin yksilöt, joilla oli kognitiivisia häiriöitä, syndroomia, hammastraumahistoria, hammaskariesta tai ienongelmia samoin heidät, jotka olivat olleet hammashoidossa viimeisen kolmen kuukauden aikana. Kiusaamista ja hampaiden aiheuttamaa pahaa mieltä selvitettiin kyselylomakkeella. Purentavirheitä arvioitiin käyttämällä Dental Aesthetic -indeksiä (DAI), jossa arvioidaan puuttuvien hampaiden määrää, hampaiden ahtautta, aukkoisuutta, keskilinjan diasteemaa, suurempaa ylä- tai alaleuan anteriorista epäsäännöllisyyttä, vertikaalista ylipurentaa, etualueen ristipurentaa, avopurentaa ja molaarisuhdetta (Cons ym. 1986). Arvioinnin perusteella nuoret jaettiin neljään ryhmään: lievä parentavirhe ja vähäinen oikomishoidon tarve, kohtalainen parentavirhe ja oikomishoito valinnaista, selvä parentavirhe ja oikomishoito suositeltavaa sekä vakava parentavirhe ja ehdoton oikomishoidon tarve. Lisäksi tutkimuksessa kysyttiin perheen kuukausituloja ja tutkittavan ikä ja sukupuoli. Tutkimuksessa todettiin, että mitä vakavampi parentavirhe lapsella tai nuorella oli, sitä useammin häntä kiusattiin tai haukuttiin hampaiden vuoksi. Lapsia tai nuoria, joilla oli vakava parentavirhe, kiusattiin tilastollisesti merkitsevästi useammin hampaiden vuoksi, kuin lapsia tai nuoria, joilla oli lievä parentavirhe ( $p = 0,013$ ). Yksilöt, joilla oli vakava parentavirhe, olivat myös useammin harmistuneita hampaistaan kuin muut.

Gatto ym. (2019) tekemässä brasilialaisessa tutkimuksessa selvitettiin oikomishoidon tarpeen yhteyttä elämänlaatuun ja kiusaamiseen teini-ikäisillä. Kyseessä oli poikkileikkaustutkimus, joka toteutettiin São Paolossa Brasiliassa syksyllä 2014. Kaupungin 20 koulusta 19 valittiin tutkimukseen (yksi ei vastannut määräaikaan mennessä). Tutkimukseen osallistuvat oppilaat olivat 11–16-vuotiaita ja tutkimukseen vastasi lopulta 815 oppilasta. Osallistujat täyttivät kolme kyselyä, joilla selvitettiin aikaisempaa oikomishoitoa, halua parantaa ulkonäköä

korjaamalla hampaita, suun ongelmien vaikutusta elämänlaatuun, onko oppilasta kiusattu tai onko hän itse toiminut kiusaajana ja kiusaamistapausten tiheys. Myöhemmin tutkittaville tehtiin suun kliininen tutkimus käyttäen Dental Aesthetic -indeksiä (DAI). Data-analyysiä varten ryhmät jaettiin niihin, jotka tarvitsevat oikomishoitoa ja niihin, jotka eivät tarvitse. Aineistossa 48,2 % nuorista oli kiusattu, useimmiten toistuvasti. Kiusaamisella ja huonolla suun terveyteen liittyvällä elämänlaadulla (Oral Health Related Quality of Life, OHRQoL) havaittiin yhteys. Oikomishoidon tarpeella ja huonolla elämänlaadulla ei ollut yhteyttä, mutta nuorilla, joille oli tehty oikomishoitoa, oli parempi elämänlaatu. Tutkimus ei osoittanut yhteyttä oikomishoidon tarpeen ja kiusaamisen uhriksi joutumisen välillä. (Gatto ym. 2019.)

Julca-Ching ja Carruitero (2019) tutkivat Perussa oikomishoidon tarpeen yhteyttä koulusuoritukseen, itsetuntoon ja kiusaamiseen. Tutkimuslomake annettiin 380 oppilaalle, joista 232 ei tuonut huoltajan suostumusta ja yksi vaihtoi koulua. Tutkimukseen osallistui 147 iältään 12–18-vuotiasta oppilasta. Oppilaiden koulusuorituksen arviointiin käytettiin oppilaiden saamia kouluarvosanoja. Itsetuntoa arvioitiin Rosenbegin testillä (Rosenberg 1965) ja kiusaamista validoidulla kyselylomakkeella. Oikomishoidon tarve määritettiin käyttämällä Dental Aesthetic -indeksiä (DAI). Oikomishoidon tarpeen mukaan jaoteltujen eri ryhmien välillä ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevää eroa missään tutkituista asioista.

Toisessa Perussa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin ns. Anglen luokan ja kiusaamisen välistä yhteyttä. Kyseessä oli poikkileikkaustutkimus, johon osallistui 217 oppilasta. Tutkittavat olivat 10–17-vuotiaita, ja heistä 150 oli julkisesta koulusta ja 67 yksityiskoulusta.

Kiusaamista selvitettiin kyselytutkimuksella. Tutkittavien hampaista otettiin jäljennökset, joista valmistettiin kipsimallit. Kipsimallien perusteella purennat jaettiin Anglen luokkien mukaan: Angle I, Angle II<sup>1</sup>, Angle II<sup>2</sup> ja Angle III. Normaalipurentaiset (AI) toimivat kontrolliryhmänä. Tutkimuksessa ei havaittu Anglen luokitukseen perustuvaa eroa kiusaamisessa. (Quito-Rabanal & Carruitero 2018.)

Chikaodi ym. (2019) Nigeriassa tekemään poikkileikkaustutkimukseen osallistui 12–17-vuotiaita kahdeksasta eri koulusta vuonna 2016. Koulut valittiin satunnaisesti, ja joka koulusta valittiin 10 luokkaa eri asteilta. Oppilaat, joille oli tehty oikomishoitoa, rajattiin tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimukseen valittiin 1062 oppilasta, joista lopulta 835 osallistui. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Aineistossa kiusaamisen esiintyvyys oli 43,6 %. Fyysisiä piirteitä, joihin kiusaamien kohdistui, olivat useimmiten pituus, hiukset ja hampaat. Kasvoihin ja hampaisiin liittyvistä piirteistä kolme eniten mainittua kiusaamisen syytä olivat

rako hampaiden välissä tai puuttuvat hampaat, hampaiden muoto ja väri ja ulkonevat etuhampaat.

Twitterissä toteutetussa tutkimuksessa tutkittiin kvalitatiivisesti hampaisiin ja kasvoihin liittyvien piirteiden tai oikomishoidon yhteyttä kiusaamiseen analysoimalla kiusaamisen uhrien henkilökohtaisia Twitter-tilejä. Twitteristä etsittiin sivuston tarkennetun haun avulla vuosilta 2010–2014 kiusaamiseen ja hampaisiin liittyviä twiittejä. Haussa käytettiin useita kiusaamiseen ja hampaisiin liittyviä avainsanoja ja termejä, esimerkiksi ”bullying”, ”teeth” ja ”braces”. Hakua ei rajattu maantieteellisesti tai ajallisesti, mutta julkaisujen kielenä tuli olla englanti. Pois rajattiin mainostavat julkaisut, epäselvät ja liian lyhyet julkaisut, joista merkitys ei käynyt ilmi sekä julkaisut, joissa kommentoitiin jonkun toisen henkilön hampaita tai kiusaamiskokemuksia. Haku suoritettiin kahden viikon aikana. Twitter-käyttäjät kertoivat tulleen kiusatuksi hampaidensa morfologisten piirteiden tai purentavirheiden vuoksi. Käyttäjät kuvailivat hampaitaan sekä epäspesifeillä ilmauksilla, kuten ”ugly” (ruma) ja ”horrible” (kamala), että spesifeillä ilmauksilla, kuten ”bunny” (kani), ”gap” (rako) ja ”crooked” (vino). Kiusaaminen aiheutti itseinhoa ja sai uhrin muuttamaan käytöstään (esimerkiksi lopettamaan hymyilemisen). (Chan ym. 2017.)

Jordaniaan kyselytutkimukseen (Al-Bitar ym. 2013) osallistui 11–12-vuotiaita lapsia kahdestatoista satunnaisesti valitusta koulusta Ammanissa. Tutkittavilla ei tutkimushetkellä ollut oikomiskojeita suussa. Tutkimus suoritettiin kyselytutkimuksena, ja kyselylomake jaettiin 960 oppilaalle. Vastauslomakkeista 920 oli täytetty oikein ja otettiin mukaan tutkimukseen. Tutkimuksessa 47 % vastanneista kertoi tulleen kiusatuksi viimeisen kuukauden aikana. Hampaat olivat yleisin fyysinen piirre, joka tunnistettiin kiusaamisen syyksi. Hampaisiin ja kasvoihin liittyvistä piirteistä yleisimpiä kiusaamisen syitä olivat raot hampaiden välissä tai puuttuvat hampaat, hampaiden muoto ja väri ja ulkonevat ylätuhampaat. (Al-Bitar ym. 2013.)

Al-Omari ym. (2014) tekivät toisen tutkimuksen, jossa käytettiin samaa aineistoa (n=920) kuin Al-Bitar ym. (2013) tekemässä tutkimuksessa. Vastaajista 61 % koki, että hampaiden, huulien, leukojen ja suuontelon kunnolla oli haitallista vaikutusta heidän elämäänsä (vähän, jonkin verran, paljon tai todella paljon). Lapsilla, jotka kertoivat tulleen kiusatuksi hampaidensa takia, oli huonompi suunterveyteen liittyvä elämänlaatu. Pojilla vaikutus oli suurempi kuin tytöillä.

Seehra ym. (2011) tekemä tutkimus oli poikkileikkaustutkimus, jossa tutkimusjoukko koostui oikomishoidon arvioon ohjatuista potilaista. Heillä oli jo todettu purentavirhe tai lapsi itse tai hänen vanhempansa toivoivat oikomishoitoa. Tutkimukseen osallistui 336 lasta, jotka olivat 10–14-vuotiaita ja se tehtiin Englannissa. Tutkimuksessa käytettiin validoituja kyselylomakkeita, joilla selvitettiin kiusaamisen yleisyyttä ja vakavuutta, itsetuntoa ja suunterveyteen liittyvää elämänlaatua. Oikomishoidon tarpeen arvioimiseksi tutkittaville tehtiin normaali ortodonttinen kliininen tutkimus. Oikomishoidon tarve arvioitiin kliinisesti käyttäen Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) asteikkoa (Brook & Shaw 1989). Aineistossa 12,8 % osallistujista oli kiusattu koulussa vähintään kaksi tai kolme kertaa kuussa viimeisen kahden kuukauden aikana. Kiusatuilla oli tilastollisesti merkitsevästi useammin Angle II<sup>1</sup> purentasuhde, suurentunut horisontaalinen ylipurenta, suurentunut vertikaalinen ylipurenta ja suurentunut tarve oikomishoidolle.

Seehra ym. jatkotutkimuksessa (2013) selvitettiin kiusaamisen jatkumista oikomishoidon aloittamisen jälkeen. Jatkotutkimukseen kutsuttiin 43 aikaisempaan tutkimukseen osallistunutta lasta ja nuorta, jotka olivat kertoneet kiusaamisesta purentavirheen takia. Heistä 27 (63 %) osallistui tutkimukseen. Kiusaamisen ja suunterveyteen liittyvän elämänlaadun selvittämiseksi käytettiin samoja kyselylomakkeita kuin aikaisemmassa tutkimuksessa. Lisäksi selvitettiin kunkin tutkittavan oikomishoidon hoitosuunnitelma, käytössä olevat oikomiskojeet ja hoidon kesto. Neljää viidestä vastanneesta (n=21) ei enää kiusattu purentavirheen vuoksi, yhtä viidestä (n=6) kiusattiin edelleen. Oikomishoidolla ei todettu vaikutusta tutkittujen itsetuntoon, mutta suunterveyteen liittyvä elämänlaatu oli parantunut. Tutkimuksen perusteella oikomishoidolla oli positiivinen vaikutus kiusaamisen loppumiseen.

Taulukko 1 Esitettyjen tutkimusten tulosten vertailu

Mukaan on otettu tutkimukset, joissa oli tarkasteltu taulukossa esitettyjä tietoja. Kolme yleisintä, kiusaamiseen liittyvää purennaa piirrettä on lihavoitu.

Kirjoittajat ja maa	Bauss ja Vassis, Saksa	Rivera-Montoya ym., Peru	Duarte-Rodrigues ym., Brasilia	Alabdulrazaq ja Al-Haj, Saudi-Arabia	Chikaodi ym., Nigeria	Chan ym., Twitter	Al-Bitar ym., Jordania	Seehra ym., Englanti
Vuosi	2021	2020	2020	2020	2019	2017	2013	2011
n	1020	218	390	1028	835	321	920	336
Ikä	7–17	11–16	8–10	8–18	12–17		11–12	10–14
Kiusaaminen, %	23,7			89,2	43,7		47	12,8
Kiusaaminen kk	≥ 2–3	≥ 2–3	≥ 1	≥ 2–3			≥ 1	≥ 2–3
<b>Ahtaus</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	
Muoto ja väri				x	x		x	
<b>Diasteemat</b>	<b>x</b>			<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	
<b>Ulkonevat etuhampaat</b>	<b>x</b>			<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Avopurenta				x	x		x	
lenhymy				x	x		x	
Muita								All <sup>1</sup>

### 2.3 Pohdinta

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, onko parentavirheillä yhteyttä lasten ja nuorten kokemaan kiusaamiseen. Tulosten perusteella näin on. Kolme yleisintä hampaisiin ja/tai puretaan liittyvää kiusaamissyitä ovat hampaiden ahtaus, ulkonevat etuhampaat ja diasteemat. Samat piirteet toistuvat eri-ikäisissä aineistoissa.

Terveyskeskusten käyttämien yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteiden mukaan (STM 2019) asteikolla 1-10, kehittyvässä hampaistossa hoidetaan luokan 7+ (todettu parentavirhe ja lisääntynyt hoidon tarve) ja sitä vaikeammat parentavirheet. Valmiiksi kehittyneessä hampaistossa hoidetaan luokkien 9–10 parentavirheet ja luokasta 8 ne parentavirheet, joista on vakavaa terveydellistä haittaa. Tässä kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseista hampaiston piirteistä oikomishoitoon oikeuttavat mm. erittäin vaikea ahtaus, huomattava aukkoisuus, vaikea distaalipurenta ja traumaattinen syväpurenta. Kohtalainen hampaiden ahtaus tai aukkoisuus tai suurentunut horisontaalinen ylipurenta ei ole riittäviä perusteita oikomishoidon toteuttamiseen julkisessa terveydenhuollossa. Esimerkiksi kiusaamista aiheuttava etuhampaiden välissä oleva rako (ns. diastema mediale), ilman muita purennan poikkeavuuksia, ei siten oikeuta hoitoon. (STM 2019.) Tutkimuksen perusteella vakava parentavirhe johtaa kuitenkin todennäköisemmin kiusaamiseen kuin lievä poikkeama (Mattos Bretz ym. 2019).

Tutkimusten toteutus vaihteli. Osassa tutkimuksia arvion parentavirheistä tekivät tutkijat kliinisen tutkimuksen perusteella (Rivera-Montoya ym. 2020, Duarte-Rodrigues ym. 2020, Mattos Bretz ym. 2019, Gatto ym. 2019, Julca-Ching & Carruitero 2019, Quito-Rabanal & Carruitero 2018, Seehra ym. 2011), toisissa lapset ja nuoret vastasivat itse, mistä piirteistä heitä on kiusattu (Bauss & Vassis 2021, Alabdulrazaq & Al-Haj Ali 2020, Chikaodi ym. 2019, Al-Omari ym. 2014, Al-Bitar ym. 2013). Tutkimuksissa, joissa lapset ja nuoret itse nimesivät kiusaamista aiheuttaneita piirteitä, kiusaamiseen yhdistettäviä ulkoisia piirteitä tunnistettiin enemmän. Joissain tutkimuksissa arvioitiin yleisesti oikomishoidon tarvetta ja sen yhteyttä kiusaamiseen, mutta ei selvitetty tarkemmin, mihin hampaisiin tai kasvoihin liittyviin piirteisiin kiusaaminen kohdistui (Mattos Bretz ym. 2019, Gatto ym. 2019, Julca-Ching & Carruitero 2019).

Kahdessa katsauksen tutkimuksista oikomishoidon tarpeen ja kiusaamisen välillä ei löydetty yhteyttä (Gatto ym. 2019, Julca-Ching & Carruitero 2019), mikä viittaa eroihin nuorten ja suunhoidon ammattilaisten näkemyksissä. Quito-Rabanal ja Carruitero (2018) aineistossa kiusaamisen ja hampaistollisen Angle-luokan väliltä ei löytynyt yhteyttä. Tämä saattaa johtua siitä, että Anglen luokitus ei kuvaa purennan yksityiskohtia.

Vaihtelu kiusaamisen yleisyydessä oli laajaa. Suurin kiusattujen määrä (89 %) oli Saudi-Arabiassa tehdyssä tutkimuksessa (Alabdulrazaq & Al-Haj Ali 2020). Myös Brasiliassa, Jordaniassa ja Nigeriassa tehdyissä tutkimuksissa kiusaamisprosentti oli yli 40 (Gatto ym. 2019, Chikaodi ym. 2019, Al-Omari ym. 2014, Al-Bitar ym. 2013). Näissä maissa ei kiusaamisen ehkäisyyn luultavasti kiinnitetä yhtä paljon huomiota kuin Suomessa. Kun kiusattujen määrä on korkea, myös syitä kiusaamiseen tunnustetaan luultavasti enemmän. Eurooppalaisissa tutkimuksissa kiusattujen määrä oli 23,7 % ja 12,8 %, ja kiusaaminen oli yhteydessä parentavirheisiin (Bauss & Vassis 2021, Seehra ym. 2011). Kouluterveyskyselyn 2021 mukaan Suomessa 8 % 4.–5.-luokkalaisista kiusattiin vähintään kerran viikossa (Helakorpi & Kivimäki 2021).

Seehra ym. (2013) jatkotutkimuksessa 78 % aikaisemmin kiusatuista lapsista ei ollut kiusaamisen kohteena oikomishoidon aloittamisen jälkeen. Heidän suunterveyteen liittyvä elämänlaatunsa oli myös parantunut. Samanlaisia tuloksia saatiin myös Gatto ym. (2019) tutkimuksessa.

## **2.4 Johtopäätökset**

Tietyt parentavirheet – kuten hammaskaaren ahtaus, aukkoisuus tai ulkonevat etuhampaat – ovat tutkimustulosten perusteella yhteydessä kiusaamiseen. Oikomishoidolla näyttäisi olevan positiivisia vaikutuksia niin kiusaamisen vähenemiseen kuin nuorten elämänlaatuun.



## Lähteet

- Alabdulrazaq RS, Al-Haj Ali SN. 2020. Parental Reported Bullying among Saudi Schoolchildren: Its Forms, Effect on Academic Abilities, and Associated Sociodemographic, Physical, and Dentofacial Features. *Int J Pediatr.* 2020, julkaistu verkossa <https://doi.org/10.1155/2020/8899320>
- Al-Bitar ZB, Al-Omari IK, Sonbol HN, Al-Ahmad HT, Cunningham SJ. 2013. Bullying among Jordanian schoolchildren, its effects on school performance, and the contribution of general physical and dentofacial features. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 144(6):872–78
- Al-Omari IK, Al-Bitar ZB, Sonbol HN, Al-Ahmad HT, Cunningham SJ, Al-Omiri M. 2014. Impact of bullying due to dentofacial features on oral health-related quality of life. *Am J Orthod Dentofacial Orthop.* 146(6):734–39
- Bauss O, Vassis S. 2021. Prevalence of bullying in orthodontic patients and its impact on the desire for orthodontic therapy, treatment motivation, and expectations of treatment. *J Orofac Orthop.*, julkaistu verkossa <https://doi.org/10.1007/s00056-021-00343-w>
- Brook PH, Shaw WC. 1989. The development of an index for orthodontic treatment priority. *Eur J Orthod.* 11(3):309–20
- Chan A, Antoun JS, Morgaine KC, Farella M. 2017. Accounts of bullying on Twitter in relation to dentofacial features and orthodontic treatment. *J Oral Rehabil.* 44(4):244–50
- Chikaodi O, Abdulmanan Y, Emmanuel AT, Muhammad J, Mohammed MA, et al. 2019. Bullying, its effects on attitude towards class attendance and the contribution of physical and dentofacial features among adolescents in Northern Nigeria. *Int J Adolesc Med Health.* 31(2):1–9
- Cons NC, Jenny J, Kohout FJ. 1986. DAI: The dental aesthetic index. Iowa City (IA): Iowa City College of Dentistry, University of Iowa, 1986
- Duarte-Rodrigues L, Ramos-Jorge ML, Alves-Duarte AC, Fonseca-Silva T, Flores-Mir C, Marques LS. 2020. Oral disorders associated with the experience of verbal bullying among Brazilian school-aged children: A case-control study. *J Am Dent Assoc.* 151(6):399–406

- Gatto RCJ, Garbin AJÍ, Corrente JE, Garbin CAS. 2019. The relationship between oral health-related quality of life, the need for orthodontic treatment and bullying, among Brazilian teenagers. *Dental Press J Orthod.* 24(2):73–80
- Hamarus P. Kiusaaminen, saatavilla verkossa  
<https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/kiusaaminen> luettu 28.4.2022
- Helakorpi S, Kivimäki H. 2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021 Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä – yksinäisyyden tunne on yleistynyt
- Julca-Ching K, Carruitero MJ. 2019. Impact of the need for orthodontic treatment on academic performance, self-esteem and bullying in schoolchildren. *J Oral Res* 8(2):99–103
- KiVa Koulu <https://www.kivakoulu.fi/kivaohjelmasta/> luettu 28.4.2022
- Mattos Bretz YP, Nunes Sousa GL, Serra-Negra JMC, Paiva SM, Abreu LG. 2019. Association between malocclusion severity and psychosocial issues among adolescents. *J Oral Res* 8(1):42–49
- Quito-Rabanal X, Carruitero MJ. 2018. Bullying in schoolchildren according to angle's classifications of malocclusion. *J Oral Res* 7(5):206–9
- Rettew DC, Pawlowski S. 2021. Bullying: An update *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 31(1):1-9
- Rivera-Montoya I, Saldaña-Carranza V, Carruitero MJ. 2020. Crowding of anterior teeth and bullying in schoolchildren. *J Oral Res* 9(3):162–65
- Rosenberg M. 1965. *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton: Princeton University Press.
- Seehra J, Fleming PS, Newton T, DiBiase AT. 2011. Bullying in orthodontic patients and its relationship to malocclusion, self-esteem and oral health-related quality of life. *J Orthod.* 38(4):247–56
- Seehra J, Newton JT, Dibiase AT. 2013. Interceptive orthodontic treatment in bullied adolescents and its impact on self-esteem and oral-health-related quality of life. *Eur J Orthod.* 35(5):615–21
- Sekasin chat. <https://sekasin.fi> luettu 29.4.2022
- STM. 2019. *Yhtenäiset Kiireettömän Hoidon Perusteet*. Saatavilla verkosta  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4036-9>

Tristão SKPC, Magno MB, Pintor AVB, Christovam IFO, Ferreira DMTP, et al. 2020. Is there a relationship between malocclusion and bullying? A systematic review. Prog Orthod. 21(1):26

Vanhempien opas, KiVa Koulu. 2009. <https://data.kivakoulu.fi/vanhemmat/> luettu 28.4.2022