

# Kouluterveys 2013: Pääkaupunkiseudun raportti

Pauliina Luopa, Hanne Kivimäki, Suvi Nipuli, Suvi Vilkki,  
Jukka Jokela, Essi Laukkarinen, Reija Paananen



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

Espoon kaupunki  
Helsingin kaupunki  
Kauniaisten kaupunki  
Vantaan kaupunki

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos &  
Pääkaupunkiseudun kouluterveyskyselytyöryhmä  
Espoo 2013

Pauliina Luopa, Hanne Kivimäki, Suvi Nipuli, Suvi Viikki, Jukka Jokela, Essi Laukkarinen, Reija Paananen:  
**Kouluterveys 2013: Pääkaupunkiseudun raportti**

## Tiivistelmä

Tässä raportissa kerrotaan pääkaupunkiseudun nuorten hyvinvoinnista. Aineistona käytetään peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoille tehdyn Kouluterveyskyselyn tuloksia vuosilta 2004–2013. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat ovat osallistuneet kyselyyn vuodesta 2008 alkaen. Raportissa esitetään tulokset nuorten elinoloista, kouluoloista, koetusta terveydestä, terveystottumuksista sekä kokemuksista oppilas- ja opiskelijahuollolta saadusta tuesta.

**Elinolot:** Monet pääkaupunkiseudun nuorten elinolot ovat parantuneet vuosina 2010–2013. Suurin muutos oli että, vanhemmat tiesivät paremmin lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikan. Nuorilla oli entistä harvemmin keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa tai tupakoiva vanhempi. Kielteistä kehitystä oli fyysistä uhkaa kokeneiden osuuden kasvaminen ammattiin opiskelevilla. Lähes kaikki elinolot olivat huolestuttavampia ammattiin opiskelevilla, esimerkiksi 45 prosenttia ilmoitti vanhempansa tupakoivan. Huolestuttavaa oli myös tyttöjen kokeman seksuaalisen väkivallan yleisyys, esimerkiksi ammattiin opiskelevista tytöistä 36 prosenttia oli kokenut sitä joskus tai toistuvasti.

**Kouluolot:** Kouluoloissa on tapahtunut paljon myönteistä kehitystä vuosina 2010–2013. Nuoret tiesivät huomattavasti paremmin, miten koulun asioihin voi koulussa vaikuttaa – parhaiten lukioissa. Kokemus kuulluksi tulemisesta on lisääntynyt, työilmapiiri kohentunut ja fyysiset työolot parantuneet. Ammattiin opiskelevista huomattava osa (26 %) oli lintsannut ainakin kaksi päivää kuukauden aikana, lukiolaisilla tämä osuus oli 10 prosenttia. Tytöt kokivat työmäärän liian suureksi yleisemmin kuin pojat kaikilla kouluasteilla.

**Koettu terveys:** Entistä harvempi peruskoulun yläluokkalainen ja lukiolainen koki päivittäin ja viikoittain toistuvia oireita. Sen sijaan aikaisempaa useampi ammattiin opiskeleva koki päänsärkyä vähintään kerran viikossa. Kaikki oireet olivat tytöillä yleisempiä kuin pojilla, esimerkiksi lähes joka toisella lukiolaistytyöllä ja ammattiin opiskelevalla tytöllä oli niska- tai hartiakipuja viikoittain. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki joka kymmenes nuori.

**Terveystottumukset:** Monissa pääkaupunkiseudun nuorten terveystottumuksissa on tapahtunut parannusta viime vuosina. Useampi nuori söi aamupalaa, harjasi hampaansa ainakin kahdesti päivässä ja harrasti hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla. Entistä harvempi nuori tupakoi ja joi humalahakuisesti. Peruskoulun yläluokkalaiset ja lukiolaiset söivät koululounasta säännöllisemmin, mutta ammattiin opiskelevat harvemmin kuin aikaisempina vuosina. Koululounaan syöminen päivittäin oli pääkaupunkiseudun nuorilla harvinaisempaa kuin koko maassa. Sukupuolten välinen ero oli suurin hampaiden harjaamisessa, tyttöjen eduksi. Lähes kaikki terveystottumukset olivat huolestuttavampia ammattiin opiskelevilla, esimerkiksi 37 prosenttia heistä tupakoi päivittäin.

**Kokemus oppilas- ja opiskelijahuollon tuesta:** Kaikilla kouluasteilla nuoret kokivat helpommaksi päästä koululääkärin, -kuraattorin ja -psykologin vastaanotolle kuin aikaisempina vuosina. Lukiolaiset ja ammattiin opiskelevat kokivat myös kouluterveydenhoitajalle pääsyn helpottuneen. Tytöt kokivat koululääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeammaksi kuin pojat ja lukiolaiset vaikeammaksi kuin ammattiin opiskelevat. Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin pääkaupunkiseudulla selvästi helpommaksi kuin koko maassa. Tytöt hakivat poikia yleisemmin apua masentuneisuuteen ammattiauttajalta ja ammattiin opiskelevat yleisemmin kuin muut nuoret.

## Sammandrag

Det här är en rapport om de ungas välmående i huvudstadsregionen. I rapporten används resultatet i enkätundersökningen Hälsa i skolan åren 2004–2013. Enkäten riktas till elever i årskurserna 8 och 9 i grundskolan samt första och andra årets studerande i gymnasiet. Yrkesläroanstalterna har deltagit i enkäten sedan år 2008. I rapporten presenteras resultat om ungas levnadsförhållanden, skolförhållanden, upplevda hälsa, hälsovanor och erfarenheter av elev- och studerandevårdens stöd.

**Levnadsförhållanden:** Många delområden i de ungas levnadsförhållanden har förbättrats åren 2010–2013. Den största förändringen handlar om föräldrarnas ökade kunskap om var deras barn vistas under veckoslutskvällar. Ungdomarna rapporterade även i lägre grad svårigheter i att samtala med sina föräldrar och rökande föräldrar. Fler yrkesstuderande än förr har upplevt fysiskt hot. Nästan alla levnadsförhållanden som mätts är dock sämre för yrkesstuderande, t.ex. fler yrkesstuderande har föräldrar som röker. Oroande är även flickornas upplevelser av sexuellt våld.

**Skolförhållanden:** De unga visste bättre hur de kan påverka i skolan. Fler upplevde sig ha blivit hörda i skolan och att skolans fysiska arbetsmiljö har förbättrats. Dock har en betydande del av yrkesskolans elever skolkat åtminstone två dagar under en månad. Generellt upplevde flickorna oftare än pojkarna att arbetsmängden var för stor.

**Upplevd hälsa:** Färre grundskoleelever och gymnasister upplevde upprepade symptom varje dag och varje vecka. Alla upplevda symptom var vanligare hos flickor än pojkar. Var tionde ung upplevde medelsvår och svår ångest. Yrkesstuderande upplevde oftare än förr huvudvärk en gång i veckan.

**Hälsovanor:** Fler unga åt frukost, borstade tänderna åtminstone två gånger per dag och sysslade med motion som gjorde dem andfådda på fritiden. Färre unga rökte och drack berusningsorienterat. Könsskillnaderna var stora gällande tandborstning, till pojkarnas nackdel. Nästan alla hälsovanor var mer oroande hos yrkesstuderande, t.ex. betydligt fler rökte.

**Erfarenhet av elev- och studerandevårdens stöd:** Eleverna i alla skolstadier upplevde det lättare än förr att få tid hos skolläkaren, skolkuratoren och skolpsykologen. Andra stadiets studerande upplevde dessutom att det var lättare än tidigare år att få tid hos skolhälsovårdaren. På alla skolstadier sökte flickor oftare professionell hjälp för nedstämdhet än pojkarna. Yrkesstuderandena sökte oftare professionell hjälp för nedstämdhet än andra.

Svensk översättning: Maria Normann

# Sisällys

<b>Johdanto</b> .....	<b>6</b>
<b>Tulosten raportointi pääkaupunkiseudulla</b> .....	<b>6</b>
<b>Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen</b> .....	<b>7</b>
Kouluterveyskysely hyvinvointijohtamisen tukena kunnassa .....	7
Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely kouluissa ja oppilaitoksissa .....	7
Kouluterveyslähettäjiltä tukea tulosten hyödyntämiseen .....	8
<b>Aineisto ja menetelmät</b> .....	<b>9</b>
<b>Elinolot</b> .....	<b>11</b>
Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat .....	11
Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	13
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	15
<b>Kouluolot</b> .....	<b>18</b>
Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat .....	18
Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	20
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	22
<b>Koettu terveys</b> .....	<b>25</b>
Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat .....	25
Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	27
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	29
<b>Terveystottumukset</b> .....	<b>32</b>
Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat .....	32
Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	34
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	36
<b>Kokemus oppilas- ja opiskelijahuollon tuesta</b> .....	<b>39</b>
Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat .....	39
Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	41
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.....	43
<b>Ilon- ja huolenaiheet pääkaupunkiseudulla</b> .....	<b>46</b>
Ilonaiheita.....	46
Huolenaiheita .....	47
Viktigaste glädjeämnen och orosmoment hos ungdomar.....	47
<b>Nuorten hyvinvointi Kouluterveyskyselyn mukaan – otteita valtakunnallisista tuloksista</b> .....	<b>48</b>
<b>Lähteet</b> .....	<b>54</b>

# Johdanto

Kouluterveyskysely tuottaa runsaasti tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, koetusta terveydestä, terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Kyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Ammatillisissa oppilaitoksissa kyselyyn osallistuvat nuorten opetussuunnitelmaperusteiseen ammatilliseen perustutkintoon johtavassa koulutuksessa opiskelevat.

Vuonna 2013 Kouluterveyskyselyn aineistonkeruussa tapahtui suuria muutoksia. Kysely toteutettiin ensimmäistä kertaa yhtä aikaa koko maassa. Siksi kyselyä ei toteutettu lainkaan vuonna 2012. Vuoden 2011 saakka kysely tehtiin parillisina vuosina Etelä-Suomessa, Itä-Suomessa sekä Lapissa ja parittomina vuosina muualla Manner-Suomessa ja Ahvenanmaalla. Toinen merkittävä muutos oli kyselylomakkeen muuttaminen sähköiseksi ammatillisissa oppilaitoksissa. Peruskouluissa ja lukioissa käytettiin edelleen paperista kyselylomaketta. Kyselyyn vastasi vuonna 2013 yhteensä 182 864 nuorta: 99 478 peruskoulun yläluokkalaista, 48 610 lukiolaista ja 34 776 ammattiin opiskelevaa.

Vuonna 2013 uudistettiin myös osa kysymyksistä. Ensimmäistä kertaa saadaan tietoa koulumatkoista, turvavälineiden käytöstä liikenteessä, vapaa-ajalla tapahtuneista tapaturmista sekä seksuaalisuuteen liittyvästä käyttäytymisestä internetissä. Nuorten perheestä ja asumisesta kysytään aikaisempaa yksityiskohtaisemmin ja nuorten mielialaa kartoitetaan monipuolisemmin. Tarkemmat tiedot kyselystä ja kyselylomakkeet ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) internet-sivuilla<sup>a</sup>.

Kouluterveyskyselyn kunta- ja opetuspistekohtaiset tulokset lähetetään tulokset tilanneille kunnille. Kuntakohtaisen raportoinnin lisäksi tuloksia esitellään valtakunnallisesti ja alueellisesti tutkimusraporteissa, THL:n internet-sivuilla, vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä ja alueellisissa seminaareissa. Lisäksi keskeisiä kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia indikaattoreita voi tarkastella THL:n ylläpitämässä tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetissä<sup>b</sup>.

Tässä raportissa esitellään pääkaupunkiseudun peruskoulujen yläluokkalaisten, lukiolaisten ja ammattiin opiskelevien tulokset. Tulokset kuvataan keskeisten indikaattoreiden kautta ja tärkeimmät muutokset tiivistetään ilon- ja huolenaiheiksi. Raportin alussa kerrotaan, miten kyselyn tuloksia voidaan hyödyntää monin eri tavoin. Lopuksi kerrotaan Kouluterveyskyselyn ajankohtaisista tuloksista koko valtakunnan tasolla.

## Tulosten raportointi pääkaupunkiseudulla

Kouluterveyskyselyn tulokset raportoidaan monin eri tavoin. Tässä pääkaupunkiseudun raportissa nuorten hyvinvointia kuvataan noin 40 perusindikaattorin avulla. Samat indikaattorit ovat saatavilla myös kouluittain. Lisäksi kaupungit saavat kaksi muuta indikaattorikoostetta, joista toinen on suunnattu oppilas- ja opiskelijahuollolle ja toinen kaupungin poliittisille päättäjille. Koosteita voidaan hyödyntää esimerkiksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tai hyvinvointikertomuksen laadinnassa. Indikaattoritiedon lisäksi tulokset raportoidaan jakaumataulukoina kaikista kysymyksistä.

Vuonna 2013 pääkaupunkiseudulla kunta- ja koulukohtaiset tulokset sisältävät:

- 1) *pääkaupunkiseudun raportin peruskoululaisten, lukiolaisten ja ammattiin opiskelevien tuloksista,*
- 2) *kuntaraportin peruskoululaisten ja lukiolaisten tuloksista,*
- 3) *kuntaraportin ammattiin opiskelevien tuloksista,*
- 4) *kunta- ja koulu- tai opetuspistekohtaiset indikaattorikuviot,*
- 5) *kuntakohtaiset indikaattorikoosteet kunnallisen päätöksenteon tueksi,*
- 6) *kunta- ja koulu- tai opetuspistekohtaiset indikaattorikoosteet oppilas- ja opiskelijahuollon tueksi,*
- 7) *kaikkien kysymysten jakaumataulukot kuntakohtaisesti (Helsinki ja Kauniainen) tai kunta- ja koulukohtaisesti (Espoo ja Vantaa),*
- 8) *kaikkien kysymysten jakaumataulukot pääkaupunkiseudusta<sup>c</sup>.*

<sup>a</sup> Kouluterveyskyselyn internet-sivu on [www.thl.fi/kouluterveyskysely](http://www.thl.fi/kouluterveyskysely).

<sup>b</sup> SOTKANetin internet-sivu on [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi).

<sup>c</sup> Pääkaupunkiseudun tulokset ovat osoitteessa [www.thl.fi/kouluterveyskysely](http://www.thl.fi/kouluterveyskysely) > Tulokset > Tulokset alueittain > Etelä-Suomi > Uusimaa.

# Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen

## Kouluterveyskysely hyvinvointijohtamisen tukena kunnassa

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on väline, jolla kunnan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä ohjataan, johdetaan ja kehitetään<sup>d</sup>. Suunnitelmaa varten kunta tarvitsee seurantatietoa oman kunnan lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja sen kehityksestä. Lisäksi kunta voi tarvita tätä tietoa esimerkiksi hyvinvointikertomuksen laadinnassa. Kouluterveyskyselystä kunta saa säännöllisesti tietoa 14–20-vuotiaiden kuntalaisten hyvinvoinnista. Kunta voi tilata laajan maksullisen tietopakettin omista tuloksistaan. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetissä on saatavilla veloitusetta parikymmentä keskeistä kuntakohtaista indikaattoria Kouluterveyskyselystä. Osa näistä indikaattoreista on saatavilla myös alueelliseen hyvinvoinnin seurantaan tarkoitettuun hyvinvointikompassista<sup>e</sup> sekä sähköisestä hyvinvointikertomuksesta<sup>f</sup>. Muita hyvinvointijohtamiseen käyttökelpoisia kuntakohtaisia indikaattoreita sisältäviä tietokantoja ovat esimerkiksi THL:n Terveys.fi-sivusto<sup>g</sup> ja kunnan terveydenedistämistä kuvaava TEA-viisari-verkkopalvelu<sup>h</sup>.

### Työryhmästä tehoa hyödyntämiseen

Moniin kuntiin on nimetty työryhmä, joka vastaa Kouluterveyskyselyn tulosten välittämisestä ja hyödyntämisestä<sup>i</sup>. Merkittävää toiminnan onnistumisen kannalta on, että työryhmässä on eri alojen työntekijöitä. Kouluterveyskyselyn tulosten välittämistä, niistä tiedottamista sekä tulosten hyödyntämistä pääkaupunkiseudulla koordinoi Pääkaupunkiseudun kouluterveyskyselytyöryhmä. Työryhmä järjestää kyselyvuosina seminaarin, jossa esitellään koko pääkaupunkiseutua koskevia tuloksia ja muita ajankohtaisia nuorten hyvinvointiin liittyviä teemoja.

## Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely kouluissa ja oppilaitoksissa

Kouluterveyskyselyn hyödyntämisen kannalta keskeinen toimija kouluissa ja oppilaitoksissa on oppilas- tai opiskelijahuoltoryhmä, jonka tehtäviin kuuluu yhteisön terveyden edistäminen. Tulosten käsittely moniammatillisessa ryhmässä auttaa määrittämään yhteisiä tavoitteita ja suuntaamaan työn painopistettä yksilökeskeisestä korjaavasta työstä koko yhteisön hyvinvoinnin kehittämiseen.

### Tulosten tarkastelu

Koulut ja oppilaitokset voivat hyödyntää työssään sekä Kouluterveyskyselyn indikaattorikuvioita että kysymyskohtaisia taulukoita. Viiteen perusindikaattorikuvioon on koottu keskeiset indikaattorit, joista saa yleiskuvan kouluyhteisön hyvinvoinnin tilanteesta. Koulujen ja oppilaitosten käytössä on myös laajempi oppilas- ja opiskelijahuollolle suunnattu kooste, jossa on oppilas- ja opiskelijahuoltotyön kannalta keskeisiä indikaattoreita. Indikaattorit eivät kuitenkaan sisällä kaikkia kyselyn tuloksia. Kun halutaan tarkastella jotakin aihetta tarkemmin, kannattaa perehtyä vielä kysymyskohtaisiin taulukoihin.

Koulun tai oppilaitoksen tulosten tarkastelu on hyvä aloittaa indikaattorikuvioista. Ensin voi verrata oman koulun tai oppilaitoksen tuoreinta tulosta aiempiin vuosiin. Muutoksia tulkittaessa tulee muistaa, että mitä pienemmästä koulusta tai oppilaitoksesta on kysymys, sitä suurempi muutoksen tulee olla. Tällöin voidaan olla varmoja siitä, että kyseessä on todellinen muutos eikä sattuman aiheuttama vaikutus tulokseen.

Trenditarkastelun jälkeen tuloksia voi verrata oman kaupungin ja pääkaupunkiseudun tuloksiin. Näin saa kuvan siitä, mihin oma koulu tai oppilaitos sijoittuu suhteessa suurempaan alueeseen. Vertailu kannattaa tehdä myös silloin, kun ei ole vielä saatavissa pidemmän aikavälin tuloksia. Sukupuolten välillä olevien erojen tarkastelu tuo tarkempaa tietoa siitä, keihin mahdollisia toimenpiteitä tulisi kohdistaa.

<sup>d</sup> Lastensuojelulaki (417/2007)

<sup>e</sup> <http://www.hyvinvointikompassi.fi>

<sup>f</sup> <http://www.hyvinvointikertomus.fi>

<sup>g</sup> <http://www.terveys.fi>

<sup>h</sup> <http://www.teaviisari.fi>

<sup>i</sup> Hyvä käytäntö -kuvaus työryhmän toiminnasta: <https://www.innokyla.fi/web/malli148997>

## Toimintasuunnitelman laatiminen ja sen seuranta

Koulun tai oppilaitoksen tuloksista on hyvä kirjata ne asiat, jotka ovat hyvin ja ne, joissa on vielä kehittämistä. Tämän jälkeen tuloksia voi peilata olemassa oleviin toimintasuunnitelmiin (mm. turvallisuus, kiusaaminen, päihheet) ja tarvittaessa päivittää niitä. Toimintasuunnitelmiin voi sisältyä pidemmän aikavälin visioita, mutta on hyvä laatia myös konkreettisia lähitulevaisuuden suunnitelmia. Mitkä ovat ne pari suurempaa kokonaisuutta, joita lähdetään kehittämään aktiivisesti seuraavien kahden vuoden aikana? Miten prosessia viedään eteenpäin? Tässä kohden voi pohtia, miten oppilaat ja opiskelijat osallistetaan ja sitoutetaan kehittämistyöhön ja millaista yhteistyötä rakennetaan koulun tai oppilaitoksen ulkopuolisten yhteistyökumppanien, kuten muiden koulujen tai oppilaitosten tai järjestöjen kanssa.

Kehittämisen kannalta keskeistä on suunnitelmallinen, tavoitteellinen ja pitkäjänteinen toiminta, joka kohdistuu sellaisiin asioihin, joiden kehittäminen on hyvinvoinnin kannalta merkityksellistä. Toiminnassa tulee säilyttää punainen lanka niin, että eri toiminnot tukevat saman tavoitteen toteutumista. Toimintasuunnitelmaan tulisi sisällyttää suunnitelma siitä, miten toimenpiteiden vaikutusta arvioidaan. Tässä kannattaa hyödyntää kahden vuoden välein saatavia Kouluterveyskyselyn tuloksia.

## Tuloksista tiedottaminen

Kouluterveyskyselyn tuloksista on tärkeää tiedottaa koulussa tai oppilaitoksessa laajasti eri toimijoille, kuten opettajille, oppilas- tai opiskelijahuoltoryhmälle sekä ruokahuollon henkilöstölle. Oppilaiden ja opiskelijoiden kanssa tuloksia voidaan käsitellä esimerkiksi luokanvalvojan tai terveystiedon tunneilla sekä terveystarkastuksissa. Vanhempien kanssa tuloksia on hyvä käydä läpi vanhempainiltoissa ja vanhempainyhdistyksessä. Tarpeen mukaan niitä voidaan käsitellä kouluyhteisön ulkopuolisten tahojen, kuten nuorisotoimen tai poliisin kanssa. Tuloksista on hyvä tehdä lyhyt tiedote välitettäväksi oppilaille, opiskelijoille, huoltajille, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon tai laittaa se koulun tai oppilaitoksen nettisivuille. Tiedotteeseen kannattaa kirjata myös toimenpiteet, joita tulosten pohjalta on päätetty tehdä.

## Tulosten hyödyntäminen opetuksessa

Monet Kouluterveyskyselyn tuloksista liittyvät läheisesti terveystiedon keskeisiin opetussisältöihin, kuten nuorten terveydentilaan, terveystottumuksiin, elämäntapoihin ja sosiaalisiin suhteisiin. Tulosten hyödyntäminen tukee monia terveystiedon opetussuunnitelman mukaisia tavoitteita. Tulosten tarkastelu oppitunnilla haastaa nuoret kriittiseen arvopohdintaan, avaa olemassa olevia ennakkokäsityksiä ja purkaa mahdollisia joukkoharhoja esimerkiksi nuorten alkoholin käytön yleisyydestä. Parhaimmillaan tulosten käsittely tuo nuorten ajatukset paremmin kuuluviin ja antaa heille oppimiskokemuksen oman oppimisympäristön ja kouluyhteisön hyvinvoinnin kehittämisestä<sup>1</sup>. Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely lisää nuorten tutkimustiedon lukutaitoa sekä tukee tiedonhankintaan ja sen soveltamiseen liittyvien taitojen oppimista. Terveystiedon lisäksi tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi matematiikan, psykologian, biologian ja yhteiskuntaopin opetuksessa.

## Kouluterveyslähettiläiltä tukea tulosten hyödyntämiseen

Oman koulun tai oppilaitoksen Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen voi pyytää avuksi kouluterveyslähettilästä. Kouluterveyslähettiläät ovat pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, jotka kuuluvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämään kouluterveyslähettiläsverkostoon. Verkoston tavoitteena on lisätä tietoa nuorten hyvinvoinnista ja tukea suunnitelmallista hyvinvoinnin edistämistyötä paikallistasolla. Lähettiläät voivat auttaa tulosten tarkastelussa ja tuloksista tiedottamisessa. He voivat myös osallistua laajemmin nuorten hyvinvoinnin edistämistyöhön toimimalla esimerkiksi asiantuntijoina kuntien poikkihallinnollisissa yhteistyöryhmissä tai koulujen ja oppilaitosten laajennetuissa oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmissä. Alueenne kouluterveyslähettiläiden yhteystiedot voitte tarkistaa THL:n Kouluterveyskyselyn henkilöstöltä (kouluterveyskysely@thl.fi).

<sup>1</sup> Ks. Kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen esitteitä. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/271518d1-e691-4dbd-af3b-ee95621c0519>



# Aineisto ja menetelmät

Kouluterveyskyselyn aineistonkeruu toteutettiin luokkakyselynä. Kysely tehtiin peruskoulussa ja lukiossa paperilomakkeella. Myös ammatillisissa oppilaitoksissa aineisto kerättiin paperilomakkeella vuosina 2008–2011, mutta vuoden 2013 kysely toteutettiin sähköisesti. Ammattiin opiskelevat vastasivat maaliskuussa ja muut huhtikuussa. Vastaaminen oli vapaaehtoista.

Kaikki pääkaupunkiseudun kaupungit – Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa – osallistuivat Kouluterveyskyselyyn parillisina vuosina 2002–2010. Vuodesta 2013 alkaen kysely tehdään parittomina vuosina. Helsinki, Espoo ja Vantaa ovat osallistuneet kyselyyn aikaisemminkin: Helsinki vuosina 1996, 1998 ja 2000 sekä Espoo ja Vantaa vuonna 1999. Tässä raportissa käytetään aineistoa peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosilta 2004–2013 sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosilta 2008–2013.

Vastanneiden lukumäärä peruskouluissa oli edellä mainittuina vuosina 16 410–18 495 ja lukioissa 10 321–11 367. Jotta ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten tulokset olisivat mahdollisimman vertailukelpoisia, ammattiin opiskelevien aineisto on rajattu korkeintaan 20 vuoden ja 5 kuukauden ikäisiin opiskelijoihin. Tämän rajauksen jälkeen ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoiden lukumäärä ammatillisissa oppilaitoksissa oli 3 370–4 228 vuosina 2008–2013. Aineisto kuvataan taulukossa 1 sukupuolen mukaan koko pääkaupunkiseudulla ja taulukossa 2 kunnittain vuonna 2013.

Aineisto kattoi kaikista pääkaupunkiseudun peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaista 77–81 prosenttia vuosina 2004–2008 ja 2013. Vuonna 2010 kattavuus oli 71 prosenttia. Kunnittain peruskoululaisten vuoden 2013 aineisto kattoi Helsingissä 77 prosenttia, Vantaalla 83 prosenttia, Espoossa 80 prosenttia ja Kauniaisissa 83 prosenttia kaikista kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista.

*Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn pääkaupunkiseudulla vastanneet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat luokka-asteen tai opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2004–2013.*

	Peruskoulu			Lukio			Ammatillinen oppilaitos		
	Pojat	Tytöt	Yhteensä	Pojat	Tytöt	Yhteensä	Pojat	Tytöt	Yhteensä
2004	8543	8330	16873	4556	5765	10321	-	-	-
2006	8467	8611	17078	4707	5854	10561	-	-	-
2008	9271	9224	18495	4720	6237	10957	2027	1856	3883
2010	8485	8540	17025	4784	6079	10863	2381	1847	4228
2013	8130	8280	16410	5036	6331	11367	1860	1510	3370

*Taulukko 2. Kouluterveyskyselyyn pääkaupunkiseudulla vastanneet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat kunnittain vuonna 2013.*

	Peruskoulu	Lukio	Ammatillinen oppilaitos
Espoo	4398	2633	940
Helsinki	8000	6426	1609
Kauniainen	335	315	-
Vantaa	3677	1993	821
Pääkaupunkiseutu yhteensä	16410	11367	3370

Tässä raportissa pääkaupunkiseudun nuorten hyvinvointia kuvataan 42 indikaattorilla, jotka on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, koettu terveys, terveystottumukset ja kokemus oppilas- ja opiskelijahuollon tuesta. Osa indikaattoreista perustuu yksittäisiin kysymyksiin ja osa on muodostettu useasta kysymyksestä. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti Kouluterveyskyselyn internet-sivuilla<sup>k</sup>.

Jokaisesta indikaattoriryhmästä esitetään kolme pylväskuviota. Ensimmäisessä kuviossa esitetään pääkaupunkiseudulla vuosina 2004–2013 tapahtunut kehitys. Pylväiden määrä on rajattu korkeintaan viiteen osallistumisvuoteen kuvioden luettavuuden takia. Siksi vuoden 2002 pylväät on jätetty pois. Pylväitä voi olla vähemmän kuin viisi, jos indikaattorin kuvaama asia ei ole kysytty joka vuosi. Toisessa kuviossa esitetään vuoden 2013 tulokset pääkaupunkiseudulta sukupuolen mukaan sekä vertailutulokset Etelä-Suomesta ja koko Suomesta. Pääkaupunkiseutua ja koko maata koskevien pylväiden päähän on merkitty näkyviin prosenttiosuus. Kolmannessa kuviossa verrataan pääkaupunkiseudun kaupunkien tuloksia vuodelta 2013.

Vertailukelpoisuuden lisäämiseksi Kouluterveyskyselyn tulokset vakioidaan sukupuolen ja luokka-asteen/opiskeluvuoden suhteen. Vakiointi tarkoittaa sitä, että jokaisessa sukupuolen ja luokka-asteen/opiskeluvuoden mukaisessa osajoukossa oletetaan olevan yhtä paljon vastaajia. Tällöin esimerkiksi tyttöjen ja poikien osuudessa tapahtuneet muutokset eri vuosien välillä eivät vaikuta tuloksiin. Pääkaupunkiseudun tilannetta koskeva sukupuoli- ja luokka-astevakioitu prosenttiosuus on saatu laskemalla keskiarvo neljän osajoukon (esim. 8. luokan pojat, 8. luokan tytöt, 9. luokan pojat ja 9. luokan tytöt) prosenttiosuksista.

Kuvioiden alatunnisteissa kerrotaan, mitä luokka-asteita tai opiskeluvuosia tulokset koskevat. Vastanneiden lukumäärät ilmoitetaan sulkeissa kuvioden selitteessä. Kuvioiden perustana olevat prosenttiluvut esitetään liitetaulukoina Kouluterveyskyselyn internet-sivuilla<sup>l</sup>.

---

<sup>k</sup> [www.thl.fi/kouluterveyskysely](http://www.thl.fi/kouluterveyskysely) > Indikaattorikuvaukset

<sup>l</sup> [www.thl.fi/kouluterveyskysely](http://www.thl.fi/kouluterveyskysely) > Tulokset > Tulokset alueittain > Etelä-Suomi > Uusimaa

# Elinolot

Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Ammattiin opiskelevien tuloksissa terminologia poikkeaa joiltain osin tästä kuvauksesta.

- **Ainakin yksi vanhemmista tupakoi:** Ainakin yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.
- **Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana:** Vähintään yksi vanhemmista on ollut työttömänä tai pakolomalla vuoden aikana.
- **Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa:** Vanhemmat eivät tiedä aina, missä nuori viettää perjantai- ja lauantai-iltansa.
- **Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa:** Nuori ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.
- **Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla:** Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä.
- **Ei yhtään läheistä ystävää:** Nuorella ei ole yhtään todella läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista.
- **Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia:** Nuorelle on aiheutunut haittoja tai ongelmia läheisen ihmisen liiasta alkoholin käytöstä.
- **Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana:** Indikaattori on muodostettu kolmesta tekijästä: nuorelta on varastettu tai yritetty varastaa käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä, häntä on uhattu vahingoittaa tai hänen kimppuunsa on käyty fyysisesti vuoden aikana.
- **Kokenut seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti:** Indikaattori on muodostettu 3 tekijästä: vastentahtoinen koskettelu, seksiin painostaminen tai pakottaminen ja maksun tarjoaminen seksistä. **Huom! Uusi indikaattori.**
- **Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana:** Indikaattori on muodostettu viidestä tekijästä: töherryksen tekeminen julkisiin paikkoihin, koulun tai muiden omaisuuden vahingoittaminen, varastaminen, jonkun pahoinpitely.

## Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat

Peruskoulun yläluokkalaisten vanhempien tupakointi on vähentynyt vuodesta 2004 alkaen (kuvio 1). Vanhempien tietous lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikasta on lisääntynyt erityisesti vuosien 2010 ja 2013 välillä. Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa olivat harvinaisempia kuin muina vuosina. Perheet söivät hieman entistä yleisemmin yhteisen aterian iltapäivällä tai illalla. Ilman läheisiä ystäviä olevien yläluokkalaisten osuus on vähentynyt vuosi vuodelta. Toistuvasti rikkeitä tehneiden osuus on kääntynyt laskuun vuoden 2013 kyselyssä. Seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti oli joutunut kokemaan 15 prosenttia peruskoulun yläluokkalaisista vuonna 2013.

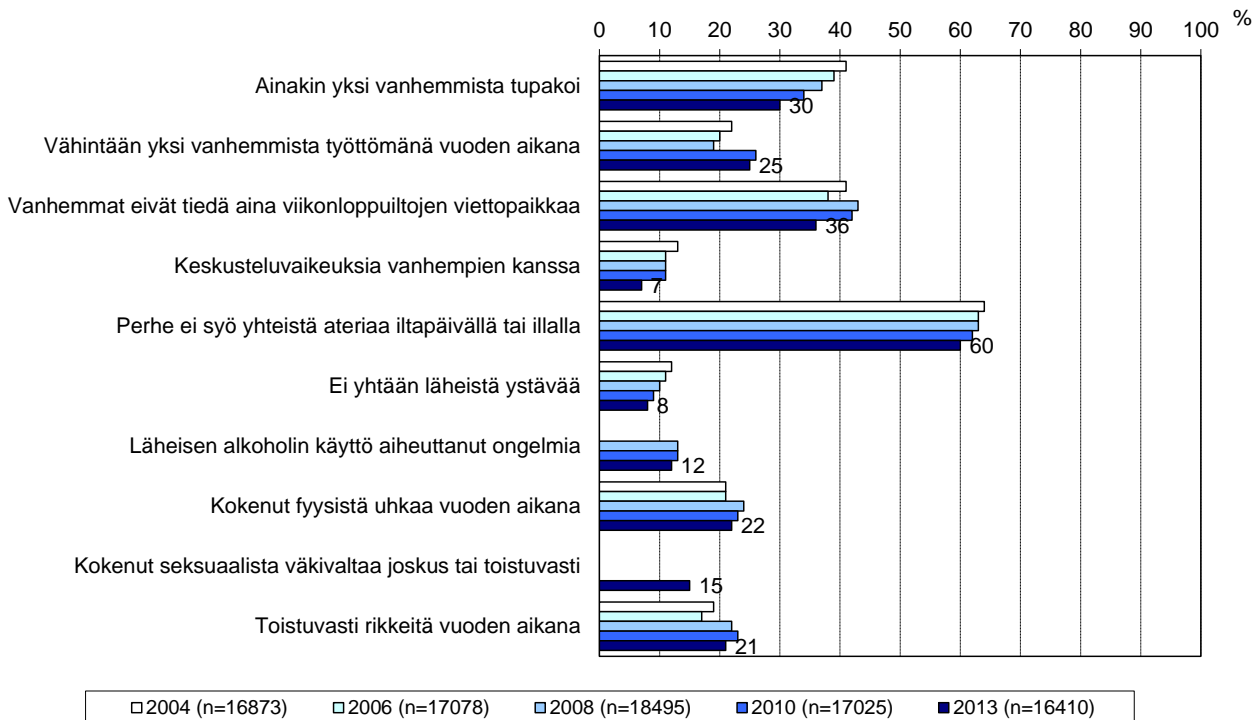
Yläluokkalaisten vanhemmat tiesivät paremmin tyttäriensä kuin poikiensa viikonloppuiltojen viettopaikan (kuvio 2). Tytöt kokivat poikia yleisemmin läheisten ihmisten alkoholinkäytön aiheuttavan heille ongelmia. Tytöt kokivat yleisemmin seksuaalista väkivaltaa, kun taas pojat kokivat enemmän fyysistä uhkaa. Pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, ettei heillä ole läheisiä ystäviä. Pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä kuin tytöt.

Verrattuna koko Suomeen peruskoulun yläluokkalaisten vanhempien tupakointi ja vanhempien työttömyys olivat pääkaupunkiseudulla harvinaisempia (kuvio 2). Vanhemmat tiesivät huonommin lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta ja perheet aterioivat harvemmin yhdessä kuin koko maassa. Toistuva rikkeiden tekeminen ja fyysisen uhan kokeminen olivat pääkaupunkiseudulla keskimääräistä yleisempiä.

# ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

## Pääkaupunkiseutu



Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

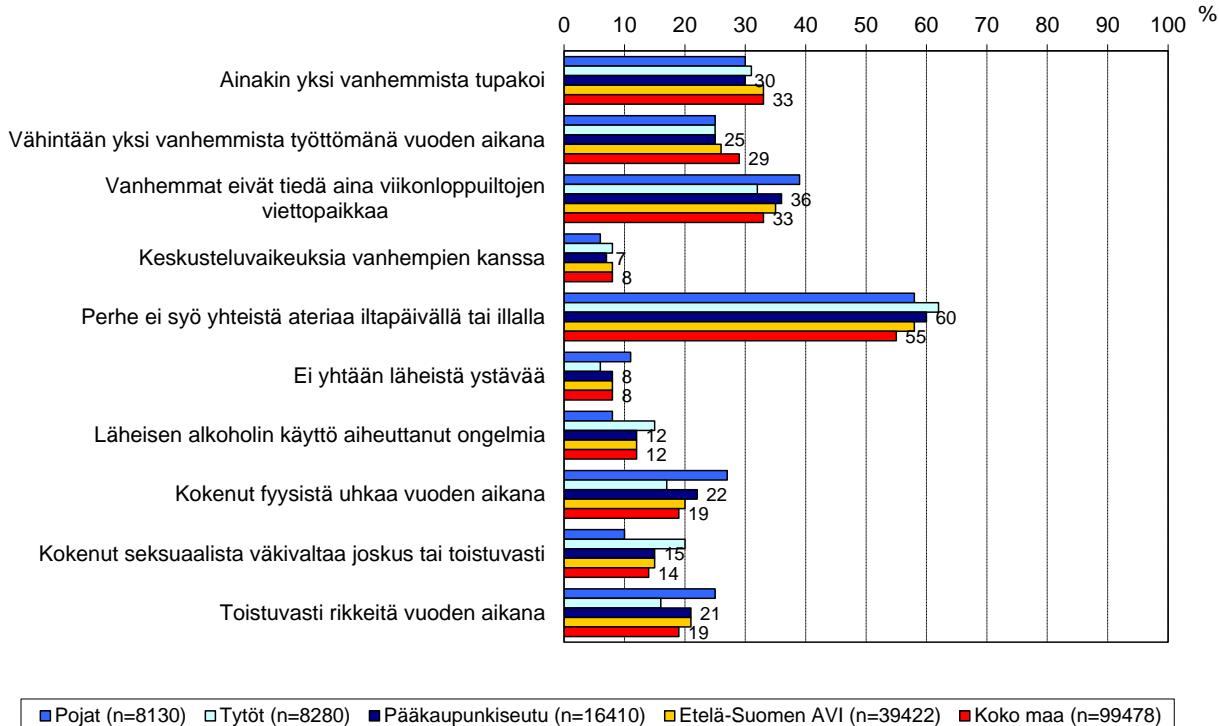
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2004–2013.

# ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

## Pääkaupunkiseutu 2013

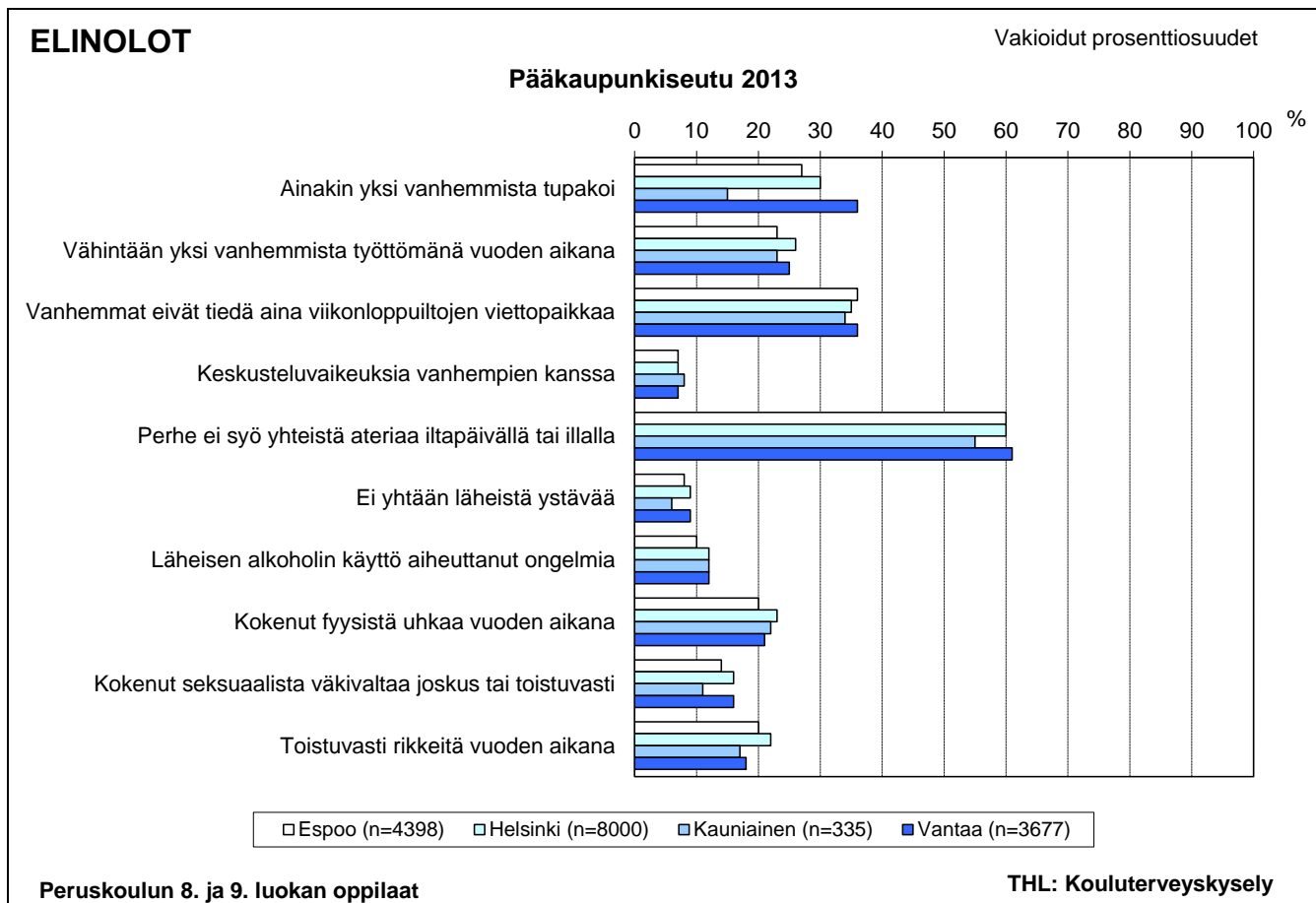


Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Peruskoulun yläluokkalaisten vanhemmat tupakoivat selvästi vähiten Kauniaisissa (15 %) ja yleisimmin Vantaalla (36 %) (kuvio 3). Kauniaisissa perheet söivät muita kaupunkeja yleisemmin yhdessä ilta- tai iltapäiväaterian. Kokemukset seksuaalisesta väkivallasta olivat harvinaisimpia Kauniaisissa. Toistuva rikkeiden tekeminen oli harvinaisempaa Kauniaisissa ja Vantaalla kuin Helsingissä ja Espoossa.



Kuvio 3. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista kunnittain vuonna 2013.

## Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Lukiolaisten vanhempien tupakointi on vähentynyt vuodesta 2004 alkaen (kuvio 4). Vanhemmat tiesivät selvästi paremmin kuin kolme vuotta sitten, missä heidän lapsensa viettää viikonloppuillansa. Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa olivat vähentyneet. Perheiden yhteiset iltapäivä- tai ilta-ateriat ovat yleistyneet vuosi vuodelta. Harvemmat lukiolaiset olivat ilman läheisiä ystäviä. Myönteistä on myös, että fyysisen uhan kokeminen ja toistuva rikkeiden tekeminen ovat harvinaisempia kuin vuonna 2010.

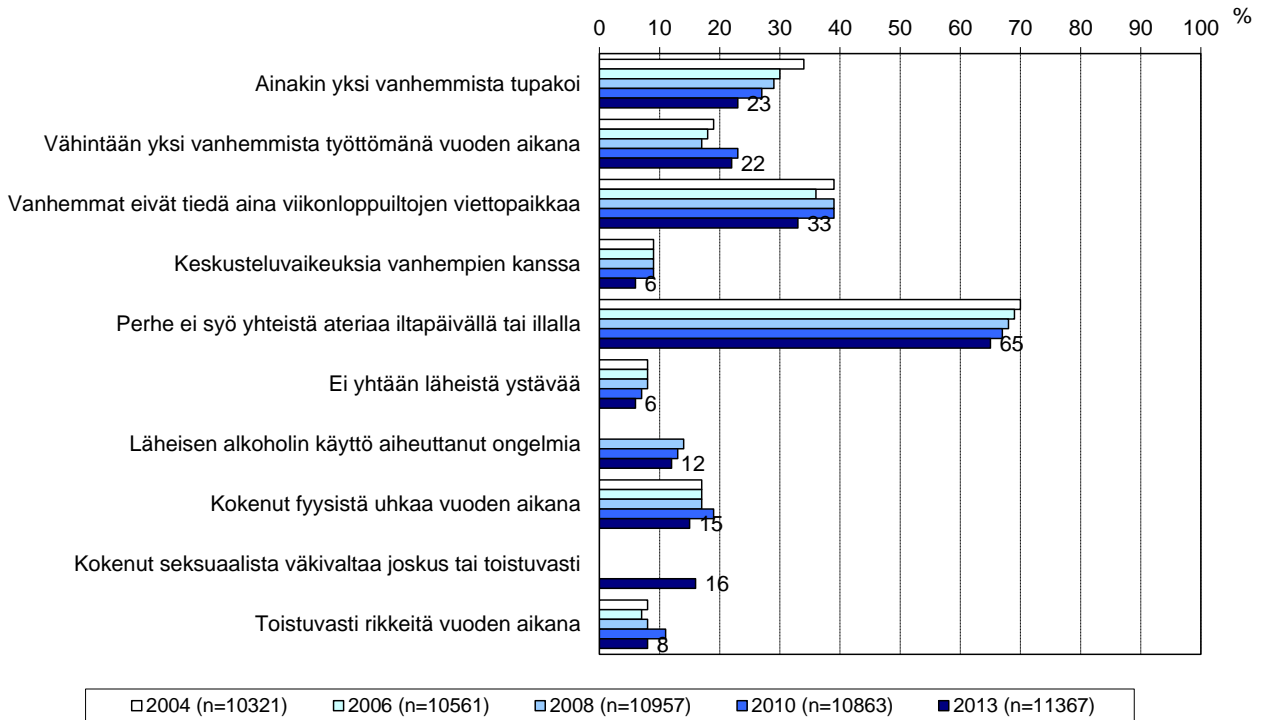
Lukiolaisten vanhemmat tiesivät paremmin tyttöjen kuin poikien viikonloppuiltojen viettopaikan. (kuvio 5). Pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, että perhe syö yleensä yhteisen iltapäivä- tai ilta-aterian. Tytöt kokivat poikia yleisemmin, että läheisen alkoholin käyttö aiheuttaa heille ongelmia. He myös kokivat poikia yleisemmin seksuaalista väkivaltaa. Pojat puolestaan kokivat enemmän fyysistä uhkaa kuin tytöt. Pojat tekivät yleisemmin rikkeitä toistuvasti.

Vanhempien työttömyys oli pääkaupunkiseudulla harvinaisempaa kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 5). Vanhemmat tiesivät keskimääräistä huonommin lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikan ja perheet söivät keskimääräistä harvemmin yhdessä ilta-aterian. Fyysisen uhan ja seksuaalisen väkivallan kokemukset ovat pääkaupunkiseudulla yleisempiä kuin koko maassa.

# ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

## Pääkaupunkiseutu



Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

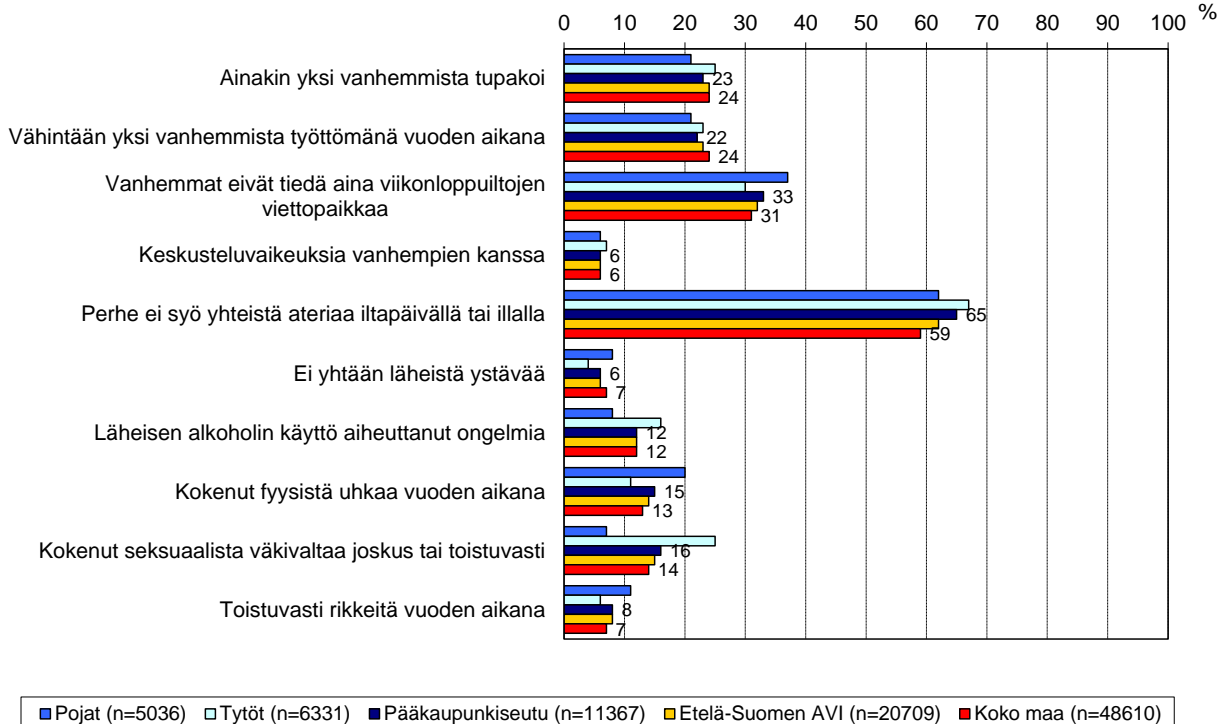
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 4. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2004–2013.

# ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

## Pääkaupunkiseutu 2013

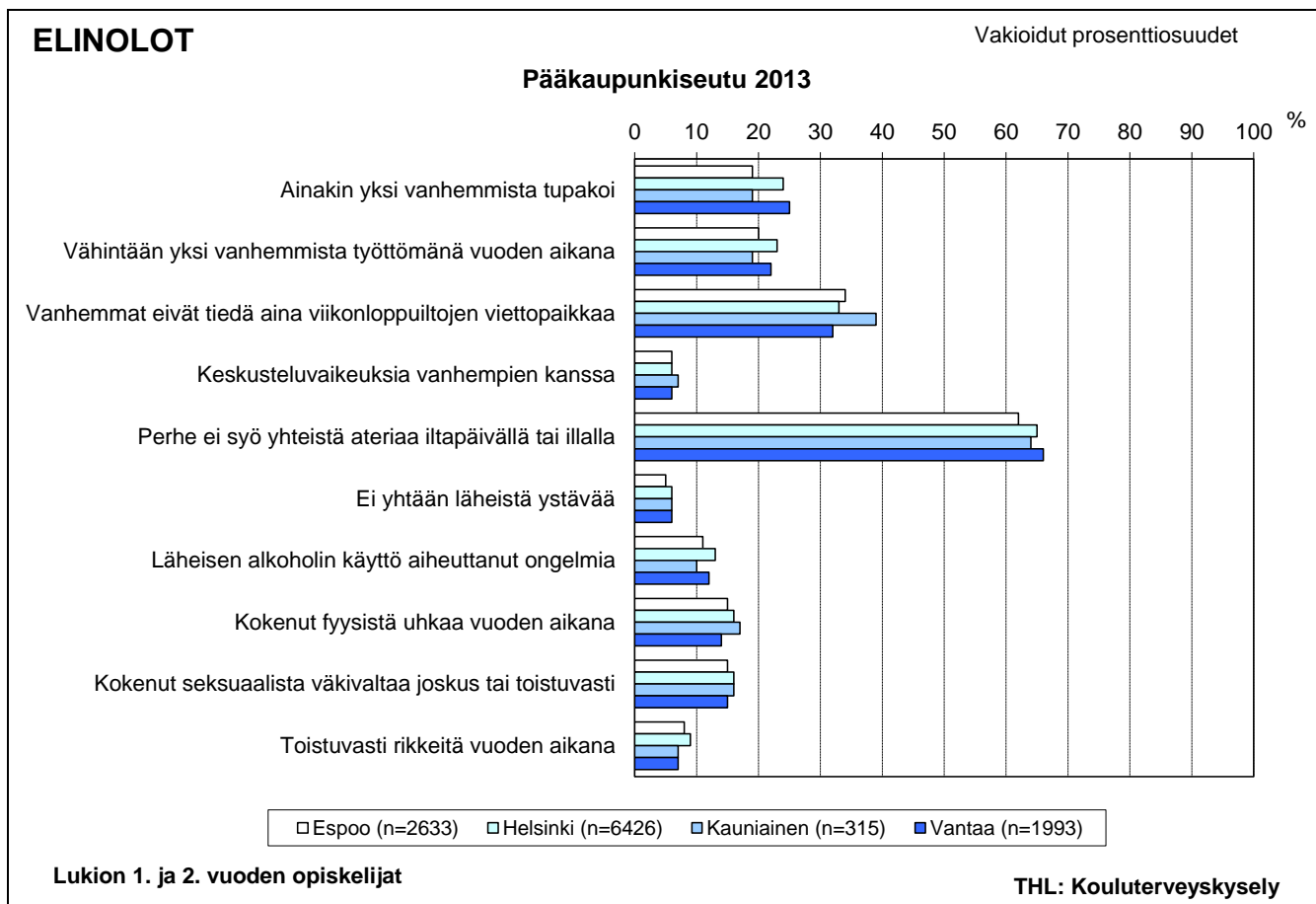


Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 5. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Lukiolaisten vanhempien tupakointi ja vanhempien työttömyys olivat Helsingissä ja Vantaalla yleisempiä kuin Espoossa ja Kauniaisissa (kuvio 6). Vanhemmat tiesivät Kauniaisissa huonoiten lastensa viikonloppuiltojen vietosta.



Kuvio 6. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

## Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden vanhempien tupakointi on vuosi vuodelta harvinaisempaa (kuvio 7). Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ovat vähentyneet vuodesta 2010, kuten myös läheisen ihmisen alkoholinkäytöstä vastaajalle aiheutuneet ongelmat. Sen sijaan ammattiin opiskelevat kokivat yleisemmin fyysistä uhkaa kuin aikaisempina vuosina.

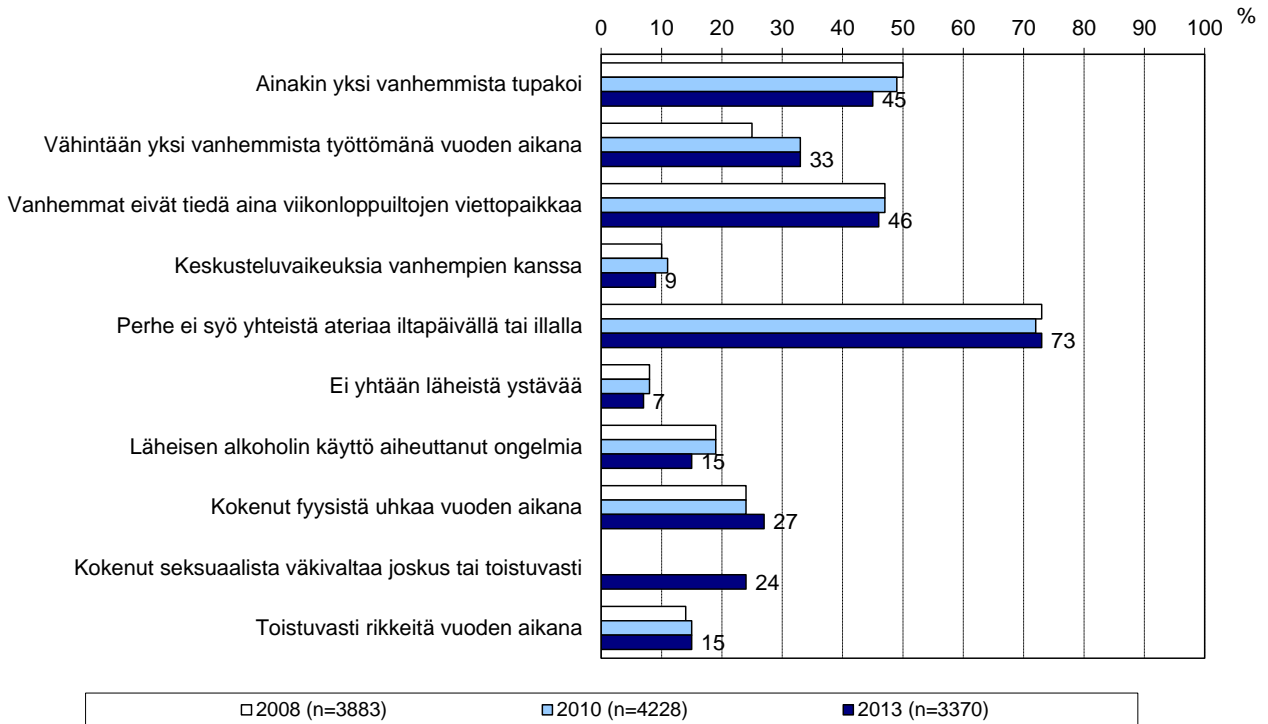
Ammattiin opiskelevat tytöt ilmoittivat poikia yleisemmin vanhempiensa tupakoivan (kuvio 8). He ilmoittivat poikia yleisemmin vanhempiensa tietävän, missä he viettivät viikonloppuillat. Pojat olivat tyttöjä yleisemmin vailla läheisiä ystäviä. He joutuivat fyysisen uhkailun kohteeksi ja tekivät rikkeitä yleisemmin kuin tytöt. Läheisen alkoholin käyttö aiheutti tytöille yleisemmin ongelmia kuin pojille. Tytöt myös joutuivat kokemaan poikia yleisemmin seksuaalista väkivaltaa.

Verrattuna koko maahan vanhempien tupakointi oli pääkaupunkiseudulla yleisempää. Vanhempien työttömyys oli keskimääräistä harvinaisempaa (kuvio 8). Ammattiin opiskelevien perheet söivät yhteisen ilta-aterian selvästi keskimääräistä harvemmin. Fyysisen uhan ja seksuaalisen väkivallan kokeminen sekä rikkeiden tekeminen olivat pääkaupunkiseudulla yleisempiä kuin koko maassa.

# ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

## Pääkaupunkiseutu



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

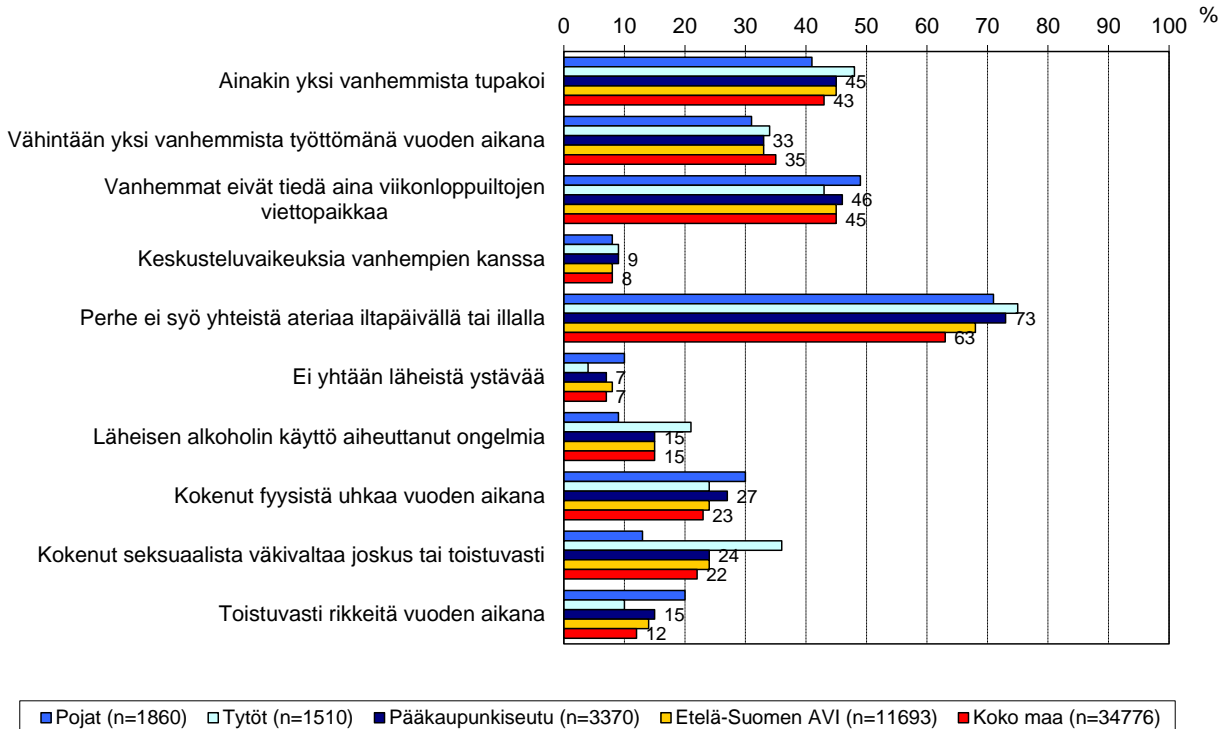
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 7. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2013.

# ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

## Pääkaupunkiseutu 2013



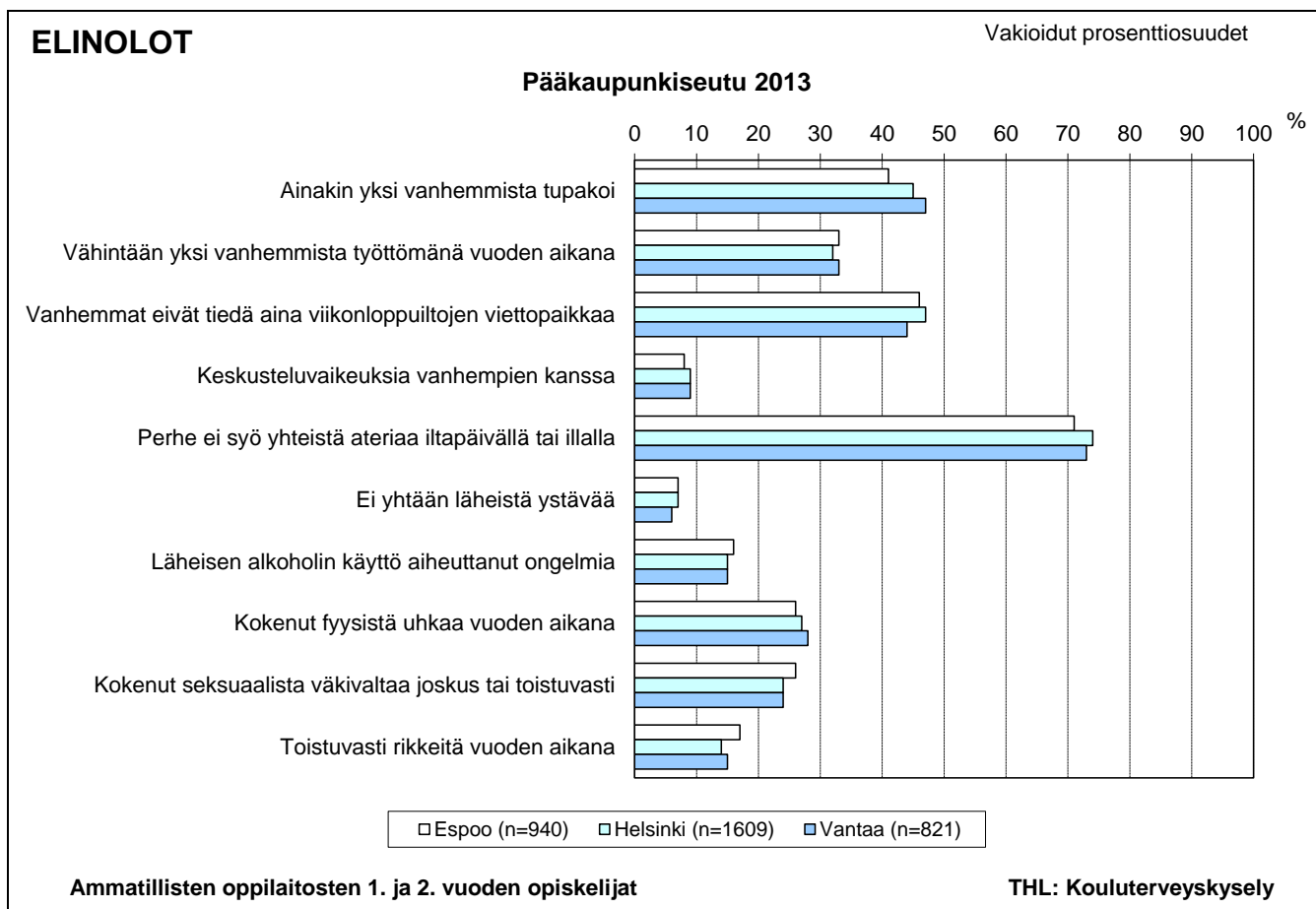
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 8. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.



Ammattiin opiskelevien vanhemmat tupakoivat yleisimmin Vantaalla ja vähiten Espoossa (kuvio 9). Muissa elinoloindikaattoreissa ei ollut merkittäviä eroja kaupunkien välillä.



Kuvio 9. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

# Kouluolot

*Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Ammattiin opiskelevien tuloksissa terminologia poikkeaa joiltain osin tästä kuvauksesta.*

- **Koulun fyysisissä työoloissa puutteita:** Indikaattori on muodostettu seuraavista työskentelyä haittaavista tekijöistä: opiskelutilojen ahtaus, melu, sopimaton valaistus, huono ilmanvaihto, lämpötila, likaisuus, epämukavat työtuolit tai -pöydät, huonot sosiaalitulat, tapaturmavaara.
- **Koulutapaturma lukuvuoden aikana:** Oppilaalle on sattunut koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka on vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä.
- **Koulun työilmapiirissä ongelmia:** Indikaattori on muodostettu yhdeksästä työilmapiiriin vaikuttavasta tekijästä: opettajien odotukset ja oikeudenmukaisuus, toimeentuleminen oppilaiden ja opettajien kanssa, työskentely ryhmissä, työympäristön rauhattomuus, kiireisyys, luokan työrauha sekä oppilaiden viihtyminen yhdessä.
- **Ei koe tulevana kuulluksi koulussa:** Indikaattori on muodostettu kolmesta opettajien ja oppilaiden vuorovaikutusta kuvaavasta tekijästä: mielipiteiden ilmaisuun rohkaiseminen, mielipiteiden huomioiminen koulutyön kehittämisessä ja kiinnostus oppilaiden kuulumisista.
- **Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri:** Oppilas on kokenut koulutyöhön liittyvän työmäärän lukuvuoden aikana jatkuvasti tai melko usein liian suureksi.
- **Vaikeuksia opiskelussa:** Indikaattori on muodostettu seuraavista tekijöistä: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opetuksen seuraaminen.
- **Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa:** Oppilas on joutunut kiusaamisen kohteeksi koulussa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.
- **Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana:** Oppilas on lintsannut ainakin kaksi kokonaista koulupäivää kuukauden aikana.
- **Ei tiedä miten voi vaikuttaa koulun asioihin:** Oppilas ei tiedä, miten koulussa voi vaikuttaa koulun asioihin.

## Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat

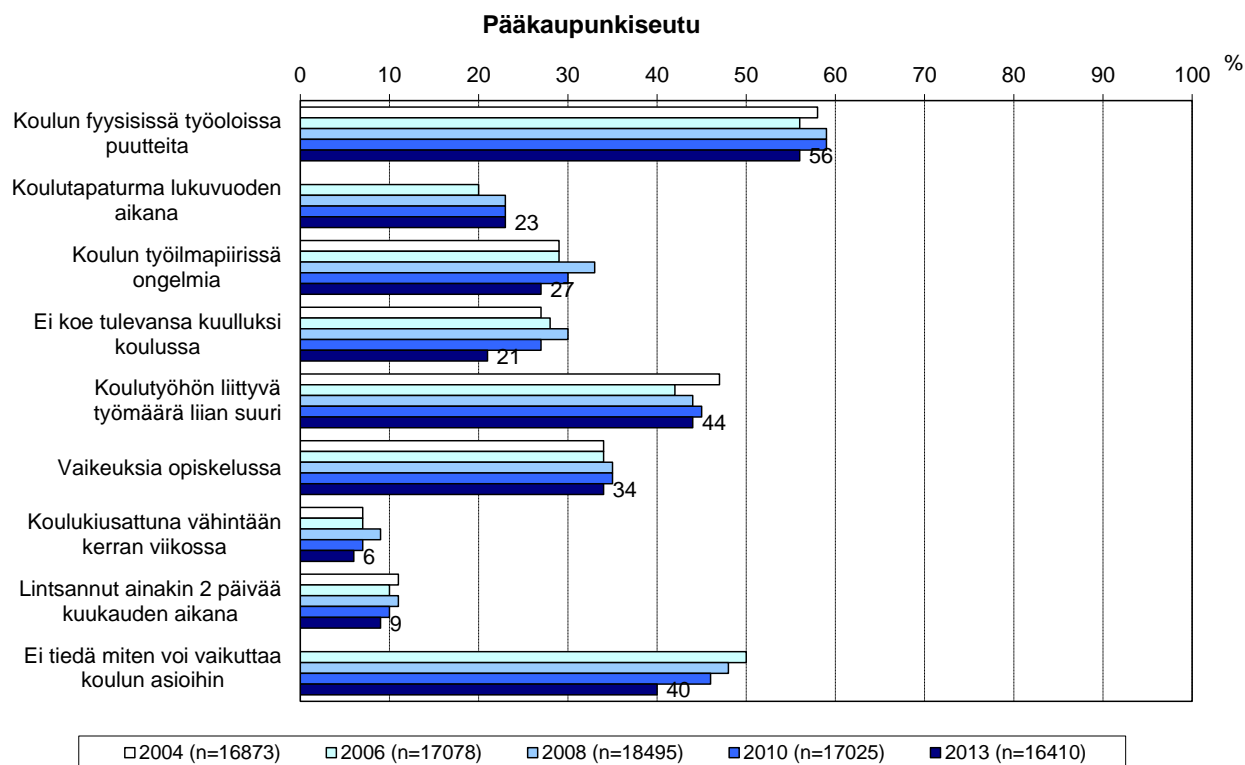
Monissa peruskoulun yläluokkalaisten kouluoloissa on tapahtunut parannusta (kuvio 10). Ongelmat koulun työilmapiirissä ovat vähentyneet ja kuulluksi tuleminen koulussa lisääntynyt huomattavasti vuodesta 2008 alkaen. Lisäksi koulukiusaaminen ja lintsaminen ovat vähentyneet. Oppilaat tiesivät vuosi vuodelta paremmin, miten koulun asioihin voi vaikuttaa koulussa. Puutteita koulun fyysisissä työoloissa kokevien osuus on vähentynyt kolmen viime vuoden aikana. Koulun työmäärää liian suurena pitävien osuus ei enää kasvanut vuonna 2013.

Peruskoulun yläluokkien tytöt kokivat poikia yleisemmin koulun fyysisten työolojen haittaavan heidän työntekoaan (kuvio 11). Tytöt pitivät koulun työmäärää liian suurena yleisemmin kuin pojat.

Verrattuna koko maahan pääkaupunkiseudulla koettiin peruskoulun fyysisissä työoloissa hieman yleisemmin puutteita (kuvio 11). Koulun työmäärä koettiin pääkaupunkiseudulla suuremmaksi kuin keskimäärin. Sen sijaan pääkaupunkiseudulla peruskoulun yläluokkalaisten kokivat keskimääräistä yleisemmin, että he tulevat kuulluksi koulussa ja he myös tiesivät paremmin, miten koulun asioihin voi koulussa vaikuttaa.

## KOULUOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet



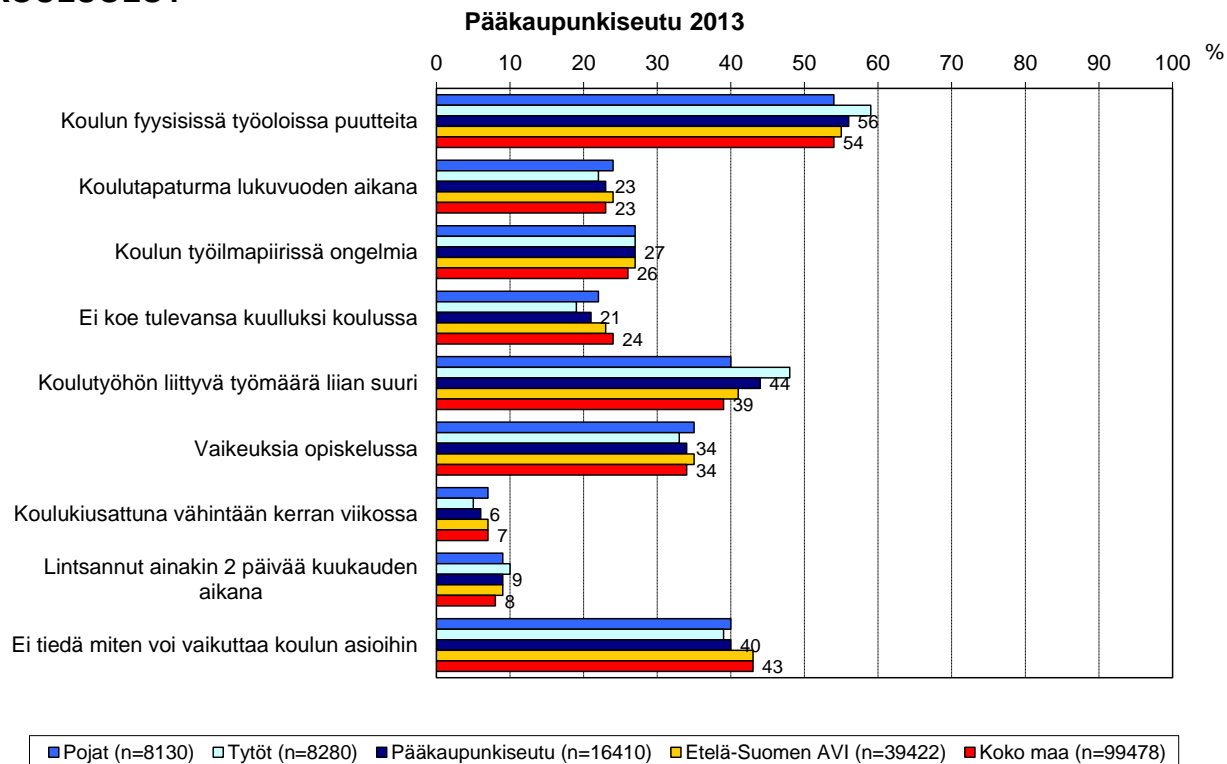
Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 10. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2004–2013.

## KOULUOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

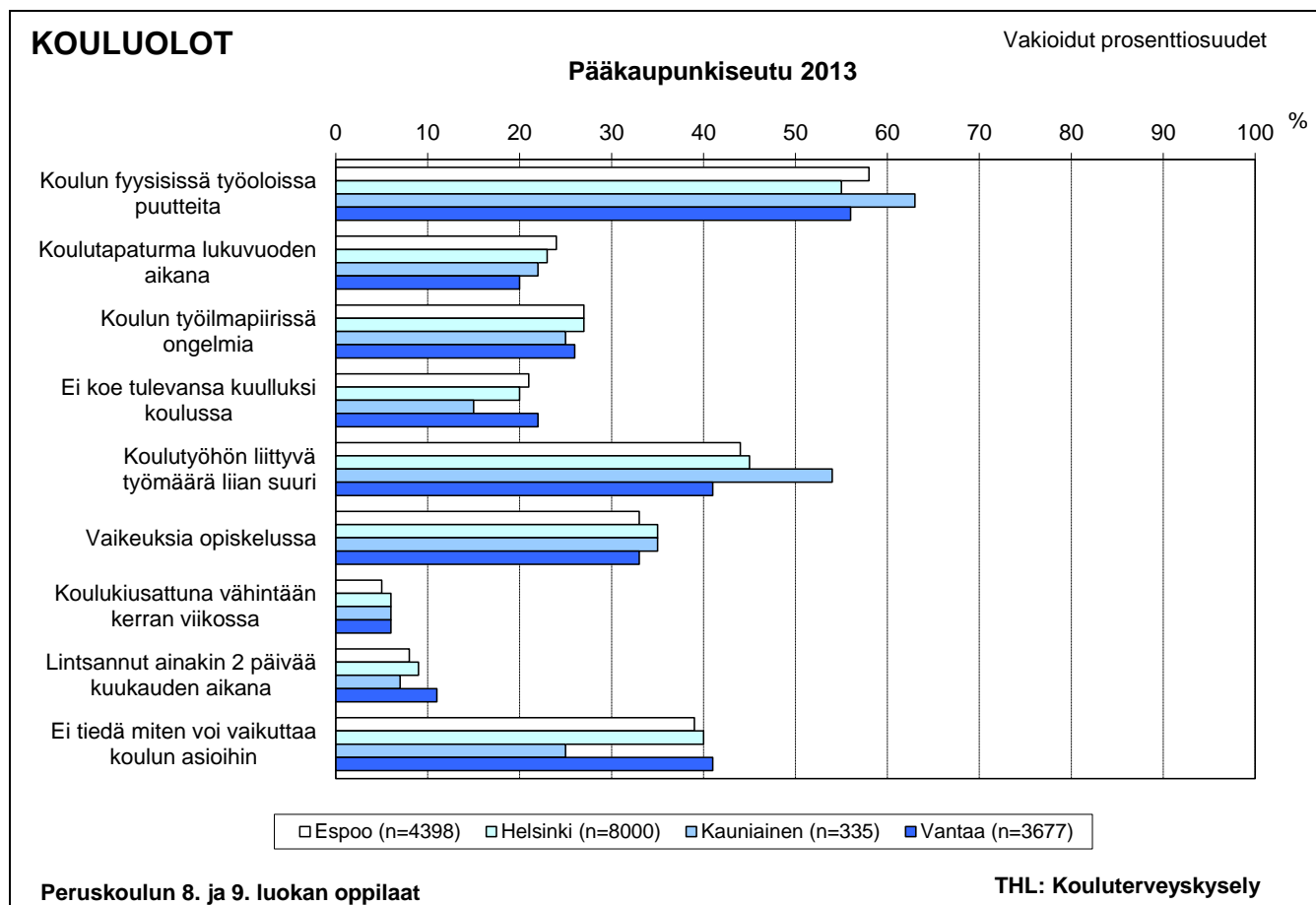


Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 11. Kouluoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Kauniaisissa koettiin muita pääkaupunkiseudun kaupunkeja yleisimmin puutteita peruskoulujen fyysisissä työoloissa (kuvio 12). Myös koulun työmäärää liian suurena pitävien osuus oli Kauniaisissa ylivoimaisesti suurin. Sen sijaan Kauniaisissa oppilaat kokivat yleisimmin tulevansa kuulluksi koulussa ja tiesivät parhaiten, miten koulun asioihin voi vaikuttaa. Koulutapaturmat olivat Vantaalla harvinaisimpia, lintsaminen oli siellä yleisintä.



Kuvio 12. Koululoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuoliavakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista kunnittain vuonna 2013.

## Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

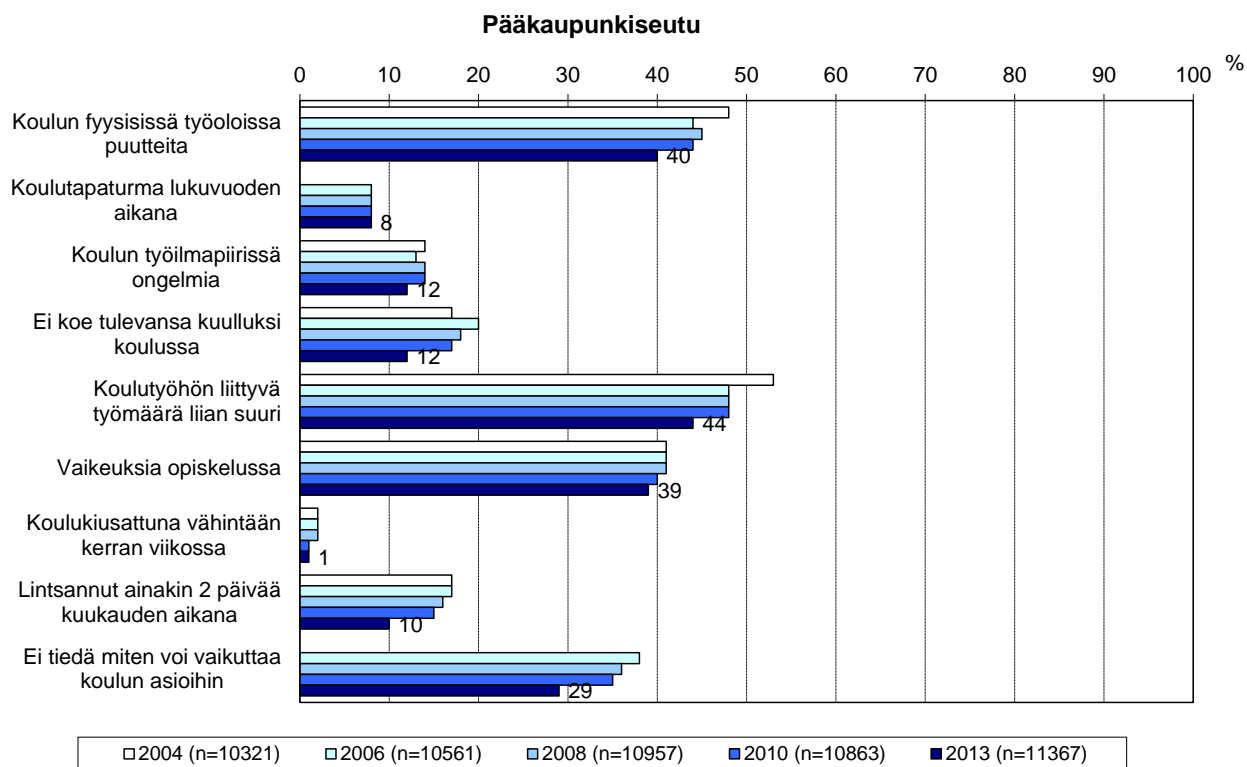
Lukioiden fyysiset työolot ovat parantuneet vuodesta 2008 alkaen (kuvio 13). Kuulluksi tuleminen ja tieto siitä, miten koulun asioihin voi vaikuttaa, ovat yleistyneet huomattavasti vuodesta 2006 alkaen. Ongelmat lukioiden työympäristössä ovat vähentyneet vuodesta 2010. Lisäksi koulun työmäärää liian suurena pitävien osuus on pienentynyt. Lintsaminen on vähentynyt vuodesta 2006 alkaen, erityisesti kolmen viime vuoden aikana.

Lukiolaistytöt kokivat poikia yleisemmin puutteita lukion fyysisissä työoloissa ja koulutyön määrän liian suureksi (kuvio 14).

Verrattuna koko maahan pääkaupunkiseudun lukiolaiset kokivat yleisemmin puutteita koulun fyysisissä työoloissa ja ongelmia koulun työympäristössä (kuvio 14). Lisäksi lukion työmäärä koettiin suuremmaksi ja opiskeluun liittyvät vaikeudet olivat yleisempiä kuin koko maassa. Pääkaupunkiseudun lukiolaiset tiesivät keskimääräistä huonommin, miten koulun asioihin voi koulussa vaikuttaa.

## KOULUOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet



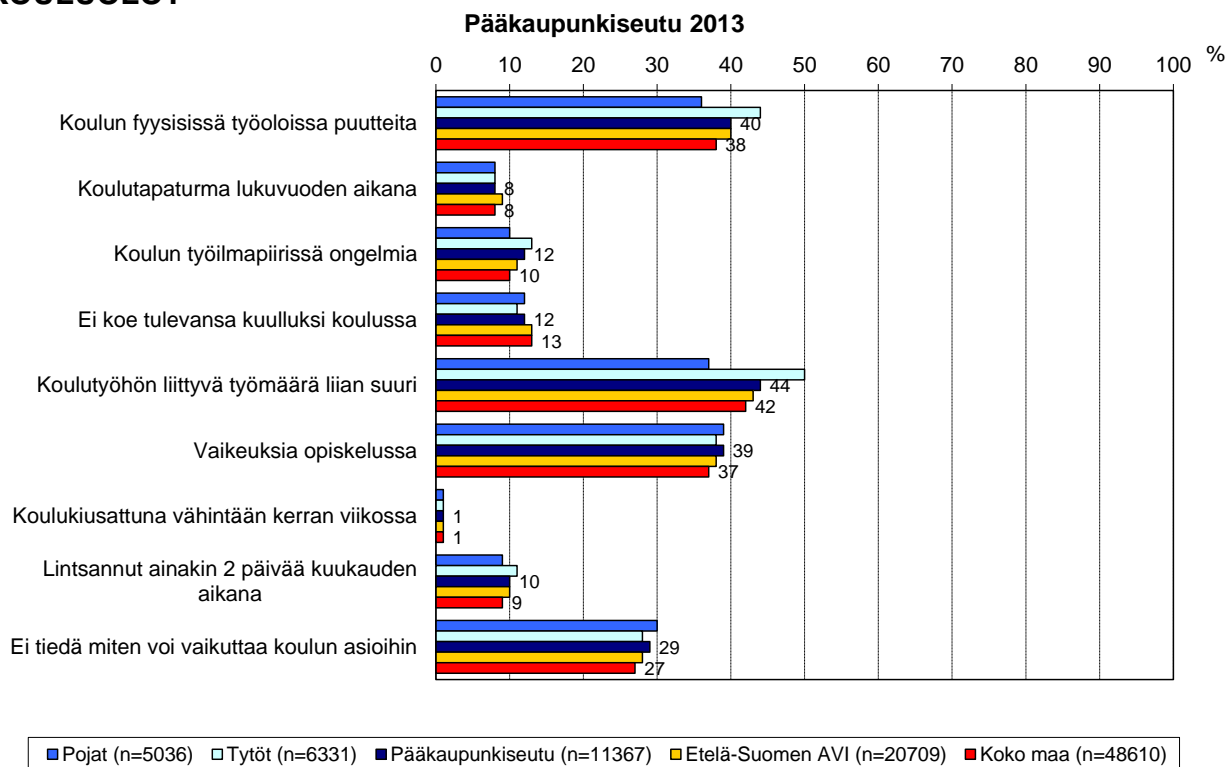
Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 13. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuoliavakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2004–2013.

## KOULUOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

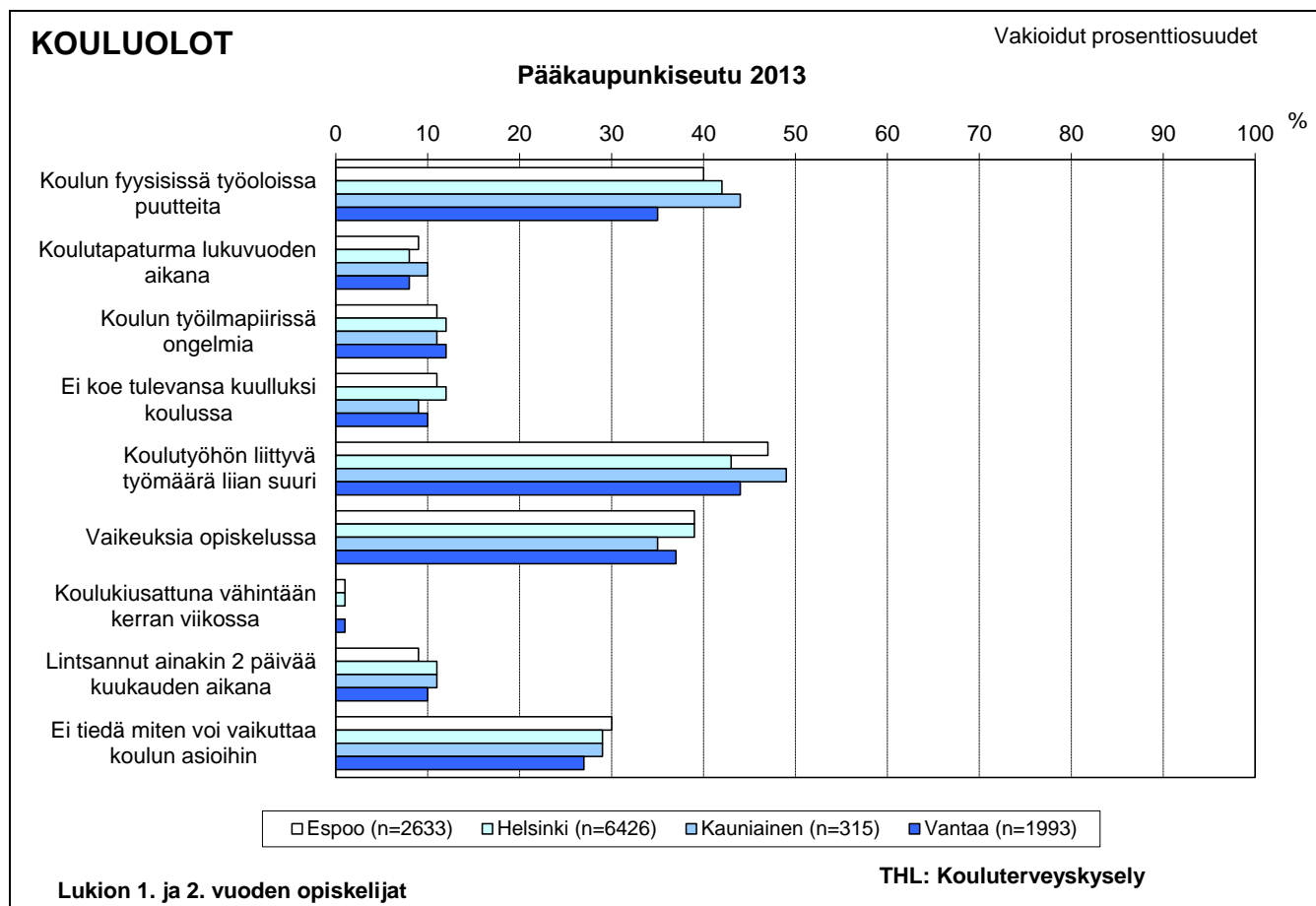


Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 14. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuoliavakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuoliavakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Vantaalla lukiolaiset kokivat pääkaupunkiseudun kaupungeista vähiten puutteita lukion fyysisissä työoloissa (kuvio 15). Koulun työmäärää liian suurena pitävien osuus oli pienin Helsingissä ja Vantaalla. Vaikeudet opiskelussa olivat harvinaisimpia Kauniiaisissa ja yleisimpiä Espoossa ja Helsingissä.



Kuvio 15. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

## Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

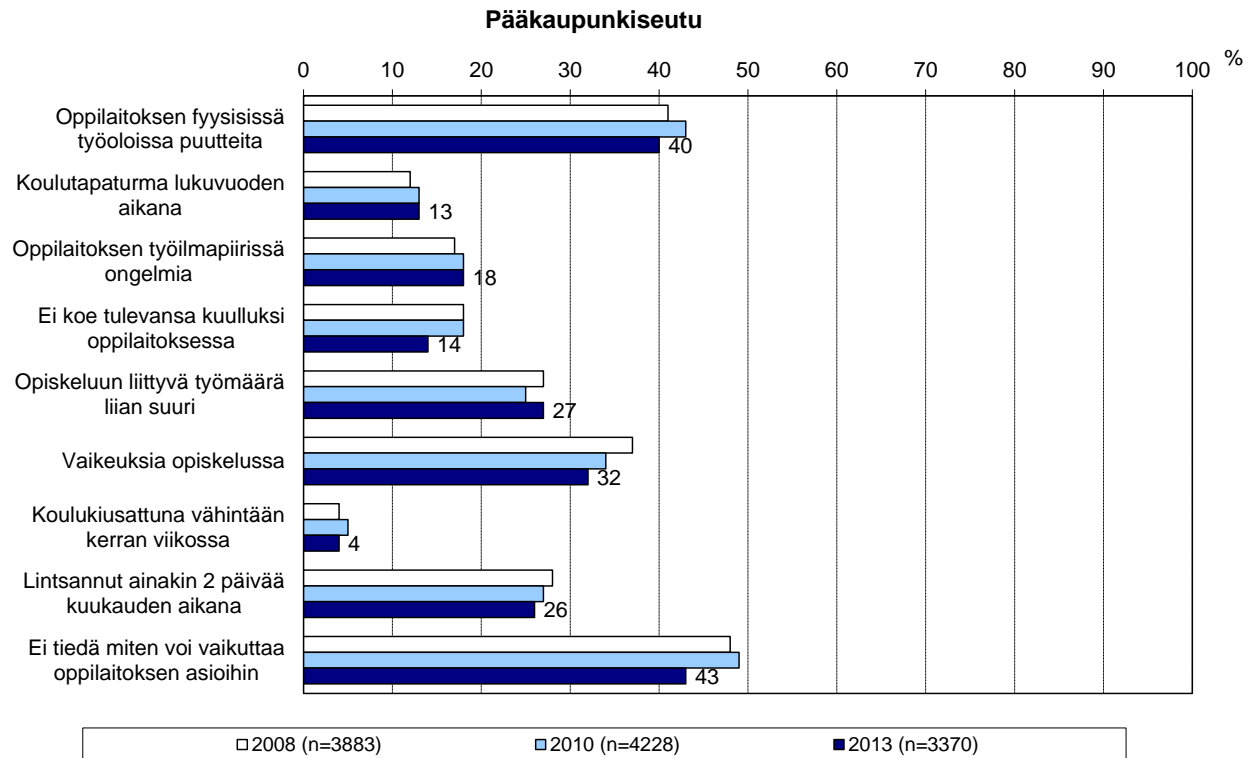
Ammatillisten oppilaitosten fyysiset työolot ovat opiskelijoiden mielestä parantuneet kolmen viime vuoden aikana (kuvio 16). Kuulluksi tuleminen ja tieto vaikuttamismahdollisuuksista koulussa ovat lisääntyneet. Opiskeluun liittyvät vaikeudet ovat vähentyneet vuosi vuodelta. Kielteistä oli, että opiskelijat kokivat yleisemmin opiskeluun liittyvän työmäärän liian suureksi kuin vuonna 2010.

Tytöt kokivat poikia yleisemmin puutteita ammatillisten oppilaitosten fyysisissä työoloissa (kuvio 17). He myös kokivat työmäärän useammin liian suureksi ja enemmän vaikeuksia opiskelussa. Pojat tiesivät tyttöjä paremmin, miten oppilaitoksen asioihin voi vaikuttaa.

Verrattuna koko maahan pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevat kokivat työmäärän yleisemmin liian suureksi (kuvio 17). Toistuva lintsaminen oli pääkaupunkiseudulla selvästi keskimääräistä yleisempää.

## KOULUOLOL

Vakioidut prosenttiosuudet



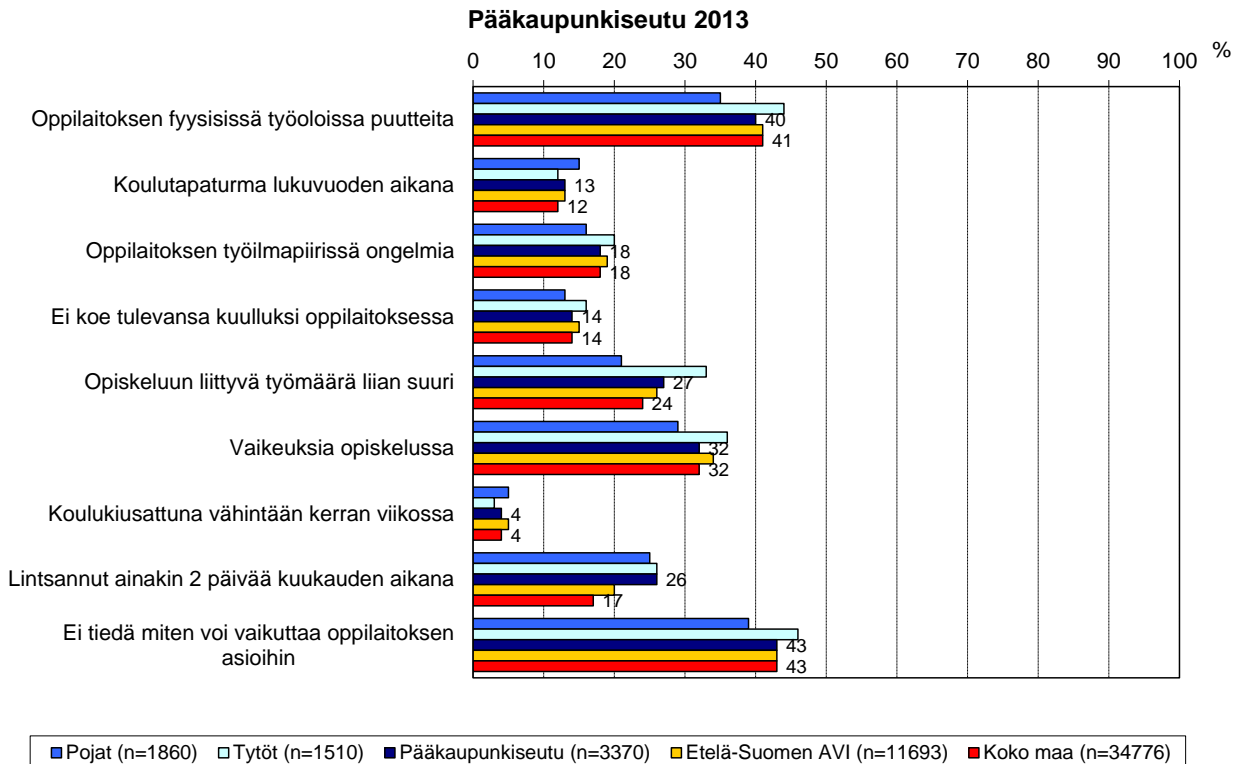
**Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat**

**THL: Kouluterveyskysely**

Kuvio 16. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2013.

## KOULUOLOL

Vakioidut prosenttiosuudet

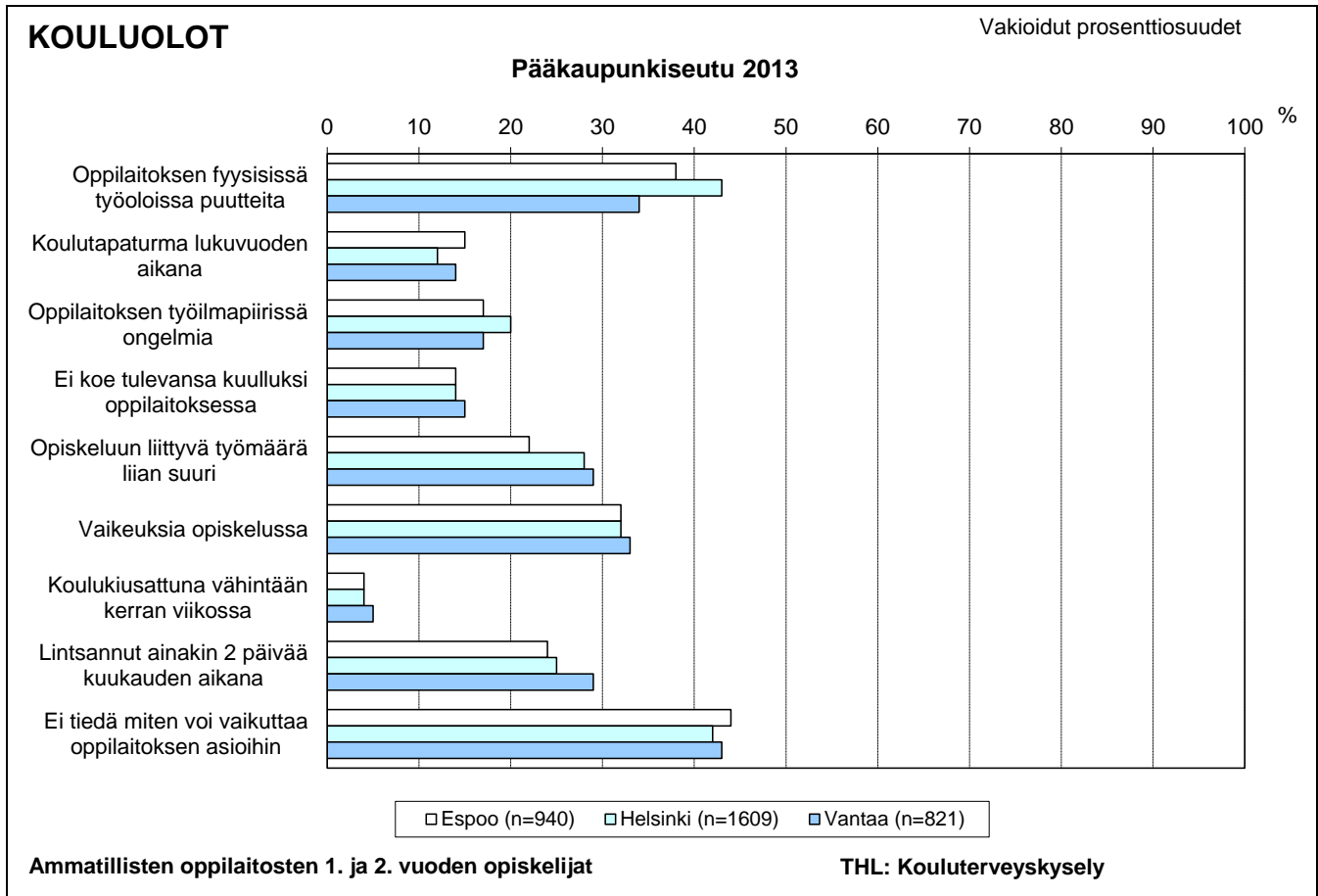


**Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat**

**THL: Kouluterveyskysely**

Kuvio 17. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Helsingissä opiskelevat kokivat yleisimmin ja Vantaalla opiskelevat vähiten puutteita ammatillisten oppilaitosten fyysisissä työoloissa (kuvio 18). Opiskeluun liittyvä työmäärä koettiin Vantaalla ja Helsingissä yleisemmin liian suureksi kuin Espoossa. Lintsaaminen oli yleisintä Vantaan ammatillisissa oppilaitoksissa. Helsingin ammatillisissa oppilaitoksissa koettiin eniten työilmapiiriongelmia.



Kuvio 18. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.



# Koettu terveys

Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Ammattiin opiskelevien tuloksissa terminologia poikkeaa joiltain osin tästä kuvauksesta.

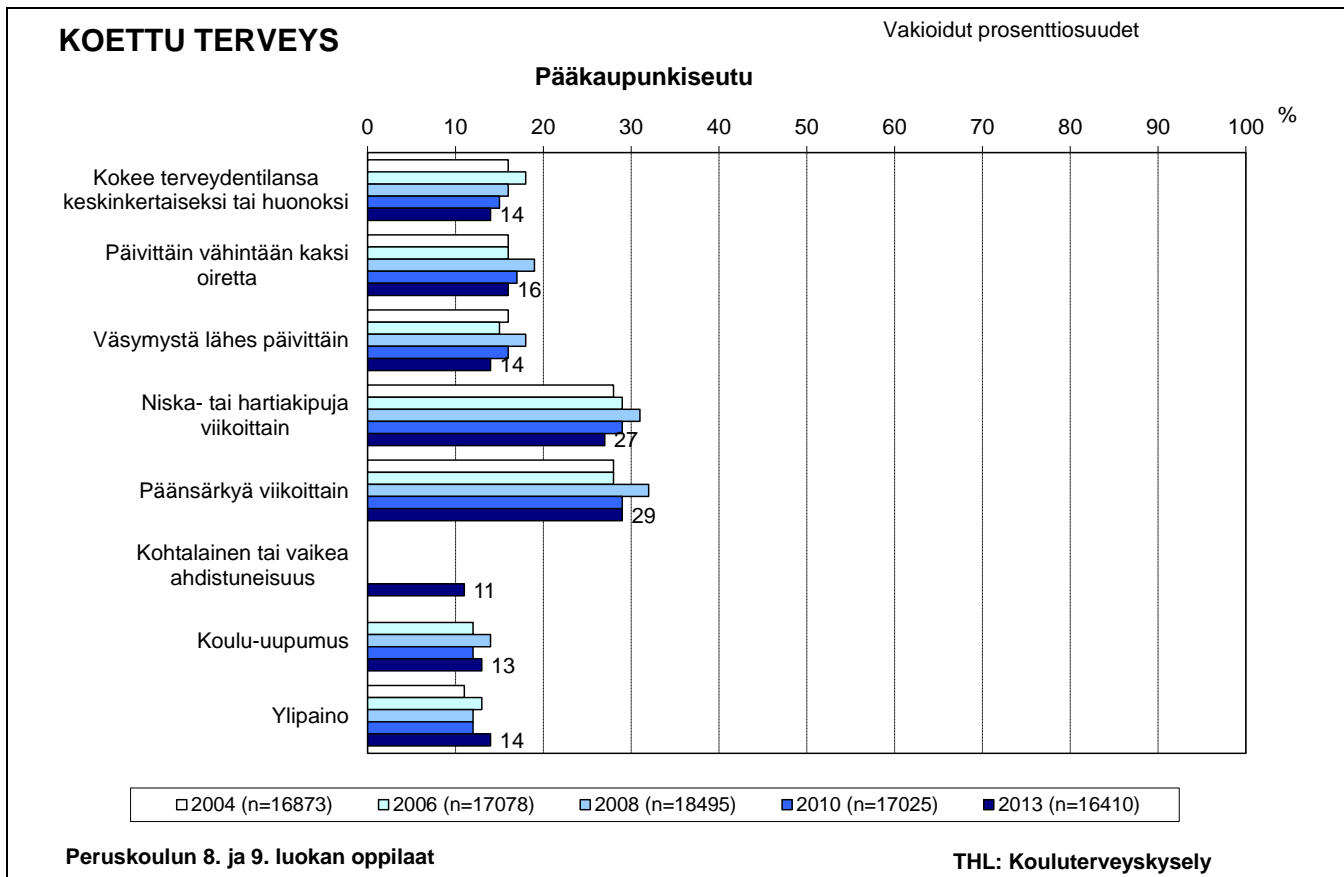
- **Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi:** Nuori kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi.
- **Päivittäin vähintään kaksi oiretta:** Indikaattori on muodostettu kahdeksasta tekijästä: niska- tai hartiakivut, selän alaosan kivut, vatsakivut, jännittyneisyys tai hermostuneisuus, ärtyneisyys tai kiukunpurkaukset, vaikeudet päästä uneen tai heräileminen öisin, päänsärky, väsymys tai heikotus.
- **Väsymystä lähes päivittäin:** Nuorella on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.
- **Niska- tai hartiakipuja viikoittain:** Nuorella on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipuja puolen vuoden aikana.
- **Päänsärkyä viikoittain:** Nuorella on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.
- **Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus:** Ahdistuneisuutta mitataan seitsenkohtaisella GAD-7-mittarilla. **Huom! Uusi indikaattori.**
- **Koulu-uupumus:** Indikaattori on muodostettu kolmesta Salmela-Aron ja Näätäsen koulu-uupumusmittariin perustuvasta tekijästä: uupumusasteinen väsymys, kyyninen asenne työhön ja opintojen merkityksen vähentyminen sekä kyvyttömyyden ja riittämättömyyden tunne opiskelijana.
- **Ylipaino:** Nuorella on painoindeksin (BMI) mukaan ylipainoa.

## Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat

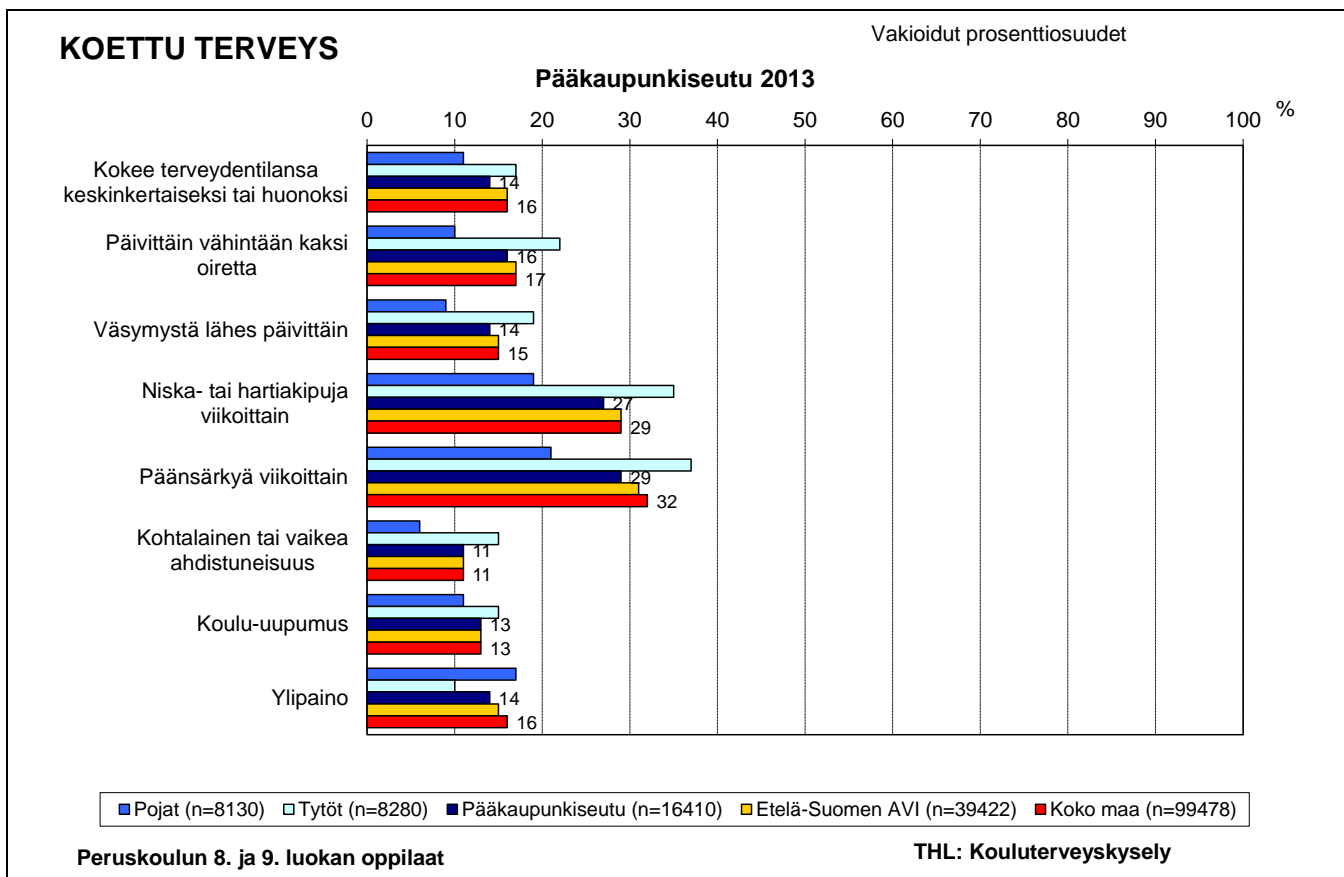
Peruskoulun yläluokkalaisten kokemat oireet ovat vähentyneet (kuvio 19). Niiden oppilaiden osuus, jotka kokivat useita oireita päivittäin ja väsymystä tai heikotusta päivittäin on vähentynyt viime vuosina. Myös niska- tai hartiakipujen kokeminen vähintään kerran viikossa on vähentynyt. Peruskoulun yläluokkalaisten ylipainoisuus on yleistynyt kolmen viime vuoden aikana.

Peruskoulun yläluokkien tytöt kokivat poikia yleisemmin useita oireita päivittäin, päivittäin väsymystä sekä viikoittain niska-hartiakipuja ja päänsärkyä (kuvio 20). Lisäksi kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus oli tyttöillä yleisempää kuin pojilla. Pojat kokivat terveydentilansa paremmaksi kuin tytöt. He olivat tyttöjä yleisemmin ylipainoisia.

Pääkaupunkiseudun peruskoulun yläluokkalaiset kokivat terveydentilansa paremmaksi kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 20). Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut ja päänsärky olivat keskimääräistä harvinaisempia, kuten myös ylipainoisuus.

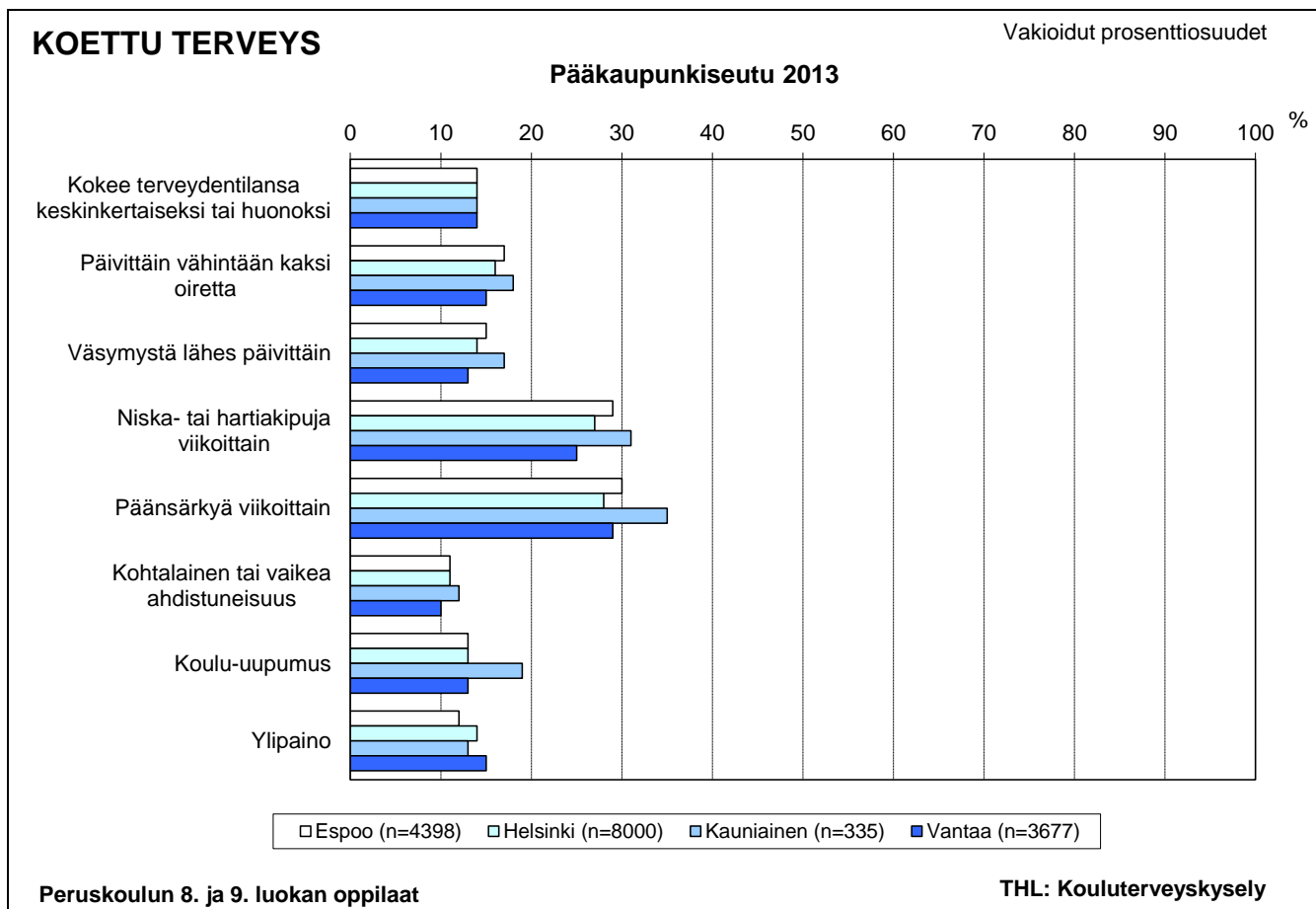


Kuvio 19. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2004–2013.



Kuvio 20. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Peruskoulun yläluokkalaisilla päivittäin koettu väsymys, viikoittain koetut niska-hartiakivut sekä päänsärky olivat Kauniaisissa yleisempiä kuin muissa kaupungissa (kuvio 21). Koulu-uupumus oli Kauniaisissa huomattavasti yleisempää kuin muissa kaupungeissa.



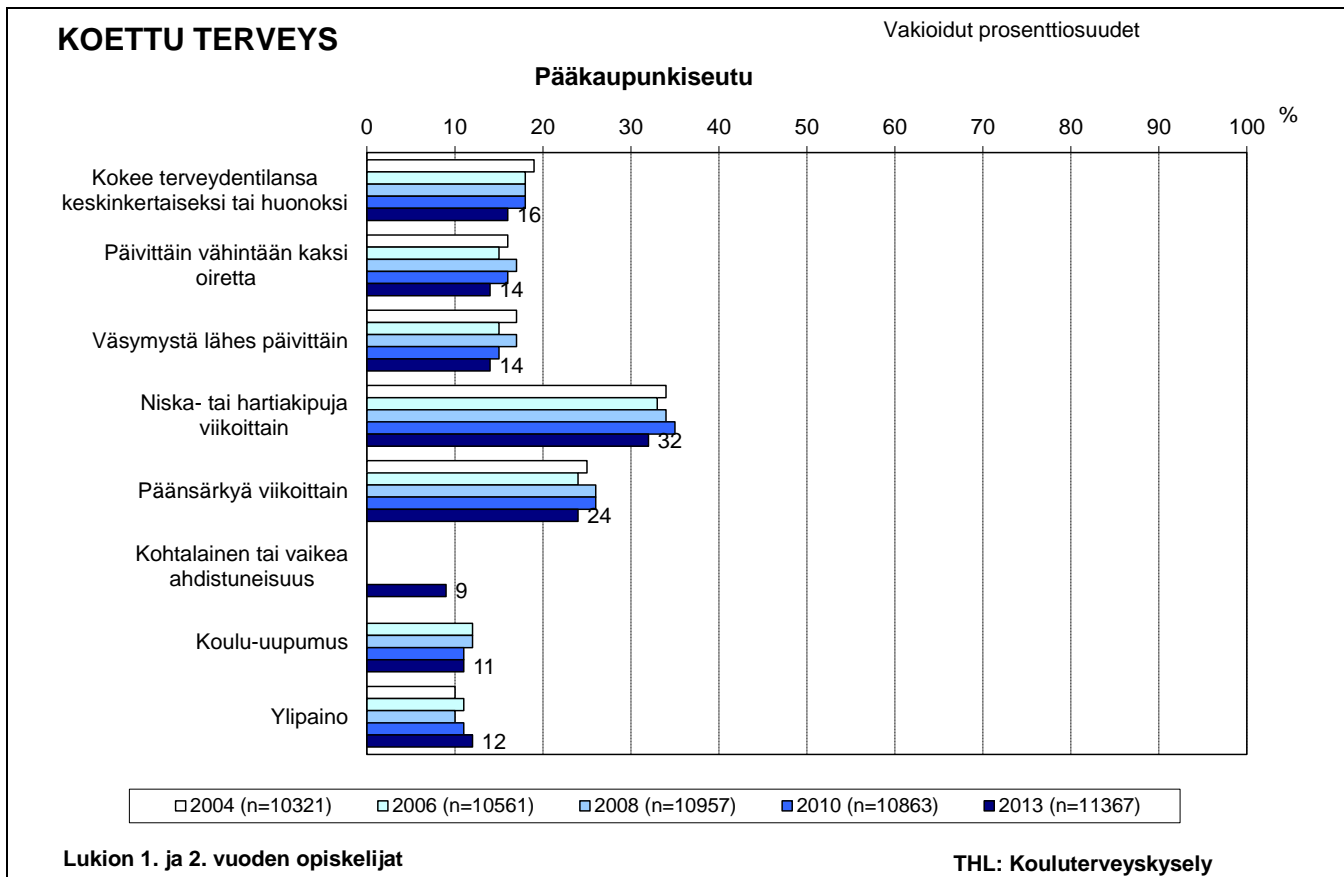
Kuvio 21. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaisista kunnittain vuonna 2013.

## Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

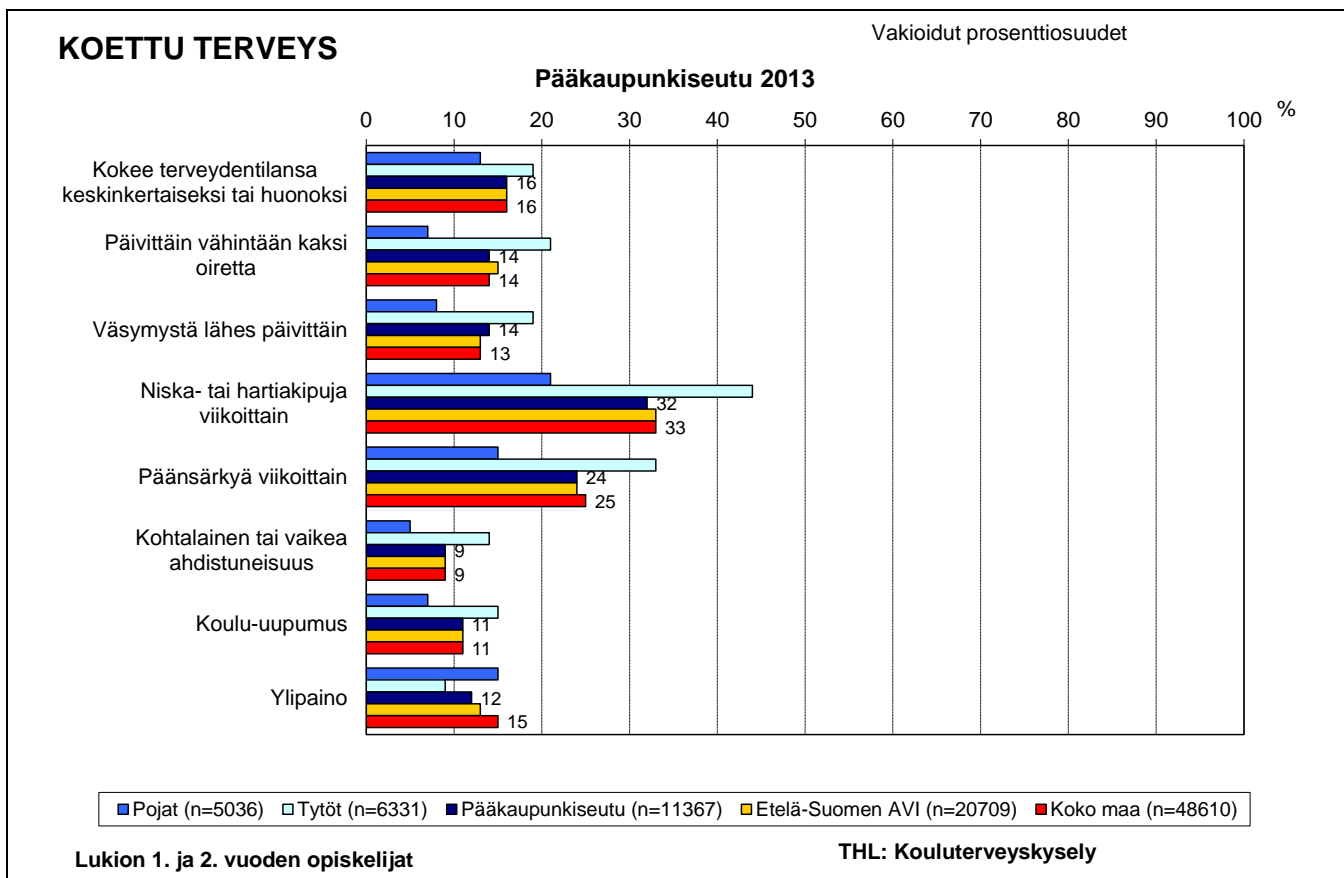
Useiden oireiden kokeminen päivittäin sekä päivittäin koettu väsymys ja heikotus olivat lukiolaisilla harvinaisempia kuin vuosina 2008–2010 (kuvio 22). Kolmen viime vuoden aikana ovat vähentyneet myös viikoittain koetut niska- tai hartiakivut ja päänsärky. Koettu terveydentila on parantunut samaan aikaan.

Lukiolaispojat kokivat terveydentilansa paremmaksi kuin tytöt (kuvio 23). Pojat kokivat vähemmän psykosomaattisia oireita, kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta ja koulu-uupumusta kuin tytöt. He olivat tyttöjä yleisemmin ylipainoisia.

Pääkaupunkiseudun lukiolaiset olivat harvemmin ylipainoisia kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 23). Muissa terveystieteissä ei ollut merkittäviä eroja verrattuna koko maahan.

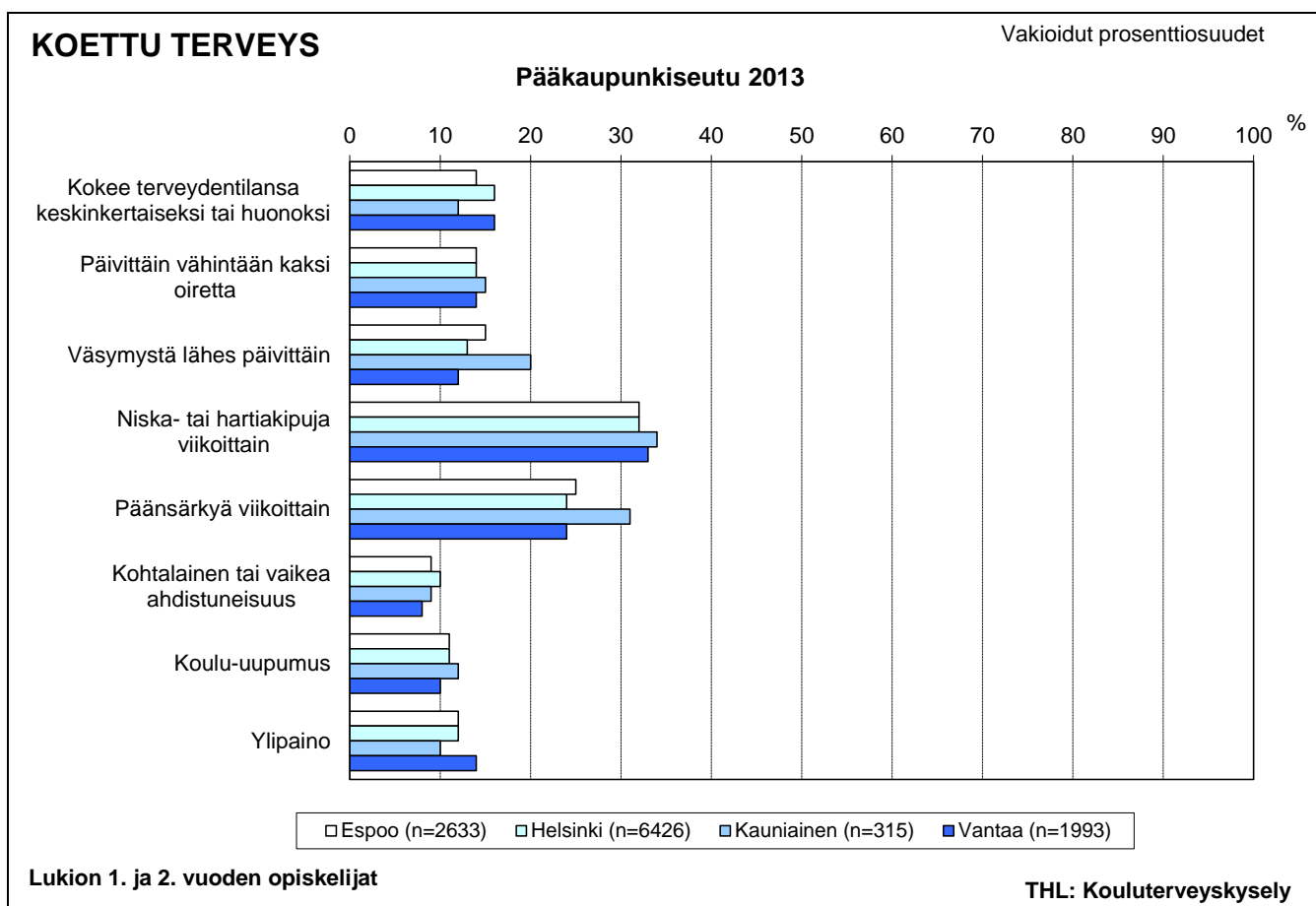


Kuvio 22. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2004–2013.



Kuvio 23. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosisukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Terveydentilansa korkeintaan keskinkertaiseksi kokevien lukiolaisten osuus oli suurin Helsingissä ja Vantaalla ja pienin Kauniaisissa (kuvio 24). Päivittäin toistuva väsymys ja viikoittain toistuva päänsärky olivat selvästi yleisimpiä Kauniaisissa. Ylipainoisia lukiolaisia oli suhteellisesti eniten Vantaalla ja vähiten Kauniaisissa.



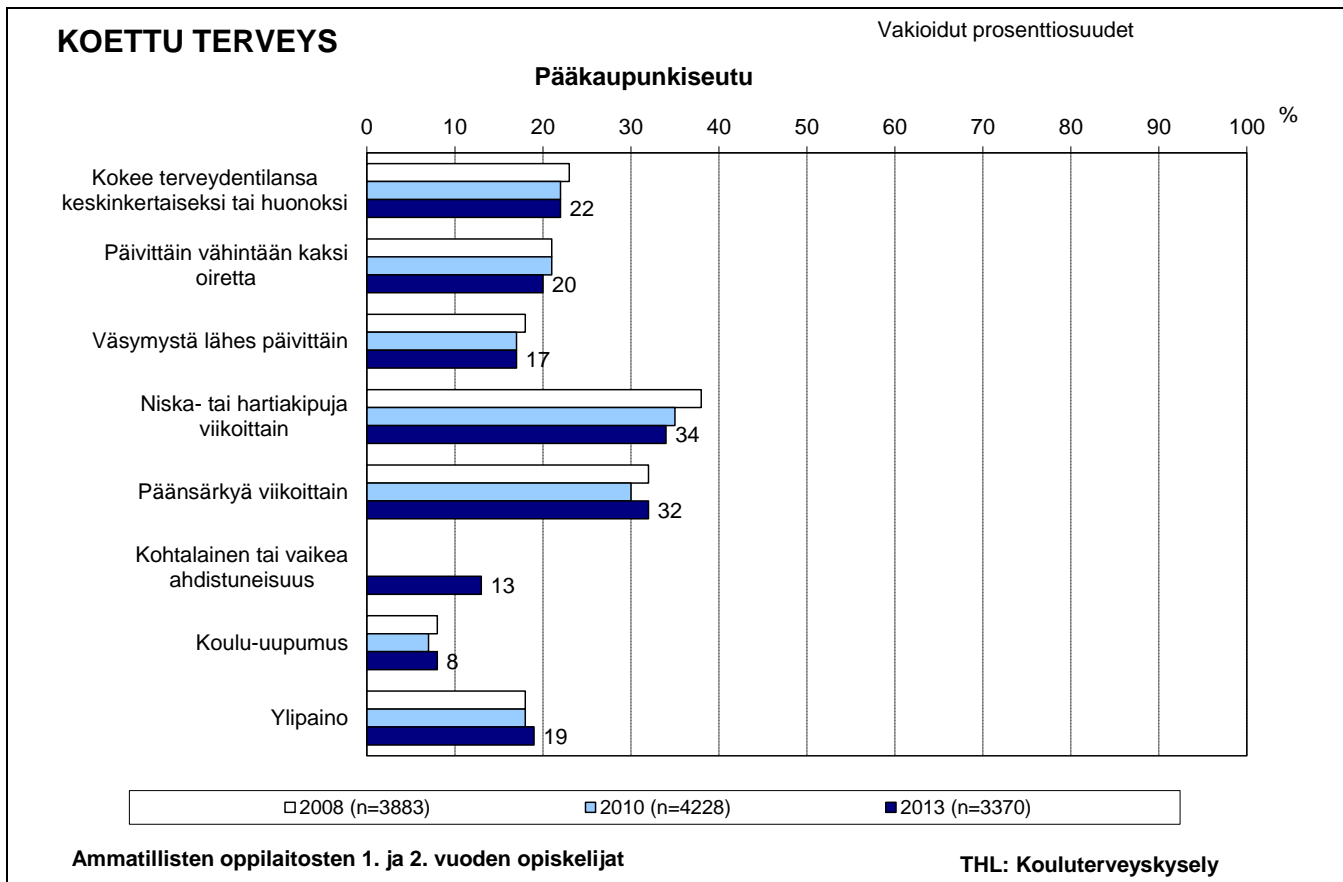
Kuvio 24. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosentiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

## Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

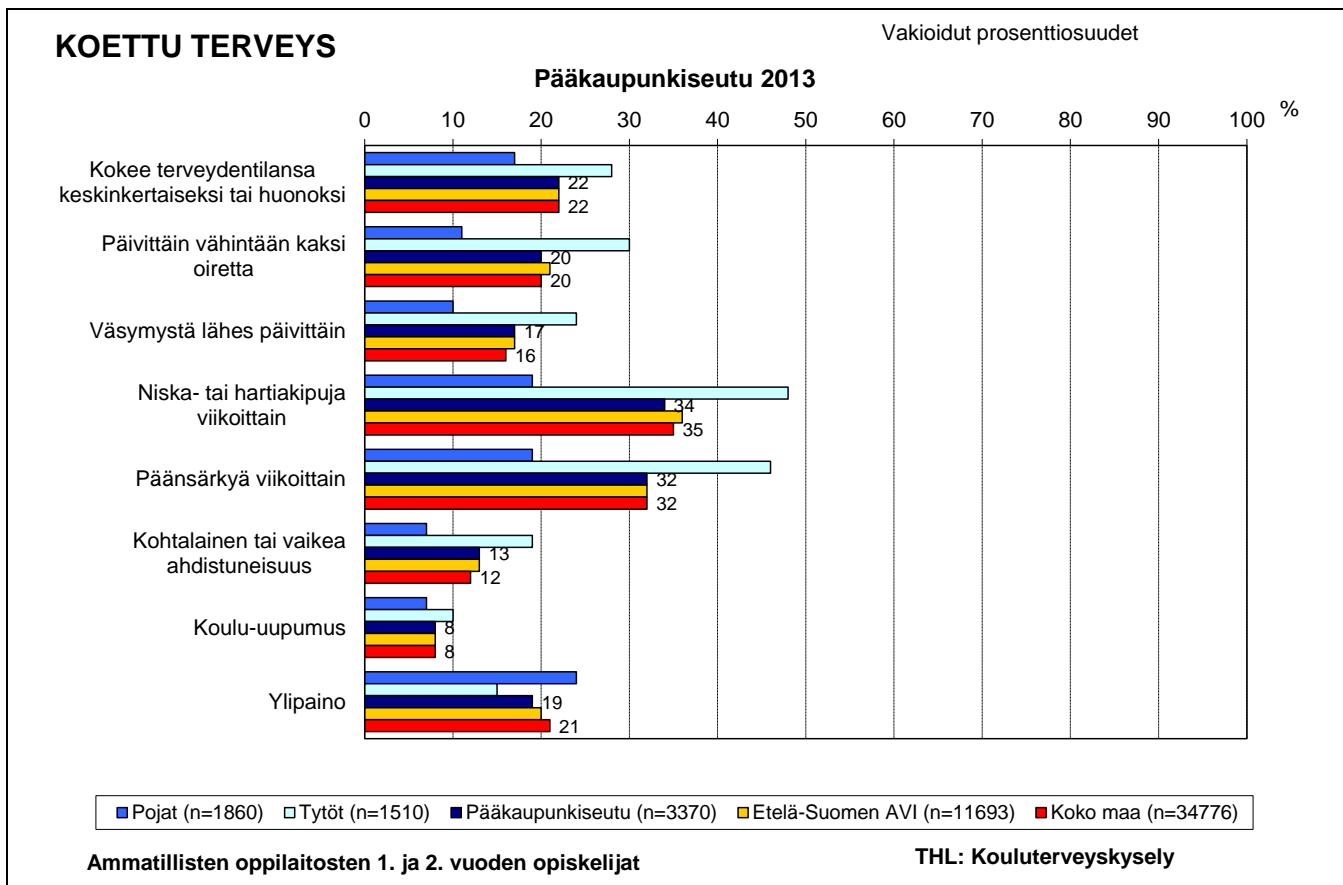
Ammattiin opiskelevien terveydessä on tapahtunut vain vähän muutoksia (kuvio 25). Viikoittain koettu niska- tai hartiakivut ovat vähentyneet vuodesta 2008 alkaen, mutta viikoittain koettu päänsärky on yleistynyt kolmen viime vuoden aikana.

Ammatillisten oppilaitosten pojat kokivat terveydentilansa paremmaksi kuin tytöt (kuvio 26). Tytöt ilmoittivat poikia yleisemmin päivittäin ja viikoittain koettuja oireita sekä kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Pojat olivat tyttöjä yleisemmin ylipainoisia.

Ammattiin opiskelevien ylipainoisuus on pääkaupunkiseudulla harvinaisempaa kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 26).

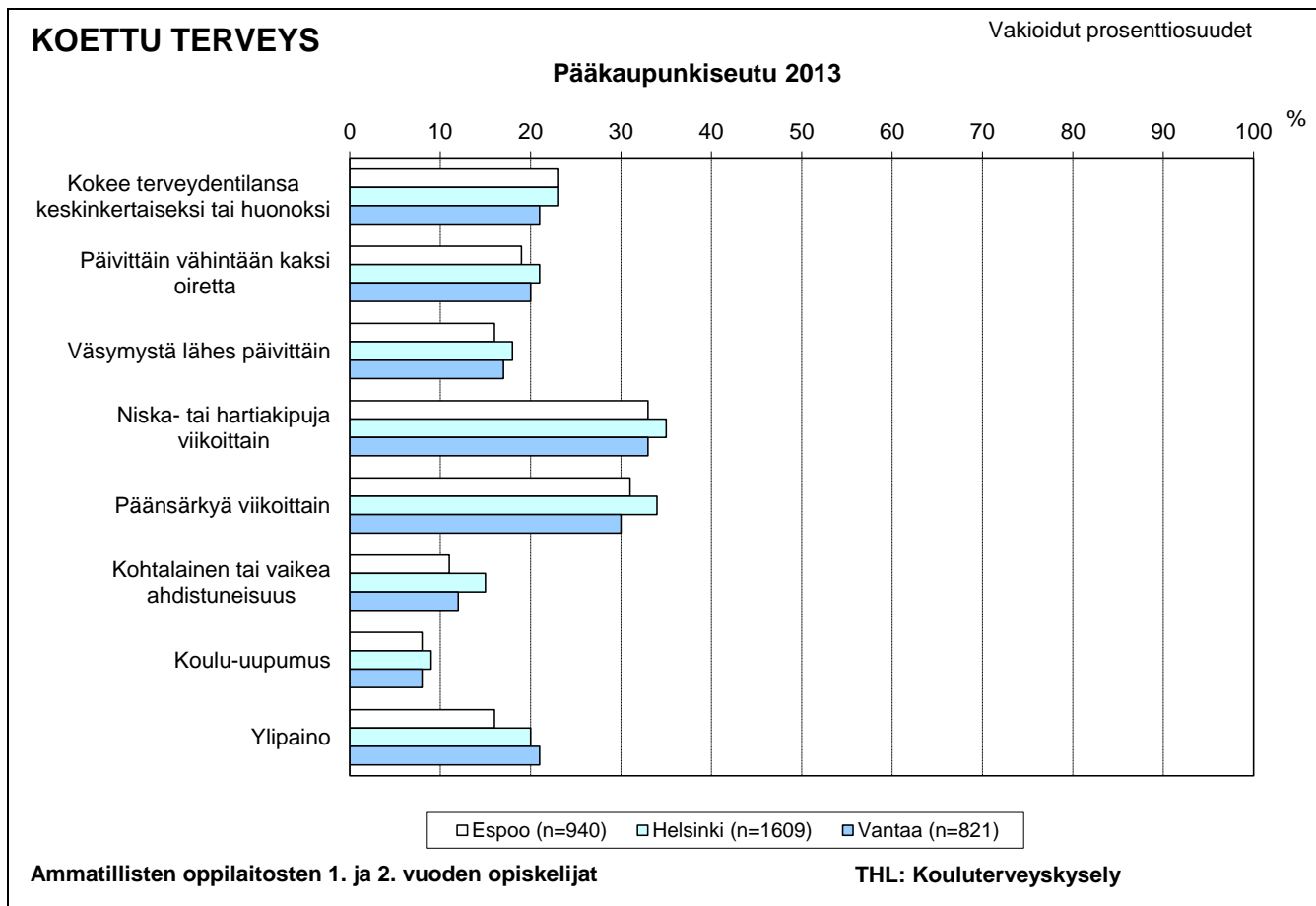


Kuvio 25. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2013.



Kuvio 26. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosisukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Viikoittain koettu päänsärky ja kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus olivat yleisimpiä Helsingin ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla (kuvio 27). Ylipainoisia opiskelijoita oli Espoossa vähemmän kuin Helsingissä ja Vantaalla.



Kuvio 27. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

# Terveystottumukset

*Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Ammattiin opiskelevien tuloksissa terminologia poikkeaa joiltain osin tästä kuvauksesta.*

- **Ei syö aamupalaa joka arkiamu:** Nuori ei syö aamupalaa (muutakin kuin vain kahvia, mehua tai muita juomia) jokaisena kouluamuna.
- **Ei syö koululounasta päivittäin:** Nuori ei syö koululounasta jokaisena koulupäivänä.
- **Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä:** Nuori harjaa hampaansa korkeintaan kerran päivässä.
- **Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa:** Nuori harrastaa hengästyttävää ja hiiloittavaa liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan tunnin viikossa.
- **Ruutu aika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän:** Nuori käyttää koulupäivinä vähintään neljä tuntia television katseluun, tietokoneen käyttöön sekä kännykkä- ja konsolipeleihin.
- **Nukkuu arkisin alle 8 tuntia:** Nuori nukkuu tavallisesti vähemmän kuin kahdeksan tuntia arkiöisin. **Huom! Uusi indikaattori.**
- **Tupakoi päivittäin:** Nuori tupakoi kerran päivässä tai useammin.
- **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa:** Nuori käyttää alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa.
- **Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran:** Nuori on kokeillut ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä, gammaa tai muita vastaavia huumeita.

## Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat

Peruskoulun yläluokkalaisilla aamupalan ja koululounaan syöminen joka arkipäivä ovat yleistyneet kolmen viime vuoden aikana (kuvio 28). Parannusta on tapahtunut myös hampaiden harjaamistottumuksissa ja hengästyttävän liikunnan harrastamisessa vapaa-ajalla – liikunnan harrastaminen on yleistynyt jo vuodesta 2006 alkaen. Yläluokkalaisten tupakointi ja humalajuominen ovat vähentyneet viime vuosina. Huumeekokeilujen yleistymisen näyttäisi päättyneen vuoden 2013 kyselyssä.

Yläluokkalaispojat söivät tyttöjä yleisemmin aamupalan joka arkiamu (kuvio 29). Tytöt harjasivat poikia yleisemmin hampaansa ainakin kahdesti päivässä. Huumeekokeilut olivat pojilla yleisempiä.

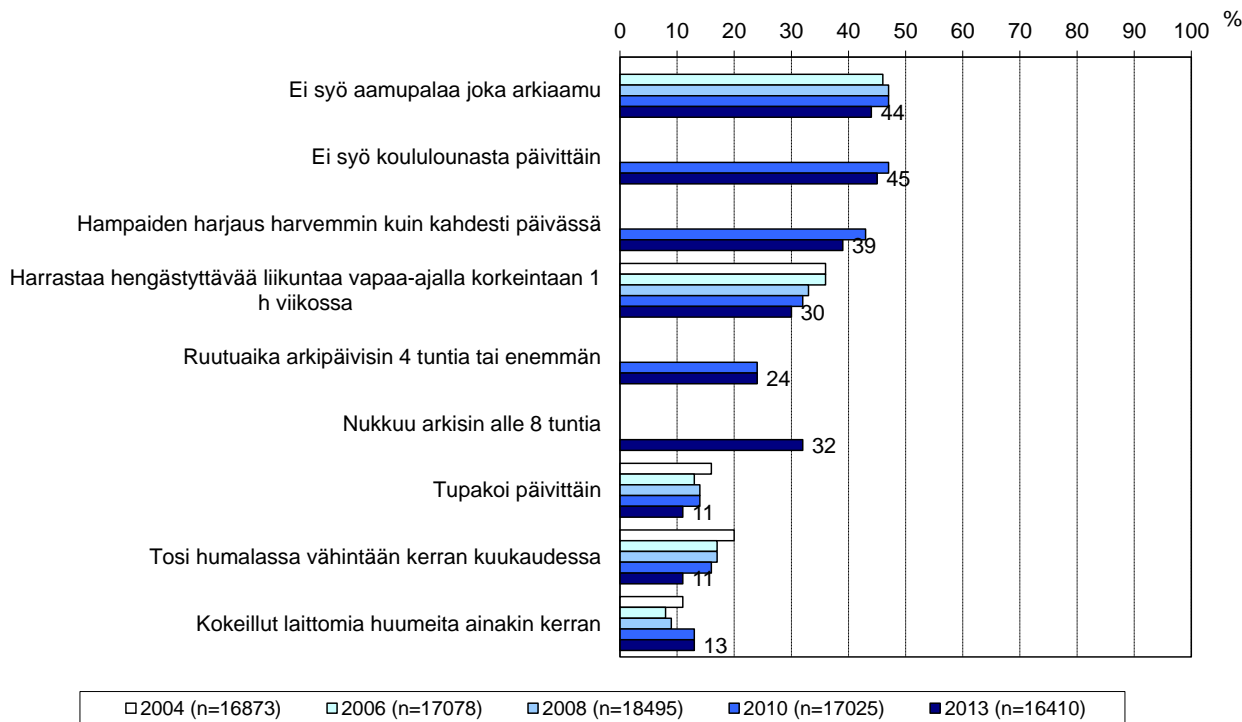
Koululounaan syöminen päivittäin oli pääkaupunkiseudulla huomattavasti harvinaisempaa kuin koko maassa (kuvio 29). Myös vähintään kahdeksan tunnin yöunet olivat pääkaupunkiseudulla keskimääräistä harvinaisempia. Hampaiden harjaaminen suositusten mukaan ja hikiliikunnan harrastaminen olivat pääkaupunkiseudulla yleisempiä. Päivittäin tupakointi oli keskimääräistä harvinaisempaa, mutta huumeekokeilut keskimääräistä yleisempiä.



## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu



Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

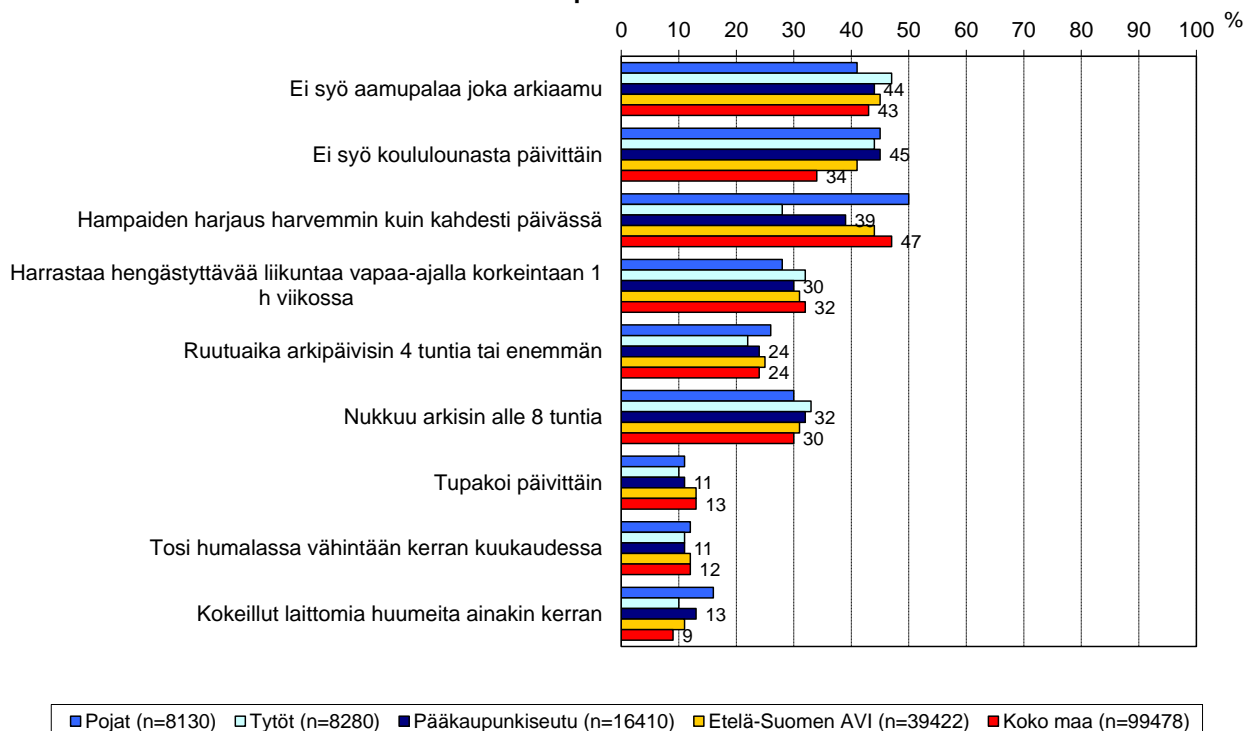
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 28. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2004–2013.

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu 2013

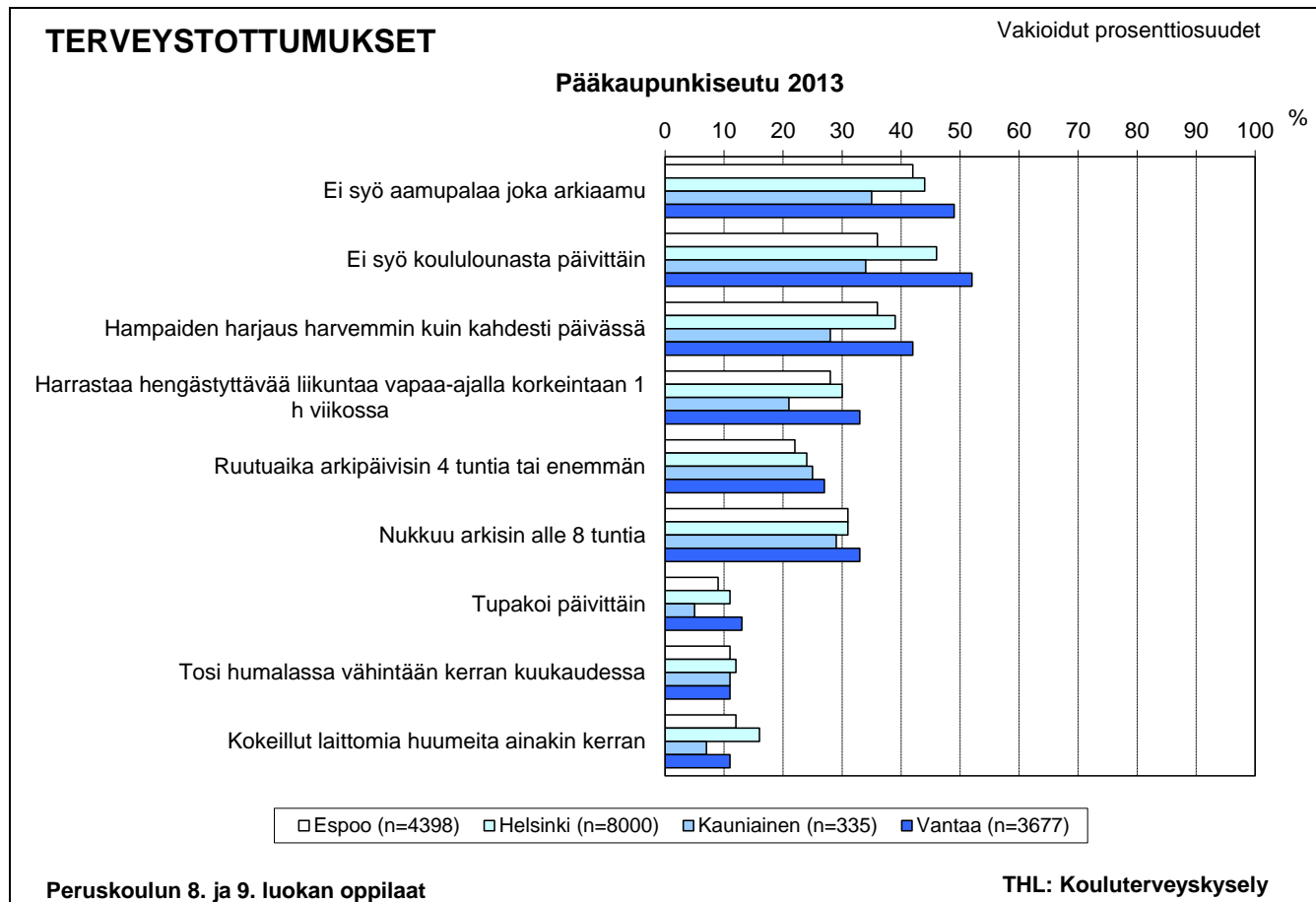


Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 29. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Peruskoulun yläluokkalaisten terveystottumuksissa oli paljon eroja kaupunkien välillä (kuvio 30). Säännöllinen aamupalan ja koululounaan syöminen olivat harvinaisimpia Vantaalla ja yleisimpiä Kauniaisissa, samoin hampaiden harjaaminen kahdesti päivässä ja liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla. Kauniaisissa tupakointi ja kokeiltiin huumeita pääkaupunkiseudun kaupungeista vähiten. Yleisintä tupakointi oli Vantaalla ja huumeekokeilut Helsingissä.



Kuvio 30. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista kunnittain vuonna 2013.

## Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Monissa lukiolaisten terveystottumuksissa on tapahtunut myönteistä kehitystä viime vuosina (kuvio 31). Useampi lukiolainen söi arkipäivisin aamupalaa ja koululounasta sekä harjasi hampaansa suositusten mukaan ja harrasti hengästyttävää liikuntaa yli tunnin päivittäin vapaa-ajalla. Tupakointi, humalajuominen ja huumeekokeilut ovat vähentyneet viime vuosina. Aikaisempaa useampi lukiolainen vietti ruudun ääressä vähintään neljä tuntia päivässä.

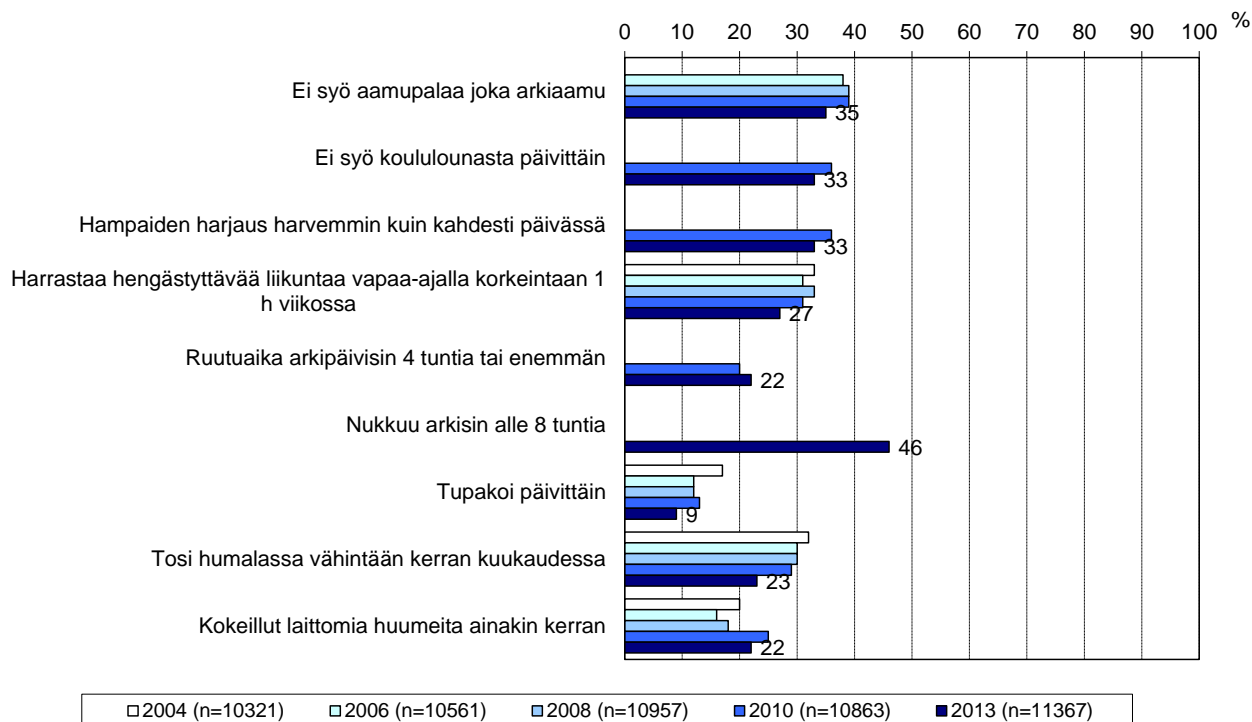
Lukiolaistytöillä oli paremmat hampaiden harjaamistottumukset kuin pojilla (kuvio 32). Pojat harrastivat yleisemmin kuormittavaa liikuntaa kuin tytöt, mutta viettivät tyttöjä enemmän ruutu-aikaa. Laittomien huumeiden kokeilut olivat pojilla yleisempiä.

Verrattuna koko maahan aamupalan ja koululounaan syöminen päivittäin on pääkaupunkiseudun lukiolaisilla harvinaisempia (kuvio 32). Pääkaupunkiseudulla yöunet olivat arkisin keskimääräistä lyhyemmät. Humalajuominen ja varsinkin huumeekokeilut olivat pääkaupunkiseudulla yleisempiä; pääkaupunkiseudulla 22 prosenttia ilmoitti kokeilleensa laittomia huumeita kun koko maassa osuus oli 13 prosenttia. Hampaiden harjaamistottumukset ja liikuntatottumukset olivat keskimääräistä terveellisempiä.

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu



Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

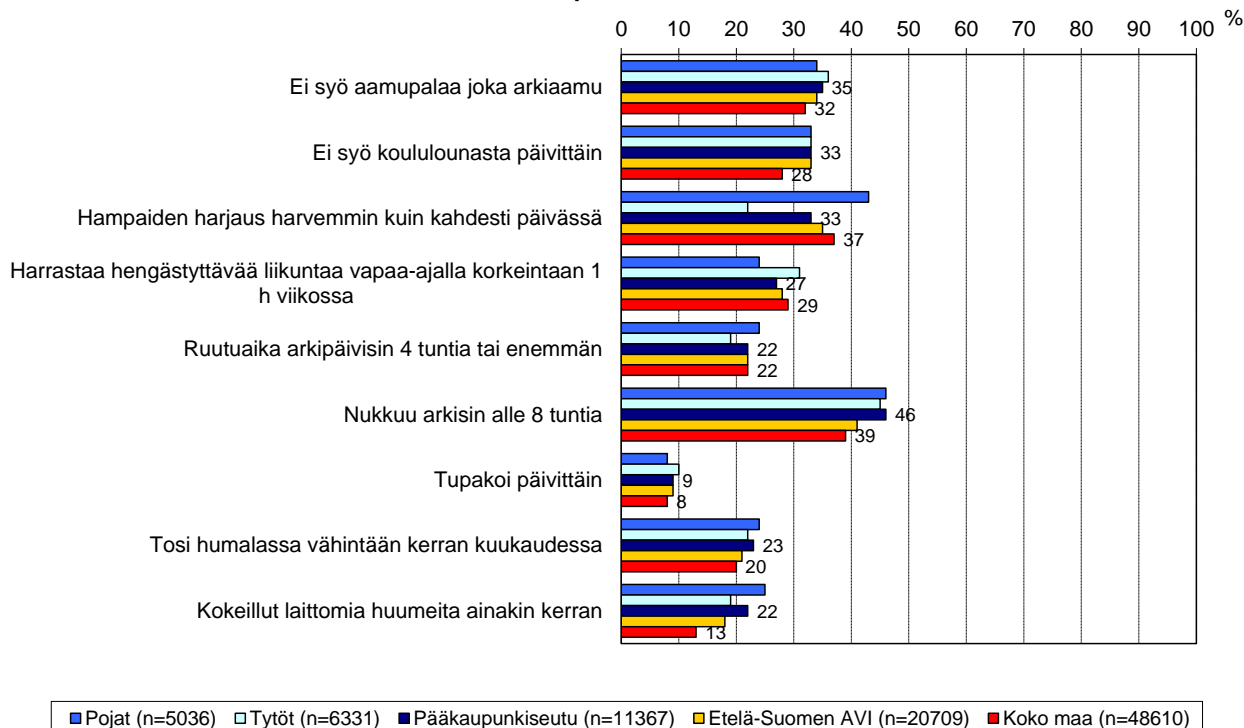
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 31. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2004–2013.

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu 2013

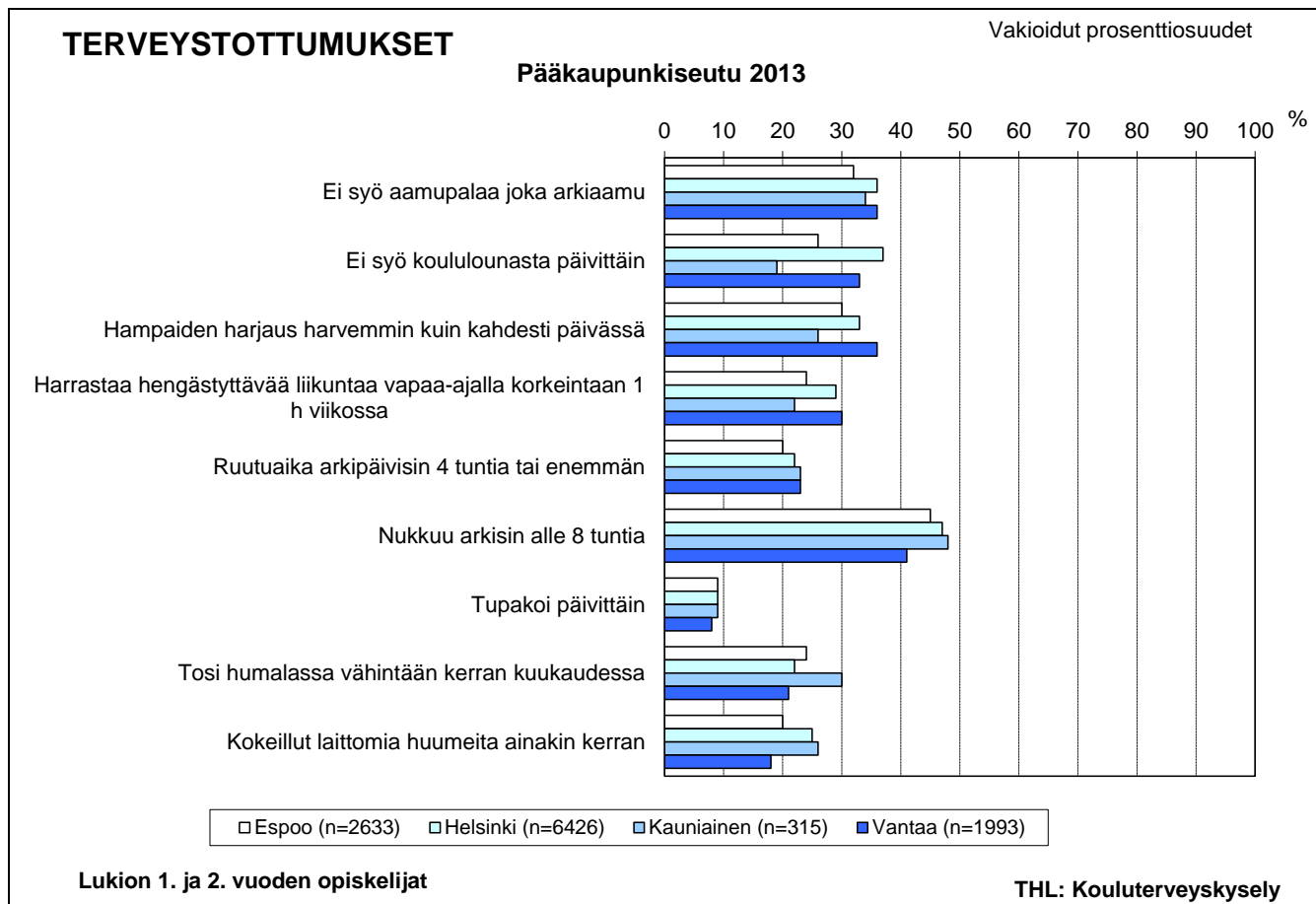


Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 32. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Koululounaan syömisessä oli suuria eroja kaupunkien välillä (kuvio 33). Koululounaan syöminen joka päivä oli yleisintä Kauniaisissa ja harvinaisinta Helsingissä. Kauniaislaiset harjasivat yleisimmin hampaitaan suositellusti ja vantaalaiset vähiten. Hengästyttävän liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla oli harvinaisinta Helsingissä ja Vantaalla. Vantaalla lukiolaiset nukkuivat arkisin enemmän kuin muissa kaupungeissa. Humalajuominen oli yleisintä Kauniaisissa ja huumekekoilut Kauniaisissa ja Helsingissä.



Kuvio 33. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosentiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

## Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Ammattiin opiskelevat söivät yleisemmin päivittäin aamupalaa mutta harvemmin koululounasta kuin kolme vuotta sitten (kuvio 34). Hampaiden harjaamistottumukset ja vapaa-ajan liikuntatottumukset ovat parantuneet viime vuosina. Huomattavasti harvemmat opiskelijat viettivät ruudun ääressä päivittäin yli neljä tuntia. Myös tupakointi ja humalajuominen ovat vähentyneet.

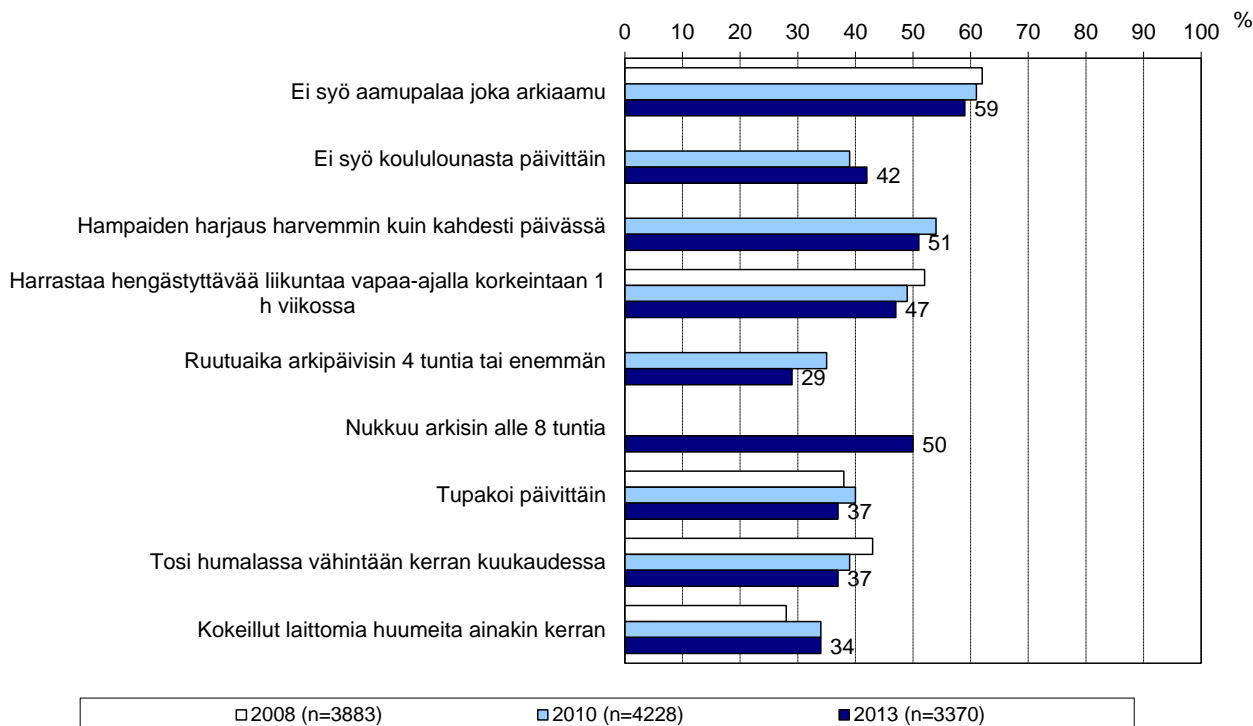
Ammattiin opiskelevat pojat söivät tyttöjä yleisemmin aamupalaa joka arkiamu (kuvio 35). Pojat harrastivat enemmän hengästyttävää liikuntaa kuin tytöt. Tytöt noudattivat poikia huomattavasti yleisemmin suositusta harjata hampaat vähintään kahdesti päivässä.

Pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevat söivät harvemmin aamupalaa ja koululounasta päivittäin kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 35). Hampaiden harjaaminen vähintään kahdesti päivässä oli keskimääräistä selvästi yleisempää. Pääkaupunkiseudun opiskelijoilla oli arkisin lyhyemmät yönet kuin koko maassa. He joivat humalaan ja kokeilivat huumeita keskimääräistä yleisemmin – pääkaupunkiseudulla laittomia huumeita oli kokeillut 34 prosenttia, kun koko maassa huumeita kokeilleita oli 21 prosenttia.

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

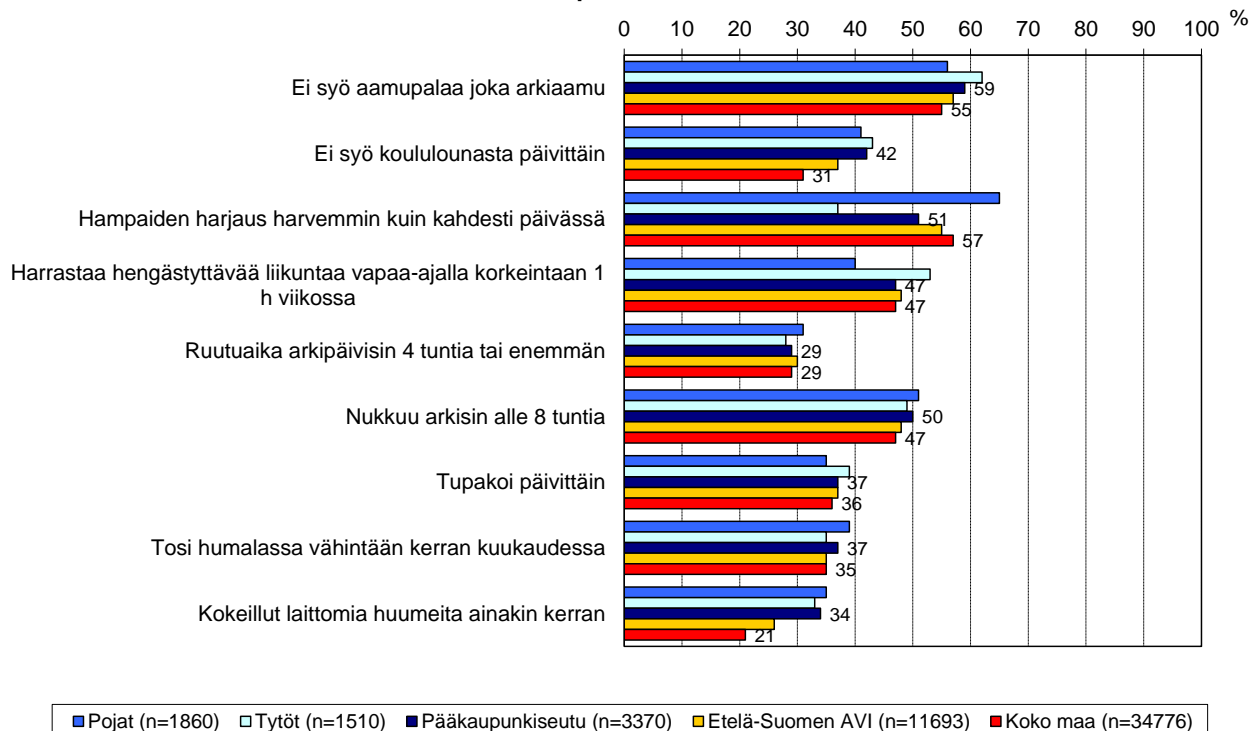
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 34. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuoliavakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2013.

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu 2013

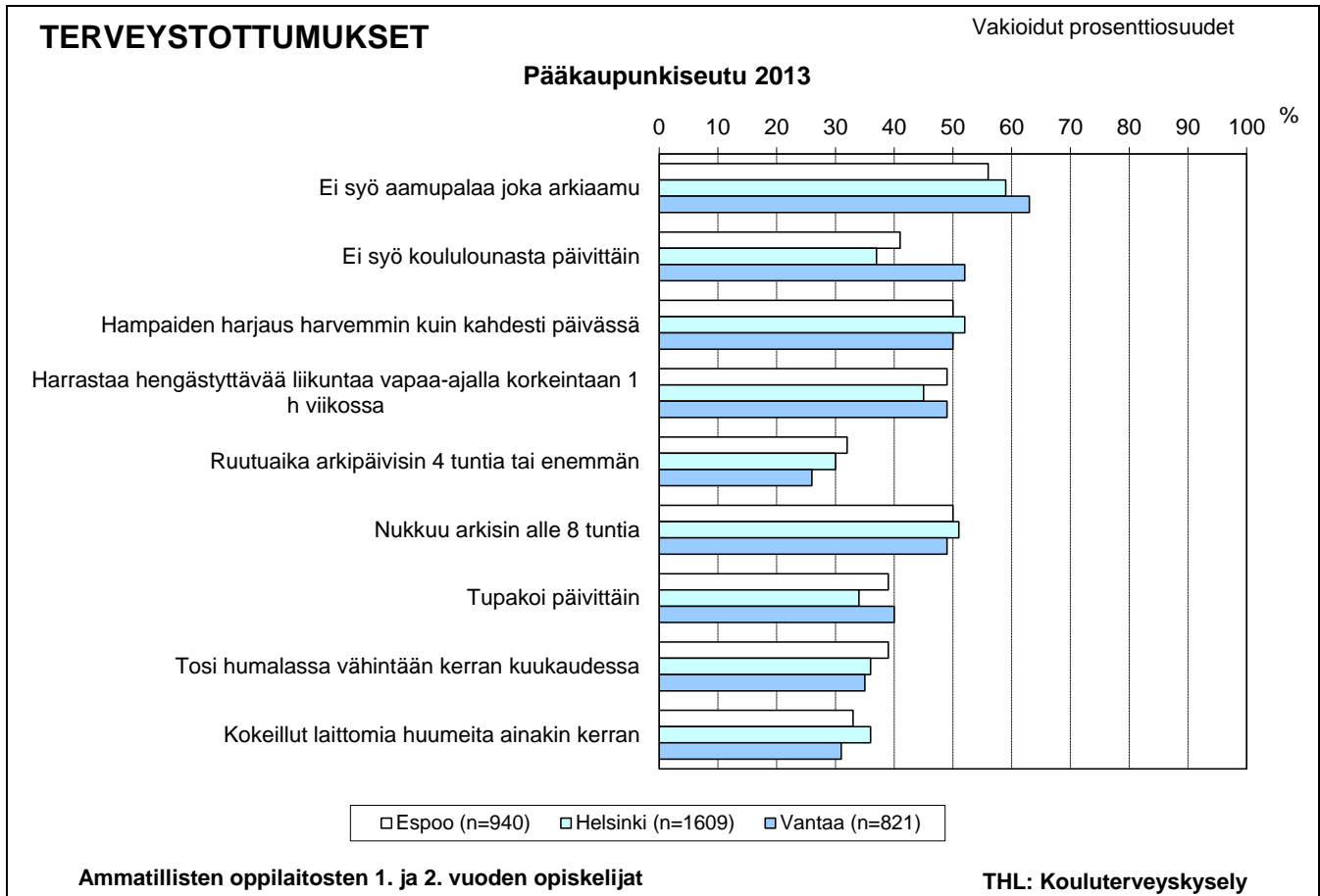


Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 35. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosiavakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuoliavakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Vantaalla ammattiin opiskelevat jättivät aamupalan ja koululounaan väliin yleisemmin kuin muissa pääkaupunkiseudun kaupungeissa (kuvio 36). Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla oli Helsingissä yleisempää kuin muualla. Vähintään neljä tuntia ruutuaikaa päivässä viettivät yleisimmin Espoon ja harvimminkin Vantaan opiskelijat. Tupakointi oli yleisintä Espoossa ja Vantaalla, humalajuominen Espoossa ja laittomien huumeiden kokeilut Helsingissä.



Kuvio 36. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

# Kokemus oppilas- ja opiskelijahuollon tuesta

*Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Ammattiin opiskelevien tuloksissa terminologia poikkeaa joiltain osin tästä kuvauksesta.*

- **Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle:** Nuori kokee kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
- **Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle:** Nuori kokee koululääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
- **Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle:** Nuori kokee koulukuraattorin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
- **Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle:** Nuori kokee koulupsykologin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
- **Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta:** Nuori kokee saavansa apua kotoa tai koulusta harvoin tai ei juuri koskaan, kun hänellä on vaikeuksia koulunkäynnissä ja opiskelussa.
- **Hakenut apua masentuneisuuteen ammattiauttajalta:** Nuori on hakenut joskus apua ammattiauttajalta masentuneen tai ahdistuneen mielialan takia.

## Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat

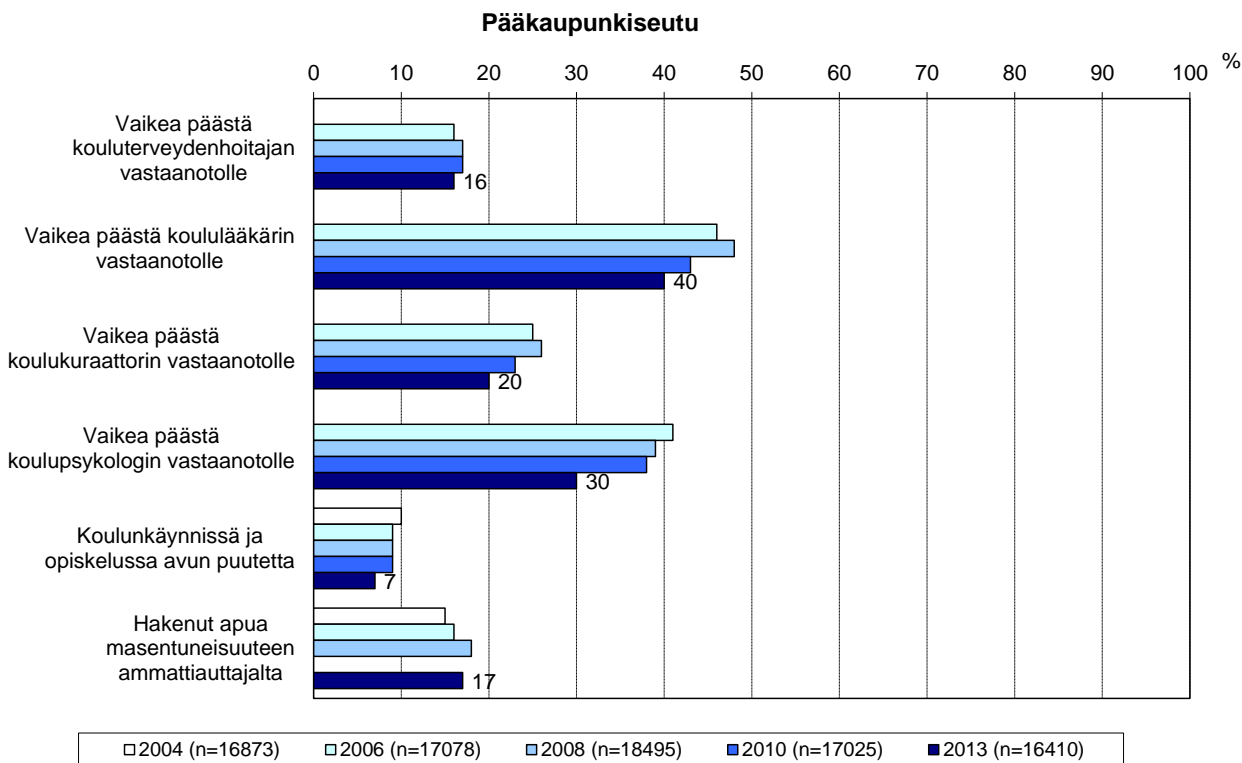
Peruskoulun yläluokkalaiset arvioivat koululääkärin, koulukuraattorin ja koulupsykologin vastaanotolle pääsyn entistä helpommaksi (kuvio 37). Avun saaminen koulunkäynnin vaikeuksiin koettiin helpommaksi kuin kolme vuotta sitten.

Yläluokkalaistytöt kokivat kouluterveydenhoitajalle ja koululääkärille pääsyn vaikeammaksi kuin pojat (kuvio 38). Tytöt hakivat poikia yleisemmin apua masentuneisuuteen ammattiauttajilta.

Kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin vastaanotolle pääsy koettiin pääkaupunkiseudulla vaikeammaksi kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 38). Koulupsykologille pääsy puolestaan koettiin pääkaupunkiseudulla huomattavasti keskimääräistä helpommaksi.

## KOKEMUS OPPILASHUOLLON TUESTA

Vakioidut prosenttiosuudet



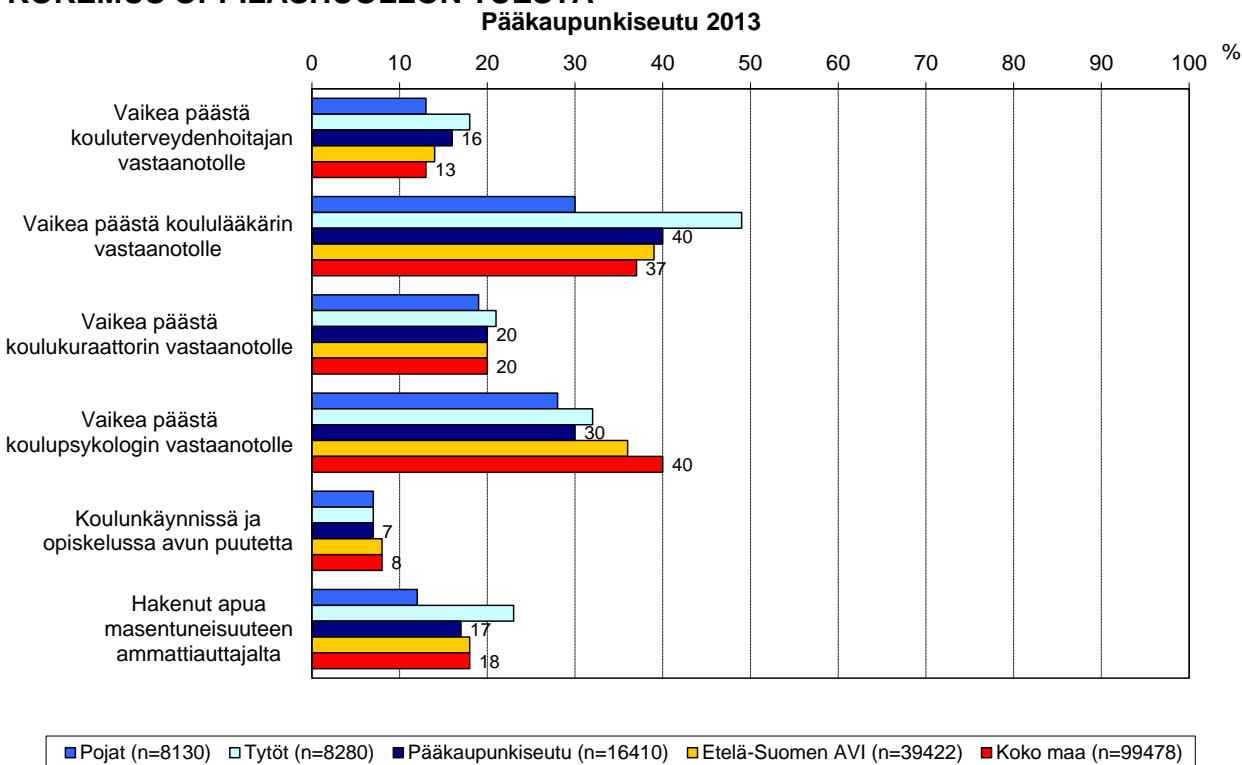
Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 37. Oppilashuoltoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2004–2013.

## KOKEMUS OPPILASHUOLLON TUESTA

Vakioidut prosenttiosuudet



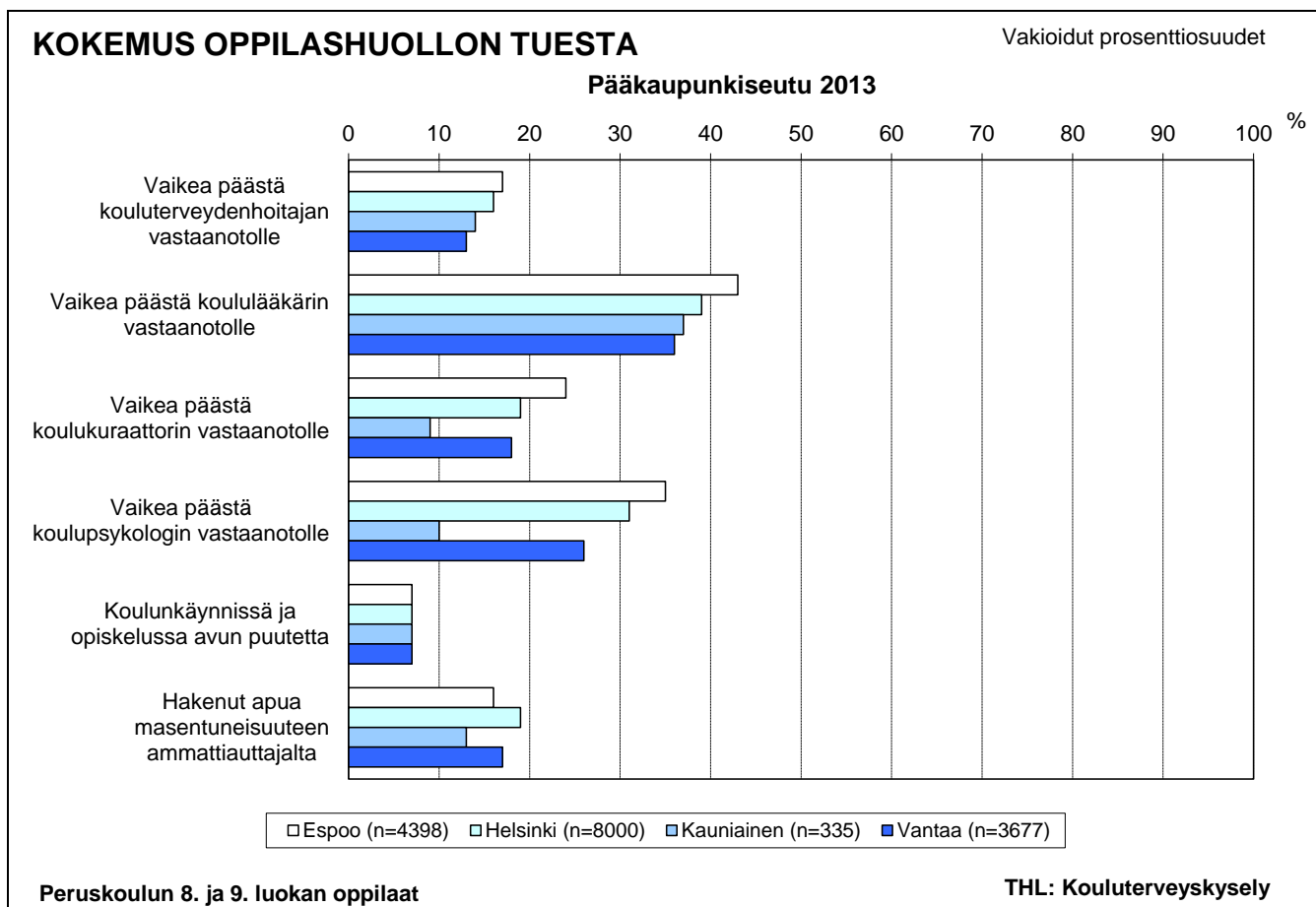
Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 38. Oppilashuoltoindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.



Peruskoulun yläluokkalaiset kokivat Espoossa vaikeimmaksi päästä niin kouluterveydenhoitajan, koululääkärin, koulukuraattorin kuin koulupsykologin vastaanotolle (kuvio 39). Koulukuraattorin ja -psykologin vastaanotolle pääsy oli selvästi helpointa Kauniaisissa. Siellä on haettu vähiten apua masentuneisuuteen ammattiauttajalta, yleisintä avun hakeminen oli Helsingissä.



Kuvio 39. Oppilashuoltoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosentiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista kunnittain vuonna 2013.

## Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Lukiolaiset arvioivat kouluterveydenhoitajan, -lääkärin, -kuraattorin ja -psykologin vastaanotolle pääsyn helpommaksi kuin kolme vuotta sitten (kuvio 40). Koulukuraattorin ja -psykologin vastaanotolle pääsy on helpottunut vuodesta 2008 alkaen. Avun saaminen koulunkäynnin vaikeuksiin ja avun hakeminen masentuneisuuteen ammattiauttajalta yleistyivät vuonna 2013.

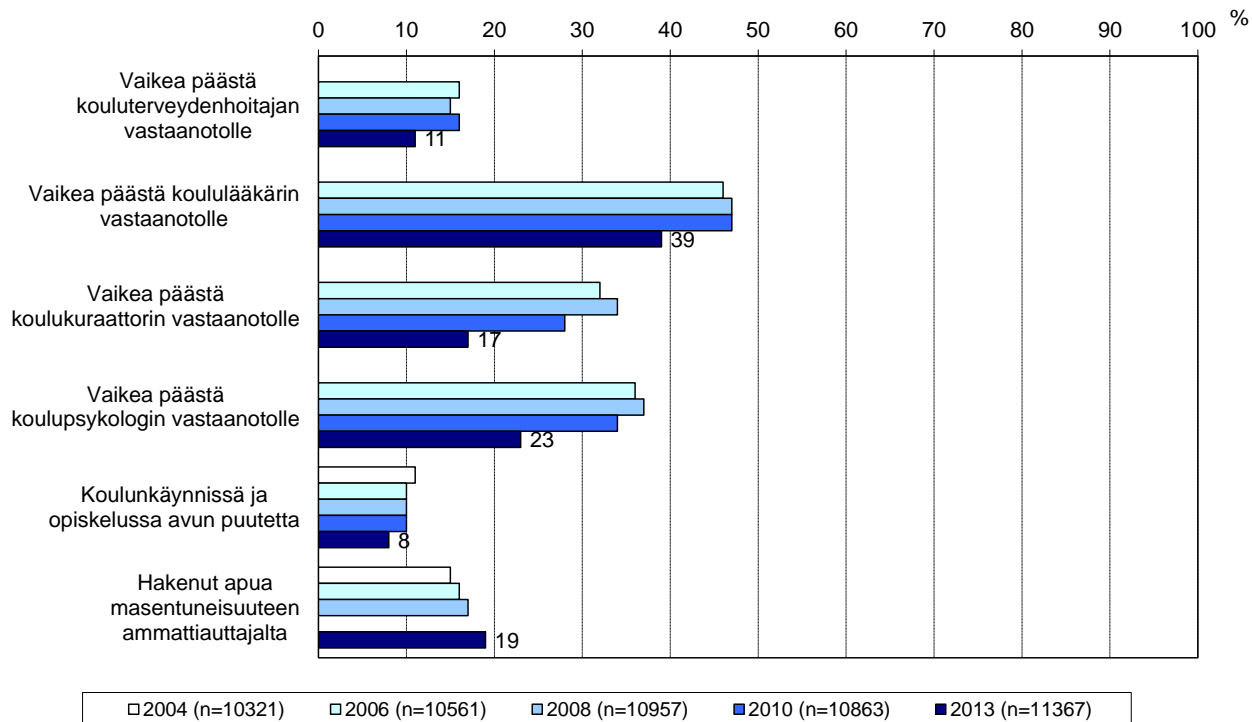
Lukiolaistyöt kokivat koululääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeaksi yleisemmin kuin pojat (kuvio 41). Tytöt ovat hakeneet poikia yleisemmin apua masentuneisuuteen ammattiauttajalta.

Pääkaupunkiseudun lukiolaiset kokivat kouluterveydenhoitajan, koulukuraattorin ja koulupsykologin vastaanotolle pääsyn helpommaksi kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 41). Erityisen suuri ero oli koulukuraattorin ja -psykologin vastaanotolle pääsyssä.

## KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu



Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

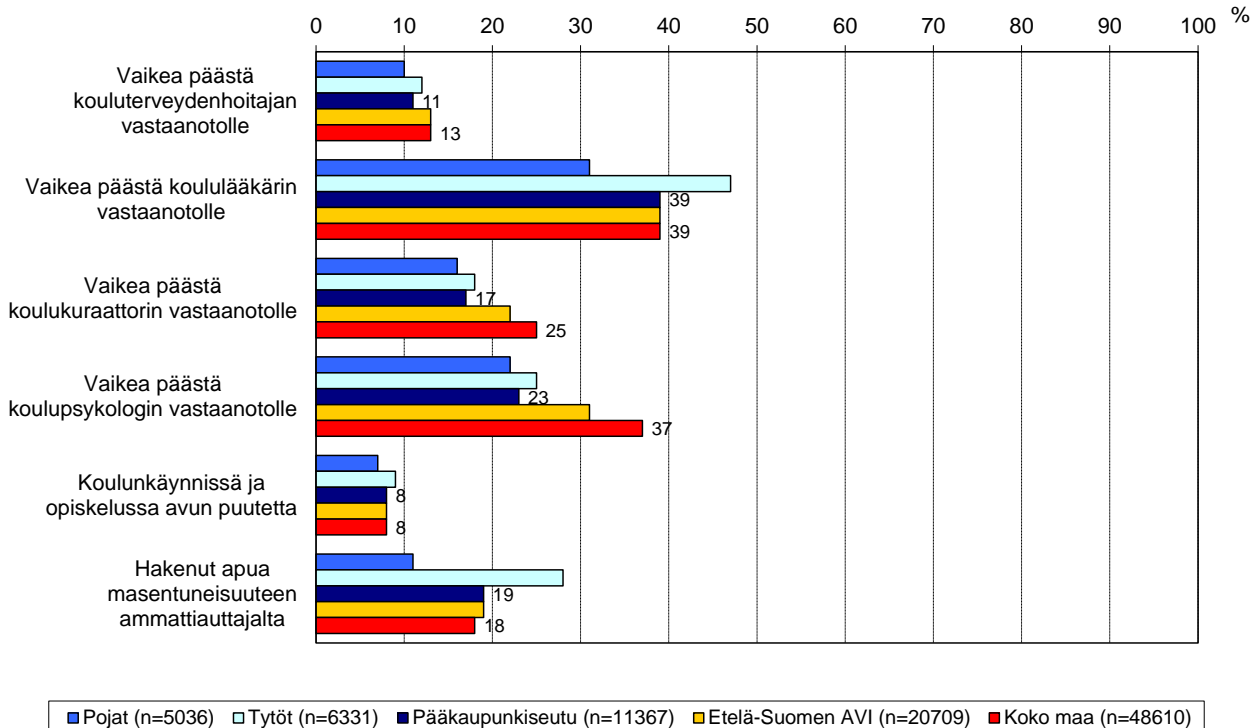
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 40. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2004–2013.

## KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA

Vakioidut prosenttiosuudet

### Pääkaupunkiseutu 2013

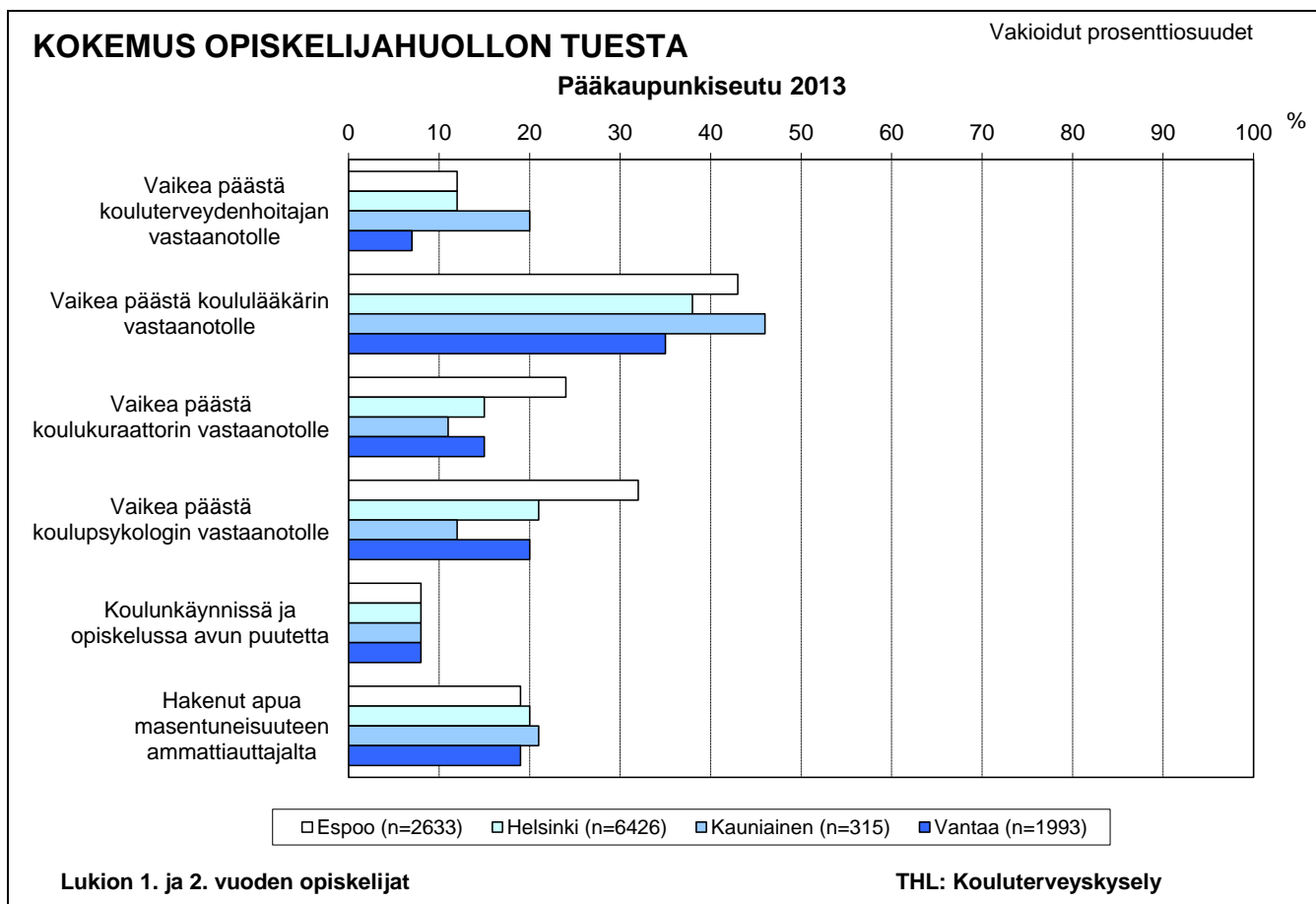


Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 41. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Kouluterveydenhoitajan ja koululääkärin vastaanotolle pääsy koettiin helpoimmaksi Vantaan lukioissa (kuvio 42). Vaikeimmaksi kouluterveydenhoitajalle pääsy koettiin Kauniiaisissa ja koululääkärille pääsy Kauniiaisissa ja Espoossa. Koulukuraattorin ja koulupsykologin vastaanotolle pääsy arvioitiin helpoimmaksi Kauniiaisissa ja vaikeimmaksi Espoossa.



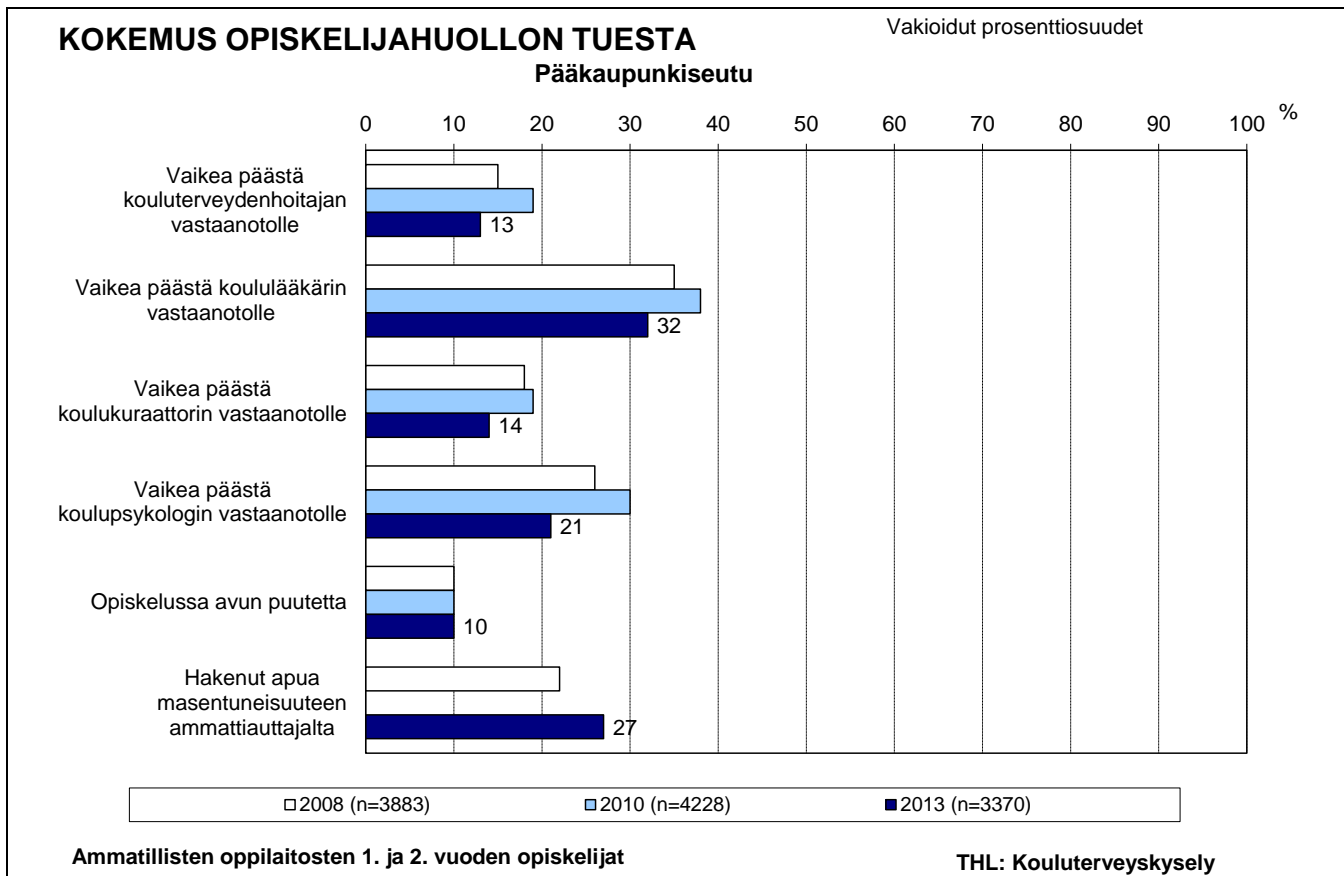
Kuvio 42. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kunnittain vuonna 2013.

## Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

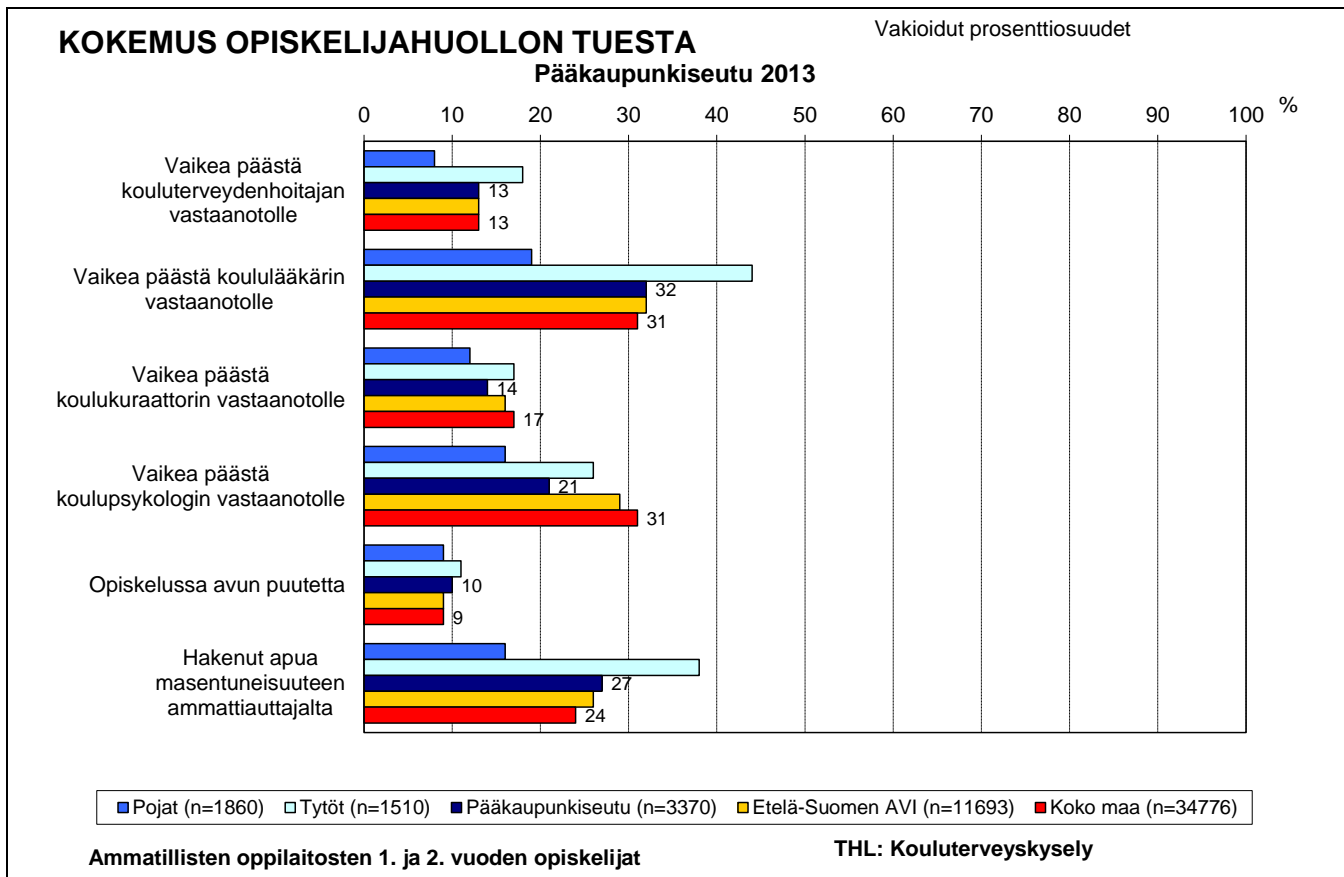
Ammattiin opiskelevat kokivat niin kouluterveydenhoitajan, -lääkärin, -kuraattorin kuin -psykologin vastaanotolle pääsyn helpommaksi kuin kolme vuotta sitten (kuvio 43). Avun hakeminen masentuneisuuteen on yleistynyt vuodesta 2008.

Tytöt kokivat kouluterveydenhoitajan, -lääkärin, -kuraattorin ja -psykologin vastaanotolle pääsyn vaikeammaksi kuin pojat (kuvio 44). Tytöt hakivat poikia huomattavasti yleisemmin apua masentuneisuuteen ammattiauttajalta.

Koulukuraattorin ja varsinkin koulupsykologin vastaanotolle pääsy oli pääkaupunkiseudulla helpompaa kuin koko maassa keskimäärin (kuvio 44). Avun hakeminen masentuneisuuteen oli pääkaupunkiseudulla yleisempää kuin koko maassa.

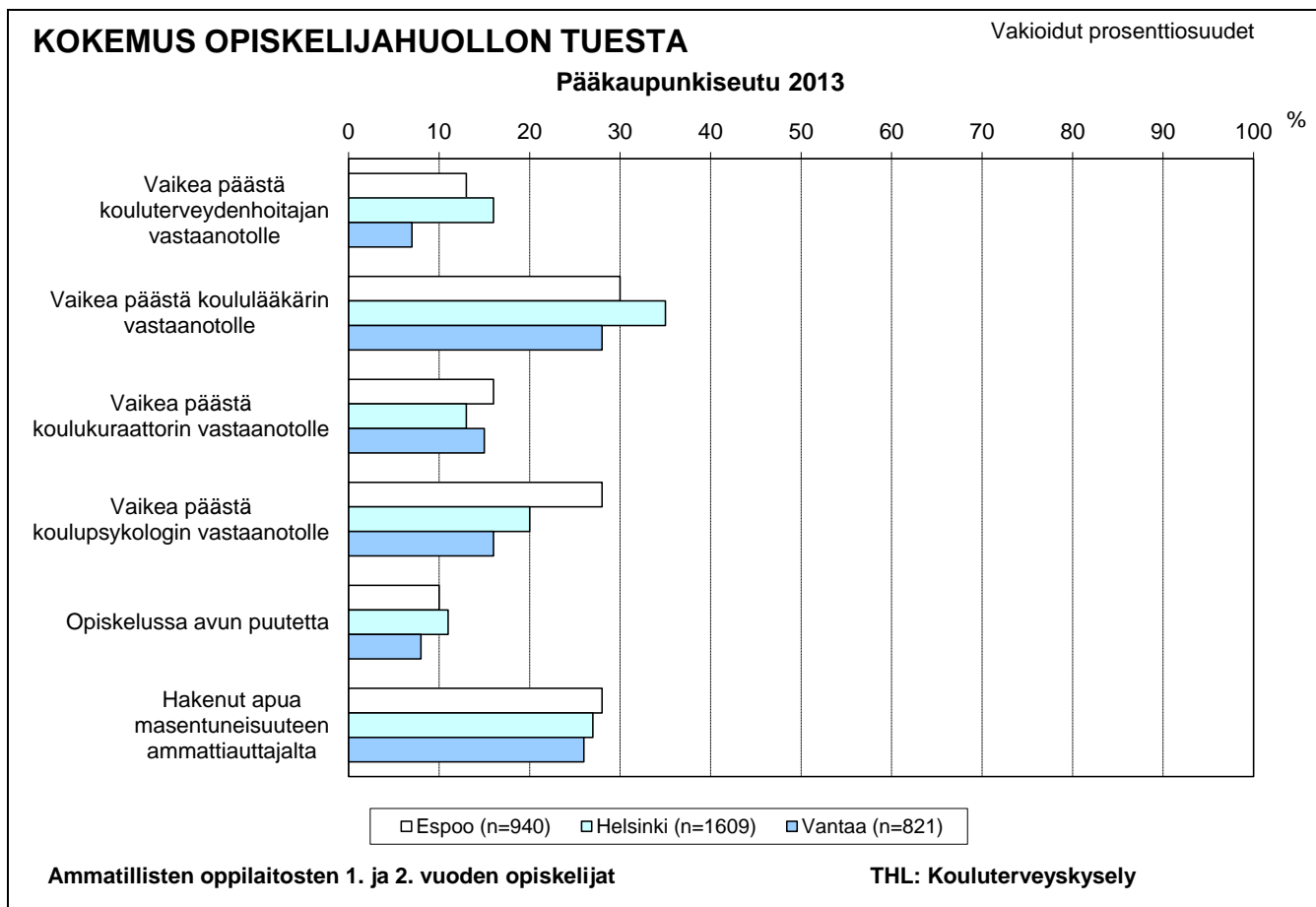


Kuvio 43. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2013.



Kuvio 44. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2013.

Kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeimmaksi Helsingin ammatillisissa oppilaitoksissa ja helpoimmaksi Vantaalla (kuvio 45). Koulupsykologin vastaanotolle pääsy arvioitiin Espoossa vaikeimmaksi ja Vantaalla helpoimmaksi.



Kuvio 45. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla kunnittain vuonna 2013.

# Ilon- ja huolenaiheet pääkaupunkiseudulla

Seuraavassa esitellään tiivistetysti ilon- ja huolenaiheet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilailla sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2013. Mukaan on valittu tärkeimmät kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä tapahtuneet muutokset sekä merkittävimmät pidemmällä aikavälillä tapahtuneet muutokset. Lisäksi kerrotaan suurimmat erot sukupuolten välillä sekä pääkaupunkiseudun ja koko maan välillä.

## Ilonaiheita

### PERUSKOULULAISILLA

#### Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien tupakointi vähentyi
- Vanhemmat tiesivät paremmin lapsensa viikonloppuiltojen viettoapaikan
- Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa vähentyivät
- Kuulluksi tuleminen koulussa lisääntyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa koulun asioihin lisääntyi
- Hampaiden harjaamistottumukset paranivat
- Humalajuominen vähentyi
- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

#### Muutokset pidemmällä aikavälillä

- Vanhempien tupakointi vähentyi
- Läheiset ystävyys-suhteet yleistyivät
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa koulun asioihin lisääntyi
- Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla lisääntyi
- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

#### Pääkaupunkiseutu verrattuna koko maahan

- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

### LUKIOLAISILLA

#### Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien tupakointi vähentyi
- Vanhemmat tiesivät paremmin lapsensa viikonloppuiltojen viettoapaikan
- Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa vähentyivät
- Fyysisistä uhkaa koettiin vähemmän
- Toistuva rikkeiden teko vähentyi
- Koulun fyysiset työolot koettiin paremmiksi
- Kuulluksi tuleminen koulussa lisääntyi

- Koulutyön määrä koettiin kohtuullisemmaksi
- Lintsaaminen vähentyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa koulun asioihin lisääntyi
- Aamupalan syöminen arkinen lisääntyivät
- Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla lisääntyi
- Päivittäinen tupakointi ja humalajuominen vähentyivät
- Kouluterveydenhoitajan, -lääkärin, -kuraattorin ja -psykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

#### Muutokset pidemmällä aikavälillä

- Vanhempien tupakointi vähentyi
- Kuulluksi tuleminen koulussa lisääntyi
- Lintsaaminen vähentyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa koulun asioihin lisääntyi

#### Pääkaupunkiseutu verrattuna koko maahan

- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

### AMMATTIIN OPISKELEVILLA

#### Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien tupakointi vähentyi
- Läheisen alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat vähentyivät
- Kuulluksi tuleminen oppilaitoksessa lisääntyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin lisääntyi
- Ruutuaika arkipäivisin vähentyi
- Kouluterveydenhoitajan, -lääkärin, -kuraattorin ja -psykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

#### Pääkaupunkiseutu verrattuna koko maahan

- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

## Huolenaiheita

### PERUSKOULULAISILLA

#### Sukupuolten väliset erot

- Pojat harjasivat hampaansa harvemmin
- Pojat kokivat yleisemmin fyysistä uhkaa
- Tytöt kokivat yleisemmin seksuaalista väkivaltaa
- Tytöt kokivat yleisemmin päivittäin ja viikoittain toistuvia oireita
- Tytöt kokivat koululääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeammaksi

#### Pääkaupunkiseutu verrattuna koko maahan

- Koululounaan syöminen päivittäin oli harvinaisempaa

### LUKIOLAISILLA

#### Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Ruutuaika arkipäivisin lisääntyi
- Masentuneisuuden apua hakeneiden määrä lisääntyi

#### Sukupuolten väliset erot

- Pojat harjasivat hampaansa harvemmin
- Tytöt kokivat yleisemmin seksuaalista väkivaltaa
- Tytöt kokivat koulutyön määrän yleisemmin liian suureksi
- Tytöt kokivat yleisemmin päivittäin ja viikoittain toistuvia oireita
- Tytöt kokivat koululääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeammaksi

### AMMATTIIN OPISKELEVILLA

#### Sukupuolten väliset erot

- Pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä
- Pojat harjasivat hampaansa harvemmin
- Tytöt kokivat yleisemmin läheisen alkoholin käytön aiheuttamia ongelmia ja seksuaalista väkivaltaa
- Tytöt kokivat opiskeluun liittyvän työmäärän yleisemmin liian suureksi
- Tytöt kokivat terveydentilansa huonommaksi
- Tytöt kokivat yleisemmin päivittäin ja viikoittain toistuvia oireita ja kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta
- Tytöt harrastivat harvemmin liikuntaa vapaaajalla
- Tytöt kokivat kouluterveydenhoitajan, -lääkärin ja -psykologin vastaanotolle pääsyn vaikeammaksi

#### Pääkaupunkiseutu verrattuna koko maahan

- Perheen yhteinen ateriointi iltaisin oli harvinaisempaa
- Koululounaan syöminen päivittäin oli harvinaisempaa
- Huumekokeilut olivat yleisempiä

## Viktigaste glädjeämnen och orosmoment hos ungdomar

### GLÄDJEÄMNET

#### Förändringar

- Föräldrarna rökte mindre
- Föräldrarna visste bättre var deras barn var på veckoslutskvällar
- Samtalssvårigheterna med föräldrarna minskade
- Fler ungdomar upplevde att någon lyssnar i skolan
- Fler ungdomar visste hur man kan påverka interna skolfrågor
- Ungdomarna upplevde det lättare att komma till skolpsykologens mottagning

#### Huvudstadsregionen jämfört med hela Finland

- Ungdomarna upplevde det lättare att komma till skolpsykologens mottagning

### OROSMOMENT

#### Skillnad mellan könen

- Pojkarna borstade tänderna mer sällan
- Flickorna upplevde mer sexuellt våld
- Flickorna upplevde oftare att skolarbetsmängden är för stor
- Flickorna upplevde mer upprepade symptom varje dag eller varje vecka
- Flickorna upplevde det svårare att komma till skolläkarens mottagning

#### Huvudstadsregionen jämfört med hela Finland

- Färre ungdomar åt skollunch varje dag

# Nuorten hyvinvointi Kouluterveyskyselyn mukaan – otteita valtakunnallisista tuloksista

Tässä Kouluterveyskyselyn raportissa esitetään tulokset pääkaupunkiseudulta ja niitä verrataan koko maan tuloksiin. Kokonaisuudessaan valtakunnalliset tulokset julkaistaan internetsivuilla [www.thl.fi/kouluterveyskysely](http://www.thl.fi/kouluterveyskysely). Sivuilla on myös vinkkejä tulosten hyödyntämiseen. Tarkempi seurantaraportti valtakunnallisista tuloksista vuosilta 2000–2013 julkaistaan keväällä 2014.

Kouluterveyskyselyn lomaketta on uudistettu säännöllisesti vuosien varrella. Tavoitteena on tuoda lomakkeeseen mukaan ajankohtaisia nuorten hyvinvoinnin kannalta tärkeitä aiheita ja samalla säilyttää suuri osa kysymyksistä ennallaan seurantatiedon turvaamiseksi. Vuonna 2013 uudistettiin erityisesti mielenterveyteen, seksuaaliterveyteen, liikenneturvallisuuteen, koulumatkaan, nukkumiseen ja perhetaustaan liittyviä kysymyksiä.

Tässä raportin osiossa käsitellään tarkemmin Kouluterveyskyselyn *valtakunnallisia* tuloksia: tärkeimpiä ajankohtaisia asioita, merkittävimpiä muutoksia nuorten hyvinvoinnissa sekä uusia kysymyksiä.

## Suurin osa nuorista asuu yhdessä äidin ja isän kanssa

Kouluterveyskyselyssä selvitettiin vastaajien perhetaustaa aiempaa tarkemmin. Äidin ja isän kanssa asuu noin 70 prosenttia peruskoululaisista ja lukiolaisista sekä puolet ammattiin opiskelevista. Kahdessa kodissa tai perheessä ilmoitti asuvansa noin neljäsosa peruskoululaisista ja ammattiin opiskelevista sekä viidesosa lukiolaisista. Tulokset ovat samansuuntaisia valtakunnallisten tilastojen ja aikaisemman tutkimuksen kanssa.<sup>1,2</sup> Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimuksen (LATE) mukaan noin joka neljäs nuoren vanhemmat ovat eronneet ja osa eroperheiden lapsista tapaa harvoin isäänsä.<sup>3</sup>

Maahanmuuttajien osuus on kasvanut Suomessa ja maahanmuuttajanuorten terveyttä on alettu tutkia tarkemmin viime vuosina<sup>4,5,6,7</sup>. Kouluterveyskyselyllä saatiin tänä vuonna kattavasti tietoa vastaajien ja heidän vanhempiansa syntymämaista. Suurin osa (yli 90 %) Kouluterveyskyselyyn vastanneista nuorista ja heidän vanhemmistaan on syntynyt Suomessa ja yli puolet ilmoitti asuneensa samalla paikkakunnalla koko ikänsä. Muista syntymämaista yleisin on Venäjä tai entinen Neuvostoliitto, vanhemmilla lisäksi Ruotsi. LATE-tutkimuksen mukaan lähes kymmenesosassa lapsiperheistä puhutaan useampaa kuin yhtä kieltä<sup>8</sup>.

## Syrjäytymisen taustalla on useita tekijöitä

Kouluterveyskyselyyn vastanneista peruskoululaisista 16 prosenttia, lukiolaisista 13 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 24 prosenttia ilmoitti, että äidillä tai isällä ei ole peruskoulun jälkeistä tutkintoa. Peruskoululaisista ja lukiolaisista noin neljäsosan ja ammattiin opiskelevista noin kolmasosan vanhemmista vähintään toinen on ollut työttömänä tai lomautettuna vuoden aikana. LATE-tutkimuksen mukaan joka neljännessä lapsiperheessä tulojen ei koeta riittävän elämiseen<sup>9</sup>.

Aiempien tutkimusten mukaan syrjäytymiseen liittyvät ongelmat voivat periytyä vanhemmilta lapsille. Vanhempien taloudelliset ja terveydelliset vaikeudet lisäävät lasten koulunkäyntiin ja mielenterveyteen liittyviä ongelmia sekä huostaanottojen riskiä.<sup>10</sup> Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten vanhemmat ovat heikommin koulutettuja, yleisemmin työttömiä ja heillä on yleisemmin toimeentulovaikeuksia.<sup>11,12</sup>

Nuorten hyvinvointiongelmat voivat kasautua. Nuoren perhetaustaan, käyttäytymiseen tai koulunkäyntiin liittyvien tiettyjen riskitekijöiden kasautuminen ennakoii koulutuksen keskeyttämistä. Kouluterveyskyselyyn vastanneista neljällä prosentilla oli vähintään kymmenen tällaista riskitekijää.<sup>13</sup> Ammatillisen koulutuksen keskeyttää yhdeksän prosenttia ja lukiokoulutuksen neljä prosenttia nuorista<sup>14</sup>. Nuorilla, joilla ei ole peruskoulun jälkeistä tutkintoa, on muita nuoria yleisemmin mielenterveyden häiriöitä, toimeentulo-ongelmia ja tuomioita rikoksista.<sup>15</sup> Noin viisi prosenttia alle 30-



vuotiaista on syrjäytyneitä koulutuksesta ja työelämästä. Kaksi kolmesta syrjäytyneestä on miehiä ja lähes joka neljäs vieraskielisiä.<sup>16</sup>

Syrjäytymiseen on pyritty puuttumaan erilaisin keinoin. Esimerkiksi nuorisotakuulla halutaan turvata nuorille koulutus-, työkokeilu- tai työpajapaikka tai varsinainen työpaikka kolmen kuukauden sisällä työttömäksi joutumisesta.<sup>17</sup> Valtakunnallisten toimenpiteiden lisäksi syrjäytymistä ehkäistään erilaisilla hankkeilla ja menetelmillä. Toimiva lapsi & perhe -työmenetelmällä tuetaan lasten hyvinvointia ja ehkäistään yli sukupolvien siirtyviä ongelmia.<sup>m</sup> Helsingin kaupungin ammatillisissa oppilaitoksissa on kehitetty uudenlainen opiskelijahuollon malli, arkiohjaus. Arkiohjauksen tavoitteena on saada opiskelija, joka on vaarassa keskeyttää opintonsa, sitoutumaan opintoihinsa ja valmistumaan ammattiin.<sup>n</sup>

## Otan osaa?

Kouluterveyskyselyssä selvitettiin osittain uudistetuilla kysymyksillä oppilaiden ja opiskelijoiden vaikuttamismahdollisuuksia koulussa ja osallistumista koulun eri toimintoihin. Tulokset osoittavat, että kehitys on ollut myönteistä monelta osin. Enemmistö nuorista kokee, että he uskaltavat ilmaista oman mielipiteensä luokassa ja että opettajat rohkaisevat heitä siihen. Koulussa kuulluksi tuleminen on parantunut merkittävästi peruskoulussa ja toisella asteella.

Tieto omista vaikuttamismahdollisuuksista koulussa on parantunut edellisestä aineistonkeruusta peruskoulussa ja toisella asteella. Peruskoulussa osallistuttiin yleisimmin koulun teemapäivien, juhlien, retkien ja leirikoulun järjestämiseen ja oppituntien järjestelyihin. Toisella asteella osallistuttiin yleisimmin oppituntien järjestelyihin. Silti 43 prosenttia peruskoululaisista ja ammattiin opiskelevista sekä 27 prosenttia lukiolaisista ilmoitti, ettei tiedä miten koulun asioihin voi vaikuttaa. Suomessa nuoret osallistuvat koulun toimintoihin selvästi muita Pohjoismaita harvemmin<sup>18</sup>.

Lainsäädännön mukaan lasten ja nuorten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti<sup>19</sup>. Viime vuosina lapsi- ja nuorisopolitiikassa on myös erityisesti painotettu lasten ja nuorten osallisuuden, yhdenvertaisuuden ja arjenhallinnan vahvistamista<sup>20</sup>. Alhaisessa osallisuudessa ei aina ole kyse arkuudesta tai siitä, että oppilaiden aloitteellisuutta väheksyttäisiin kouluissa. Opettajien ja oppilaiden roolijako on edelleen varsin perinteinen, eikä keskustelua opetuksen sisällöistä, käytetyistä oppimateriaaleista tai oppitunneilla käsiteltävistä teemoista käydä aina riittävästi opettajien ja oppilaiden välillä.<sup>21</sup>

## Ravitsemusneuvonnan monet haasteet

Kouluterveyskyselyn mukaan moni nuori jättää jonkun päivän aterioista syömättä. Peruskoululaisista 43 prosenttia, lukiolaisista 32 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 55 prosenttia ei syö aamupalaa joka arkiamu. Hieman harvempi jättää väliin koululounaan ainakin yhtenä päivänä viikossa. Myönteistä kuitenkin on, että energiajuominen nauttiminen ja makeisten syöminen koulupäivän aikana on vähentynyt viime vuosina. Taustalla on voinut vaikuttaa esimerkiksi makeis- ja juoma-automaattien poistaminen ja valikoimien muuttaminen kouluissa ja oppilaitoksissa, kuten myös Karkiton koulu -kampanja<sup>22</sup>.

Terveyden osalta huolestuttavaa on viime vuosina yleistynyt lasten ja nuorten lihavuus, johon on puuttunut esimerkiksi lasten ja nuorten lihavuuden Käypä hoito -suosituksella<sup>23</sup>. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan ylipaino on pysynyt viime vuosina lähes yhtä yleisenä: peruskoululaisista ja lukiolaisista joka kuudes sekä ammattiin opiskelevista joka viides on ylipainoinen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan ylipainoisia oli yläkouluikäisistä noin neljännes<sup>24</sup>. Ylipainon lisäksi huomiota tulisi kiinnittää myös mielikuvaan omasta vartalosta. Kouluterveyskyselyn mukaan 30–36 prosenttia pojista ja 37–47 prosenttia tytöistä ei kokenut omaa painoaan sopivaksi.

<sup>m</sup> THL. Toimiva lapsi & perhe: menetelmät, koulutus ja konsultaatio. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/lapset\\_puheeksi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/lapset_puheeksi)

<sup>n</sup> Helsingin kaupunki. Opetusvirasto. Arkiohjaus opiskelijan tukena -oppaassa kuvataan hankkeessa kehitetty arkiohjauksen malli. <http://www.hel.fi/static/opev/virasto/Armiopas2013.pdf>

## Uutta tietoa nuorten liikkumisesta ja koulumatkoista

Liikunnan harrastaminen näyttäisi Kouluterveyskyselyn mukaan lisääntyneen viime vuosina. Hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla tunnin tai enemmän viikossa harrastaneiden osuudet ovat kasvaneet kaikissa ikäluokissa. Liikuntamäärät ovat silti suurella osalla alle suositusten. Liikuntaa kouluissa ja koulumatkoilla on pyritty lisäämään esimerkiksi peruskoulujen Liikkuva koulu -hankkeen avulla<sup>25</sup>. Tulevaisuudessa perusopetuksen 5. ja 8. luokan oppilaiden fyysistä toimintakykyä tullaan seuraamaan valtakunnallisesti Move!-järjestelmän avulla<sup>26</sup>.

Kouluterveyskyselyssä kysyttiin vuonna 2013 ensimmäistä kertaa koulumatkasta. Pisin koulumatka on ammattiin opiskelevilla, joista yli 10 kilometrin matka kouluun on noin 40 prosentilla. Lukiolaisista joka neljännellä ja peruskoululaisista joka viidennellä koulumatka on yli 10 kilometriä. Peruskoululaisista ja lukiolaisista noin 40 prosenttia sekä ammattiin opiskelevista noin 30 prosenttia käveli tai pyöräili edestakaisella koulumatkalla 10–30 minuuttia ympäri vuoden.

Liikenneturvavälineiden käyttöön liittyvät tulokset olivat vaihtelevia. Pyöräilevistä nuorista kypärää käyttää yleensä aina vain kymmenisen prosenttia. Pelastusliivien ja heijastimien käytössä on niin ikään puutteita. Turvavyötä autossa käyttää peruskoululaisista ja ammattiin opiskelevista kahdeksan kymmenestä, lukiolaisista lähes jokainen. Tytöt käyttävät liikenneturvavälineitä poikia useammin luokun ottamatta pyöräilykypärää.

Vaikka nuorten liikennekuolemat ja loukkaantumiset ovat vähentyneet viime vuosina, silti joka kolmas tieliikenteessä vahingoittunut on nuori. Useimmin onnettomuudet tapahtuivat henkilöautossa oleville, mutta myös mopoilijoille.<sup>27</sup> Nuorten kuljettajien, erityisesti miesten, liikenneturvallisuuksien tulee kiinnittää huomiota<sup>28</sup>. Mahdollisuus tähän on paitsi opetuksen myös erilaisten kampanjoiden avulla<sup>29</sup>.

## Moni nuori nukkuu liian vähän

Kouluterveyskyselyn mukaan nuoret menevät arkisin nukkumaan yleisimmin noin kello 22.30–23 välillä. Yleensä ammattiin opiskelevat heräävät arkisin viimeistään noin seitsemän aikaan ja peruskoululaiset ja lukiolaiset noin puoli tuntia myöhemmin. Tytöt heräävät poikia aikaisemmin. Tyypillisesti nuoret nukkuvat 7,5–8,5 tuntia arkiöisin. Sitä lyhyemmät yöunet oli 15 prosentilla peruskoululaisista, 21 prosentilla lukiolaisista, 24 prosentilla ammattiin opiskelevista pojista ja 32 prosentilla ammattiin opiskelevista tytöistä. Viikonloppuisin nukkumaan mennään yleisimmin aikaisintaan puoli kahdelta, moni tosin menee nukkumaan myös puoliltaöin. Vain joka viides nuori herää viikonloppuisin ennen yhdeksää.

Kyselyn mukaan neljäsosa peruskoululaisista, kolmasosa lukiolaisista ja viidesosa ammattiin opiskelevista kokee nukkuvansa tarpeeksi vain harvoin tai ei koskaan. Tytöt ovat poikia yleisemmin tätä mieltä. Tutkimusten mukaan moni nuori nukkuu liian vähän etenkin kouluviikon aikana, koska nukkumaanmeno siirtyy nuoruusiässä myöhäisemmäksi ja kuitenkin kouluun pitää herätä aikaisin. Uni-velkaa nukutaan pois viikonloppuisin. Nuorten unirytmii vaihtelee arkipäivien ja viikonloppun välillä enemmän kuin aikuisilla tai lapsilla.<sup>30</sup> Hyvään uneen ja unirytmiiin liittyviä asioita voisi käsitellä esimerkiksi terveystiedon tunneilla<sup>31, 32</sup>.

## Pojat vähentäneet rahapelaamista

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan säännöllinen rahapeliin pelaaminen on pojilla vähentynyt huomattavasti. Tytöillä se oli jo aikaisemmin harvinaista. Peruskoulun yläluokkien ja lukioiden pojista pelasi viikoittain rahapelejä enää joka kymmenes ja ammatillisten oppilaitosten pojista joka neljäs. Pelaamista on vähentänyt rahapeliautomaattien käytön kieltäminen alle 18-vuotiailta heinäkuussa 2011 ja muiden rahapeliin pelaamisen kieltäminen noin vuotta aiemmin. Vuonna 2011 suosituimmat nuorten pelaamat rahapelit olivat rahapeliautomaatit ja raaputusarvat, netissä rahasta pelasi noin joka kymmenes nuori.<sup>33,34</sup>

Peliongelmaisten nuorten määrä on pienentynyt viime vuosina<sup>35</sup>. Nuorilla säännölliseen rahapeliin pelaamiseen liittyvistä haitoista yleisimpiä ovat syyllisyyden ja häpeän tunteet sekä riidat vanhempien

ja kavereiden kanssa. Joka kymmenennellä rahapelejä pelaavalla nuorella pelaaminen vaikuttaa vuorokausirytmiiin. Enemmistö nuorista luulee ikäistensä pelaavan enemmän rahapelejä kuin he itse, mikä lisää sosiaalista painetta pelata. Siksi tämän harhakäsityksen purkaminen on tärkeää pelihaittojen ennaltaehkäisyssä.<sup>36</sup> Lisätietoa nuorten pelaamisesta ja pelihaittojen ehkäisystä on THL:n internet-sivuilla olevassa Nuoret pelissä -tietopaketti<sup>o</sup>.

## **Tupakan ja alkoholin käyttö vähentynyt**

Tupakan ja alkoholin hankintaa sekä niiden käyttöä koskevissa Kouluterveyskyselyn tuloksissa näkyi valvonnan kiristyminen. Vuoden 2013 alusta lähtien kaupat ovat tarkastaneet alle 30-vuotiailta näytävien iät heidän ostaessaan tupakkaa tai alkoholia<sup>37</sup>. Entistä useampi nuori arvioi, että tupakan ja keskioluen tai siiderin ostaminen lähikaupoista, kioskeista ja huoltoasemilta on ikäisilleen erittäin vaikeaa. Lisäksi nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt, mutta päivittäinen nuuskan käyttö on edelleen lisääntynyt pojilla.

Myös Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan päivittäinen tupakkatuotteiden käyttö sekä tupakointikokeilut ovat vähentyneet. Tupakoinnin kokeiluikä ja aloittamisikä näyttäisivät siirtyneen myöhemmäksi. Sähkösavukkeen ja vesipiipun kokeilut ovat nuorilla yleisiä, mutta säännöllinen käyttö harvinaista. Koska ne edustavat monille nuorille uudenlaista houkuttelevaa tuotetta, niiden käytön yleisyyttä tulee seurata tarkkaan. Tärkeää on myös kertoa nuorille nuuskan terveyshaitoista ja sen aiheuttamasta voimakkaasta riippuvuudesta.<sup>38</sup> Savuttomuuden edistämisestä on lisätietoa THL:n Tupakointi ja tupakoinnin lopettaminen -tietopaketti<sup>p</sup>.

Raittiiden osuus nuorista on kasvanut 2000-luvulla. Täysin raittiita on nykyisin puolet peruskoululaisista, neljäsosa lukiolaisista ja viidesosa ammattiin opiskelevista. Samalla viikoittain alkoholia käyttävien nuorten osuus on pienentynyt ja humalajuominen vähentynyt. Muutokset ovat samansuuntaisia Nuorten terveystapatutkimuksen kanssa<sup>39</sup>. Huolestuttavaa on kuitenkin, että lähes joka kymmenes 15–16-vuotias joi viime juomakerrallaan niin paljon, että sammui<sup>40</sup>. Tietoa alkoholinkäytön riskeistä tulee jakaa nuorille edelleen<sup>41</sup>.

## **Nuorten asenteet huumeita kohtaan aiheuttavat edelleen huolta**

Huumeita kokeilleiden osuudet alkoivat kasvaa vuonna 2008/2009, mutta nyt kasvu näyttää pääosin taittuneen. Poikkeuksena ovat peruskoulun yläluokkien pojat ja ammattiin opiskelevat tytöt, joilla kokeilut yleistyivät edelleen. Kansainvälisen ESPAD-kyselyn mukaan nuorten huumeekokeilut lisääntyivät Suomessa vuosina 2007–2011 ja olivat yleisempiä kuin Ruotsissa tai Norjassa<sup>42</sup>. Huumeiden käyttöön liittyvien asenteiden ja mielikuvien muuttamiseen sekä riskitietoisuuden lisäämiseen tulisi nyt kiinnittää erityishuomiota<sup>43</sup>. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan lukiolaisten asenteet näyttävät olevan tiukentumassa, mutta peruskoulun yläluokkalaiset ja ammattiin opiskelevat suhtautuivat kannabiskokeiluihin yhä myönteisemmin. Huolestuttavaa on myös, että nuoret arvioivat huumeiden hankkimisen entistä helpommaksi.

## **Ehkäisyyn käytössä puutteita**

Sukupuoliyhdyntäessä olleiden nuorten ehkäisyn käytön yleisyydessä ei ole tapahtunut toivottavaa kehitystä 2000-luvun alkuun nähden<sup>44</sup>. Kouluterveyskyselyn mukaan ilman ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässään on ollut peruskoulun yläluokkien pojista 17 prosenttia ja tytöistä 13 prosenttia. Toisella asteella luvut ovat lähes yhtä huolestuttavia: ammattiin opiskelevista pojista 15 prosenttia ja tytöistä 13 prosenttia sekä lukiolaispojista 9 prosenttia ja -tytöistä 7 prosenttia ei ollut käyttänyt viimeisimmässä yhdynnässään ehkäisyä. Yläkoululaisista miltei neljäsosa ja toisen asteen opiskelijoista joka kymmenes koki kondomien hankkimisen vaikeaksi.

Kondomin käyttö ei ole yleistynyt nuorten keskuudessa. Siksi huolenaiheena on seksitautien, etenkin klamydian, leviäminen. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuorilla on epä tietoisuutta siitä, voiko

<sup>o</sup> THL. Nuoret pelissä -tietopaketti. [www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/pelihaitat/nuoret\\_pelissa](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/pelihaitat/nuoret_pelissa)

<sup>p</sup> THL. Tupakointi ja tupakoinnin lopettaminen -tietopaketti.

[www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi\\_ja\\_tupakoinnin\\_lopettaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi_ja_tupakoinnin_lopettaminen)

kerran sairastetun seksitaudin saada uudestaan ja etenkin hiv-tietämys on laskenut huomattavasti. Tutkimusten mukaan nuoret itse toivovat monipuolista tietoa seksitautien tarttumisesta, aiheuttajista, esiintyvyydestä, seurauksista, testaamisesta, hoitokäytännöstä sekä selkeitä toimintaohjeita tilanteeseen, jossa nuori pelkää saaneensa tartunnan<sup>45</sup>.

### **Uutta tietoa seksuaaliterveyteen liittyvästä internetkäyttäytymisestä ja häirinnästä**

Kouluterveyskyselyssä selvitettiin tänä vuonna ensimmäistä kertaa seksuaaliterveyteen liittyvää internetkäyttäytymistä. Seurusteluasioiden lisäksi seksuaalisuus ja seksiin liittyvät asiat askarruttavat nuoria. Tulosten mukaan tuntemattoman, muun kuin esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisen kanssa seksistä on keskustellut internetissä peruskoulun pojista miltei viidesosa ja tytöistä neljäsosa. Toisella asteella luvut ovat hieman korkeammat.

Kouluterveyskyselyn mukaan yli kymmenesosa peruskoulun yläluokkalaisista ja ammattiin opiskelevista oli seurustellut niin, etteivät he olleet tavanneet muualla kuin internetissä, lukiolaisista hieman harvempi. Lasten ja nuorten nettituttavuuksia koskevan selvityksen mukaan nuoret kokevat internetin parantavan mahdollisuuksia seurustelukumppanin löytymiseen. Kynnys aloittaa keskustelu tuntemattoman kanssa on matalampi ja moni nuori kokee itsensä rohkeammaksi, hyväksyttäväksi ja hauskeemmaksi nettivuorovaikutuksessa kuin reaali maailman vastaavissa tilanteissa. Nettiturvallisuuteen ja yksityisyyden suojaan liittyviin asioihin tulee kiinnittää huomiota.<sup>46</sup> Kouluterveyskyselyn mukaan tytöistä 12–14 prosenttia ja pojista 15–17 prosenttia on kuvannut tai katsonut webkameran avulla internetissä intiimejä kehon osia tai itsetydytystä. Omia tai toisen intiimejä kuvia internetissä muiden nähtäväksi on levittänyt alle viisi prosenttia.

Seksuaalinen häirintä ja väkivalta ovat edelleen yleisiä nuorten arjessa. Tytöistä seksuaalista häirintää on kokenut noin 60 prosenttia, pojistakin 33–46 prosenttia vaihdellen luokka-asteittain. Seksuaalista väkivaltaa, eli yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista, rahan, tavaran tai päihteiden tarjoamista vastineeksi seksistä tai kehon intiimien alueiden koskettelua vasten tahtoa on kokenut yli viidesosa tytöistä, ammattiin opiskelevista tytöistä jopa kolmasosa. Pojista seksuaalista väkivaltaa on kokenut noin joka kymmenes. THL toteutti ”Mun kroppa. Mä päätän” -kampanjan, joka tarjosi tapoja tuoda seksuaalinen väkivalta esiin asiallisesti ja hienotunteisesti nuoret huomioiden. Nuorten kanssa työskenteleville löytyy tukimateriaalia seksuaalisesta väkivallasta THL:n internetsivuilta.<sup>9</sup>

### **HPV-rokote on vielä nuorille tuntematon**

Kouluterveyskyselyssä selvitettiin tänä vuonna ensimmäistä kertaa nuorten tietämystä papillooma (HPV)-rokotteen suojasta. Kansallisessa rokotusohjelmassa oleva HPV-rokote ehkäisee kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita estämällä papilloomavirustartuntoja<sup>47</sup>. Kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisista vain neljäsosa tiesi, että HPV-rokote suojaa kohdunkaulan syövältä. Noin kolmasosa tiesi, ettei HPV-rokote suojaa kaikilta seksitaudeilta. Viimeistään rokotusten yhteydessä nuorille tulisi tarjota tietoa HPV-rokotteen suojavaikutuksesta, mutta myös tietoa siitä, ettei se toimi yleisenä rokotteenä seksitauteja vastaan. Rokotuksia voi kouluissa yhdistää määräaikaisiin terveystarkastuksiin, jolloin rokotuksen yhteydessä tarjoutuisi tilaisuus myös yleiseen seksuaaliterveysneuvontaan<sup>48</sup>.

### **Tytöt kokevat poikia useammin mielenterveyden ongelmia**

Mielenterveyden osalta selvitettiin vuonna 2013 aiemman masentuneisuuden mittarin sijaan mielialaa laajemmin. Tulosten mukaan tytöt oireilevat huomattavasti poikia enemmän, mutta hakevat ongelmiinsa myös poikia useammin apua ammattiauttajalta. Viimeisen kuukauden aikana noin 40 prosenttia tytöistä oli kokenut mielialansa usein masentuneeksi, alakuloiseksi tai toivottomaksi, noin 15 prosenttia koki kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta ja noin 25 prosenttia merkittävää sosiaalista ahdistusta. Pojilla vastaavat luvut olivat noin 25, 5 ja 15 prosenttia. Koulu-uupumusta kokee noin joka kymmenes peruskoululainen tai lukiolainen, ammattiin opiskelevista hieman harvempi.

<sup>9</sup> THL. Seksuaalisen väkivallan vastainen kampanja -tietopaketti ammattilaisille. [www.thl.fi/seksuaalivakivalta](http://www.thl.fi/seksuaalivakivalta)

Mielenterveyden ongelmia tulee ehkäistä, sillä niillä voi olla pitkäkestoisia seurauksia. Mielenterveyden häiriöt voivat vaikuttaa oppimiseen ja työuraan: nykyisin noin viidesosa niiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä on alle 30-vuotiaita<sup>49, 50</sup>. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan apua masentuneen tai ahdistuneen mielialan takia haettiin yleisimmin terveydenhoitajalta, psykologilta tai koulukuraattorilta. Nuorten mielenterveyden seurannassa ja edistämässä tärkeä rooli on myös opettajien antamalla tuella<sup>51</sup>.

Perheen tuki ja hyvät suhteet vanhempiin edistävät nuorten hyvinvointia. Osa nuorista ja vanhemmista kokee kuitenkin perheen yhteisen ajan riittämättömäksi<sup>52</sup>. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan perhe- ja ystävyys-suhteet ovat parantuneet: yli yhdeksän kymmenestä nuoresta pystyi keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan ja yhtä monella oli vähintään yksi läheinen ystävä.

### **Oppilas- ja opiskelijahuoltopalveluiden saatavuus parantunut**

Kouluterveydenhuollon alueelliset erot ovat huolestuttaneet viime vuosina ja palvelujen järjestämistä on ohjattu valtioneuvoston asetuksella<sup>53, 54</sup>. Tutkimusten mukaan peruskoulujen oppilashuoltopalvelut ovat olleet asetuksen jälkeen hieman paremmin saatavilla. Terveyskeskusten ilmoittamien tietojen mukaan lähes jokaisessa oppilaitoksessa oli terveydenhoitaja. Lääkärit, psykologit ja kuraattorit olivat saatavilla hieman tätä harvemmin, lukuun ottamatta ammatillisia oppilaitoksia, joissa vain neljässä kymmenestä oppilaitoksesta oli kuraattori. Palvelujen saatavuus vaihteli kuntien välillä, mutta myös kunnan sisällä koulujen välillä.<sup>55, 56, 57, 58</sup>

Kouluterveyskyselyssä selvitettiin nuorten mielikuvaa oppilas- ja opiskelijahuollon palveluiden saatavuudesta. Nuorten mielestä palvelujen saatavuus on hieman helpottunut. Tulokset ovat samansuuntaisia terveyskeskuksista ja peruskouluista kerättyjen tietojen kanssa. Nuorista 13 prosenttia koki kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsemisen vaikeaksi. Koululääkärin vastaanotolle pääsemisen koki vaikeaksi 31–37 prosenttia, koulukuraattorille 17–25 prosenttia ja koulupsykologille 31–40 prosenttia. Peruskoululaiset ja lukiolaiset kokivat pääsyn ammattiin opiskelevia vaikeammaksi. Entistä useampi nuori on käynyt terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotolla kerran, todennäköisesti määräaikaistarkastuksessa, mutta myös kuraattorilla ja psykologilla käyneiden osuudet olivat kasvaneet hieman.

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluiden turvaaminen on tärkeää nuorten hyvinvoinnin kannalta. Kouluterveydenhuollon supistamisella 1990-luvulla oli yhteys lisääntyneeseen alaikäisten lasten ja nuorten psykiatrisen laitoshoidon tarpeeseen<sup>59</sup>. Uudella oppilas- ja opiskelijahuoltolaki-ehdotuksella pyritään vaikuttamaan erityisesti toisen asteen opiskelu- ja opiskelijahuollon palveluihin. Siinä on esitetty, että toisen asteen opiskelijat saisivat vastaavat opiskelu- ja opiskelijahuollon kuraattori- ja psykologipalvelut kuin perusasteen oppilaat. Laissa säädettäisiin myös mm. terveydenhoitajan ja lääkärin saavutettavuudesta.<sup>60</sup> On hyvä muistaa, että nuoren kokemaan palvelun saatavuuteen voi vaikuttaa palvelun tarjonnan lisäksi moni muukin asia. Palvelun käyttöä tukevat esimerkiksi palveluista tiedottaminen sekä mahdollisuus hakeutua niihin koulupäivän ajankohdasta tai opetuspaikan sijainnista riippumatta.

# Lähteet

- <sup>1</sup> Suomen virallinen tilasto (SVT): Perheet. 2011, Liitetaulukko 3. Lapsiperheet tyypeittäin 1950–2011. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 27.9.2013. [http://www.stat.fi/til/perh/2011/perh\\_2011\\_2012-05-25\\_tau\\_003\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/perh/2011/perh_2011_2012-05-25_tau_003_fi.html)
- <sup>2</sup> Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki: Lasten ja perheiden elinympäristö. Teoksessa Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-työryhmä (toim.): Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvu ympäristöstä. Raportti 2. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010, 119–130. Viitattu 27.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>
- <sup>3</sup> Hakulinen-Viitanen ym. 2010.
- <sup>4</sup> Tilastokeskus. Väestötilastot. Väestömuutokset. Viitattu 27.9.2013. [http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html#vaestonmuutokset](http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestonmuutokset)
- <sup>5</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Etnokids ja Nuorten kotoutumisen indikaattorit -hanke. Viitattu 27.9.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/hankesivu?id=22150](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/hankesivu?id=22150)
- <sup>6</sup> Taloudellinen tiedustustoimisto. Maahanmuuttajanuoret Suomessa -tutkimus. Viitattu 27.9.2013. <http://www.tat.fi/tutkimukset/maahanmuuttajanuoret-suomessa>
- <sup>7</sup> Tampereen yliopisto. Terveystieteen yksikkö. Maahanmuuttajanuorten hyvinvointi ja terveys. Viitattu 27.9.2013. <http://www.uta.fi/hes/tutkimus/tutkimusryhmat/Kansanterveystiede/Maahanmuuttajanuorten.html>
- <sup>8</sup> Hakulinen-Viitanen ym. 2010.
- <sup>9</sup> Hakulinen-Viitanen ym. 2010.
- <sup>10</sup> Paananen, Reija & Ristikari, Tiina & Merikukka, Marko & Rämö, Antti & Gissler, Mika: Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa. Raportti 52. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2012. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-696-0>
- <sup>11</sup> Paananen ym. 2012.
- <sup>12</sup> Myrskylä, Pekka: Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? EVA-analyysi. 19/2012. Viitattu 27.9.2013. <http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2012/02/Syrjaytyminen.pdf>
- <sup>13</sup> Halme, Nina & Perälä, Marja-Leena & Kivimäki, Hanne & Fränti, Juha: Mitä Kouluterveyskysely kertoo koulun keskeyttämiseen yhteydessä olevista tekijöistä? Teoksessa Kouluterveyspäivät 2012. Jotta kukaan ei jäisi syrjään. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2012, 14. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201210018170>
- <sup>14</sup> Suomen virallinen tilasto (SVT): Koulutuksen keskeyttäminen. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 27.9.2013. <http://tilastokeskus.fi/til/kkesk/index.html>
- <sup>15</sup> Paananen ym. 2012.
- <sup>16</sup> Myrskylä 2012.
- <sup>17</sup> Työ- ja elinkeinoministeriö. Nuorisotakuu. Viitattu 27.9.2013. <http://www.nuorisotakuu.fi>
- <sup>18</sup> Suoninen, Annikka & Kupari, Pekka & Törmäkangas, Kari: Nuorten yhteiskunnalliset tiedot, osallistuminen ja asenteet. Kansallisen ICCS 2009 -tutkimuksen päätulokset. Jyväskylä: Koulutuksen tutkimuslaitos, 2010. Viitattu 27.9.2013. [http://ktl.jyu.fi/img/portal/19254/ICCS-RAPORTTI\\_VERKKOVERSIO.pdf](http://ktl.jyu.fi/img/portal/19254/ICCS-RAPORTTI_VERKKOVERSIO.pdf)
- <sup>19</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Lainsäädäntö velvoittaa lasten ja nuorten osallisuuteen. Viitattu 27.9.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/johdon\\_tueksi/lasten\\_ja\\_nuorten\\_vaikuttamismahdollisuudet/lainsaadanto](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/johdon_tueksi/lasten_ja_nuorten_vaikuttamismahdollisuudet/lainsaadanto)
- <sup>20</sup> Opetus- ja kulttuuriministeriö: Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2012–2015. Viitattu 27.9.2013. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2012/liitteet/OKM06.pdf?lang=fi>
- <sup>21</sup> Suoninen ym. 2010.
- <sup>22</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Karkiton koulu. Viitattu 27.9.2013. <http://www.thl.fi/karkitonkoulu>
- <sup>23</sup> Tarnanen, Kirsi & Komulainen, Jorma: Käyvän hoidon potilasversiot: Lihavuus (lapset ja nuoret). Viitattu 27.9.2013. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksent/naytaartikkeli/tunnus/khp00051>
- <sup>24</sup> Mäki, Päivi & Laatikainen, Tiina: Lasten terveys. Teoksessa Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-työryhmä (toim.): Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvu ympäristöstä. Raportti 2/2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010, 53–87. Viitattu 27.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>
- <sup>25</sup> Opetus- ja kulttuuriministeriö. Opetushallitus. LIKES. Liikkuva koulu. Viitattu 27.9.2013. <http://www.liikkuvakoulu.fi>
- <sup>26</sup> Opetushallitus. Move! – fyysisen toimintakyvyn seurantajärjestelmä. Viitattu 27.9.2013. <http://www.edu.fi/move>
- <sup>27</sup> Liikenneturva. Nuorten henkilövahingot tieliikenteessä. Tilastokatsaus. Viitattu 27.9.2013. [http://www.liikenneturva.fi/www/fi/tilastot/liitetiedostot/Nuorten\\_henkilovahingot.pdf](http://www.liikenneturva.fi/www/fi/tilastot/liitetiedostot/Nuorten_henkilovahingot.pdf)
- <sup>28</sup> Liikenneturva. Nuorten liikenneturvallisuus. Viitattu 27.9.2013. [http://www.liikenneturva.fi/www/fi/liikennekasvatus/nuoret/nuorten\\_liikenneturvallisuus.php](http://www.liikenneturva.fi/www/fi/liikennekasvatus/nuoret/nuorten_liikenneturvallisuus.php)
- <sup>29</sup> Liikenneturva. Nuorten liikennekasvatus. Viitattu 27.9.2013. <http://www.liikenneturva.fi/www/fi/liikennekasvatus/nuoret/index.php>
- <sup>30</sup> Urrila, Anna Sofia & Pesonen, Anu-Katriina: Nuorten unen erityispiirteet ja ongelmat. Suomen Lääkärilehti 67 (2012) 40, 2827–2833.
- <sup>31</sup> Mannerheimin lastensuojeluliitto. Murrosikäisen lapsen uni. Viitattu 27.9.2013. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/nuori/>
- <sup>32</sup> Saarenpää-Heikkilä, Outi. Koululaisten uniongelmia voidaan ehkäistä ennalta. Suomen Lääkärilehti 64 (2009) 1-2, 35–41. Viitattu 27.9.2013. <http://www.laakarilehti.fi/files/lehdisto/SL12009-saarenpaa-heikkila.pdf>
- <sup>33</sup> Luhtala, Kaisa & Silvennoinen, Inka & Tenkanen, Teresa: Pelaavat nuoret Vantaalla. Selvitys vantaalaisten koululaisten pelaamisesta ja pelihaitoista. Viitattu 27.9.2013. [http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/80567\\_Pelaavat\\_nuoret\\_Vantaalla.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/80567_Pelaavat_nuoret_Vantaalla.pdf)

- <sup>34</sup> Karvinen, Juho & Mäyrä, Frans: Pelaajabarometri 2011: Pelaamisen muutos. Research Reports 6. Tampere: Tampereen yliopisto, 2011. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8567-1>
- <sup>35</sup> Turja, Tuomo & Halme, Jukka & Mervola, Markus & Järvinen-Tassopoulos, Johanna & Ronkainen, Jenni-Emilia: Suomalaisten rahapelaaminen 2011. Raportti 14/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2012. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085399>
- <sup>36</sup> Raisamo, Susanna & Lintonen, Tomi: Nuorten rahapelihaitat ja pelaamiseen liittyvät harhakäsitykset. Yhteiskuntapolitiikka 78 (2013) 2, 219–222. Viitattu 27.9.2013. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110416/raisamo.pdf?sequence=1>
- <sup>37</sup> Päivittäistavarakauppa ry: 7.1.2013 lähtien alle 30-vuotiailta vaikuttavien ikä tarkastetaan alkoholi- ja tupakkaostojen yhteydessä. Tiedote. Viitattu 27.9.2013. <http://www.pty.fi/1253.html>
- <sup>38</sup> Kinnunen, Jaana & Lindfors, Pirjo & Pere, Lasse & Ollila, Hanna & Samposalo, Hanna & Rimpelä, Arja: Nuorten terveystapatutkimus 2013. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:16. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö, 2013. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3306-4>
- <sup>39</sup> Kinnunen ym. 2013.
- <sup>40</sup> Samposalo, Hanna: Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14–16-vuotiailla nuorilla. Acta Universitatis Tamperensis 1819. Tampere: Tampere University Press, 2013. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9091-0>
- <sup>41</sup> Tarnaala, Erik & Vakkuri, Johanna: Nuorten varhaisen alkoholinkäytön riskit -verkkoaineisto. Viitattu 24.9.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/neuvoa-antavat-fi/nuorten-varhaisen-alkoholinkayton-riskit-verkkoaineisto](http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/nuorten-varhaisen-alkoholinkayton-riskit-verkkoaineisto)
- <sup>42</sup> Hibell, Björn & Guttormsson, Ulf & Ahlström, Salme & Balakireva, Olga & Bjarnason, Thoroddur & Kokkevi, Anna & Kraus, Ludwig: The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Tukholma: The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs, 2012. Viitattu 27.9.2013. [http://www.espad.org/Uploads/ESPAD\\_reports/2011/The\\_2011\\_ESPAD\\_Report\\_FULL\\_2012\\_10\\_29.pdf](http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf)
- <sup>43</sup> Kinnunen ym. 2013.
- <sup>44</sup> Puusniekka, Riikka & Kivimäki, Hanne & Jokela, Jukka: Nuorten seksuaalikäyttäytyminen 2000-luvulla. Nuorisotutkimus 30 (2012) 3, 4–24.
- <sup>45</sup> Tuija Rinkinen: Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. ”Toivon että vastaat koska en uskalla kysyä keneltäkään muulta aikuiselta!!!” Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D54. Helsinki: Väestöliitto, 2012.
- <sup>46</sup> Pelastakaa Lapset ry: Tutut tuntemattomat. Raportti lasten ja nuorten nettittävyyksistä sosiaalisessa mediassa. Viitattu 27.9.2013. [http://pelastakaa-lapset-fi-bin.directo.fi/@Bin/a6a735e1022fe480bbb15bf046be5875/1378099262/application/pdf/234470/Tutut%20tuntemattomat%20-%20raportti\\_web.pdf](http://pelastakaa-lapset-fi-bin.directo.fi/@Bin/a6a735e1022fe480bbb15bf046be5875/1378099262/application/pdf/234470/Tutut%20tuntemattomat%20-%20raportti_web.pdf)
- <sup>47</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Rokottajan käsikirja. HPV-rokotukset eli papillomavirusrokotukset. Viitattu 27.9.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-rokotukset](http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-rokotukset)
- <sup>48</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Rokottajan käsikirja. Ohjeita ja ehdotuksia HPV-rokotusten toteutukseen. Viitattu 27.9.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/rokottajankasikirja-fi/ohjeita-ja-ehdotuksia](http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/ohjeita-ja-ehdotuksia)
- <sup>49</sup> Kaltiala-Heino, Riittakerttu & Ranta, Klaus & Fröjd, Sari: Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Duodecim 2010; 126: 2033-9.
- <sup>50</sup> Raitasalo Raimo, & Maanniemi, Kaarlo: Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009. Nettityöpapereita 23/2011. Helsinki: Kela. Viitattu 27.9.2013. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25936/Nettityopapereita23.pdf?sequence=4>
- <sup>51</sup> Kaltiala-Heino ym. 2010.
- <sup>52</sup> Hakulinen-Viitanen ym. 2010.
- <sup>53</sup> Valvira: Osalla kunnista vaikeuksia lasten, nuorten ja heidän perheidensä terveystarkastusten järjestämisessä – valvontaviranomaisia askarruttaa tarkastusten sisältö. Lehdistötiedote 3.10.2011. Viitattu 27.9.2013. [http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/osalla\\_kunnista\\_vaikeuksia\\_lasten\\_nuorten\\_ja\\_heidan\\_perheidensa\\_terveystarkastusten\\_jarjestamisessa\\_-\\_valvontaviranomaisia\\_askarruttaa\\_tarkastusten\\_sisalto](http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/osalla_kunnista_vaikeuksia_lasten_nuorten_ja_heidan_perheidensa_terveystarkastusten_jarjestamisessa_-_valvontaviranomaisia_askarruttaa_tarkastusten_sisalto)
- <sup>54</sup> Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Viitattu 27.9.2013. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2011/20110338>
- <sup>55</sup> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2011. Tiedä ja toimi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/034bb91c-3774-431b-97fe-32c5d8e2a113>
- <sup>56</sup> Wiss, Kirsi & Hietanen-Peltola, Marke & Pelkonen, Marjaana & Saaristo, Vesa: Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärivoimavarojen kehitys terveyskeskuksissa vuosina 2005–2011. Tutkimuksesta tiiviisti 3, heinäkuu 2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.9.2013. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110334/URN\\_ISBN\\_978-952-245-953-4.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110334/URN_ISBN_978-952-245-953-4.pdf?sequence=1)
- <sup>57</sup> Wiss, Kirsi & Saaristo, Vesa & Pirttiniemi, Juhani & Väyrynen, Pirjo: Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa 2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2012. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-878-0>
- <sup>58</sup> Wiss, Kirsi & Saaristo, Vesa & Peltonen, Heidi & Laitinen, Kristiina: Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2012. Viitattu 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-879-7>
- <sup>59</sup> Itä-Suomen yliopisto: Lasten ja nuorten psykiatrisen laitoshoidon tarve lisääntyi samanaikaisesti kun kouluterveydenhuollosta säästettiin. Väitöstiedote. Viitattu 27.9.2013. <http://www.uef.fi/uef/-/23-3-lasten-ja-nuorten-psykiatrisen-laitoshoidon-tarve-lisaantyi-samanaikaisesti-kun-kouluterveydenhuollosta-saastettiin>
- <sup>60</sup> Hallituksen esitys eduskunnalle oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi HE 67/2013 vp. Viitattu 27.9.2013. <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2013/20130067.pdf>



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

KOULUTERVEYSKYSELY

<http://www.thl.fi/kouluterveyskysely>