

Riikka Puusniekka, Hanna Harju, Annikka Sinkkonen, Jukka Jokela,
Topi Kinnunen, Pauliina Luopa, Minna Pietikäinen

KOULUTERVEYS 2008: VANTAAN KUNTARAPORTTI AMMATTIIN OPISKELEVISTA

Riikka Puusniekka, Hanna Harju, Annikka Sinkkonen, Jukka Jokela, Topi Kinnunen, Pauliina Luopa, Minna Pietikäinen:

Kouluterveys 2008: Vantaan kuntaraportti ammattiin opiskelevista

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely tehtiin huhtikuussa 2008 Vantaalla ammatillisten oppilaitosten nuorisoasteen tutkintoon johtavan koulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoille. Tässä raportissa esitetään kyselyn perustulokset elin- ja kouluolojen, terveyden, terveystottumusten, terveysosaamisen sekä opiskelijahuollon osalta. Vantaalla kyselyyn vastasi 822 opiskelijaa, joista 439 oli 1. vuoden ja 383 2. vuoden opiskelijoita.

Elinolot: Yli kolmasosalla opiskelijoista oli perherakenteenaan jokin muu kuin ydinperhe. Joka neljännellä oli ollut vähintään toinen vanhemmista työttömänä tai pakkolomalla kuluneen vuoden aikana ja lähes puolella vähintään toinen vanhemmista tupakoi. Ammattiin opiskelevista 8 %:lla oli keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa ja 44 % ilmoitti, että vanhemmat ovat tietämättömiä nuorten viikonloppuiltojen viettopaikasta. Fyysistä uhkaa oli kokenut vuoden aikana yli viidesosa opiskelijoista ja toistuvien rikkeiden tekoon oli sortunut reilu kymmenesosa. Runsaat, yli 17 euron, käyttövarat oli lähes 60 %:lla opiskelijoista.

Kouluolot: Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa koki puutteita 42 % opiskelijoista ja oppilaitoksen työilmapiirissä oli ongelmia 17 %:n mielestä. Joka viidennestä opiskelijasta tuntui, ettei tullut kuuluksi oppilaitoksessa. Opiskeluun liittyvää työmäärää piti liian suurena joka neljäs opiskelija ja opiskeluun liittyviä vaikeuksia oli yli kolmasosalla. Opiskeluun liittyvää avun puutetta koki 8 %. Koulukiusatuksi joutui viikoittain 4 % opiskelijoista. Joka neljäs opiskelija ilmoitti lintsaaavansa oppilaitoksesta vähintään kaksi päivää kuukaudessa.

Terveys: Reilu viidesosa opiskelijoista koki oman terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus oli joka kymmenennellä ja vähintään kahta päivittäistä oiretta poti lähes joka viides. Päivittäistä väsymystä oli 17 %:lla, viikoittaisia niska- tai hartiakipuja oli 37 %:lla ja viikoittaista päänsärkyä 30 %:lla. Keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli 11 %:lla ja koulu-uupumusta 7 %:lla. Ylipainoisia oli 18 % vastaajista.

Terveystottumukset: Aterianosien syömättä jättäminen kouluruoalla oli yleistä, 70 % opiskelijoista jätti syömättä jonkin tai joitakin aterianosia. Epäterveellisiä välipaloja söi oppilaitoksessa vähintään kahdesti viikossa yli kolmasosa opiskelijoista. Suositusten mukaista hampaiden harjaamista laiminlöi 64 % vastaajista. 70 % opiskelijoista liikkui vähemmän kuin liikuntasuositukset suosittavat. Myöhään valvominen oli yleistä, lähes puolet opiskelijoista meni nukkumaan opiskelupäiviä edeltävinä iltoina myöhemmin kuin kello 23. Ammattiin opiskelevista 37 % tupakoi päivittäin. 39 % ilmoitti juovansa itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa. 22 % oli kokeillut laittomia huumeita vähintään kerran elämänsä aikana.

Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto: Ammattiin opiskelevista 26 % piti terveystieto-oppiaineen aiheita kiinnostamattomina ja 33 % koki, ettei terveystiedon opetus lisää omia valmiuksia huolehtia terveydestä. 18 %:lla opiskelijoista oli huonot tiedot päihteistä ja samansuuruisella osuudella oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä. Oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyä piti vaikeana 17 % opiskelijoista ja lääkärin vastaanotolle pääsyä 37 %. Opiskelijoista joka viides ilmaisi tyytymättömyytensä oppilaitoksen terveydenhuoltoon kohtaan, kun kysymys oli henkilökohtaisten asioiden hoitamisesta.

SISÄLLYS

JOHDANTO	6
AMMATTIIN OPISKELEVIENTULOSTEN RAPORTOINTI	6
AINEISTOT	7
TULOKSET	8
ELINOLOT.....	8
KOULUOLOT	10
TERVEYS	12
TERVEYSTOTTUMUKSET	14
TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO	16
POHDINTA	18
LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTI NÄKYVÄSTI ESILLÄ VALTAKUNNALLISISSA OHJELMISSA.....	18
HUOLENAIHEITA AMMATTIIN OPISKELEVILLA KOULUTERVEYSKYSELYN TULOKSISSA.....	21
KOULUTERVEYSKYSELYN TULOKSET KÄYTTÖÖN	26
Liitteet	
Liite 1. Indikaattoreiden muodostaminen	31
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden prosenttiosuudet ammattiin opiskelevien 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2008.	38
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden prosenttiosuudet ammattiin opiskelevien 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2008.	39

Taulukot

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn vuonna 2008 vastanneet ammattiin opiskelevat opetuspisteittäin opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan.....	7
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Kuviot

Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	9
Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	9
Kuvio 3. Kouluoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	11
Kuvio 4. Kouluoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	11
Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	13
Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	13
Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	15
Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	15
Kuvio 9. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	17
Kuvio 10. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.	17
Kuvio 11. Toimintamalli Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen.	27

JOHDANTO

Kouluterveyskysely tuottaa tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta sekä opiskelijahuollosta kuntien ja koulujen käyttöön. Tiedot kerätään valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä samoissa kunnissa joka toinen vuosi. Kyselyjen tekeminen pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä mahdollistavat vertailukelpoisen kuntakohtaisen tiedon saannin kahden vuoden välein.

Opettajan ohjaamaan luokkakyselyyn vastaavat kunnissa peruskoulun 8. ja 9. luokkalaiset sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Ammattiin opiskelevista kyselyyn osallistuvat nuorisoasteen tutkintoon johtavassa koulutuksessa opiskelevat. Kouluterveyskysely toteutettiin huhtikuussa 2008 Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin lääneissä. Kyselyyn vastasi 111 000 nuorta: 22 600 ammattiin opiskelevaa, 28 600 lukiolaista ja 59 800 peruskoululaista.

Kouluterveyskyselyä on tehty vuodesta 1995 lähtien ja seurantatietoa on nyt saatavilla peruskouluista 12 vuoden ja lukioista 8 vuoden ajalta. Myös osa ammatillisista oppilaitoksista osallistui Kouluterveyskyselyyn 1990-luvulla. Vastaajina olivat tällöin 2. vuoden opiskelijat. Vastausaktiivisuus oli kuitenkin alhainen, minkä vuoksi tiedot eivät ole vertailukelpoisia vuoden 2008 tulosten kanssa. Ammattiin opiskelevien hyvinvoinnin kehityksestä saadaan tietoa ensimmäisen kerran vuonna 2010. Tarkemmat tiedot kyselystä ja kyselylomake ovat Stakesin [www-sivuilla](http://www.sivuilla)¹.

AMMATTIIN OPISKELEVIEN TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia ammattiin opiskelevista esitellään tutkimusraporteissa, Stakesin [www-sivuilla](http://www.sivuilla)², Kouluterveyspäivillä sekä alueellisissa seminaareissa ja työkokouksissa. Kunta-, oppilaitos- ja opetuspistekohtaiset tulokset lähetetään tulokset tilanneille kunnille, koulutuskuntayhtymille tai oppilaitoksille. ***Tulokset lähetetään ainoastaan kunnan, koulutuskuntayhtymän tai oppilaitoksen kanssa sovitulle yhdyshenkilölle, jonka toivotaan välittävän tuloksia eteenpäin oppilaitoksiin ja niiden eri opetuspisteisiin, kunnan eri hallinnonaloille, kuten sosiaali- ja terveystoimeen, opetus- ja sivistystoimeen sekä kunnan päättäjille.***

Perustilaus sisältää seuraavat tulokset:

- 1) kuntaraportti ja siihen sisältyvät kuntakohtaiset indikaattorikuviot,
- 2) opetuspistekohtaiset indikaattorikuviot kunnan jokaisesta opetuspisteestä,

Vantaan kuntaraportissa raportoidaan Kouluterveyskyselyn Vantaan tulokset sekä verrataan kunnan tilannetta pääkaupunkiseutuun. Jokaisesta indikaattoriryhmästä esitetään kaksi kuviota. Ensimmäisessä esitetään 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden tulokset eriteltyinä, tulokset kunnasta yhteensä sekä verrataan kunnan tulosta suhteessa pääkaupunkiseutuun. Toisessa kuviossa esitetään tulokset sukupuolen mukaan, kunnasta yhteensä ja vertailutulos pääkaupunkiseudusta. Aineisto rajataan 1988 ja myöhemmin syntyneisiin (ikää korkeintaan 20v 5kk). Kunnan jokaiselle opetuspisteelle tehdään omat kuntakohtaisia indikaattorikuvioita vastaavat kuviot. Perustilauksen mukana kunta saa myös tiedoston, johon on koottu *kaikkien kysymysten kuntakohtaiset tulokset eriteltyinä sukupuolen mukaan*. Samassa taulukossa esitetään vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot pääkaupunkiseudusta. Tulokset esitetään prosentiosuuksina.

Ammattiin opiskelevien tulokset esitetään vakioimattomina lukiolaisten ja yläluokkalaisten tuloksista poiketen. Vakiointia ei tehdä, koska sukupuolten jakautuminen eri koulutusaloilla on epätasaista. Ammattiin opiskelevien tulokset ovat kuitenkin kohtuullisen vertailukelpoisia lukiolaisten tulosten (esitetty eri raportissa) kanssa, jos ammattiin opiskelevien sukupuolijakauma ei ole selvästi vinoutunut (kts. taulukko 1).

¹ Kouluterveyskyselyn nettisivu on <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>.

² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset tulevat syksyn aikana osoitteeseen <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

AINEISTOT

Kouluterveyskysely tehtiin Vantaan ammatillisissa oppilaitoksissa huhtikuussa 2008. Kyselyyn vastasi 822 opiskelijaa, joista 439 oli 1. vuoden ja 383 2. vuoden opiskelijoita. Raportissa tarkastellaan kunnan tuloksia indikaattorikuvioiden kautta. Kunnan tuloksia tarkastellaan myös suhteessa pääkaupunkiseudun vuoden 2008 tuloksiin. Taulukossa 1 kuvataan aineistot opetuspisteen, opetusvuoden ja sukupuolen mukaan.

*Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn vuonna 2008 vastanneet ammattiin opiskelevat opetuspisteittäin opiskelu-
vuoden ja sukupuolen mukaan.*

		Aol 1. vuosi		Aol 2. vuosi		Yht.
		Miehet	Naiset	Miehet	Naiset	
Vantaa	Kauppiaitten Kauppaoppilaitos	55	51	47	44	197
	Vantaan ammattiopisto Varia, Ojahaantie, Matkailu ja Ravitsemus	10	31	4	22	67
	Vantaan ammattiopisto Varia, Ojahaantie, Sähköala	58	1	64	2	125
	Vantaan ammattiopisto Varia, Ojahaantie, Sos-Terveys				13	13
	Vantaan ammattiopisto Varia, Talvikkitien toimipiste	3	58	2	38	101
	Vantaan ammattiopisto Varia, Tennistie, Kulttuuri	9	48	14	28	99
	Vantaan ammattiopisto Varia, Tennistie, Matkailu ja Ravitsemus	10	29	4	16	59
	Vantaan ammattiopisto Varia, Tennistie, Tekniikka	69	7	77	8	161

TULOKSET

Elinolot

Ammattiin opiskelevista yli kolmasosalla (36 %) oli perherakenteenaan jokin muu kuin ydinperhe (kuvio 1; liite 2). Joka neljännellä oli ollut vähintään toinen vanhemmista työttömänä tai pakkolomalla kuluneen vuoden aikana ja lähes puolella (45 %) vähintään toinen vanhemmista tupakoi. Ammattiin opiskelevien vanhempien tupakointi oli Vantaalla harvinaisempaa kuin pääkaupunkiseudulla keskimäärin.

Opiskelijoista 8 %:lla oli keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa ja 44 % ilmoitti, että vanhemmat ovat tietämättömiä lastensa viikonloppuiltojen vietto-aikeista. Fyysistä uhkaa ilmoitti kokeneensa viimeksi kuluneen vuoden aikana yli viidesosa opiskelijoista (22 %). Toistuvien rikkeiden tekoon oli sortunut reilu kymmenesosa (13 %) vastaajista. Runsaat, yli 17 euron, käyttövarat oli lähes 60 %:lla vastaajista.

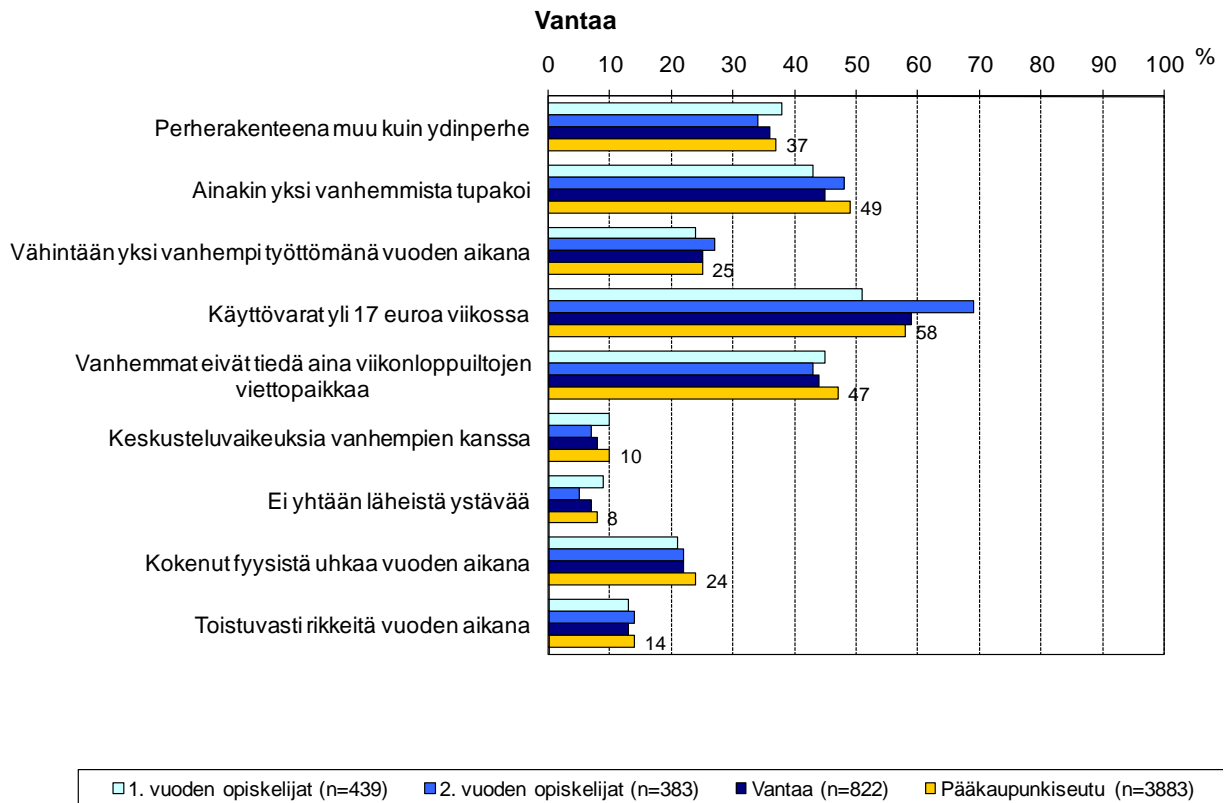
Tyttöjen ja poikien elinoloja kuvaavissa tuloksissa oli joitakin eroja (kuvio 2; liite 3). Tyttöjen perherakenteena oli jokin muu kuin ydinperhe hieman poikia useammin (38 % vs. 35 %). Tyttöjen vanhemmat olivat selvästi poikien vanhempia yleisemmin työttömänä (29 % vs. 22 %) ja tyttöjen vanhemmat myös tupakoivat yleisemmin (51 % vs. 40 %). Tyttöjen viikoittaiset käyttövarat olivat runsaammat kuin tytöillä. Pojat olivat kokeneet tyttöjä useammin fyysistä uhkaa (25 % vs. 18 %), ja he olivat myös sortuneet tyttöjä useammin toistuvaan rikkeiden tekoon (16 % vs. 11 %). Poikien vanhemmat olivat tyttöjen vanhempia yleisemmin tietämättömiä nuorten viikonloppuiltojen vietto-aikeista.

Tarkasteltavat indikaattorit:

- **Perherakenteena muu kuin ydinperhe:** Opiskelijan perhe on muu kuin ydinperhe.
- **Ainakin yksi vanhemmista tupakoi:** Vähintään yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.
- **Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana:** Vähintään yksi vanhemmista on ollut työttömänä tai pakkolomalla vuoden aikana.
- **Käyttövarat yli 17 euroa viikossa:** Opiskelijalla on käytössään keskimäärin yli 17 euroa viikossa.
- **Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen vietto-aikeita:** Vanhemmat eivät tiedä aina, missä opiskelija viettää viikonloppuitansa.
- **Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa:** Opiskelija ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.
- **Ei yhtään läheistä ystävää:** Opiskelijalla ei ole yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista.
- **Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana:** Opiskelija on kokenut fyysistä uhkaa, jos häneltä on varastettu uhkailemalla, uhattu vahingoittaa tai käyty kimppuun vuoden aikana.
- **Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana:** Opiskelija on vuoden aikana tehnyt seuraavista rikkeistä vähintään kahta tai vähintään kaksi kertaa: tehnyt töherryksiä, vahingoittanut oppilaitoksen omaisuutta, vahingoittanut muuta omaisuutta, varastanut, hakannut jonkun.

ELINOLOT

Vakioimattomat prosenttiosuudet



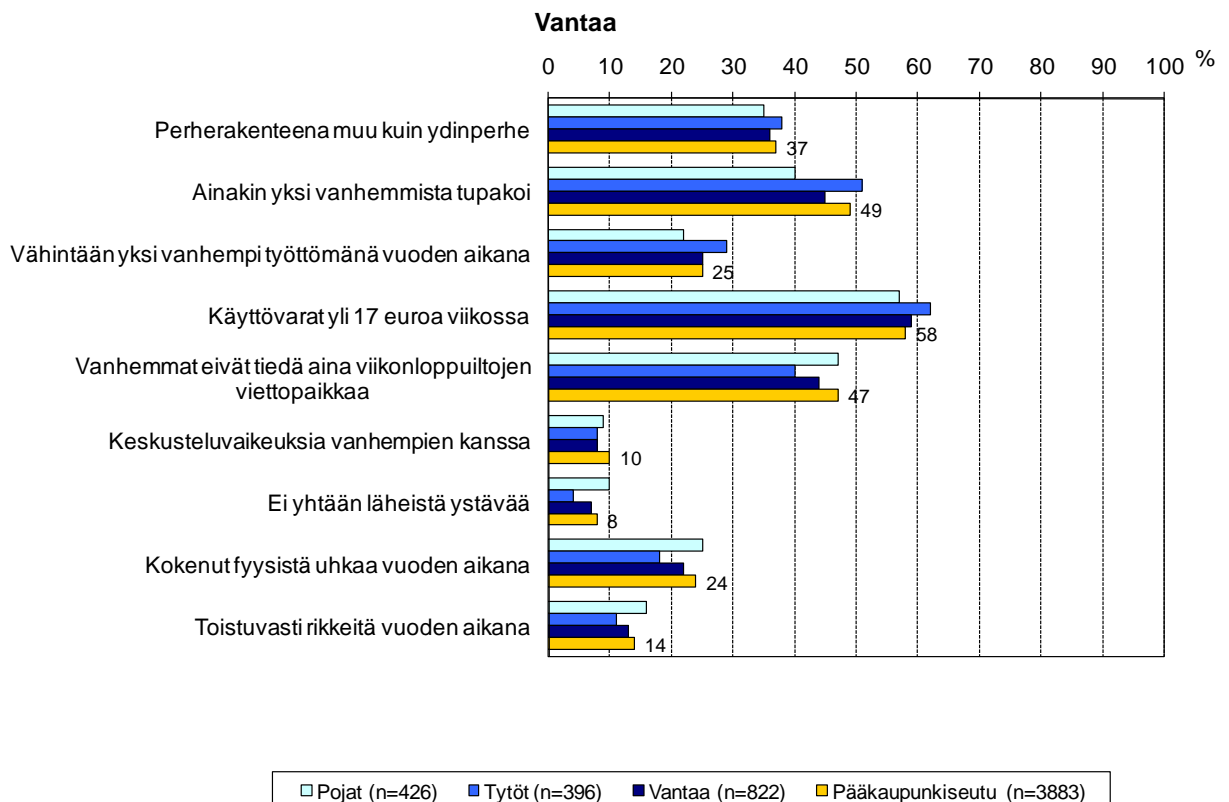
Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

ELINOLOT

Vakioimattomat prosenttiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

Kouluolot

Vantaan ammattiin opiskelevista 42 % koki puutteita koulun fyysisissä työoloissa ja oppilaitoksen työilmapiirissä oli ongelmia 17 %:n mielestä (kuvio 3; liite 2). Kuulluksi tulemisen kokemukset olivat Vantaalla hieman harvinaisempia kuin pääkaupunkiseudulla keskimäärin. Joka viides opiskelija koki, ettei tullut kuulluksi oppilaitoksessa. Opiskeluun liittyvää työmäärää piti liian suurena joka neljäs opiskelija ja reilulla kolmasosalla (37 %) oli opiskeluun liittyviä vaikeuksia. Opiskeluun liittyvää avun puutetta koki 8 % opiskelijoista. Koulukiusatuksi joutui viikoittain 4 % opiskelijoista, mikä on pääkaupunkiseudun keskitasoa. Lintsaaminen oli Vantaalla keskimääräistä harvinaisempaa. Joka neljäs opiskelija ilmoitti lintsanneensa oppilaitoksesta vähintään kaksi päivää kuukauden aikana.

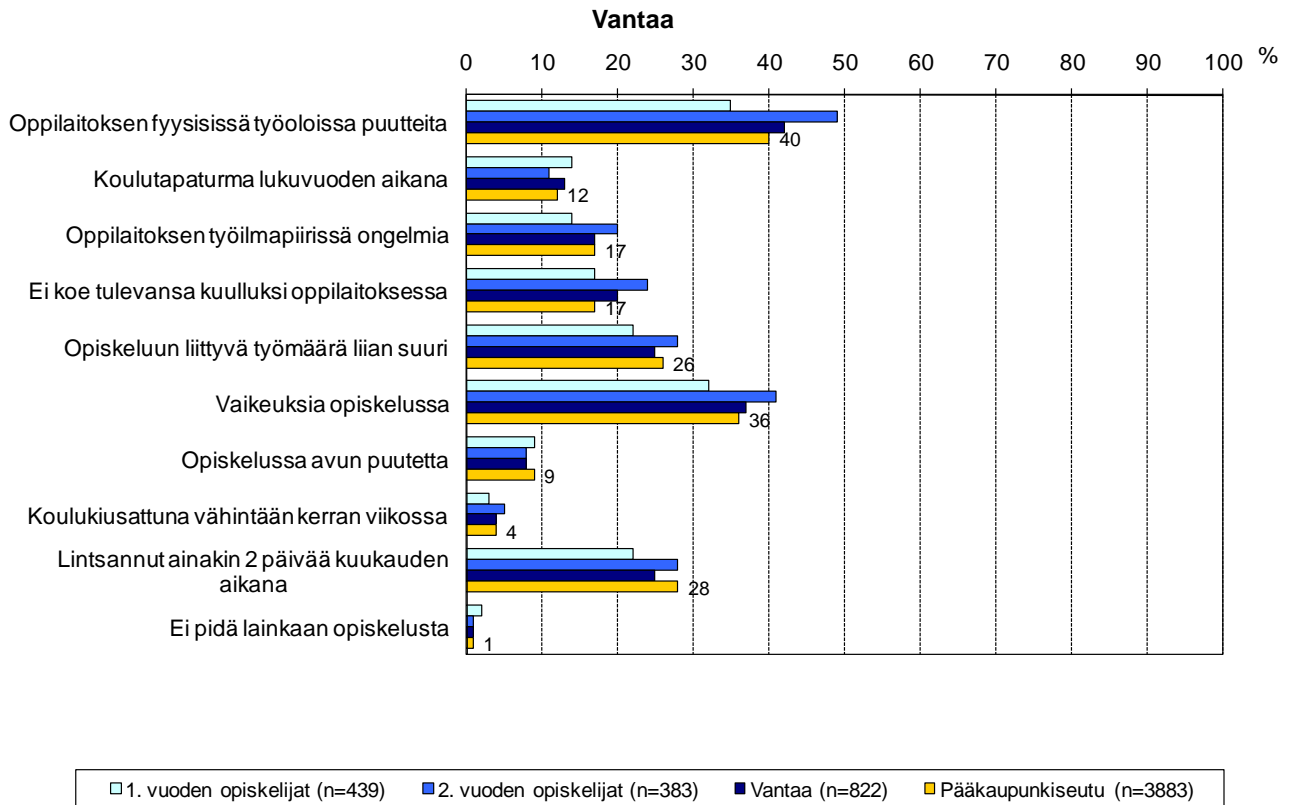
Tyttöjen ja poikien kouluoloja kuvaavissa tuloksissa oli joitakin eroja (kuvio 4; liite 3). Tytöt kokivat sekä puutteita koulun fyysisissä työoloissa että ongelmia koulun työilmapiirissä hieman poikia yleisemmin. Oppilaitoksessa kuulluksi tulemisen kokemukset olivat pojilla harvinaisempia kuin tytöillä. Tytöt puolestaan kokivat opiskeluun liittyvän työmäärän liian suureksi selvästi poikia yleisemmin ja heillä oli myös yleisemmin opiskeluun liittyviä vaikeuksia. Pojat joutuivat koulukiusatuiksi tyttöjä yleisemmin. Viikoittaisen koulukiusaamisen kohteena oli 6 % pojista ja 2 % tytöistä.

Tarkasteltavat indikaattorit:

- **Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita:** Työskentelyä haittaavat tekijät ovat opiskelutilojen ahtaus, melu, sovimaton valaistus, huono ilmanvaihto, lämpötila, liikaisuus, epämukavat työtuolit tai -pöydät, huonot sosiaalitulat, tapaturmavaara.
- **Koulutapaturma lukuvuoden aikana:** Opiskelijalle on sattunut oppilaitoksessa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka on vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä.
- **Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia:** Muodostuu neljästä opettajasuhteeseen ja ryhmän ilmapiiriin liittyvästä väitelmästä (opettajani odottavat minulta liikaa, opettajat kohtelevat meitä opiskelijoita oikeudenmukaisesti, ryhmäni opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä, ryhmässäni on hyvä työrauha), kahdesta työympäristöön liittyvästä haittatekijästä (työympäristön rauhattomuus, kiireisyys) sekä kolmesta vuorovaikutukseen liittyvästä opiskeluvaikeuksista kartoittavasta kysymyksestä (työskentely ryhmässä, opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen, opettajien kanssa toimeentuleminen).
- **Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa:** Muodostuu kolmesta opettajien ja opiskelijoiden vuorovaikutusta kuvaavasta väitelmästä (opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni tunnilla, opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu, opiskelijoiden mielipiteet otetaan huomioon opiskelun kehittämisessä).
- **Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri:** Opiskeluun liittyvä työmäärä on ollut lukuvuoden aikana jatkuvasti tai melko usein liian suuri.
- **Vaikeuksia opiskelussa:** Vaikeuksia opiskelussa mitattiin seuraavien asioiden avulla: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opetuksen seuraaminen.
- **Opiskelussa avun puutetta:** Opiskelija saa apua oppilaitoksesta tai kotoa opiskelun vaikeuksiin harvoin tai ei juuri koskaan.
- **Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa:** Opiskelija on joutunut kiusaamisen kohteeksi oppilaitoksessa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.
- **Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana:** Opiskelija on pinnannut ainakin kaksi kokonaista opiskelupäivää kuukauden aikana.
- **Ei pidä lainkaan opiskelusta:** Opiskelija ei pidä tällä hetkellä lainkaan opiskelusta.

KOULUOLOT

Vakioimattomat prosenttiosuudet



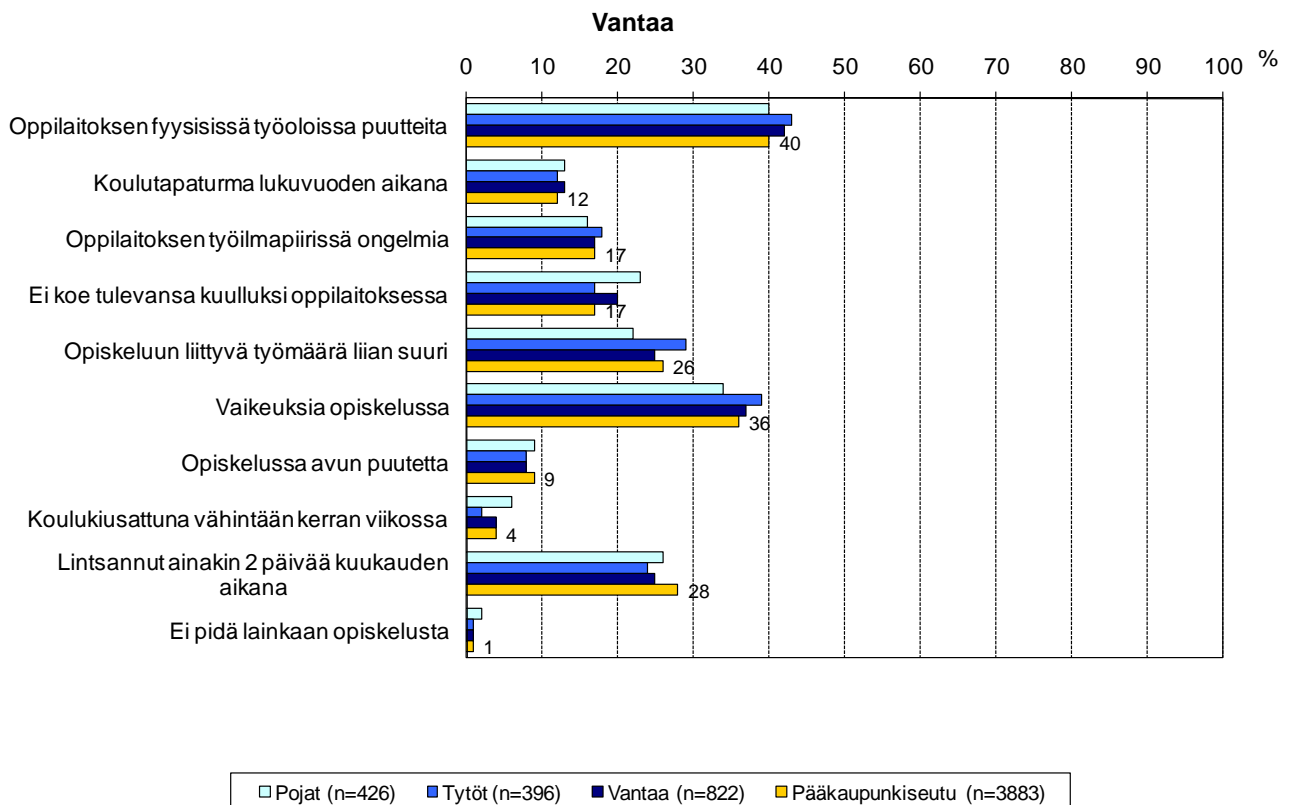
Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 3. Kouluoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

KOULUOLOT

Vakioimattomat prosenttiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 4. Kouluoloindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

Terveys

Vantaan ammattiin opiskelevien terveyttä kuvaavat tulokset olivat samansuuntaisia pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevien keskimääräisten tulosten kanssa (kuvio 5; liite 2). Reilu viidesosa (22 %) opiskelijoista koki oman terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lääkäriin toteama pitkäaikais sairaus oli joka kymmenennellä. Vähintään kahta päivittäistä oiretta poti lähes joka viides (19 %). Päivittäistä väsymystä oli 17 %:lla, viikoittaisia niska- tai hartiakipuja oli 37 %:lla ja viikoittaista päänsärkyä 30 %:lla. Noin joka kymmenennellä (11 %) oli keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta ja 7 %:lla oli koulu-uupumusta. Ylipainoisia oli lähes viidesosa (18 %) opiskelijoista.

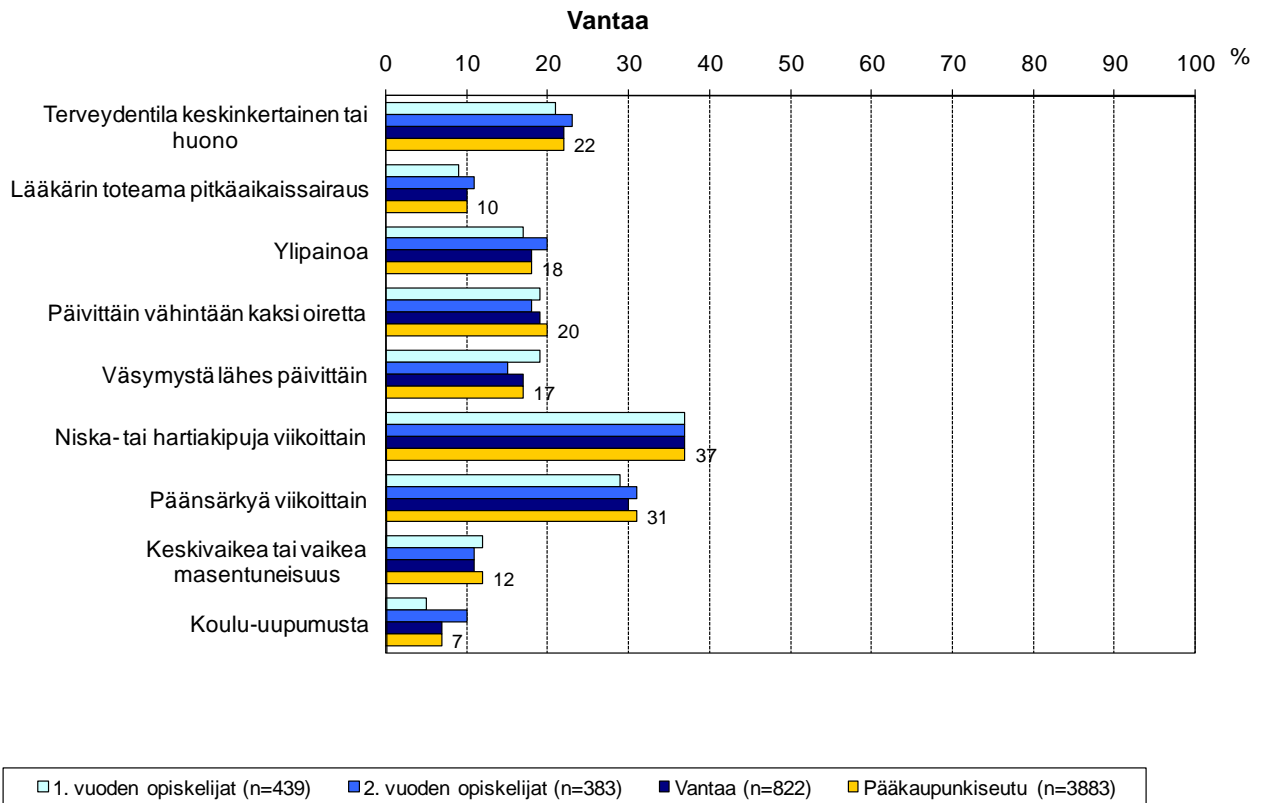
Terveyttä kuvaavissa tuloksissa oli selviä eroja tyttöjen ja poikien välillä (kuvio 6; liite 3). Tytöt kokivat oman terveydentilansa huonommaksi kuin pojat ja he kokivat erilaisia oireita selvästi poikia yleisemmin. Tyttöillä oli myös masentuneisuutta ja koulu-uupumusta poikia yleisemmin. Pojat olivat sen sijaan tyttöjä useammin ylipainoisia.

Tarkasteltavat indikaattorit:

- **Terveydentila keskinkertainen tai huono:** Opiskelijan kokema terveydentila on keskinkertainen, melko huono tai erittäin huono.
- **Lääkäriin toteama pitkäaikais sairaus:** Opiskelijalla on jokin lääkäriin toteama pitkäaikainen sairaus, vika tai vamma, joka haittaa jokapäiväistä toimintaa.
- **Ylipainoa:** Opiskelijalla on painoindeksin (BMI) mukaan ylipainoa.
- **Päivittäin vähintään kaksi oiretta:** Opiskelijalla on ollut lähes päivittäin vähintään kaksi seuraavista oireista puolen vuoden aikana: niska- tai hartiakipuja, selän alaosan kipuja, vatsakipuja, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta, ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia, vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin, päänsärkyä, väsymystä tai heikotusta.
- **Väsymystä lähes päivittäin:** Opiskelijalla on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.
- **Niska- tai hartiakipuja viikoittain:** Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipuja puolen vuoden aikana.
- **Päänsärkyä viikoittain:** Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.
- **Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus:** Masentuneisuutta mitataan 12 kysymyksellä Raitasalon mielialakyselystä, joka perustuu Beckin depressio-mittariin.
- **Koulu-uupumusta:** Koulu-uupumusta mitataan kolmella kysymyksellä, jotka perustuvat Salmela-Aron ja Näätäsen koulu-uupumusmittariin BBI-10. Koulu-uupumus koostuu uupumusasteisesta väsymyksestä, kyynisestä asenteesta työhön ja opintojen merkityksen vähentymisestä sekä kyvyttömyyden ja riittämättömyyden tunteesta opiskelijana.

TERVEYS

Vakioimattomat prosentiosuudet



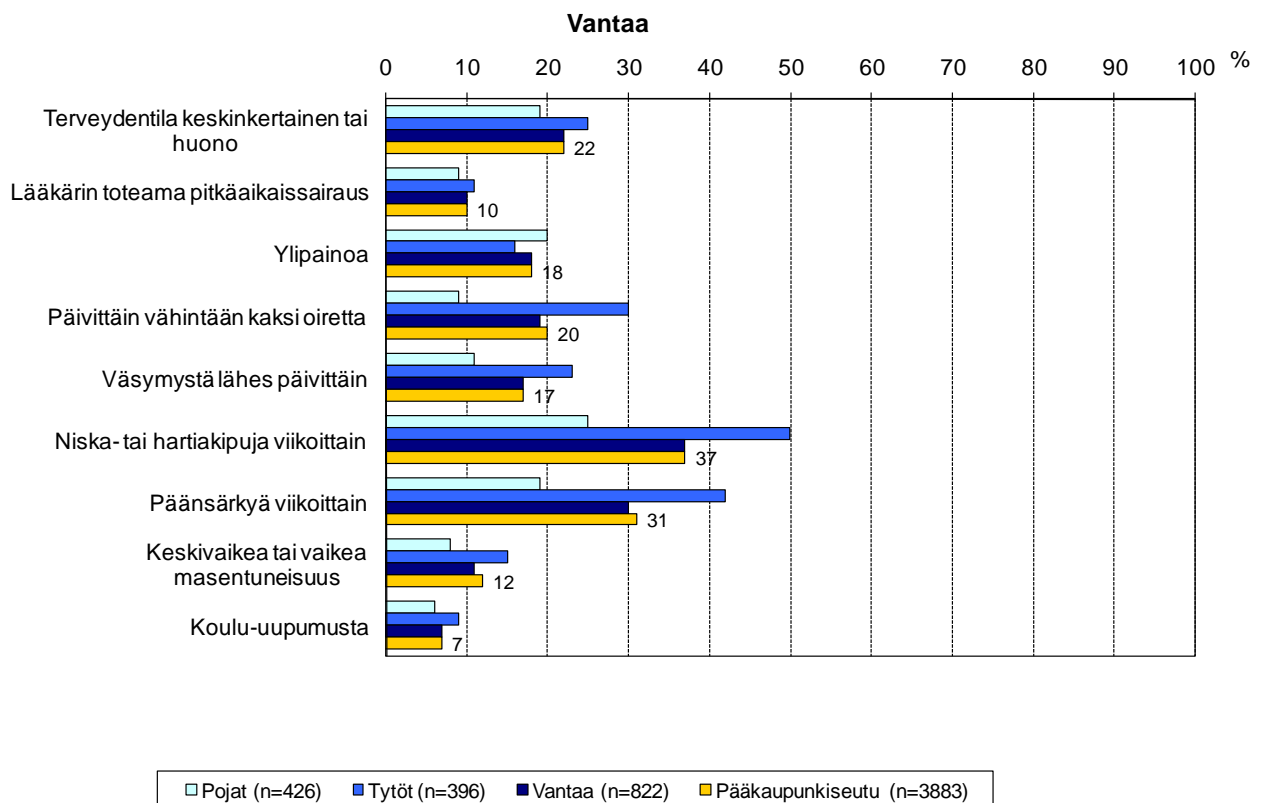
Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden prosentiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

TERVEYS

Vakioimattomat prosentiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden prosentiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

Terveystottumukset

Vantaalla ammattiin opiskelevien terveystottumukset olivat pääosin samansuuntaisia pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevien keskimääräisten terveystottumusten kanssa (kuvio 7; liite 2). Päihteiden käyttöä koskevissa tuloksissa oli kuitenkin joitakin eroja. Humalajuominen ja huumekeailut olivat Vantaalla hieman keskimääräistä harvinaisempia. Vähintään kerran kuukaudessa humalaan itsensä joi 39 % opiskelijoista, kun pääkaupunkiseudulla näin teki keskimäärin 42 %. Huumeita oli kokeillut vähintään kerran elämässään 22 % Vantaalla opiskelevista, kun pääkaupunkiseudulla niitä oli kokeillut keskimäärin 28 %. Päivittäinen tupakointi oli sen sijaan lähellä keskiarvoa. Vantaalla 37 % ammattiin opiskelevista tupakoi päivittäin.

Kouluruokaa ei syöty yleisesti sellaisena kokonaisuutena, joksi se on suunniteltu. 70 % vastaajista jätti jonkun tai joitakin aterianosia syömättä kouluruoalla. Epäterveellisiä välipaloja söi oppilaitoksessa vähintään kahdesti viikossa yli kolmasosa (36 %) opiskelijoista. Suositusten mukaista hampaiden harjaamista laiminlyötiin yleisesti, 64 % vastaajista pesi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. 70 % opiskelijoista liikkui vähemmän kuin liikuntasuositukset suosittavat. Myöhään valvominen oli yleistä. Lähes puolet (49 %) meni nukkumaan opiskelupäiviä edeltävinä iltoina myöhemmin kuin klo 23.

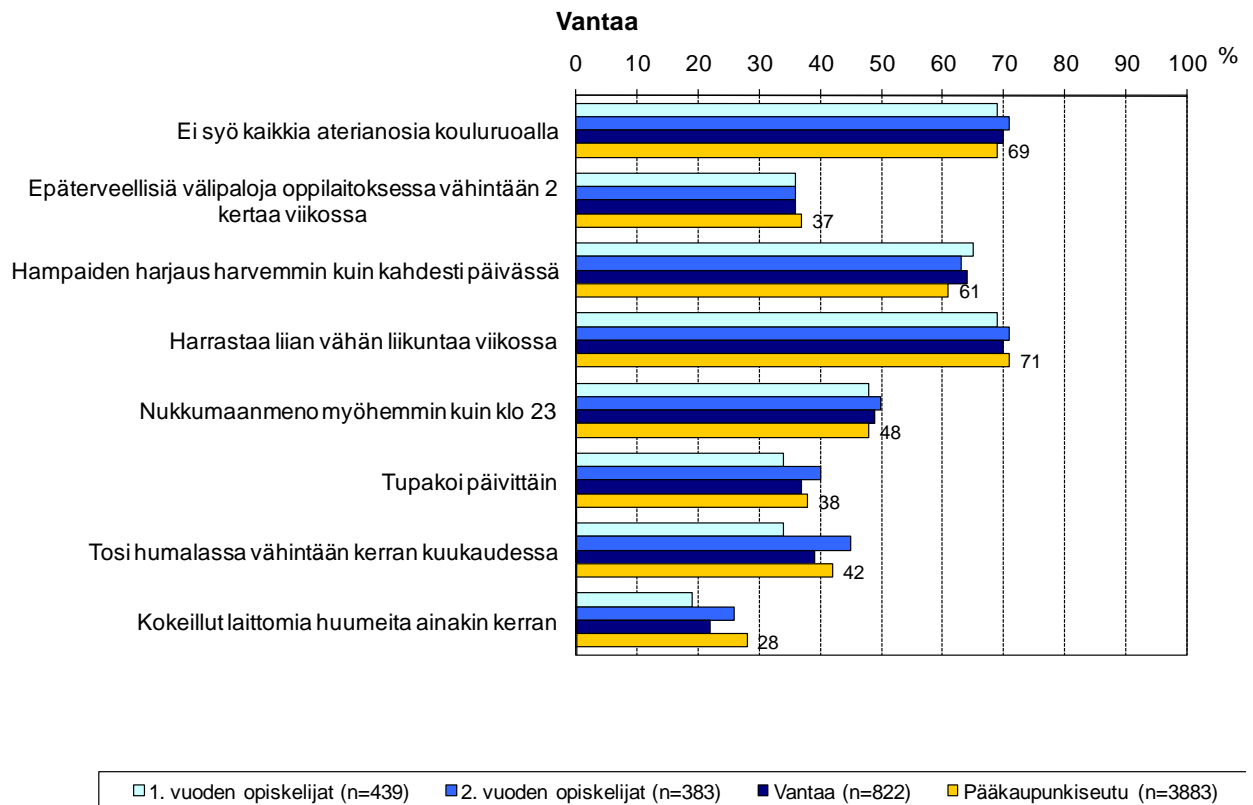
Terveystottumuksissa oli eroja tyttöjen ja poikien välillä (kuvio 8; liite 3). Tytöt tupakoivat selvästi poikia yleisemmin. He myös jättivät hieman yleisemmin syömättä aterianosia kouluruoalla ja harrastivat liikuntaa vähemmän kuin pojat. Pojat sen sijaan söivät epäterveellisiä välipaloja yleisemmin kuin tytöt, valvoivat arki-iltoina tyttöjä pidempään ja laiminlöivät hampaiden pesua tyttöjä useammin.

Tarkasteltavat indikaattorit:

- **Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla:** Opiskelija jättää yleensä syömättä jonkin seuraavista neljästä kouluaterian osasta: pääruoka, salaatti, maito tai piimä, leipä.
- **Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa viikossa:** Opiskelija syö makeita tai rasvaisia välipaloja oppilaitoksessa opiskeluvuoron aikana vähintään kaksi kertaa viikossa.
- **Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä:** Opiskelija harjaa hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa päivässä.
- **Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa:** Opiskelija harrastaa liian vähän liikuntaa, jos kumpikin tai toinen seuraavista ehdoista täyttyy: 1) harrastaa vapaa-aikanaan urheilua tai liikuntaa harvemmin kuin neljä kertaa viikossa ainakin puoli tuntia kerrallaan, 2) harrastaa vapaa-aikanaan hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vähemmän kuin kaksi tuntia viikossa. Liikuntaindikaattori pohjautuu UKK-instituutin liikuntapiirakassa annettuun terveystoimintasuositukseen nuorille.
- **Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23:** Opiskelija menee opiskelupäivinä tavallisesti nukkumaan kello 23 jälkeen.
- **Tupakoi päivittäin:** Opiskelija tupakoi kerran päivässä tai useammin.
- **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa:** Opiskelija käyttää alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa.
- **Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran:** Opiskelija on kokeillut ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muuta vastaavaa huumetta.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioimattomat prosentiosuudet



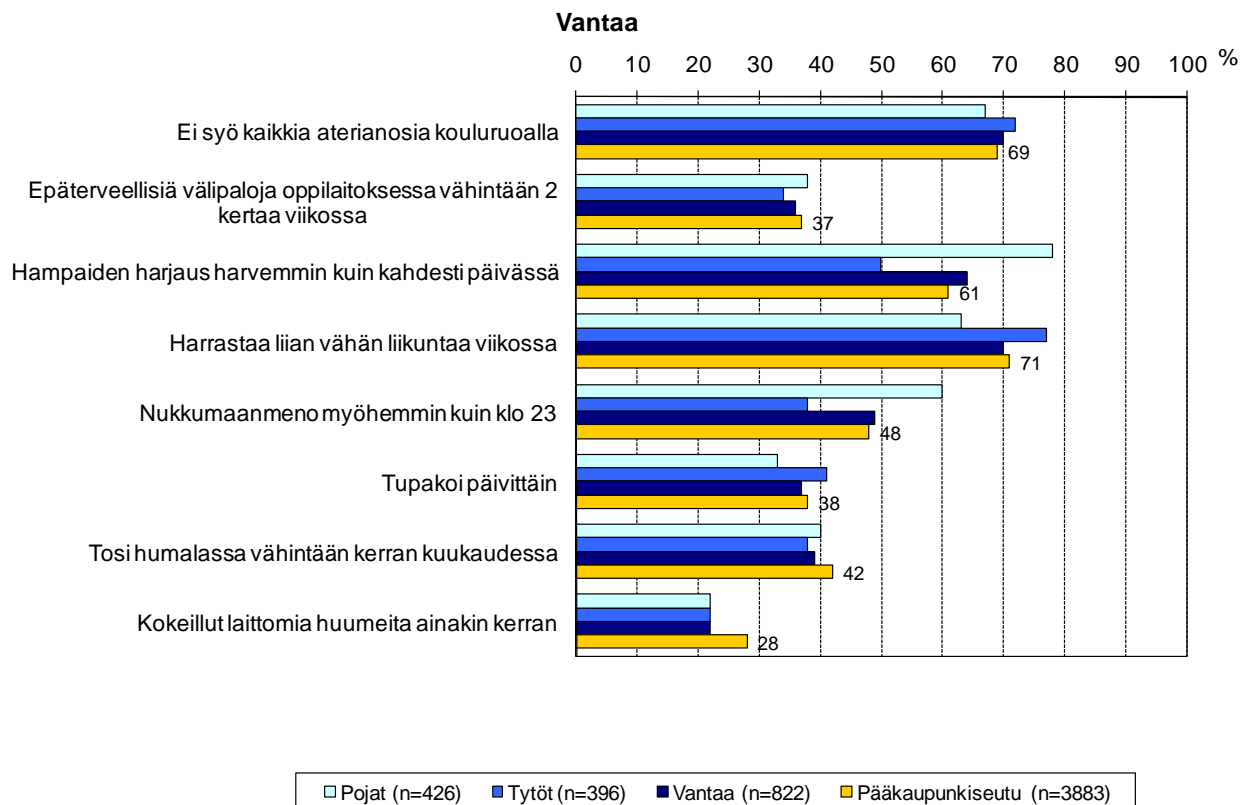
Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden prosentiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioimattomat prosentiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden prosentiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto

Ammattiin opiskelevista noin joka neljäs piti terveystieto-oppiaineen aiheita kiinnostamattomina ja joka kolmas koki, ettei terveystiedon opetus lisää omia valmiuksia huolehtia terveydestä (kuvio 9; liite 2). Lähes viidesosalla opiskelijoista oli huonot tiedot päihteistä ja yhtä usealla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä. Opiskelijoista 17 % piti oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyä vaikeana. Lääkärin vastaanotolle pääsyn koki vaikeaksi 37 % vastaajista. Joka viides opiskelija ilmaisi tyytymättömyytensä oppilaitoksen terveydenhuoltoon kohtaan, kun kysymyksessä oli henkilökohtaisten asioiden hoitaminen. Vantaalla opiskeluterveydenhuollon vastaanotolle pääsyä pidettiin hie-man vaikeampana kuin pääkaupunkiseudulla keskimäärin.

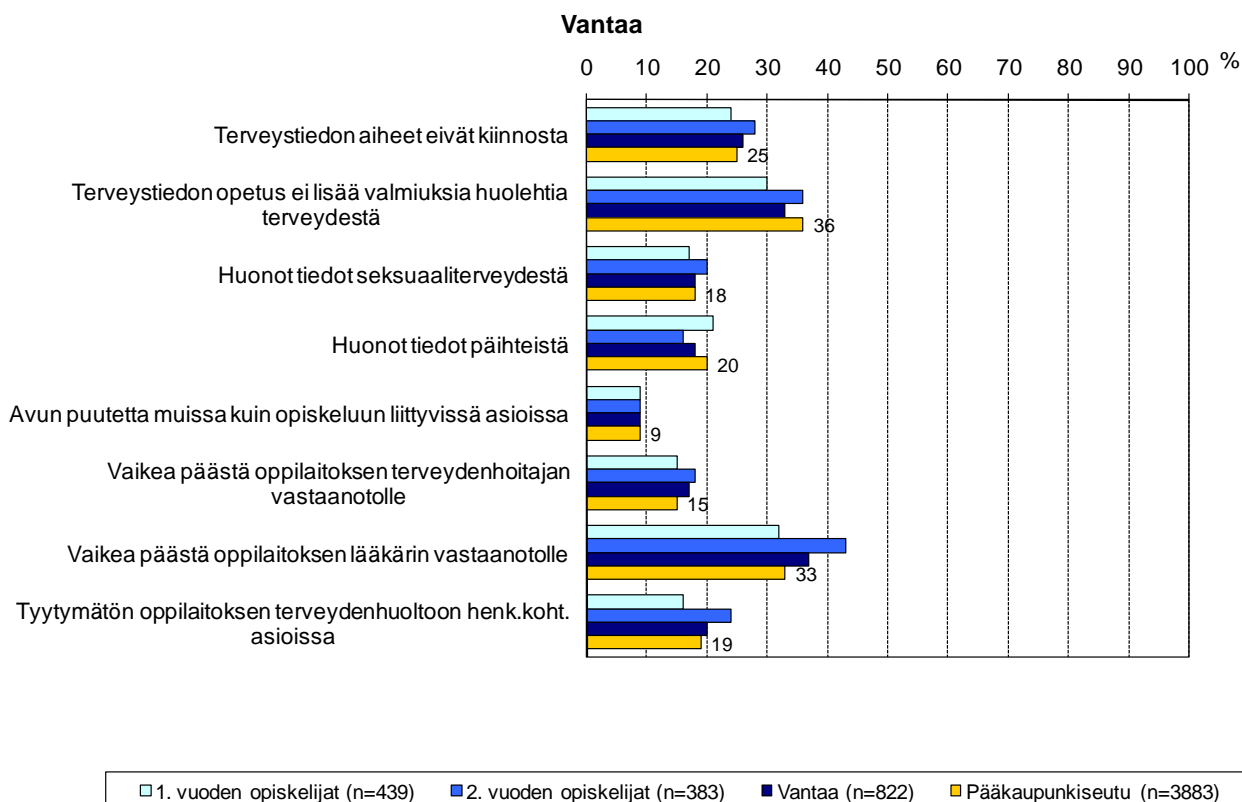
Terveysosaamista ja opiskeluhuoltoon koskevissa tuloksissa oli selviä eroja sukupuolten välillä (kuvio 10; liite 3). Terveystiedon aiheet kiinnostivat harvemmin poikia. Pojat myös kokivat terveystiedon opetuksen antavan valmiuksia terveydestä huolehtimiseen harvemmin kuin tytöt. Poikien tiedot päihteistä ja seksuaaliterveydestä olivat selvästi heikommät kuin tyttöillä. Tytöt pitivät terveydenhuollon vastaanotolle pääsyä vaikeana poikia yleisemmin.

Tarkasteltavat indikaattorit:

- **Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta:** Terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta opiskelijaa.
- **Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä:** Opiskelijan mielestä terveystiedon opetus ei lisää taitoja ja valmiuksia huolehtia omasta terveydestä.
- **Huonot tiedot seksuaaliterveydestä:** Muodostuu kuudesta seksuaaliterveyttä koskevasta väittämästä.
- **Huonot tiedot päihteistä:** Muodostuu kuudesta tupakkaa, nuuskaa ja alkoholia koskevasta väittämästä.
- **Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa:** Opiskelija saa melko tai erittäin huonosti apua muihin kuin opiskeluun liittyviin ongelmiin terveydenhoitajalta, lääkäriltä, koulupsykologilta, kuraattorilta ja opettajalta.
- **Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle:** Opiskelija kokee oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
- **Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle:** Opiskelija kokee oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
- **Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa:** Opiskelija on melko tai erittäin tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuollon toimivuuteen keskusteltaessa henkilökohtaisista asioista, kuten seksi tai masennus.

TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO

Vakioimattomat prosenttiosuudet



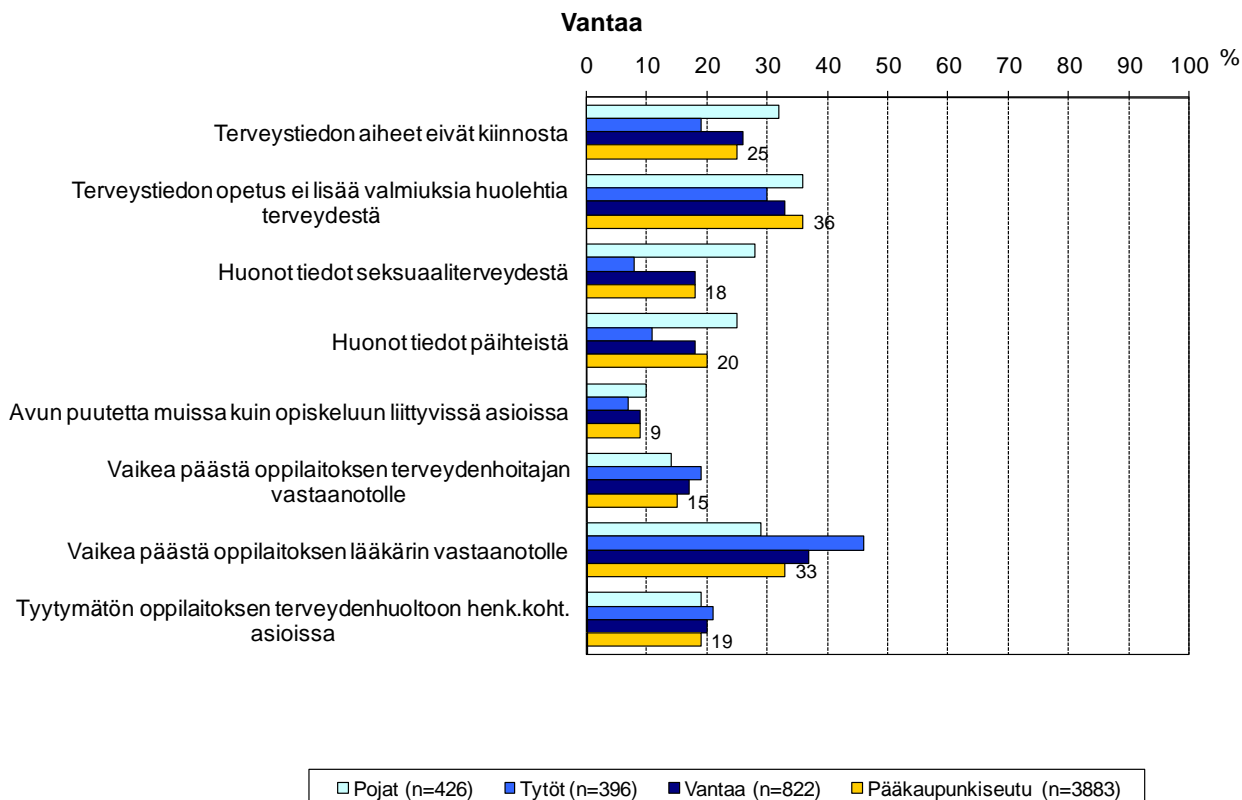
Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 9. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO

Vakioimattomat prosenttiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 10. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä vertailutiedot vuonna 2008.

POHDINTA

Suomalaisten keskimääräinen terveydentila on monessa suhteessa kohentunut, mutta sosioekonomiset terveiserot ovat säilyneet pääosin ennallaan tai kasvaneet. Monet terveyden kannalta haitalliset ilmiöt ovat yleisempiä matalaan sosioekonomiseen ryhmään kuuluvissa perheissä. Terveyden ja terveystyöskäytännön sosioekonomiset erot näkyvät osin jo lapsuus- ja nuoruusiässä. Suurella osalla suomalaislapsista ja -nuorista menee hyvin, hyvinvointia nakertavat kuitenkin erityisesti liikunnan puute, huonot ruokailutottumukset, lihavuuden yleistyminen ja vähäinen uni. Myös psykososiaaliset ja mielenterveyden ongelmat ovat lisääntyneet. Viime vuosina on ollut nähtävissä kasautuvan huono-osaisuuden syvenemistä. Pienellä osalla lapsista ja nuorista ongelmat ovat niin suuria, että ne ovat merkittäviä myös kansantaloudellisesti. Lapsuus ja nuoruus ovat keskeistä elämänvaihetta aikuisiän terveyden ja siihen vaikuttavan terveystyöskäytännön omaksumisen sekä koulutus- ja ammattiuran muotoutumisen kannalta. Investoinnit hyvinvointiin lapsuudessa ja nuoruudessa näkyvät myös aikuisena.³

Monissa kansallisissa ohjelmissa ja suosituksissa annetaan lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyviä ohjeistuksia. Seuraavassa käydään läpi hallituskauden 2007–2011 tärkeimmät kansalliset ohjelmat sekä niiden vaikutukset kuntien ja koulujen toimintaan.

Lasten ja nuorten hyvinvointi näkyvästi esillä valtakunnallisissa ohjelmissa

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat ovat keskeisesti esillä pääministeri Matti Vanhasen toisen hallituksen hallitusohjelmassa⁴. Hallitusohjelmaan sisältyy kolme erillistä politiikkaohjelmaa, joista kahdessa lasten ja nuorten asiat ovat korostetusti esillä. Näistä ensimmäisessä, *lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmassa*⁵, painopisteenä ovat ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen. Ohjelmalla tuetaan lasten ja perheiden arjen hyvinvointia, vähennetään syrjäytymistä, lisätään nuorten osallistumista ja kuulemista sekä lasten oikeuksista tiedottamista. Ohjelmassa kehitetään lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tietopohjaa sekä edistetään päätösten lapsivaikutusten arviointia. Politiikkaohjelman tärkeänä tavoitteena on parantaa hallinnonalojen välistä yhteistyötä.

Perustan lasten, nuorten ja perheiden politiikkaohjelmalle muodostaa vuoden 2007 lopussa hyväksyty *lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma*⁶, joka sisältää tarkennetut tavoitteet hallituksen lapsi- ja nuorisopolitiikalle vuosille 2007–2011. Näin laaja poikkihallinnollinen lapsi- ja nuorisopolitiikan kansallinen linjaus on tehty viimeksi vuonna 1979 kansainvälisen lapsen vuoden yhteydessä. Monet kehittämisohjelman tavoitteista ja toimenpide-ehdotuksista liittyvät läheisesti koulun toimintaan. Tavoitteisiin on listattu muun muassa oppilaskuntatoiminnan kehittäminen, kodin ja koulun yhteistyön tiivistäminen, koulun yhteisöllisyyden vahvistaminen, koulukiusaamisen ja lapsiin kohdistuvan väkivallan vähentäminen. Nuorten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen liittyvistä tavoitteista koulua koskevat erityisesti lasten ja nuorten terveystyöskäytännön sekä oppilas- ja opiskelijahuollon palvelujen järjestämiseen, kouluruokailuun, ravitsemuskasvatukseen, liikuntaan, ylipainon ehkäisyyn sekä seksuaalikasvatukseen kohdistuvat tavoitteet.

Toinen hallitusohjelmaan sisältyvistä lapsia ja nuoria korostavista politiikkaohjelmista on *Terveyden edistämisen politiikkaohjelma*.⁷ Sen avulla viedään eteenpäin terveystyöskäytännön huomioon ottamista yhteiskunnan kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa. Ohjelma keskittyy niihin toimiin, joilla voidaan ehkäistä ongelmien syntymistä tai puuttua riittävän varhain terveyttä uhkaaviin tekijöihin. Ta-

³ Kansallinen terveystyöskäytännön toimintaohjelma 2008–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveystyöskäytännön ministeriö, 2008. Palosuo ym. (toim.) Terveyden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveystyöskäytännön muutokset 1980–2005. Julkaisuja 23. Helsinki: Sosiaali- ja terveystyöskäytännön ministeriö, 2007.

⁴ Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Valtioneuvosto, 2007. Internetissä: <http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>.

⁵ Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma. Helsinki: Valtioneuvosto, 2007. Internetissä: <http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/lapset/fi.jsp>.

⁶ Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011. Helsinki: Opetusministeriö, 2007. Internetissä: <http://www.minedu.fi/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/kehittaemisohjelma/index.html>.

⁷ Terveyden edistämisen politiikkaohjelma. Helsinki: Valtioneuvosto, 2007. Internetissä: <http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/terveys/fi.jsp>.

voitteena on lisätä päättäjien ja vaikuttajien tietoa tekijöistä, joilla terveyteen ja terveyseroihin on mahdollista vaikuttaa kansallisilla ja paikallisilla poliittisilla päätöksillä.

Terveyden edistämisen politiikkaohjelmaan tiiviisti kytkeytyvässä *Kansallisessa terveyserojen kaventamisen ohjelmassa*⁸ määritellään käytännön toimintalinjat sosioekonomisten terveyserojen vähentämiseksi. Terveyserojen kaventaminen on osoittautunut erittäin haasteelliseksi, se on ollut Suomessa terveyspolitiikan tavoitteena jo parin vuosikymmenen ajan, mutta näkyviä tuloksia ei ole juuri saatu. Terveyserojen kaventamisen ohjelmalla pyritään saamaan terveydeltään huonommassa asemassa olevien terveydentila lähemmäs paremman terveyden saavuttaneiden tasoa. Tavoitteeseen pyritään vaikuttamalla yhteiskuntapoliittisilla toimilla köyhyyteen, koulutukseen, työllisyyteen ja asumiseen, tukemalla terveellisiä elintapoja koko väestössä ja erityisesti niissä väestöryhmissä, joissa epäterveelliset elintavat ovat yleisiä sekä parantamalla sosiaali- ja terveyspalvelujen tasa-arvoista ja tarpeenmukaista saatavuutta. Ohjelmassa on nostettu esiin muun muassa peruskoulun mahdollisuudet terveyserojen ehkäisyssä ja vähentämisessä sekä toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa olevien nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Yhdessä ohjelman viidestätoista toimenpiteestä velvoitetaan kehittämään oppilaitosten opiskelijahuoltoa ja terveystiedon opetusta sekä järjestämään toisen asteen ammatillisiin oppilaitoksiin ohjeistuksen mukainen opiskeluterveydenhuolto.

*Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE)*⁹ vie politiikkaohjelmat käytäntöön. Ohjelmassa määritellään Suomen vuosien 2008–2011 sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet. Ohjelma käynnistää toimenpiteitä, joiden tavoitteena on uudistaa toimintatapoja niin, että ne entistä vahvemmin edistävät hyvinvointia ja terveyttä. Jotkut toimenpiteistä toteutetaan pääosin valtakunnallisten toimijoiden toimesta, muista päävastuu on alueellisilla ja kunnallisilla toimijoilla. Tämä edellyttää aiempaa tiiviimpää yhteistyötä eri hallinnonalojen ja toimijoiden kesken sekä laajaa hyvinvointivastuuta kaikessa päätöksenteossa.

Kehittämis- ja politiikkaohjelmien toimenpiteiden vaikuttavuuden ja tavoitteiden toteutumisen seurantaan tarvitaan laajaa ja luotettavaa tietopohjaa. Kouluterveyskysely vastaa osaltaan tähän tarpeeseen tuottamalla ajantasaista tietoa nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä valtakunnallisella, läänini- että maakuntatasolla.

Kunnilla merkittävä rooli väestön terveyden edistämässä

Kunnat ovat keskeisessä asemassa terveyspolitiikan toteuttajina. Niillä on laajan toimivaltansa vuoksi hyvät mahdollisuudet väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kuntia velvoitetaan kansanterveyslain¹⁰ ja vuoden 2008 alussa voimaan tulleen lastensuojelulain¹¹ nojalla seuraamaan väestön terveyttä ikäryhmittäin. Lisäksi kuntia velvoitetaan laatimaan suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelma on hyväksyttävä kunnanvaltuustossa ja sen sisältämät toimenpide- ja voimavaraehdotukset on otettava huomioon laadittaessa kunnan talousarviota ja -suunnitelmaa.¹²

Valtioneuvoston hyväksymät erillisohjelmat, kuten edellä esitellyt politiikkaohjelmat ja sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma ohjaavat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tekoa. Suunnitelman pohjaksi tarvitaan ajantasaista ja relevanttia sekä kuntakohtaista että laajempaa alueellista tietoa. Nykytilan tunnistamiseksi tiedon olisi hyvä olla pidemmältä ajanjaksolta olevaa trenditietoa.¹³ Osallistumalla Kouluterveyskyselyyn kunta saa ajantasaista kunta- ja koulukohtaista tietoa nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista.

⁸ Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

⁹ Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen toimintaohjelma, KASTE-ohjelma 2008–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

¹⁰ Kansanterveyslaki 66/1972.

¹¹ Lastensuojelulaki 2007/417.

¹² Lastensuojelulaki 2007/417; Kuntalaki 1995/365.

¹³ Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa. Opas lakisääteisen suunnitelman laadintaan. Osa 1. Suunnitelman valmistelu. Helsinki: Kuntaliitto, 2008.

Kouluterveyskyselyn indikaattorit toimivat kunnissa myös valtakunnallisten ohjelmien seurannan välineenä. Kouluterveyskysely vahvistaa terveyserojen kaventamiseen tähtäävää työtä tuottamalla tietoa nuorten terveys- ja hyvinvointieroista. Tietoa on saatavilla alueellisista ja sukupuolten välisistä eroista sekä eri koulutusvalinnan tehneiden nuorten välisistä eroista. Nuorten hyvinvointia kuvaavia tuloksia on mahdollista tarkastella myös suhteessa vanhempien koulutustasoon ja tarkastella siten perheen sosioekonomisen tason yhteyttä nuorten hyvinvointiin.

Kuntien lasten ja nuorten hyvinvointityön johtamisen ja kehittämisen tueksi on kehitetty viime vuosina myös muita välineitä. Kuntaliiton LapsiArvi -hankkeessa muodostetaan kansallinen suositus lapsipolitiikan arvioinnin kohteiksi, arviointimittareiksi ja -järjestelmiksi. Hankkeessa kehitetään myös työvälineitä lastensuojelupalvelujen rakenteiden, prosessien, tulosten ja laadun arvioinnille.¹⁴ Osa suosituksen mittareista tulee Kouluterveyskyselystä. Kansallisella tasolla on käynnissä myös lasten ja nuorten terveysseuranta (LATE) -hanke, jonka tavoitteena on kehittää järjestelmä, jossa keskeisiä lasten terveyttä kuvaavia tietoja voidaan kerätä suoraan neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkistuksista.¹⁵

Väestön hyvinvointia edistetään kunnassa parhaiten silloin kun päätösten sosiaaliset ja terveysvaikutukset otetaan huomioon kaikilla hallinnonaloilla. Terveiden edistäminen tarvitsee kunnissa selkeän rakenteen, ja on myös selkeästi osoitettava kenellä on vastuu siitä, että terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen otetaan huomioon kunnan kaikessa toiminnassa.¹⁶ Monet terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävistä voidaan toteuttaa kuntien yhteistoiminnalla ja näitä yhteistyön muotoja ollaan parhaillaan muotoilemassa kunta- ja palvelurakennemuutoksen (PARAS) yhteydessä.¹⁷

Koulut ja oppilaitokset keskeisiä nuorten terveyden edistäjiä

Nuorten hyvinvointi syntyy ensisijaisesti perheissä ja lähiyhteisöissä¹⁸. Kouluilla sekä oppilaitoksilla on tärkeä rooli nuorten terveyden edistämässä, sillä nuoret viettävät suuren osan ajastaan näiden vaikutuspiirissä elämänvaiheessa, jolloin kehitys ja kasvu on voimakasta. Ne myös tavoittavat suuren osan ikäluokasta. Lain mukaan koulujen ja oppilaitosten tehtäväksi on asetettu oppimisen ja opiskelutaitojen lisäksi lasten ja nuorten hyvinvoinnista huolehtiminen ja heidän ohjaamisensa omaa elämää koskevissa asioissa. Kouluissa ja oppilaitoksissa on huolehdittava turvallisen ja terveellisen opiskeluympäristön luomisesta ja laadittava tähän liittyen muun muassa suunnitelmat oppilaiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä.¹⁹

Terveen ja turvallisen kouluyhteisön kehittäminen kuuluu keskeisesti oppilas- ja opiskelijahuollon tehtäviin. Oppilas- ja opiskelijahuollosta vastaavat kaikki kouluyhteisössä työskentelevät sekä oppilas- ja opiskelijahuoltopalveluista vastaavat viranomaiset. Sitä tulisi toteuttaa hyvässä yhteistyössä kotien kanssa. Oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut määritellään tarkemmin laissa²⁰. Terveellisten ja turvallisten kouluolojen seuranta sisältyy koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtäviin, joista säädetään tarkemmin kansanterveyslaissa. Kunnat ovat velvoitettuja järjestämään alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille opiskeluterveydenhuoltoa ja vastaavasti peruskoulujen oppilaille kouluterveydenhuoltoa.²¹ Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen keskiössä. Niiden merkitys korostuu edelleen vuonna 2008 vahvistettavan uuden terveydenhuoltolain²² myötä. Lain myötä perusterveydenhuolto ja terveyspalvelujen saatavuus vahvistuvat ja kehittyvät. Terveystarkistolaki painottaa terveyden edistämistä osana kuntasuunnittelua ja korostaa tietoa toiminnan suunnittelun perustana. Kouluterveyskyselyn kunta- ja koulukohtaiset tulokset tarjoavat ajantasaista ja moninaista tietoa kouluissa ja kunnissa tehtävän terveydenedistämistyön tueksi.

¹⁴ LapsiArvi - arviointijärjestelmä lapsipolitiikan ja lastensuojelupalvelujen arviointiin. Suomen Kuntaliiton tutkimus- ja kehittämisohjelma 2005–2008. Internetissä: http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;104211.

¹⁵ Lasten ja nuorten terveysseuranta, LATE-hanke. Internetissä: <http://www.ktl.fi/tto/late/>

¹⁶ Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma, KASTE-ohjelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

¹⁷ Kunta- ja palvelurakennemuutos. Internetissä: http://www.vm.fi/vm/fi/05_hankkeet/025_paras/index.jsp

¹⁸ Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011. Helsinki: Opetusministeriö, 2007. Internetissä:

<http://www.minedu.fi/OPM/Nuorisopolitiikka/kehittaamisohjelma/index.html>

¹⁹ Perusopetuslaki 628/1998; Lukiolaki 629/1998; Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.

²⁰ Kansanterveyslaki 66/1972; Lastensuojelulaki 417/2007.

²¹ Kansanterveyslaki 66/1972.

²² Terveystarkistolain valmistelusta Internet-sivuilla <http://www.stm.fi> Etusivu > hankkeet > terveydenhuoltolakityöryhmä.

Huolenaiheita ammattiin opiskelevilla Kouluterveyskyselyn tuloksissa

Toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien terveys on keskimäärin huonompi ja riskikäyttäytyminen ja oireilu yleisempää kuin samanikäisten lukiolaisten²³. Kouluterveyskyselyn mukaan ammattiin opiskelevien elinolot, terveys, terveystottumukset ja terveysosaaminen ja joidenkin indikaattoreiden osalta myös kouluolot ovat selvästi huonommat kuin lukiolaisilla²⁴. Nuoruusiässä nähtävien erojen on havaittu ennakoivan terveyserojen pysyvyyttä sekä kasvua aikuisiässä²⁵. Nuorten hyvinvoinnin edistämiseen käytettäviä resursseja tulisi kohdentaa selvemmin ammattiin opiskelevien nuorten hyvinvoinnin edistämiseen. Nyt opiskelijahuollon ja opiskeluterveydenhuollon toteutuminen ammattiin opiskelevien kohdalla on kuitenkin heikompaa kuin muilla opiskelijoilla. Jos terveyden ja hyvinvoinnin osalta nähtävissä olevaa haitallista kehitystä ei pysäytetä, koulutus- ja ammattiryhmien väliset terveyserot säilyvät ja mahdollisesti kasvavat.²⁶

Oireilevat tytöt

Nuorten oireilu on verrattain yleistä ja erilaisten oireiden on havaittu lisääntyvän²⁷. Psykosomaattisia oireita ilmoittaneiden osuus on kasvanut huomattavasti 1990-luvun puolivälistä²⁸. Ammattiin opiskelevat oireilevat lukiolaisia yleisemmin. Eroa selittää ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien tyttöjen runsas oireilu. Poikien oireilu on sekä lukiossa että ammatillisissa oppilaitoksissa yhtä yleistä.

Pääkaupunkiseudulla 30 prosenttia ammattiin opiskelevista tytöistä ja 11 prosenttia pojista kokee vähintään kahta päivittäistä oiretta. Tytöistä 24 prosentilla on päivittäistä väsymystä ja heikotusta, 18 prosentilla nukahtamiseen tai nukkumiseen liittyviä vaikeuksia, 24 prosentilla päivittäisiä niskahartiakipuja ja 13 prosentilla päivittäistä päänsärkyä. Vastaavasti pojista noin joka kymmenennellä on päivittäin väsymystä ja nukkumiseen liittyviä ongelmia, 8 prosenttia kokee niska-hartia seudun kipuja ja 3 prosenttia päänsärkyä. Lukiolaistytöistä 24 prosentilla ja pojista 10 prosentilla on vähintään kaksi päivittäistä oiretta.

Hyviä oireiden ehkäisykeinoja koulussa ovat esimerkiksi koulupäivän aikana tehdyt niska-hartiajummat sekä riittävän vedenjuonnin ja raittiin ilmansaannin varmistaminen. Myös säädettävien pulpettien ja istuimien hankkiminen ja välituntien liikkumismahdollisuuksien parantaminen vähentävät oireilua.²⁹

Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että mitä useampia päivittäisiä oireita nuori kokee, sitä useammin hänellä on myös masentuneisuutta³⁰. Pääkaupunkiseudulla keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta on 16 prosentilla ammattiin opiskelevista tytöistä 8 prosentilla pojista. Lukiolaisten masentuneisuus on hieman harvinaisempaa. Masentuneeseen oloonsa nuoret yrittävät saada apua yleisimmin puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille. Vanhempien puoleen asiassa kääntyy harvemmin. 72 prosenttia ammattiin opiskelevista tytöistä ja 31 prosenttia pojista ilmoittaa kääntyvänsä joskus tässä asiassa ystäviensä tai muiden nuorten puoleen. Vanhempien puoleen kääntyy 40 prosenttia tytöistä ja 19 prosenttia pojista. Masennusta kokevien nuorten on havaittu hakeutuvan varsin harvoin terveydenhuollon palveluiden pariin mielenterveysyiden vuoksi. Nuoren lähellä olevat aikuiset ovat

²³ Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

Palosuo, Hannele ym. (toim.): Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005. Julkaisuja 23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007.

²⁴ Pietikäinen, Minna; Luopa, Pauliina; Sinkkonen, Annikka; Markkula, Jaana; Jokela, Jukka & Puusniekka, Riikka: Kouluterveyskysely 2007 ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla. Raportteja 3. Helsinki: Stakes, 2008. Internetissä: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R3-2008-VERKKO.pdf>

²⁵ Ks. viite 23.

²⁶ Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

²⁷ Gissler, Mika; Puhakka, Tiina; Vuori, Mika & Karvonen, Sakari: Poikien ja tyttöjen hyvinvointi tilastoina. Teoksessa Karvonen, Sakari (toim.) Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt. Nuorten elinolot vuosikirja 2006. Helsinki: Stakes, 2006.

²⁸ Rimpelä, Matti: Lasten ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa Moisio, Pasi; Karvonen, Sakari; Simpura, Jussi & Heikkilä, Matti (toim.); Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 2008.

²⁹ Välimaa, Raili: Nuorten itsearvioitu terveys ja toistuva oireilu 1984–2002. Teoksessa Kannas, Lasse (toim.): Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveiden edistämisen tutkimuskeskus, 2004.

³⁰ Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Mistä tukea? Helsingiläisnuorten masentuneisuus, koulukiusaaminen ja luvattomat poissaolot 1996–2006. Helsinki: Stakes, 2006. Internetissä:

http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/ebbd980104203fa/Mista_tukea1996-2006.pdf.

kin keskeisellä sijalla nuorten oireiden tunnistamisessa ja hoitoon ohjaamisessa. Nuorten masentuneisuuteen tulisi suhtautua vakavasti, sillä sen on todettu uusiutuvan herkästi myöhemmällä iällä.³¹

Opiskeluyhteisö voi ennaltaehkäistä nuorten masentuneisuutta tukevalla ja rajoittavalla ilmapiirillä. Oppilaitoksen tulisi pyrkiä yhteisölliseen toimintakulttuuriin, osoittaa kiinnostusta yhteisön jäsenten hyvinvoinnista, asettaa käyttäytymiselle selviä rajoituksia ja puuttua poikkeavaan käyttäytymiseen. Huomion tulisi jakautua tasaisesti, koska kokemus epätasa-arvoisesti jakautuvasta opettajan huomiosta lisää nuorten masentuneisuutta jopa enemmän kuin opettajan tuen ja turvan puuttuminen kokonaan.³²

Ylipainoiset pojat

Painonhallinnan edistäminen on merkittävä haaste nyky-Suomessa, sillä ylipaino yleistyy edelleen ja se on merkittävä kansansairauksien riskitekijä³³. Lapsuus- ja nuoruusiän ylipainoisuus on huolestuttavaa, sillä se on usein pysyvää ja ennustaa aikuisiän lihavuuden riskiä. Arvioiden mukaan jopa 80 prosenttia niistä, jotka ovat lihavia nuoruusiässä, ovat lihavia myös aikuisina³⁴. Painonhallinnan yhteydessä on hyvä muistaa nuoruudessa omaksuttujen elintapojen merkitys: liiallinen energiansaanti ja liikunnan vähäisyys johtavat helposti painonnousuun³⁵.

Pääkaupunkiseudulla nuorten ylipainoisuus lisääntyi vuosina 2000–2006, mutta vuonna 2008 kehitys näyttäisi pysähtyneen. Ylipainoisuus on yleisempää ammattiin opiskelevilla kuin lukiolaisilla. Pojat ovat ylipainoisia tyttöjä yleisemmin. Vuonna 2008 22 prosenttia ammattiin opiskelevista pojista ja 14 prosenttia tytöistä oli ylipainoisia. Lukiossa vastaavat osuudet olivat 14 prosenttia ja 7 prosenttia. Kun Kouluterveyskyselyn aineistossa on tarkasteltu nuorten käsitystä omasta painostaan, on havaittu, että ylipainoiset pojat pitävät itseään selvästi harvemmin ylipainoisina kuin tytöt. Näin ollen pojat eivät välttämättä edes tiedosta, että painonhallintaan olisi tarvetta.

Liikunta-aktiivisuus on yhteydessä ylipainoon³⁶. Uudessa hallitusohjelmassa liikuntapolitiikan painopisteenä ovat lapset ja nuoret, osin juuri lisääntyneen ylipainoisuuden herättämän huolen vuoksi. Fyysisestä aktiivisuudesta annettujen suositusten mukaan 13–18-vuotiaiden tulee liikkua vähintään 1–1½ tuntia päivässä monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla ja yli kahden tunnin istumajaksoja tulee välttää. Päivittäisen liikunnan tulee sisältää myös rasittavaa liikuntaa, joka saa hengästymään ja sykkeen nousemaan huomattavasti.³⁷ Kouluterveyskyselyn liikunta-indikaattorin pohjana toimivan UKK-instituutissa luodun liikuntapiirakan suositukset ovat samansuuntaisia. Liikuntapiirakkaa koskevien suositusten mukaan sekä täsmä- että perusliikuntaosioiden tulee täyttyä, eli liikuntaa tulee harrastaa vähintään noin tunnin verran päivässä.³⁸

Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että liikunnallisesti passiivisten nuorten joukkoon tulee kiinnittää kasvavaa huomiota, sillä he ovat kunnoltaan kaikkein heikoimpia³⁹. Lihavuudesta aiheutuvien terveyshaittojen ehkäisyssä etusijalla on riittävä ja monipuolinen liikunta-aktiivisuus. Tutkimusten mukaan fyysinen aktiivisuus suojaa ylipainolta, on yhteydessä pienempään kehon rasvamäärään, parempaan

³¹ Haarasilta, Linnea: Major depressive episode in adolescents and young adults - a nationwide epidemiological survey among 15–24-year-olds. Publications A14. Helsinki: The National Public Health Institute, 2003. Internetissä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_a/2003a14.pdf.

³² Ellonen, Noora: Kasvuyhteisö nuorten turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys nuorten masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto, 2008. Internetissä: <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7206-0.pdf>

³³ Heliövaara, Markku & Rissanen, Aila: Lihavuus ja painonhallinta. Teoksessa Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Julkaisuja B2. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007. Helakorpi, Satu; Patja, Kristiina; Prättälä, Ritva & Uutela, Antti: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2006. Julkaisuja B1. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007. Internetissä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b01.pdf.

³⁴ Fyysisen aktiivisuuden suositukset kouluikäisille 7-18 -vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 2008 Internetissä: http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuositus-kirja%28kev%29_08.pdf.

³⁵ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Julkaisuja B2. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007.

Pietikäinen, Minna: Miksi liian moni poika on ylipainoinen? SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 12/2006. Internetissä: http://www.slu.fi/verkkolehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=37211.

³⁶ Pietikäinen, Minna: Miksi liian moni poika on ylipainoinen? SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 12/2006. Internetissä: http://www.slu.fi/verkkolehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=37211.

³⁷ Ks. viite 34.

³⁸ Terveysliikunnan suositus liikuntapiirakka. UKK-instituutti. Internetissä: <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/suosituksia/823/>

³⁹ Huotari, Pertti: Kaikki kunnossa? - Suomalaisen koululaisten fyysinen kunto vuosina 1976 ja 2001. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 162. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden edistämiskeskitys LIKES, 2004. Internetissä: <http://www.likes.fi/fi/tutkimus/pdf/linethuotari.pdf>.

hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoon ja aineenvaihdunnan terveyteen jo lapsuusiässä. Erityisesti hengästyttävään liikuntaan kannustaminen on tärkeää, sillä liikunnan intensiteetti voi olla fyysisen aktiivisuuden kokonaismäärää tärkeämpi tekijä lihavuuden ehkäisyssä. Kouluilla yhdessä kotien sekä muiden lasten ja nuorten parissa toimivien tahojen kanssa on merkittävä rooli lasten ja nuorten ylipainon ehkäisemisessä sekä liikuntataitojen, liikunnallisen elämäntavan ja terveyttä ja painonhallintaa edistävien tietojen opettamisessa.⁴⁰

Kouluruokaa syödään valikoiden

Painonkehityksen ja kasvun turvaaminen sekä ylipainon ehkäisy sisältyvät lasten ja nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin. Uudet kouluruokailusuositukset⁴¹ antavat suuntaviivat ruokailun järjestämiseksi kouluille ja oppilaitoksille, niiden ruokahuollosta vastaaville sekä kunta-päätäjille. Kuntien toivotaan huomioivan suositukset sekä ruokailun suunnittelussa ja käytännön toteutuksessa että ruokailun rahoituksesta päätettäessä. Toteutuessaan suositukset varmistavat, että lasten ja nuorten ravitsemukselliset tarpeet koulupäivän aikana tulevat täytetyksi, mikä edistää samalla tervettä kasvua ja kehitystä ja varmistaa osaltaan työvireyden säilymisen opiskelupäivän aikana. Suosituksissa korostetaan kodin ja oppilaitoksen eri henkilöstöryhmien välistä yhteistyötä, jotta kouluruokailun merkitys lasten ja nuorten hyvinvoinnille ymmärrettäisiin ja sitä pyrittäisiin tukemaan kaikilla tahoilla. Kouluruokailu on olennainen osa koulun opetus- ja kasvatustehtävää sekä kansanterveydellisesti merkittävä asia.

On tärkeää, että kouluruoka syödään päivittäin sellaisena kokonaisuutena kuin se on suunniteltu. Tasapainoinen kouluateria koostuu pääruoasta, salaattista, leivästä ja maidosta tai piimästä. Kouluterveyskyselyn mukaan vain 31 prosenttia pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevista syö yleensä kaikki aterianosat. Tarkemman selvityksen mukaan kouluateria jää väliin muita useammin vähän koulutusta saaneiden vanhempien lapsilta, itsensä ylipainoiseksi kokevilta, päivittäin tupakoivilta ja alkoholia säännöllisesti käyttäviltä nuorilta. Koululounas jää syömättä yleisemmin myös niiltä nuorilta, jotka ovat koulukiusattuja tai viihtyvät huonosti koulussa sekä nuorilta, jotka eivät syö aamiaista tai yhteisiä aterioita perheen kanssa.⁴² Usein kouluruoan syömättä jäämisestä aiheutunut energiantarve kuitataan epäterveellisillä välipaloilla, kuten makeisilla, limsalla, jäätelöllä tai hampurilaisilla.⁴³ Pääkaupunkiseudulla 37 prosenttia opiskelijoista syö epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään kahdesti viikossa. Viime aikoina monissa kouluissa ja oppilaitoksissa on puututtu epäterveellisten välipalojen nauttimiseen poistamalla karkki- ja limsa-automaatteja ja käynnistämällä terveellisten välipalojen tarjontaa parantavia kokeiluja.

Väkivalta läsnä arjessa

Kouluterveyskyselyn mukaan väkivaltaisuus on läsnä usean ammattiin opiskelevan elämässä. Väkivaltaiset kokemukset korostuvat erityisesti pojilla. Pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevista pojista 24 prosenttia ilmoittaa olleensa tappelussa kuluneen vuoden aikana, 13 prosenttia kaksi kertaa tai useammin. Pojista 16 prosenttia ilmoittaa hakanneensa jonkun vuoden aikana. Ammattiin opiskelevista tytöistä 11 prosenttia on osallistunut tappeluun vähintään kerran ja 6 prosenttia ilmoittaa hakanneensa jonkun vuoden aikana. Pojista 24:ta prosenttia ja tytöistä 13:a prosenttia tytöistä on uhattu vahingoittaa fyysisesti. Fyysisen hyökkäyksen kohteeksi on joutunut 17 prosenttia pojista ja 10 prosenttia tytöistä. Lukiolaisilla väkivaltaiset kokemukset ovat selvästi harvinaisempia.

Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen vuonna 2005 tekemän tutkimuksen mukaan 20 prosenttia naisista on kokenut alle 15-vuotiaana seksuaalista väkivaltaa, joista 6 prosenttia seksuaaliseen kanssakäymi-

⁴⁰ Fyysisen aktiivisuuden suositukset kouluikäisille 7-18 -vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry, 2008 Internetissä: http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuositus-kirja%28keyvt%29_08.pdf.

⁴¹ Kouluruokailusuositukset. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2008. Internetissä:

http://www.mmm.fi/attachments/5fDbyYiFr/5wYoeInF/Files/CurrentFile/Kouluruokailu_2008_keyvt_nettiin.pdf.

⁴² Raulio, Susanna; Pietikäinen, Minna; Prättälä, Ritva & joukkoruokailutyöryhmä: Suomalaisnuorten kouluikäinen ateriointi. Ruokapalveluiden seurantaraportti 2. Julkaisuja B 26. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007.

⁴³ Luopa, Pauliina; Räsänen, Minna; Jokela, Jukka & Rimpelä, Matti: Kouluterveyskyselyn valtakunnalliset tulokset vuosina 1999–2004. Aiheita 12. Helsinki: Stakes, 2005.

seen pakottamisen yrittämistä ja 3 prosenttia seksuaaliseen kanssakäymiseen pakottamista⁴⁴. Pääkaupunkiseudulla Kouluterveyskyselyyn vastanneista ammattiin opiskelevista tytöistä 12 prosenttia ilmoittaa olleensa joskus elämänsä aikana vastentahtoisesti yhdynnässä.

Sekä tyttöihin että poikiin kohdistuva väkivalta on valtaosin nuorten keskinäistä väkivaltaa. Nuorten keskinäinen väkivalta painottuu kuitenkin pojilla, tytöillä joka viidennessä väkivaltatilanteessa väkivallan tekijä on selvästi itseä vanhempi. Väkivaltatilanteista joka neljäs tapahtuu koulussa ja kolme neljästä jossakin muualla. Tytöt joutuvat väkivallan uhriksi koulussa poikia harvemmin. 12 prosenttia tytöistä ja 31 prosenttia pojista ilmoittaa olleensa väkivallan uhrina koulussa.⁴⁵

Kouluterveyskyselyn mukaan koulukiusaaminen on ammatillisissa oppilaitoksissa yleisempää kuin lukiossa. Pääkaupunkiseudulla 4 prosenttia ammattiin opiskelevista ilmoittaa tulevansa kiusatuksi oppilaitoksessa vähintään kerran viikossa, kun samanikäisistä lukiolaisista kiusatuksi tulee vain 1 prosentti. Koulukiusaamiseen osallistuu vähintään kerran viikossa 8 prosenttia ammattiin opiskelevista pojista ja 2 prosenttia tytöistä. Kiusaamiseen puututaan ammatillisissa oppilaitoksissa satunnaisesti, kiusaajista tai kiusatuksi tulleista joka kolmas sanoo, ettei kiusaamiseen ole puututtu aikuisten toimesta.

Koulukiusaamisen ehkäisy on tärkeää, sillä sekä kiusaajan sekä kiusatun vertaissuhteiden on todettu vähitellen kärsivän. Nuoren vertaissuhteissa kokemat ongelmat vaikeuttavat hänen kiinnostumista vertaisyhteisöön ja heikentävät hänen opiskelutaitoaan ja motivoitumistaan opintoihin. Kiusaamisella tai kiusatuksi tulemisella on siten kauaskantoisia vaikutuksia yksilön opiskelu- ja työuralle, ja ne voivat johtaa jopa sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen syrjäytymiseen.⁴⁶

Koulukiusaamisen vähentämiseksi on järjestetty viime vuosina useita hankkeita, mutta tästä huolimatta muutokset kiusaamisen yleisyydessä ovat vähäisiä. Peruskoulujen yläluokkalaisten kiusaamista koskeneessa tutkimuksessa⁴⁷ todettiin, ettei kiusaaminen ole vähentynyt missään maakunnassa vuosina 2000–2007. Tulosten mukaan kiusaaminen oli yhteydessä sekä kotiin, ystäviin, kouluoloihin että terveyteen.

Koulukiusaamisen ehkäiseminen edellyttää pitkäjänteistä työtä ja tiivistä yhteistyötä oppilaitoksen, opiskelijaterveydenhuollon ja kodin välillä. Oppilaitoksissa tulee laatia lain edellyttämät suunnitelmat ja toimintamallit koulukiusaamisen ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi. Oppilaitosten tulisi kerätä systemaattisemmin tietoa kiusaamisen yleisyydestä ja opettajat tarvitsisivat lisää keinoja kiusaamisen havaitsemiseen, sillä opettajien ja oppilaiden käsitykset kiusaamisen yleisyydestä poikkeavat toisistaan. Oppilaitoksen huono työilmapiiri, oppilaitoksen omaisuuden turmeleminen ja opiskeluun liittyvät vaikeudet voivat olla merkkejä kiusaamisen esiintymisestä ja niihin puuttuminen voi auttaa vähentämään koulukiusaamista. Opiskeluterveydenhuollossa tulisi kartoittaa mahdollisuus kiusaamisen esiintymiseen paljon oirehtivilla, masentuneilla ja ylipainoisilla opiskelijoilla sekä koulutapaturman vuoksi vastaanotolle tulevilla opiskelijoilla. Edellä mainitut kiusaamiseen yhteydessä olevat asiat on hyvä kirjata myös koulukiusaamisen ehkäisyä ja siihen puuttumista koskevaan suunnitelmaan, jotta kiusaamisen mahdollisuus tulisi selvitettyä näissä tilanteissa. Sen lisäksi, että oppilaitoksen sisällä tartutaan ongelmaan, kiusaamisen ehkäisy on osa oppilaitoksen ja kodin välistä yhteistyötä. Myös vanhempien tulisi tunnistaa kiusaamiseen yhteydessä olevia tekijöitä ja tuntea toimintamallit kiusaamiseen puuttumiseksi.⁴⁸

⁴⁴ Piispa, Minna; Heiskanen, Markku; Kääriäinen, Juha & Sirén Reino: Naisiin kohdistuva väkivalta 2005. Julkaisuja 225. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2006.

⁴⁵ Ellonen, Noora; Kivivuori, Janne & Kääriäinen, Juha: Lapset ja nuoret väkivallan uhreina. Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 64/2007 & Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tiedoksiantoja 80. Helsinki: Poliisiammattikorkeakoulu ja Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2007.

⁴⁶ Pörhölä, Maili: Koulukiusaaminen nuoren hyvinvointia uhkaavana tekijänä - Miten käy kiusatun ja kiusaajan vertaissuhteille? Teoksessa Autio, Minna; Eräranta, Kirsi & Myllyniemi, Sami (toim.): Polarisoituva nuoruus. Nuorten elinolot -vuosikirja 2008. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisosiain neuvottelukunta & Stakes, 2008.

⁴⁷ Koulukiusaaminen peruskoulun yläluokilla 2000–2007. Julkaisuja 7. Helsinki: Opetusministeriö, 2008. Internetissä: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/opm07.pdf?lang=fi>

⁴⁸ Ks. viite 46.

Tunteiden hallintaa voidaan opettaa ja oppia. Väkivalta vähenee, jos ihmiset oppivat hallitsemaan aggressiointunteitaan ja ottamaan vastuuta teoistaan myös voimakkaiden tunnekuuhujen aikana. Aggressiokasvatuksen tueksi tarvitaan ikään sovellettuja, selkeitä ohjeita ja harjoituksia. Koulu yhteisöjen käyttöön soveltuva Aggression portaat -malli⁴⁹ tarjoaa eri-ikäisille lapsille ja nuorille sopivia tapoja tutustua omiin reaktiotapoihinsa, tunteisiinsa ja niiden hallintaan.

Väkivallan ehkäisyyn on kiinnitetty huomiota monella tavoin myös valtakunnallisella tasolla. Kansallisella väkivallan vähentämishohjelmalla pyritään vähentämään erityisesti vakavaa väkivaltaa⁵⁰. Ohjelmaan sisältyy myös lasten ja nuorten tekemä ja heihin kohdistuva väkivalta. Sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2007 julkistamassa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa⁵¹ yhtenä painopisteenä on seksuaalisen väkivallan tunnistaminen, hoitaminen ja ehkäisy. Nuorten seksuaaliseen kaltoin kohteluun puututaan myös Väestöliiton Nuska-hankkeessa, jonka myötä pyritään lisäämään tietoa nuorten seksuaalisesta kaltoin kohtelusta⁵².

Päihteiden käyttö huolestuttavan yleistä

Viime vuosina on saatu myönteisiä tuloksia nuorten päihteiden käytön vähenemisestä. Sekä Kouluterveyskyselyn että Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt ja raittiiden nuorten osuus on lisääntynyt. Humalajuomisen osalta muutokset eivät kuitenkaan ole olleet yhtä myönteisiä. Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 16–18-vuotiaiden humalajuomisessa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia viime vuosina, mutta Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan lukiolaisten humalajuominen lisääntyi huomattavasti vuosina 2004/2005. Sen jälkeen humalajuominen on vähentynyt, pojilla jyrkemmin kuin tytöillä. Lukiolaistyttöjen humalajuominen on edelleen yleisempää kuin 2000-luvun alussa.⁵³

Vuoden 2008 Kouluterveyskyselyn tulokset ammattiin opiskelevien päihteiden käytöstä olivat hyvin huolestuttavia. Kouluterveyskyselyn aineistossa pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevista 38 prosenttia tupakoi päivittäin. Samanikäisistä lukiolaisista päivittäin tupakoivia on 12 prosenttia. Nuuskaa ilmoitti käyttävänsä päivittäin 5 prosenttia sekä ammattiin opiskelevista että lukiolaispojista. Ammattiin opiskelevien päivittäistä tupakointia koskevat tulokset olivat samansuuntaisia Sakki ry:n vuonna 2005 tekemän tutkimuksen kanssa⁵⁴.

Nuorten tupakointiin on kiinnitetty paljon huomiota viime vuosina, mikä on aiheellista, kun ottaa huomioon sen aiheuttamat selvät terveydelliset haitat, nuorille hyvin nopeasti syntyvän riippuvuuden ja varhaisen tupakoinnin aloittamisien yhteyden aikuisiän tupakointiin⁵⁵. 16-vuotiaiden poikien tupakointi ennustaa varsin hyvin 24–29-vuotiaiden tupakoinnin yleisyyttä. Koulutusryhmäerot syntyvät jo kokeiluvaiheen jälkeen ja näkyvät läpi koko aikuisiän. Tupakkariippuvuus on yleistä jo varsin nuorissa ikäryhmissä, ja siksi tupakoinnin ehkäisyn ohella tulisi tukea myös nuorten tupakoinnin lopettamista.⁵⁶

Pääkaupunkiseudun ammattiin opiskelevista pojista 44 prosenttia ja tytöistä 41 prosenttia juo itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa. Viikoittain humalassa on 14 prosenttia pojista ja 10 prosenttia tytöistä. Samanikäisistä lukiolaispojista 32 prosenttia juo itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa, ja 6 prosenttia joka viikko. Tytöillä vastaavat osuudet ovat 27 prosenttia ja 3 prosenttia. Raittius on yleisempää lukioissa kuin ammatillisissa oppilaitoksissa. Joka viides lukiolainen ilmoittaa, ettei käytä alkoholia, kun ammattiin opiskelevista raittiita on 15 prosenttia.

⁴⁹ Cacciatore, Raisa: Aggression portaat. Opetusmateriaali kouluille. Helsinki: Opetushallitus ja Väestöliitto, 2008.

⁵⁰ Kansallinen ohjelma väkivallan vähentämiseksi. Julkaisu 2. Helsinki: Oikeusministeriö, 2005.

⁵¹ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Julkaisuja 17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007. Internetissä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>.

⁵² Nuska-kohtaamisprojekti. Internetissä: http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/nuorten_seksuaalinen_kaltokohti/

⁵³ Rimpelä, Arja; Rainio, Susanna; Huhtala, Heini; Lavikainen, Hanna; Pere, Lasse & Rimpelä, Matti: Nuorten terveystapatutkimus 2007. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2007. Selvityksiä 63. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007.

Luopa, Pauliina; Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Kouluterveyskysely 1998–2007: Nuorten hyvinvoinnin kehitys ja alueelliset erot. Raportteja 23/2008. Helsinki, Stakes, 2008.

⁵⁴ Sairasta sakkia? - Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Helsinki: Ammattiin opiskelevien keskusliitto, 2005.

⁵⁵ Vuori, Mika; Kannas, Lasse & Tynjälä, Jorma: Tupakoinnin ja päihteiden käytön muutossuuntia 1984–2002. Teoksessa Kannas, Lasse (toim.): Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2004.

⁵⁶ Ks. viite 54.

Terveys 2000-tutkimuksessa 18–29-vuotiaiden alkoholin käytön todettiin olevan yhteydessä koulutukseen. Yleisimmin alkoholia käyttivät korkeimmin koulutetut, minkä nähtiin kuvaavan alkoholin käytön arkipäiväistymistä etenkin ylimmässä koulutusryhmässä. Humalajuomiseen koulutusaste ei ollut yhteydessä.⁵⁷ Viime aikoina on alettu puhua nuorten alkoholin käytön polarisoitumisesta. Samalla kun osalle nuorista usein toistuva humalajuominen on edelleen tavallista, yhä suurempi osa pyssyy täysin raittiina.⁵⁸ Raittiudessa tapahtuneen muutoksen on tulkittu johtuvan muun muassa nuorten ajanviettotapojen monipuolistumisesta sekä 1990-luvun talouskasvun sekä hedonistisen ja liberalistisen ajattelun synnyttämän ns. poikkeustilan päättymisestä. Muutos on voinut tapahtua myös nuorisokulttuurissa itsessään, sillä nuorisokulttuurin sisällä on havaittavissa alkoholikriittisyyden merkkejä, kun alkoholiin ja humaltumiseen liittyvät mielikuvat ovat muuttuneet vähemmän houkutteleviksi ja ovat nyt joidenkin nuorten keskuudessa "out".⁵⁹

Kouluterveyskyselyn tulokset käyttöön

Kouluterveyskyselyyn osallistuminen on aktiivista ja kysely on vakiinnuttanut asemansa nuorten terveyden ja hyvinvoinnin kuvaajana. Viime vuosina tehdyissä selvityksissä on kuitenkin havaittu, että kyselyn tulosten hyödyntämisessä on edelleen parannettavaa sekä kouluissa että kunnissa. Kunnassa tuloksia on käsitelty useimmiten vain muutamilla hallinnonaloilla ja koulujen osalta tulosten käyttö on rajoittunut useimmiten oppilashuoltotoimintaan eikä ole koskenut esimerkiksi koulun johtamista, opetustyötä tai kodin ja koulun yhteistyötä. Kouluterveyskyselyn tuloksista tutuimpia ovat indikaattoritiedot, kysymyskohtaisia tuloksia käytetään vähemmän.⁶⁰

Kouluterveyskyselyn yhdyshenkilöille vuonna 2007 tehdyn kyselyn mukaan lähes 90 prosenttia kyselyyn vastanneista kunnista oli tilannut Kouluterveyskyselyn tulokset ainakin kerran. Yhdyshenkilöt ilmoittivat tutustuneensa Kouluterveyskyselyn tuloksiin useimmiten kuntaraportin avulla. Koulukohtaisiin tuloksiin oli tutustuttu hieman harvemmin. Yhdyshenkilöt toimittivat kyselyn tuloksia eteenpäin useimmiten kouluterveydenhuoltoon, sivistys- ja opetustoimeen, sosiaali- ja terveystoimeen, koulujen rehtoreille ja oppilashuoltoryhmille. Tulosten käsittely oli yleensä viety pisimmälle kouluterveydenhuollossa sekä sivistys- ja opetustoimessa, joissa oli sovittu myös jatkotoimenpiteistä. Koulutason tuloksia käsiteltiin eniten oppilashuoltoryhmissä. Koulujen ravitsemushenkilöstön ja oppilaskuntien kanssa tuloksia käsiteltiin sen sijaan kaikkein harvimmin. Joissakin kouluissa kyselyn tuloksia käsiteltiin yhdessä oppilaiden kanssa ja heidän kanssaan sovittiin myös jatkotoimenpiteistä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi. Yleisimmin kunta- ja koulukohtaisia tuloksia oli hyödynnetty lasten ja nuorten palvelujen kehittämisessä, hyvinvointikertomuksissa ja -strategioissa sekä erilaisissa kehittämishankkeissa ja -projekteissa. Vain osassa kunnista tulosten hyödyntäminen oli jonkintasoisen työryhmän vastuulla. Joka toinen kunta oli laittanut tulokset julkisesti nähtäville, esimerkiksi Internetiin.⁶¹

⁵⁷ Poikolainen, Kari & Pirkola, Sami: Alkoholinkäyttö. Teoksessa Koskinen, Seppo; Kestilä, Laura; Martelin, Tuija & Aromaa, Arpo (toim.): Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000-tutkimuksen perustulokset 18–29 -vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Julkaisuja B7. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2005.

⁵⁸ Alkoholiolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Selvityksiä 19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006. Internetissä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/07/hl1151647213306/passthru.pdf>.

⁵⁹ Lähteenmaa, Jaana: Jos alkoholinkäyttö olisikin "out". Teoksessa: Tigerstedt, Christoffer (toim.): Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Alkoholi- ja huumetutkijain seura & Nuorisotutkimusseura, 2007.

⁶⁰ Rimpelä, Matti; Ojajarvi, Anni; Luopa, Pauliina & Kivimäki, Hanne: Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto. Perusraportti kyselystä peruskouluille ja terveyskeskuksille. Työpapereita 1. Helsinki: Stakes, 2005. Internetissä: <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/12A315C5-BB9A-459E-930A-1774E97D3445/0/tyopapereita012005.pdf>.

⁶¹ Luopa, Pauliina; Pietikäinen, Minna; Markkula, Jaana; Sinkkonen, Annikka & Jokela, Jukka: Kouluterveyskyselyn kunta- ja koulukohtaisten tulosten hyödyntäminen kunnissa. Julkaisematon lähde, 2007.

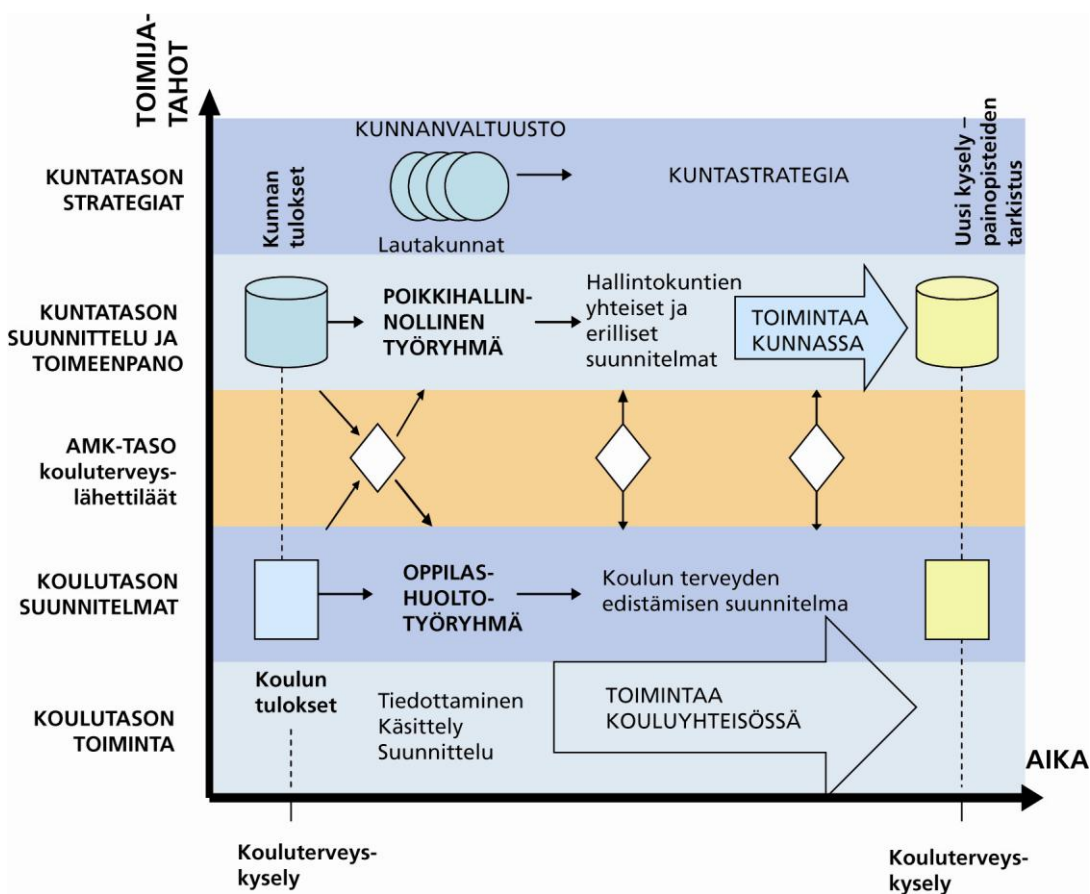
Toimintamallista apua Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen

Stakes perusti vuonna 2003 kouluterveyslähettiläsverkoston, johon kuuluu noin 50 terveydenhuollon ammattilaista ympäri Suomea. Kouluterveyslähettiläät tarjoavat räätälöityä koulutusta ja erilaisia konsultointi- ja kehittämispalveluja kouluille ja kunnille. He voivat osallistua Kouluterveyskyselyn tulosten analysointiin, tiedottamiseen sekä hyvinvointityön kehittämiseen. Tavoitteena on tukea suunnitelmallista Kouluterveyskyselyn tuloksiin pohjautuvaa nuorten terveyttä ja hyvinvointia edistävää työtä. Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivuille on koottu lähettiläiden yhteystiedot lääneittäin ja maakunnittain yhteydenottoja varten⁶².

Vuonna 2005 kouluterveyslähettiläät Oulun seudun, Kajaanin ja Pohjois-Karjalan ammattikorkeakouluista käynnistivät Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen (2005–2007)⁶³. Tavoitteena oli kehittää toimintamalli nuorten hyvinvoinnin edistämiseen, jossa hyvinvoinnin edistämistä lähestytään sekä kunta- että koulutasolta. Keskeistä oli Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen toiminnan lähtökohtana ja hyvinvointia edistävän toiminnan sitominen olemassa oleviin rakenteisiin.

Kouluterveyskyselystä toimintaan -hankkeessa syntyneessä toimintamallissa nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen pohjautuu Kouluterveyskyselyn tuloksiin sekä muihin mahdollisiin selviytyksiin (kuvio 11). Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on suunnitelmallista ja prosessimaista työtä, joka painottuu ennaltaehkäisyyn.

Toimintamallin koulutason kokemukset perustuvat yläkoulujen kanssa tehtyyn yhteistyöhön ja tämä on vaikuttanut myös mallin muotoutumiseen ja siinä käytettäviin käsitteisiin (mm. oppilashuolto ja koulu), joita käytetään myös seuraavassa toimintamallin kuvauksessa. Toimintamalli on kuitenkin hyödynnettävissä myös lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa soveltuvin osin.



Kuvio 11. Toimintamalli Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen.

⁶² Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat>.

⁶³ Lerssi, Leena; Sundström, Leena; Tervaskanto-Mäentausta, Tiina; Väistö, Ritva; Puusniekka, Riikka; Markkula, Jaana & Pietikäinen, Minna (2008). Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke 2005–2007. Hankkeen loppuraportti. Raportteja 19. Helsinki: Stakes, 2008.

Toimintamallissa Kouluterveyskyselyn tuloksia hyödynnetään sekä koulutasolla että kunnan tasolla. Sekä kunta- että koulutasolle asetetaan tulosten pohjalta yhteiset yleiset tavoitteet, joita tarkennetaan prosessin kuluessa. Molemmilla tasoilla voi olla myös omia erillisiä tavoitteita, jotka kuitenkin tukevat yhteisten tavoitteiden toteutumista. Tiedonkulku yhteisistä tavoitteista ja niiden toteuttamiseen tähtäävästä toiminnasta tulee varmistaa kuntatasolta koulutasolle ja päinvastoin.

Eri hallinnonalojen välinen yhteistyö on työskentelyn lähtökohtana sekä strategia- että toimeenpanotasolla. Yksittäisellä hallinnonalalla tai yksittäisellä työntekijällä on harvoin mahdollisuus yksin vaikuttaa merkittävästi nuorten hyvinvointiin. Nuoret ovat keskeisiä toimijoita mallissa ja heidän osallisuutensa tulee varmistaa. Vastuunjaon ja aikataulutuksen tulee olla selkeää; on sovittava, mitä kukin hallinnonala tai kouluyhteisön jäsen tekee, ja millä aikataululla. Kouluterveyskyselyn tuloksista ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia tukevasta työstä tiedottamisen tulee tapahtua avoimesti. Ammattikorkeakoulun ja kouluterveyslähetteläiden tehtävänä on tukea nuorten hyvinvointia edistävää työtä kunnissa ja kouluissa tarpeen mukaan.

Toimintamallin mukainen toiminta lisää kunnassa poikkihallinnollista yhteistyötä sekä nuorten osallisuutta, mitä korostetaan myös lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmassa.

Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen kunnan tasolla

Toimintamallissa *kunnan strategiataso* kuvaa kunnallisen päätöksenteon tasoa, jossa luodaan kunnan strategiset linjaukset ja päätetään resurssien suuntaamisesta. Päätöksenteon perustana ovat toisaalta kansalliset lait, asetukset, strategiat, suositukset sekä ohjelmat ja toisaalta tieto nykytilanteesta sekä visio tulevasta. Kouluterveyskyselyn tuottamaa ajantasaista kuntakohtaista tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista kannattaa hyödyntää kunnan strategisessa suunnittelussa. Sisällyttämällä kyselyn tulokset kunnan hyvinvointilinjitukseen ja hyvinvointistrategiaan ne toimivat nuorten hyvinvoinnin kehityksen seurannan välineinä ja tukevat hyvinvointijohtamista.

Kunnan suunnittelu- ja toimeenpanotasolla Kouluterveyskyselyn tulosten käsittelyä ja hyödyntämisen suunnittelua varten muodostetaan eri hallinnonalojen edustajat käsittävä yhteistyöryhmä, sillä nuorten terveyden edistäminen koskettaa kaikkia kunnan sektoreita. Yhteistyöryhmä voi olla esimerkiksi lastensuojelulain⁶⁴ määräämä lastensuojelun asiantuntijan apuna toimiva moniammatillinen asiantuntijaryhmä tai jokin muu jo ennestään olemassa oleva kyseiseen toimintaan soveltuva poikkihallinnollinen työryhmä. Yhteistyöryhmään voidaan kutsua myös esimerkiksi keskeisten järjestöjen edustajia. Yhteistyöryhmän jäsenet sitoutuvat toimimaan yhteisen päämäärän hyväksi. Heillä tulee olla oman hallinnonalan antamat valtuudet toimintaan.

Poikkihallinnollisessa työryhmässä tarkastellaan kunnan Kouluterveyskyselyn tuloksia, sovitaan yhdessä toiminnan painopistealueista sekä laaditaan kuntatason toiminta- ja tiedotussuunnitelma. Hallintokuntien edustajat vievät poikkihallinnollisessa työryhmässä laaditun toimintasuunnitelman ja siihen liittyvät ehdotukset omalle hallinnonalalleen ja tarvittavin osin lautakuntaan ja edelleen hallitukseen ja valtuustoon. Toimintasuunnitelman tavoitteet tarkistetaan poikkihallinnollisessa työryhmässä kahden vuoden välein Kouluterveyskyselyn pohjalta.

Poikkihallinnollisessa yhteistyöryhmässä asetettujen yhteisten tavoitteiden ja toiminnan lisäksi jokainen hallintokunta voi suunnitella omaa erillistä toimintaa, joka tukee yhteisten tavoitteiden saavuttamista. Isoissa kunnissa voi toimia alueellisia moniammatillisia työryhmiä, jotka vastaavat oman alueensa yhteistoiminnasta. Alueelliset työryhmät toimivat linkkinä ylempään kunnalliseen toimeenpanotasoon ja yksittäisten koulujen oppilashuoltoryhmien välillä.

⁶⁴ Lastensuojelulaki 417/2007.

Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen kouluissa

Koulutaso jaetaan toimintamallissa suunnittelu- ja toimintatasoon. *Koulun suunnittelutasolla* keskeinen toimija on moniammatillinen oppilashuoltoryhmä, jonka tehtäviin kuuluu koko kouluyhteisön terveyden edistäminen. Oppilashuoltoryhmän perusjäsenet ovat kouluyhteisön eri ammattiryhmien edustajia. Kouluyhteisön terveyden edistämistyössä ryhmää voidaan laajentaa ottamalla siihen mukaan vanhempien ja oppilaiden sekä sidosryhmien, esimerkiksi alueella toimivien järjestöjen ja harrastusseurojen edustus.

Kouluterveyskyselyn kunta- ja koulukohtaiset tulokset sekä koulun omat jo olemassa olevat suunnitelmat ja ohjelmat, kuten opetussuunnitelma, erilaiset toimintamallit sekä yhteisön arvot ja periaatteet toimivat kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen suunnittelun pohjana. Koulukohtaisessa suunnittelutyössä huomioidaan myös kunnan toimintasuunnitelman tavoitteet sekä koulun omien tulosten erityispiirteet. Olemassa olevan tiedon pohjalta määritellään hyvinvoinnin edistämisen kannalta keskeiset painopistealueet. Oppilashuoltoryhmä on päävastuussa kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämistyön suunnittelusta ja se myös kokoaa eri tahojen ehdotukset ja ideat kouluyhteisön terveyden edistämisen toimintasuunnitelmaksi. Suunnitelmassa sovitaan muun muassa eri tahojen vastuista, velvoitteista, työnjaosta ja aikatauluista. Oppilashuoltoryhmässä päätetään myös tulosten tiedottamisesta koulun henkilökunnalle, oppilaille ja heidän vanhemmilleen. Kouluterveyslähettiläs voi toimia konsulttina Kouluterveyskyselyn tulosten tiedottamisessa ja tarkastelussa.

Lähestymistapa kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseen voi vaihdella vuorovuosina. Oppilashuoltoryhmälähtöisen lähestymistavan ohella kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen painopisteitä voidaan hakea myös oppilaiden kehittämisehdotusten pohjalta. Tällöin esimerkiksi 7. tai 8. luokan oppilaat tekevät Kouluterveyskyselyn pohjalta ehdotuksen kouluyhteisön terveyden edistämiseksi. Oppilaskunnan hallitus ohjaavan opettajansa johdolla tarkastelee oppilaiden tekemiä ehdotuksia ja vie niistä tiedon eteenpäin toimenpide-ehdotuksineen oppilashuoltoryhmälle. Nuoret ovat tällöin hyvin vahvasti mukana sekä toiminnan suunnittelussa että toteutuksessa, vaikka vastuu painopisteiden valinnasta ja niihin liittyvästä toiminnasta säilyy oppilashuoltoryhmällä. Opiskelijoiden osallisuutta on tärkeä tukea myös ammatillisissa oppilaitoksissa, vaikka osallisuutta tukevaa toimintaa ei ole välttämättä mahdollista toteuttaa samalla tavoin kuin yläkouluissa.

Oppilaiden osallisuutta voidaan vahvistaa myös niinä vuosina, jolloin oppilashuoltoryhmän rooli hyvinvointia edistävän toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa on vahvempi. Tällöin oppilashuoltoryhmä voi määritellä kouluyhteisön hyvinvoinnin kannalta keskeisen aihealueen, johon oppilaat tuottavat kehittämisehdotuksia. Joka toinen vuosi saatavilla olevat Kouluterveyskyselyn tulokset tulevat tarkastelluksi kahtena vuotena, mutta eri näkökulmista, kun lähestymistapa vaihtuu vuorovuosina.

Kouluyhteisön terveyttä edistävä suunnitelma on hyvä tehdä kaksivuotiskaudeksi, jolloin uutta suunnitelmaa laadittaessa on aina käytettävissä tuoreet Kouluterveyskyselyn tulokset. Jos suunnitelmaa halutaan tarkentaa välivuosina, voidaan käyttää muita hyvinvointitilanteen mittareita, esimerkiksi koulun hyvinvointiprofiilia⁶⁵ ja muita erillisiä kyselyitä tai selvityksiä.

Koulutason toiminnalla tarkoitetaan konkreettista kouluissa tapahtuvaa terveyden edistämisen toimintaa, jonka lähtökohtana on oppilashuoltoryhmän laatima toimintasuunnitelma. Koulu voi käyttää apuna terveyttä edistävässä toiminnassa eri yhteistyötahoja, kuten kouluterveyslähettilästä, ammattikorkeakoulun opettajia ja opiskelijoita, järjestöjä tai harrastusseuroja. Yhteistyökumppanit valitaan toimintasuunnitelmassa olevien kehittämisen painopisteiden mukaisesti. Toiminnassa keskeistä on koko kouluyhteisön sitoutuminen hyvinvoinnin edistämiseen ja yhdessä valittujen painopistealueiden mukaisen toiminnan sisällyttäminen osaksi opetusta ja oppilashuoltoa. Nuorten ja vanhempien osallisuus ovat keskeisellä sijalla kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisessä.

Toiminta aloitetaan käymällä läpi Kouluterveyskyselyn tulokset oppilaiden, vanhempien ja koulun henkilöstön kanssa. Tuloksia voidaan käsitellä esimerkiksi vanhempainillalla ja terveystiedon tunnilla. Asiantuntijaksi tai tulosten esittäjäksi voidaan pyytää kouluterveydenhoitajaa tai -lääkäriä tai kouluterveyslähettilästä. Toiminta voi toteutua esimerkiksi teemapäivien tai terveystiedon opetuksen

⁶⁵ <http://www2.edu.fi/hyvinvointiprofiili>

muodossa niin, että toiminta ja valittujen painopistealueiden käsittely muodostavat jatkumon (esimerkiksi päihdeteema läpi luokka-asteiden).

Kouluterveyslähettiläs tukena tulosten hyödyntämisessä

Toimintamallissa kunta- ja koulutasojen välille jää taso, johon sijoittuvat *ammattikorkeakoulut ja kouluterveyslähettiläät*. Mallissa ammattikorkeakoulujen ja kouluterveyslähettiläiden tehtävänä on edistää Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä tukemalla kouluja ja kuntia terveyttä edistävissä työssä. Kouluterveyslähettiläs voi toimia asiantuntijana kunnan poikkihallinnollisessa yhteistyöryhmässä tai koulujen laajennetussa oppilashuoltoryhmässä. Ammattikorkeakoulujen osalta tämä taso kuvaa toimintaa, joka liittyy heille annettuun aluekehitystehtävään ja on osa ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyötä. Toimintaan osallistuvat sekä ammattikorkeakoulun lehtorit että opiskelijat.

LIITTEET

Liite 1. Indikaattoreiden muodostaminen

Kysymysnumerot viittaavat vuoden 2008 Kouluterveyskyselyn ammatillisten oppilaitosten lomakkeeseen.

Elinolot

Perherakenteena muu kuin ydinperhe, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijan perhe on muu kuin ydinperhe.

Indikaattorin muodostus:

100. Kuuluuko perheeseesi? (Pisteytys: Äiti ja isä=0; Äiti ja isäpuoli, Isä ja äitipuoli, Vain äiti, Vain isä, Avo-/aviomies tai -vaimo, Joku muu=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Ainakin yksi vanhemmista tupakoi, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Vähintään yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.

Indikaattorin muodostus:

64. Ovatko vanhempasi tupakoineet Sinun elinaikanasi?

- Äiti (Pisteytys: Ei ole koskaan tupakoinut, On tupakoinut, mutta lopettanut=0; Tupakoi nykyisin=1; En osaa sanoa=0)

- Isä (Pisteytys: Ei ole koskaan tupakoinut, On tupakoinut, mutta lopettanut=0; Tupakoi nykyisin=1; En osaa sanoa=0). *Mukaan otettiin 1-2 pistettä saaneet vastaajat.*

Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Vähintään yksi vanhemmista on ollut työttömänä tai pakkolomalla vuoden aikana.

Indikaattorin muodostus:

99. Ovatko vanhempasi olleet viimeksi kuluneen vuoden aikana työttöminä tai pakkolomalla? (Pisteytys: Ei kumpikaan=0; Toinen vanhemmistani, Molemmat vanhempani=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Käyttövarat yli 17 euroa viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla on käytössään keskimäärin yli 17 euroa viikossa.

Indikaattorin muodostus:

103. Kuinka paljon Sinulla on rahaa käytettävissäsi keskimäärin viikossa (viikkorahaa tai muita tuloja, jotka saat käyttää niin kuin haluat)? (Pisteytys: Alle 3 euroa, 3-6 euroa, 7-9 euroa, 10-17 euroa=0; 18-35 euroa, Yli 35 euroa=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Vanhemmat eivät tiedä aina, missä opiskelija viettää viikonloppuiltansa.

Indikaattorin muodostus:

97. Tietävätkö vanhempasi, missä vietät perjantai- ja lauantai-iltasi? (Pisteytys: Tietävät aina=0; Tietävät joskus, Useimmiten eivät tiedä=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.

Indikaattorin muodostus:

98. Pysytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi? (Pisteytys: En juuri koskaan=1; Silloin tällöin, Melko usein, Usein=0). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Ei yhtään läheistä ystävää, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla ei ole yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista.

Indikaattorin muodostus:

95. Onko Sinulla tällä hetkellä todella läheistä ystävää, jonka kanssa voit keskustella luottamuksellisesti lähes kaikista omista asioistasi? (Pisteytys: Ei ole läheisiä ystäviä=1; On yksi läheinen ystävä, On kaksi läheistä ystävää, On useampia läheisiä ystäviä=0). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija on kokenut fyysistä uhkaa, jos häneltä on varastettu uhkailemalla, uhattu vahingoittaa tai käyty kimppuun vuoden aikana.

Indikaattorin muodostus:

93. Onko Sinulle viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehty seuraavia asioita?

- Varastettu tai yritetty varastaa jotain käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä (Pisteytys: Kyllä=1; Ei=0)

- Uhattu vahingoittaa ruumiillisesti (Pisteytys: Kyllä=1; Ei=0)

- Käyty ruumiillisesti kimppuusi kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta (Pisteytys: Kyllä=1; Ei=0). *Mukaan otettiin 1-3 pistettä saaneet vastaajat.*

Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija on vuoden aikana tehnyt seuraavista rikkeistä vähintään kahta tai vähintään kaksi kertaa: tehnyt töherryksiä, vahingoittanut oppilaitoksen omaisuutta, vahingoittanut muuta omaisuutta, varastanut, hakannut jonkun.

Indikaattorin muodostus:

92. Oletko viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehnyt seuraavia asioita?

- Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin (Pisteitys: En ole=0; Kerran=1; 2-4 kertaa=2; Yli 4 kertaa=3)
- Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut oppilaitoksen omaisuutta tai tiloja (Pisteitys: En ole=0; Kerran=1; 2-4 kertaa=2; Yli 4 kertaa=3)
- Tahallisesti vahingoittanut tai tuhonnut muuta kuin oppilaitokselle kuuluvaa omaisuutta (Pisteitys: En ole=0; Kerran=1; 2-4 kertaa=2; Yli 4 kertaa=3)
- Varastanut jotakin kaupasta tai kioskista (Pisteitys: En ole=0; Kerran=1; 2-4 kertaa=2; Yli 4 kertaa=3)
- Hakannut jonkun (Pisteitys: En ole=0; Kerran=1; 2-4 kertaa=2; Yli 4 kertaa=3). *Mukaan otettiin 2-15 pistettä saaneet vastaajat.*

Kouluolot

Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Työskentelyä haittaavat tekijät ovat opiskelutilojen ahtaus, melu, sopimaton valaistus, huono ilmanvaihto, lämpötila, likaisuus, epämukavat työtuolit tai -pöydät, huonot sosiaalitulat, tapaturmavaara.

Indikaattorin muodostus:

8. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi oppilaitoksessa?

- Opiskelutilojen ahtaus (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Melu, kaiku (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Sopimaton valaistus (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Huono ilmanvaihto tai huoneilma (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Lämpötila (kuumuus, kylmyys, veto) (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Likaisuus, pölyisyys (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Epämukavat työtuolit tai -pöydät (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Huonot sosiaalitulat (WC, pukeutumis- ja peseytymistilat) (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Tapaturmavaara (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3). *Mukaan otettiin 10-27 pistettä saaneet vastaajat.*

Koulutapaturma lukuvuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalle on sattunut oppilaitoksessa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka on vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä.

Indikaattorin muodostus:

91. Onko Sinulle tämän lukuvuoden aikana sattunut oppilaitoksessa tai koulumatkalla tapaturma, joka on edellyttänyt lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntiä?

- Välitunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
- Liikuntatunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
- Muulla tunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
- Työssäoppimisjaksolla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
- Koulumatkalla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1). *Mukaan otettiin 1-5 pistettä saaneet vastaajat.*

Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Muodostuu neljästä opettajasuhteeseen ja ryhmän ilmapiiriin liittyvästä väittämästä (Opettajani odottavat minulta liikaa, Opettajat kohtelevat meitä opiskelijoita oikeudenmukaisesti, Ryhmäni opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä, Ryhmässäni on hyvä).

Indikaattorin muodostus:

- 7. Opettajani odottavat minulta liikaa (Pisteitys: Täysin samaa mieltä=3; Samaa mieltä=2; Eri mieltä, Täysin eri mieltä=0)
- 7. Opettajat kohtelevat meitä opiskelijoita oikeudenmukaisesti (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)
- 7. Ryhmäni opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)
- 7. Ryhmässäni on hyvä työrauha (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)
- 8. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi?
 - Työympäristön rauhattomuus (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
 - Kiireisyys (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- 9. Miten opiskelusi sujuu? Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?
 - Työskentely ryhmässä (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
 - Opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
 - Opettajien kanssa toimeentuleminen (Pisteitys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3). *Mukaan otettiin 10-27 pistettä saaneet vastaajat.*

Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Muodostuu kolmesta opettajien ja opiskelijoiden vuorovaikutusta kuvaavasta väittämästä (Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni tunnilla, Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu, Opiskelijoiden mielipiteet otetaan huomioon).

Indikaattorin muodostus:

- 7. Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni oppitunneilla (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)
- 7. Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)

7. Opiskelijoiden mielipiteet otetaan huomioon opiskelun kehittämisessä (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2). **Mukaan otettiin 3-6 pistettä saaneet vastaajat.**

Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskeluun liittyvä työmäärä on ollut lukuvuoden aikana jatkuvasti tai melko usein liian suuri.

Indikaattorin muodostus:

6. Millaiseksi olet kokenut opiskeluun liittyvän työmääräsi tämän lukuvuoden aikana? (Pisteitys: Jatkuvasti liian suuri, Melko usein liian suuri=1; Sopiva, Melko usein liian vähäinen, Jatkuvasti liian vähäinen=0). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Vaikeuksia opiskelussa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Vaikeuksia opiskelussa mitattiin seuraavien asioiden avulla: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opet.

Indikaattorin muodostus:

9. Miten opiskelusi sujuu? Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?

- Opetuksen seuraaminen oppitunneilla (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Läksyjen tai muiden vastaavien tehtävien tekeminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Kokeisiin valmistautuminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Itselleni parhaiten sopivan opiskelutavan löytäminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi hoitaminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Lukemista (esim. kirjasta) vaativien tehtävien tekeminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3). **Mukaan otettiin 3-21 pistettä saaneet vastaajat.**

Opiskelussa avun puutetta, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija saa apua oppilaitoksesta tai kotoa opiskelun vaikeuksiin harvoin tai ei juuri koskaan.

Indikaattorin muodostus:

10. Jos sinulla on vaikeuksia opiskelussa, kuinka usein saat apua?

- Oppilaitoksessa (Pisteitys: Aina kun tarvitsen, Useimmiten=0; Harvoin, En juuri koskaan=1)
- Kotona (Pisteitys: Aina kun tarvitsen, Useimmiten=0; Harvoin, En juuri koskaan=1). **Mukaan otettiin 2 pistettä saaneet vastaajat.**

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija on joutunut kiusaamisen kohteeksi oppilaitoksessa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.

Indikaattorin muodostus:

14. Kuinka usein Sinua on kiusattu oppilaitoksessa tämän lukukauden aikana? (Pisteitys: Useita kertoja viikossa, Noin kerran viikossa=1; Harvemmin, Ei lainkaan=0). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija on pinnannut ainakin kaksi kokonaista opiskelupäivää kuukauden aikana.

Indikaattorin muodostus:

12. Kuinka monta kokonaista opiskelupäivää olet ollut seuraavien syiden takia poissa viimeisten 30 päivän aikana?

- Pinnaamisen tai lintsauksen takia (Pisteitys: En yhtään, Yhden päivän=0; 2-3 päivää, Yli 3 päivää=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Ei pidä lainkaan opiskelusta, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija ei pidä tällä hetkellä lainkaan opiskelusta.

Indikaattorin muodostus:

4. Mitä pidät opiskelusta tällä hetkellä? Pidän opiskelusta (Pisteitys: Hyvin paljon, Melko paljon, Melko vähän=0; En lainkaan=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Terveys

Terveydentila keskinkertainen tai huono, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijan kokema terveydentila on keskinkertainen, melko huono tai erittäin huono.

Indikaattorin muodostus:

17. Mitä mieltä olet terveydentilastasi? Onko se (Pisteitys: Erittäin hyvä, Melko hyvä=0; Keskinkertainen, Melko tai erittäin huono=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla on jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus, vika tai vamma, joka haittaa jokapäiväistä toimintaa.

Indikaattorin muodostus:

19. Onko Sinulla jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus, vika tai vamma, joka haittaa jokapäiväistä toimintaasi? (Pisteitys: Ei=0; Kyllä=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Ylipainoa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla on painoindeksi (BMI) mukaan ylipainoa.

Indikaattorin muodostus:

23. Pituus ja paino. Painoindeksi (BMI) laskettu jakamalla paino (kg) pituuden (m) neliöllä. Ylipainon raja määritelty iän ja sukupuolen mukaan: 18-vuotiailla raja on 25 ja nuoremmilla ikäryhmillä pienempi (ks. Cole ym. BMJ 2000:320). (Pisteytys: BMI alle ylipainon rajan=0; BMI vähintään raja-arvo=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Päivittäin vähintään kaksi oiretta, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla on ollut lähes päivittäin vähintään kaksi seuraavista oireista puolen vuoden aikana: niska- tai hartiakipu, selän alaosan kipuja, vatsakipuja, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta, ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia, vaikeuksia päästä u.

Indikaattorin muodostus:

18. Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein?
- Niska- tai hartiakipu (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Selän alaosan kipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Vatsakipu (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Päänsärkyä (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Väsymystä tai heikotusta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1). **Mukaan otettiin 2-8 pistettä saaneet vastaajat.**

Väsymystä lähes päivittäin, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.

Indikaattorin muodostus:

18. Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein? Väsymystä tai heikotusta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Niska- tai hartiakipu viikoittain, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipu puolen vuoden aikana.

Indikaattorin muodostus:

18. Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein? Niska- tai hartiakipu (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa=0; Noin kerran viikossa, Lähes joka päivä=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Päänsärkyä viikoittain, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.

Indikaattorin muodostus:

18. Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein? Päänsärkyä (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa=0; Noin kerran viikossa, Lähes joka päivä=1). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Masentuneisuutta mitataan 12 kysymyksellä Raitalon mielialakyselystä, joka perustuu Beckin depressio-mittariin.

Indikaattorin muodostus:

Seuraavat kysymykset käsittelevät mielialan erilaisia piirteitä. Vastaa kuhunkin kysymykseen siten, millaiseksi tunnet itsesi tänään.

24. Minkälainen on mielialasi?
25. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?
26. Miten katsot elämäsi sujuneen?
27. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?
28. Minkälaisena pidät itseäsi?
29. Onko Sinulla pettymyksen tunteita?
30. Miten suhtaudut vieraitten ihmisten tapaamiseen?
31. Miten koet päätösten tekemisen?
32. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?
33. Minkälaista nukkumisesi on?
34. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?
35. Minkälainen ruokahalusi on?

(Pisteytys: vaihtoehdot 1,2=0; vaihtoehto 3=1; vaihtoehto 4=2; vaihtoehto 5=3). **Mukaan otettiin 8-36 pistettä saaneet vastaajat.**

Koulu-uupumusta, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Koulu-uupumusta mitataan kolmella kysymyksellä, jotka perustuvat Salmela-Aron ja Näätäsen koulu-uupumusmittariin BBI-10. Koulu-uupumus koostuu uupumusasteisesta väsymyksestä, kyynisestä asenteesta työhön ja opintojen merkityksen vähentymisestä sekä kyvytt.

Indikaattorin muodostus:

13. Oletko kokenut seuraavanlaisia tunteita opiskeluun liittyen?

- Tunnen hukkuvani koulutyöhön (Pisteitys: Ei juuri koskaan, Muutamana kerran kuussa=0; Muutamana päivänä viikossa=1; Lähes päivittäin=2)
- Tuntuu, ettei opinnoillani ole enää merkitystä (Pisteitys: Ei juuri koskaan, Muutamana kerran kuussa=0; Muutamana päivänä viikossa=1; Lähes päivittäin=2)
- Minulla on riittämättömyyden tunteita opinnoissani (Pisteitys: Ei juuri koskaan, Muutamana kerran kuussa=0; Muutamana päivänä viikossa=1; Lähes päivittäin=2). *Mukaan otettiin 3-6 pistettä saaneet vastaajat.*

Terveystottumukset

Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija jättää yleensä syömättä jonkin seuraavista neljästä kouluaterian osasta: pääruoka, salaatti, maito tai piimä, leipä.

Indikaattorin muodostus:

84. Mitä aterianosia yleensä syöt kouluruoalla?

- Pääruokaa (Pisteitys: Kyllä=0; Ei=1)
- Salaattia (Pisteitys: Kyllä=0; Ei=1)
- Maitoa tai piimää (Pisteitys: Kyllä=0; Ei=1)
- Leipää (Pisteitys: Kyllä=0; Ei=1)

Jos ei vastannut em. kysymyksen, kysymyksen 83 perusteella: en syö yleensä kouluruokaa=1. *Mukaan otettiin 1-4 pistettä saaneet vastaajat.*

Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija syö makeita tai rasvaisia välipaloja oppilaitoksessa opiskeluviikon aikana vähintään kaksi kertaa viikossa.

Indikaattorin muodostus:

85. Mitä muuta kuin opiskelijaruokalassa tarjottua ruokaa syöt yleensä oppilaitoksessa opiskeluviikon aikana?

- Makeaa kahvileipää (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Lihapiirakkia, hampurilaista tms. (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Makeisia (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Jäätelöä (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Sokeroitua virvoitusjuomaa (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Vähäkalorista virvoitusjuomaa (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2).

Mukaan otettiin 2-12 pistettä saaneet vastaajat.

Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija harjaa hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa päivässä.

Indikaattorin muodostus:

90. Kuinka usein harjaat hampaasi? (Pisteitys: En koskaan, Noin kerran viikossa tai harvemmin, Noin 2-3 kertaa viikossa, Noin 4-5 kertaa viikossa, Noin kerran päivässä=1; Useampia kertoja päivässä=0). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa, jos kumpikin tai toinen seuraavista ehdoista täyttyy: 1) harrastaa vapaa-aikanaan urheilua tai liikuntaa harvemmin kuin neljä kertaa viikossa ainakin puoli tuntia kerrallaan, 2) harrastaa vapaa-aikanaan.

Indikaattorin muodostus:

78. Kuinka usein harrastat urheilua tai liikuntaa vapaa-aikanasi vähintään puolen tunnin ajan? (Pisteitys: Useita kertoja päivässä, Noin kerran päivässä, 4-6 kertaa viikossa=0; 2-3 kertaa viikossa, Kerran viikossa, Harvemmin, En lainkaan=1)

79. Kuinka monta tuntia viikossa tavallisesti harrastat liikuntaa vapaa-aikanasi niin, että hengästyit ja hikoilet? (Pisteitys: En yhtään, Noin 1/2 tuntia, Noin 1 tuntia=1; Noin 2-3 tuntia, Noin 4-6 tuntia, Noin 7 tuntia tai enemmän=0). *Mukaan otettiin 1-2 pistettä saaneet vastaajat.*

Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija menee opiskelupäivinä tavallisesti nukkumaan kello 23 jälkeen.

Indikaattorin muodostus:

89. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan opiskelupäivinä? (Pisteitys: Noin 21.00 tai aikaisemmin, Noin 21.30, Noin 22, Noin 22.30, Noin 23=0; Noin 23.30, Noin 24, Noin 24.30, Noin 01, Noin 01.30 tai myöhemmin=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Tupakoi päivittäin, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija tupakoi kerran päivässä tai useammin.

Indikaattorin muodostus:

59. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten nykyistä tupakointiasi? (Pisteitys: Tupakoin kerran päivässä tai useammin=1; Tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin, Tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa, Olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin, Ei ole koskaan tupakoinut (kysymyksen 58 perusteella)=0). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija käyttää alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa.

Indikaattorin muodostus:

69. Kuinka usein käytät alkoholia tosi humalaan asti? (Pisteitys: Kerran viikossa tai useammin, Noin 1-2 kertaa kuukaudessa=1; Harvemmin, En koskaan, En käytä alkoholijuomia (kysymyksen 68 perusteella)=0). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija on kokeillut ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroiniä, kokaiiniä, amfetamiiniä, LSD:tä tai muuta vastaavaa huumetta.

Indikaattorin muodostus:

74. Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita?

- Marihuanaa tai hasista (Pisteitys: En koskaan=0; Kerran, 2-4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1)
- Ekstaasia (Pisteitys: En koskaan=0; Kerran, 2-4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1)
- Subutexia (Pisteitys: En koskaan=0; Kerran, 2-4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1)
- Heroiniä, kokaiiniä, amfetamiiniä, LSD:tä tai muita vastaavia huumeita (Pisteitys: En koskaan=0; Kerran, 2-4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1). *Mukaan otettiin 1-4 pistettä saaneet vastaajat.*

Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto

Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta opiskelijaa.

Indikaattorin muodostus:

41. terveystiedon opetuksen aiheet kiinnostavat minua. (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä, Täysin eri mieltä=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelijan mielestä terveystiedon opetus ei lisää taitoja ja valmiuksia huolehtia terveydestä.

Indikaattorin muodostus:

41. terveystiedon opetus on lisännyt taitojani ja valmiuksiani huolehtia terveydestäni. (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä, Täysin eri mieltä=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Huonot tiedot seksuaaliterveydestä, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Muodostuu kuudesta seksuaaliterveyttä koskevasta väittämästä.

Indikaattorin muodostus:

- 44. Kuukautisten alkaminen on merkki siitä, että tyttö voi tulla raskaaksi (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)
- 44. Ehkäisyvälineistä vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)
- 44. Sukupuolitauti on joskus täysin oireeton (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)
- 44. Nainen ei voi tulla raskaaksi ensimmäisellä yhdyntäkerralla (Pisteitys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1)
- 44. Siemensyöksyjen alkaminen on merkki siitä, että poika on tullut sukukypsäksi ja voi siittää lapsia (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)
- 44. Klamydiatulehdus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1). *Mukaan otettiin 3-6 pistettä saaneet vastaajat.*

Huonot tiedot päihteistä, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Muodostuu kuudesta tupakkaa, nuuskaa ja alkoholia koskevasta väittämästä.

Indikaattorin muodostus:

- 43. Tupakointi aiheuttaa luuston haurastumista. (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)
- 43. Niin sanotut kevytsavukkeet ovat terveydelle vähemmän vaarallisia kuin muut savukkeet. (Pisteitys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1)
- 43. Nuuskaaminen parantaa fyysisistä suorituskykyä. (Pisteitys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1)
- 43. Nuorten säännöllinen humalaan juominen heikentää muistia ja vaikeuttaa oppimista. (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)
- 43. Alkoholijuomien hallussapito on kielletty alle 18-vuotiailta. (Pisteitys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)
- 43. Sama määrä alkoholia nostaa yhtä paljon samanpainoisen naisen ja miehen veren alkoholipitoisuutta. (Pisteitys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1). *Mukaan otettiin 3-6 pistettä saaneet vastaajat.*

Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija saa melko tai erittäin huonosti apua muihin kuin opiskeluun liittyviin ongelmiin terveydenhoitajalta, lääkäriltä, koulupsykologilta, koulukuraattorilta ja opettajalta.

Indikaattorin muodostus:

- 11. Jos Sinulla on muita kuin opiskeluun liittyviä ongelmia, kuinka hyvin saat niihin apua seuraavilta henkilöiltä?
- Terveydenhoitajalta (Pisteitys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)
- Lääkäriltä (Pisteitys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)
- Koulupsykologilta (Pisteitys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)
- Koulukuraattorilta (Pisteitys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)
- Opettajalta (Pisteitys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1). *Mukaan otettiin 5 pistettä saaneet vastaajat.*

Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija kokee oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostus:

22. Jos jostakin syystä haluaisit mennä oppilaitoksesi terveydenhoitajan vastaanotolle, miten helppo sinne on mielestäsi päästä? (Pisteitys: Erittäin helppo, Melko helppo=0; Melko vaikea, Erittäin vaikea=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija kokee oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostus:

22. Jos jostakin syystä haluaisit mennä oppilaitoksesi lääkärin vastaanotolle, miten helppo sinne on mielestäsi päästä? (Pisteitys: Erittäin helppo, Melko helppo=0; Melko vaikea, Erittäin vaikea=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa, % (tieto saatavilla vuodesta 2008)

Lyhyt kuvaus: Opiskelija on melko tai erittäin tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuollon toimivuuteen keskusteltaessa henkilökohtaisista asioista, kuten seksi tai masennus.

Indikaattorin muodostus:

21. Kuinka hyvin oppilaitoksesi terveydenhuolto toimii silloin, kun opiskelijat haluavat keskustella henkilökohtaisista asioistaan (esim. seksi, masennus)? Oletko siihen (Pisteitys: Erittäin tyytyväinen, Melko tyytyväinen=0; Melko tyytymätön, Erittäin tyytymätön=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Liite 2. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden prosenttiosuudet ammattiin opiskelevien 1. ja 2. vuoden opiskelijoista opiskeluvuoden mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2008.

KUNTA Indikaattori, vakioimattomat prosenttiosuudet % (vastaajien lukumäärä)	Kunta			Alue
	1. vuosi	2. vuosi	Yhteensä	Pk-seutu
Vantaa				
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	% (N) (432)	34 (378)	36 (810)	37 (3828)
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	% (N) (429)	48 (378)	45 (807)	49 (3795)
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	% (N) (432)	27 (379)	25 (811)	25 (3828)
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	% (N) (427)	51 (375)	69 (802)	58 (3793)
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	% (N) (433)	45 (380)	43 (813)	47 (3831)
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	% (N) (432)	10 (380)	7 (812)	8 (3837)
Ei yhtään läheistä ystävää	% (N) (433)	9 (378)	5 (811)	7 (3833)
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	% (N) (427)	21 (376)	22 (803)	24 (3798)
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	% (N) (431)	13 (379)	14 (810)	14 (3836)
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa on puutteita	% (N) (426)	35 (372)	49 (798)	42 (3768)
Koulutapaturma lukuvuoden aikana	% (N) (423)	14 (368)	11 (791)	13 (3729)
Oppilaitoksen työilmapiirissä on ongelmia	% (N) (427)	14 (376)	20 (803)	17 (3790)
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	% (N) (435)	17 (376)	24 (811)	20 (3838)
Opiskeluun liittyvä työ määrä on liian suuri	% (N) (439)	22 (381)	28 (820)	25 (3876)
Vaikeuksia opiskelussa*	% (N) (438)	32 (381)	41 (819)	37 (3858)
Opiskelussa avun puutetta*	% (N) (428)	9 (373)	8 (801)	8 (3796)
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	% (N) (439)	3 (383)	5 (822)	4 (3869)
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	% (N) (426)	22 (375)	28 (801)	25 (3767)
Ei pidä lainkaan opiskelusta	% (N) (438)	2 (382)	1 (820)	1 (3878)
Terveydentila keskinertainen tai huono	% (N) (438)	21 (381)	23 (819)	22 (3872)
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	% (N) (433)	9 (380)	11 (813)	10 (3841)
Ylipainoa	% (N) (362)	17 (333)	20 (695)	18 (3279)
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	% (N) (431)	19 (375)	18 (806)	19 (3794)
Väsymystä lähes päivittäin	% (N) (437)	19 (380)	15 (817)	17 (3863)
Niska- tai hartiakipu viikoittain	% (N) (438)	37 (382)	37 (820)	37 (3866)
Päänsärkyä viikoittain	% (N) (438)	29 (379)	31 (817)	31 (3859)
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	% (N) (426)	12 (374)	11 (800)	12 (3781)
Koulu-uupumusta	% (N) (439)	5 (383)	10 (822)	7 (3873)
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	% (N) (429)	69 (376)	71 (805)	69 (3825)
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa... ...väh. 2 kertaa viikossa	% (N) (427)	36 (372)	36 (799)	37 (3796)
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	% (N) (422)	65 (367)	63 (789)	64 (3722)
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	% (N) (428)	69 (382)	71 (810)	71 (3842)
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	% (N) (424)	48 (368)	50 (792)	49 (3736)
Tupakoi päivittäin	% (N) (426)	34 (375)	40 (801)	37 (3770)
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	% (N) (431)	34 (380)	45 (811)	39 (3822)
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	% (N) (429)	19 (381)	26 (810)	22 (3813)
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	% (N) (417)	24 (377)	28 (794)	25 (3720)
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	% (N) (412)	30 (377)	36 (789)	33 (3684)
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	% (N) (422)	17 (375)	20 (797)	18 (3736)
Huonot tiedot päihteistä	% (N) (424)	21 (375)	16 (799)	18 (3761)
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	% (N) (410)	9 (356)	9 (766)	9 (3594)
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	% (N) (427)	15 (375)	18 (802)	17 (3804)
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	% (N) (422)	32 (363)	43 (785)	37 (3721)
Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	% (N) (420)	16 (363)	24 (783)	20 (3681)

* Indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden prosenttiosuudet ammattiin opiskelevien 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2008.

KUNTA Indikaattori, vakioimattomat prosenttiosuudet % (vastaajien lukumäärä)	Kunta			Alue
	Miehet	Naiset	Yhteensä	Pk-seutu
Vantaa				
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	% 35	% 38	% 36	% 37
(N) (414)	(396)	(810)	(3828)	
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	% 40	% 51	% 45	% 49
(N) (417)	(390)	(807)	(3795)	
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	% 22	% 29	% 25	% 25
(N) (415)	(396)	(811)	(3828)	
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	% 57	% 62	% 59	% 58
(N) (414)	(388)	(802)	(3793)	
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	% 47	% 40	% 44	% 47
(N) (417)	(396)	(813)	(3831)	
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	% 9	% 8	% 8	% 10
(N) (416)	(396)	(812)	(3837)	
Ei yhtään läheistä ystävää	% 10	% 4	% 7	% 8
(N) (416)	(395)	(811)	(3833)	
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	% 25	% 18	% 22	% 24
(N) (408)	(395)	(803)	(3798)	
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	% 16	% 11	% 13	% 14
(N) (414)	(396)	(810)	(3836)	
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa on puutteita	% 40	% 43	% 42	% 40
(N) (412)	(386)	(798)	(3768)	
Koulutapaturma lukuvuoden aikana	% 13	% 12	% 13	% 12
(N) (402)	(389)	(791)	(3729)	
Oppilaitoksen työilmapiirissä on ongelmia	% 16	% 18	% 17	% 17
(N) (413)	(390)	(803)	(3790)	
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	% 23	% 17	% 20	% 17
(N) (420)	(391)	(811)	(3838)	
Opiskeluun liittyvä työmäärä on liian suuri	% 22	% 29	% 25	% 26
(N) (425)	(395)	(820)	(3876)	
Vaikeuksia opiskelussa*	% 34	% 39	% 37	% 36
(N) (424)	(395)	(819)	(3858)	
Opiskelussa avun puutetta*	% 9	% 8	% 8	% 9
(N) (410)	(391)	(801)	(3796)	
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	% 6	% 2	% 4	% 4
(N) (426)	(396)	(822)	(3869)	
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	% 26	% 24	% 25	% 28
(N) (418)	(383)	(801)	(3767)	
Ei pidä lainkaan opiskelusta	% 2	% 1	% 1	% 1
(N) (425)	(395)	(820)	(3878)	
Terveydentila keskinertainen tai huono	% 19	% 25	% 22	% 22
(N) (425)	(394)	(819)	(3872)	
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	% 9	% 11	% 10	% 10
(N) (420)	(393)	(813)	(3841)	
Ylipainoa	% 20	% 16	% 18	% 18
(N) (358)	(337)	(695)	(3279)	
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	% 9	% 30	% 19	% 20
(N) (420)	(386)	(806)	(3794)	
Väsymystä lähes päivittäin	% 11	% 23	% 17	% 17
(N) (425)	(392)	(817)	(3863)	
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	% 25	% 50	% 37	% 37
(N) (425)	(395)	(820)	(3866)	
Päänsärkyä viikoittain	% 19	% 42	% 30	% 31
(N) (423)	(394)	(817)	(3859)	
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	% 8	% 15	% 11	% 12
(N) (412)	(388)	(800)	(3781)	
Koulu-uupumusta	% 6	% 9	% 7	% 7
(N) (426)	(396)	(822)	(3873)	
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	% 67	% 72	% 70	% 69
(N) (411)	(394)	(805)	(3825)	
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa...	% 38	% 34	% 36	% 37
...väh. 2 kertaa viikossa	(N) (408)	(391)	(799)	(3796)
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	% 78	% 50	% 64	% 61
(N) (400)	(389)	(789)	(3722)	
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	% 63	% 77	% 70	% 71
(N) (416)	(394)	(810)	(3842)	
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	% 60	% 38	% 49	% 48
(N) (403)	(389)	(792)	(3736)	
Tupakoi päivittäin	% 33	% 41	% 37	% 38
(N) (417)	(384)	(801)	(3770)	
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	% 40	% 38	% 39	% 42
(N) (423)	(388)	(811)	(3822)	
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	% 22	% 22	% 22	% 28
(N) (421)	(389)	(810)	(3813)	
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	% 32	% 19	% 26	% 25
(N) (417)	(377)	(794)	(3720)	
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	% 36	% 30	% 33	% 36
(N) (414)	(375)	(789)	(3684)	
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	% 28	% 8	% 18	% 18
(N) (409)	(388)	(797)	(3736)	
Huonot tiedot päihteistä	% 25	% 11	% 18	% 20
(N) (410)	(389)	(799)	(3761)	
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	% 10	% 7	% 9	% 9
(N) (390)	(376)	(766)	(3594)	
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	% 14	% 19	% 17	% 15
(N) (411)	(391)	(802)	(3804)	
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	% 29	% 46	% 37	% 33
(N) (402)	(383)	(785)	(3721)	
Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	% 19	% 21	% 20	% 19
(N) (397)	(386)	(783)	(3681)	

* Indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa



<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>