

Kouluterveyskysely ammattillisissa oppilaitoksissa 2010

Kemin kuntaraportti

Anni Lommi, Pauliina Luopa, Riikka Puusniekka, Mira Roine,
Suvi Vilkki, Jukka Jokela, Topi Kinnunen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

PL 30
00271 Helsinki
Telephone: 020 610 6000

www.thl.fi

SISÄLLYS

JOHDANTO	7
KUNTARAPORTOINNIN UUDISTUS	7
Kouluterveyskyselyn indikaattorit ja kysymyskohtaiset taulukot.....	8
Indikaattorikuvioiden tulkitseminen.....	9
AINEISTOT	11
TULOKSET	12
Elinolot.....	12
Kouluolot.....	14
Koettu terveys.....	16
Terveystottumukset.....	18
Kokemus opiskelijahuollon tuesta.....	20
ILON- JA HUOLENAIHEET	22
POHDINTA	23
Opiskelukykyyn vaikuttavia tekijöitä.....	23
Opiskelukyvyn tukeminen kouluissa ja oppilaitoksissa.....	28
Kouluterveyskysely hyvinvointijohtamisen tukena kunnissa.....	30
Vinkkejä tulosten käsittelyyn kouluissa ja oppilaitoksissa.....	32
Kouluterveyslähettiläät tukevat paikallista hyvinvointia.....	33
LIITTEET	
Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden muodostaminen vuonna 2010.....	34
Liite 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat opetuspisteittäin opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2008–2010.....	42
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2008–2010.....	43
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan ja opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista sekä vastaajien lukumäärä vuonna 2010.....	44

Taulukot

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat opetusvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2008–2010.	11
Taulukko 2. Muutokset elinoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010.	12
Taulukko 3. Erot elinoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.	12
Taulukko 4. Muutokset kouluoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010.	14
Taulukko 5. Erot kouluoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.	14
Taulukko 6. Muutokset koetussa terveydessä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010.	16
Taulukko 7. Erot koetussa terveydessä sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.	16
Taulukko 8. Muutokset terveystottumuksissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010.	18
Taulukko 9. Erot terveystottumuksissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.	18
Taulukko 10. Muutokset opiskelijahuollon tuen kokemisessa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010.	20
Taulukko 11. Erot opiskelijahuollon tuen kokemisessa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.	20

Kuviot

Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.	13
Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.	13
Kuvio 3. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.	15
Kuvio 4. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.	15
Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.	17
Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.	17
Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.	19
Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.	19
Kuvio 9. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.	21
Kuvio 10. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.	21

JOHDANTO

Kouluterveyskysely 2010 toteutettiin maaliskuussa Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin oppilaitoksissa. Kyselyyn vastasi yhteensä 103 445 nuorta: 55 548 peruskoulun yläluokkalaista, 27 146 lukiolaista ja 20 751 ammattiin opiskelevaa. Kysely tuottaa runsaasti tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, koetusta terveydestä, terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Uudistetun kyselylomakkeen myötä tietoa on saatavilla nyt myös kiusaamisen muodoista, seksuaalisesta häirinnästä ja netin parissa vietetystä ajasta. Tarkemmat tiedot kyselystä ja kyselylomakkeet ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) [www-sivuilla](http://www.sivuilla)¹.

Tiedot kerätään valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä samoissa kunnissa joka toinen vuosi. Kyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Ammatillisissa oppilaitoksissa kyselyyn osallistuvat nuorten opetussuunnitelmaperusteiseen ammatilliseen perustutkintoon johtavassa koulutuksessa opiskelevat.

Kouluterveyskyselyn aloittamisesta on kulunut tänä vuonna 15 vuotta. Monissa kunnissa on nyt saatavilla seurantatietoa peruskoululaisista 14 vuoden ja lukiolaisista 10 vuoden ajalta. Ammattiin opiskelevien hyvinvoinnin kehityksestä saadaan tietoa ensimmäistä kertaa.

Kouluterveyskyselyn kunta- ja opetuspistekohtaiset tulokset lähetetään tulokset tilanneille kunnille. Kuntakohtaisen raportoinnin lisäksi tuloksia esitellään valtakunnallisesti ja alueellisesti tutkimusraporteissa, THL:n [www-sivuilla](http://www.sivuilla), vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä ja alueellisissa seminaareissa. Lisäksi keskeisiä *kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia* tuloksia voi tarkastella THL:n ylläpitämässä SOTKANet-indikaattoripankissa².

Tässä kuntaraportissa esitellään ammattiin opiskelevien tulokset. Peruskoulun yläluokkalaisten ja lukiolaisten tulokset raportoidaan erillisessä raportissa. Kunnan tulokset kuvataan keskeisten indikaattoreiden kautta ja tärkeimmät tulokset tiivistetään ilon- ja huolenaiheiksi. Lopuksi pohditaan ajankohtaisia lainsäädännön uudistuksia, nuorten opiskelukykyyn vaikuttavia asioita sekä kyselyn tulosten hyödyntämistä.

KUNTARAPORTOINNIN UUDISTUS

Kouluterveyskyselyn raportointia on uudistettu vuonna 2010 monin eri tavoin. Kuntaraportin tulosten raportointitapaa on muutettu systemaattisemmaksi. Ensimmäistä kertaa kunnille toimitetaan uudet opiskelijahuollolle sekä kunnan poliittisille päättäjille suunnatut indikaattorikoosteet, jotka on kehitetty yhteistyössä kuntien ja oppilaitosten kanssa. Koosteiden avulla halutaan palvella aiempaa paremmin opiskelijahuollon työtä sekä kunnallista päätöksentekoa. Niitä voidaan hyödyntää esimerkiksi lastensuojelusuunnitelman tai hyvinvointikertomuksen laadinnassa.

Vuonna 2010 kunta- ja opetuspistekohtaiset tulokset sisältävät:

- 1) *Kuntaraportin.*
- 2) *Opetuspistekohtaiset indikaattorikuviot jokaisesta kunnassa sijaitsevasta oppilaitoksesta.*
- 3) *Kaikkien kysymysten kunta- ja opetuspistekohtaiset jakaumataulukot.*
- 4) *Kuntakohtaisen indikaattorikoosteen kunnallisen päätöksenteon tueksi.*
- 5) *Kuntakohtaisen ja opetuspistekohtaisen indikaattorikoosteen opiskelijahuollon tueksi.*

Ammatillista opetusta järjestävä koulutus kuntayhtymä tai vastaava saa *koko koulutus kuntayhtymää koskevat keskiarvotiedot* indikaattorikuvioiden ja kysymyskohtaisina taulukkoina lisämaksutta, mikäli tulokset tilataan kaikkien niiden kuntien osalta, joissa koulutus kuntayhtymän oppilaitoksia sijaitsee.

Edellä mainittu materiaali lähetetään THL:sta kunnan yhdyshenkilölle, jonka toivotaan välittävän tietoa eteenpäin mm. oppilaitoksiin, kunnan päättäjille sekä kunnan eri hallinnonaloille, kuten sosiaali- ja terveystoimeen sekä opetus- tai sivistystoimeen.

¹ Kouluterveyskyselyn internet-sivu on www.thl.fi/kouluterveyskysely.

² SOTKANet-indikaattoripankin internet-sivu on www.sotkanet.fi.

Kouluterveyskyselyn indikaattorit ja kysymyskohtaiset taulukot

Kuntaraportissa nuorten hyvinvointia kuvataan 42 indikaattorilla, jotka on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, koettu terveys, terveystottumukset ja kokemus opiskelijahuollon tuesta. Osa indikaattoreista perustuu kyselyn yksittäisiin kysymyksiin ja osa on muodostettu useasta kysymyksestä. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti liitteessä 1.

Jokaisesta indikaattoriryhmästä esitetään kaksi pylväskuviota. Ensimmäisessä kuviossa esitetään kunnassa vuosina 2008–2010 tapahtunut muutos. Toisessa kuviossa esitetään vuoden 2010 tulokset kunnasta sukupuolen mukaan sekä vertailutulokset maakunnasta ja koko aineistosta (eli Etelä-Suomesta, Itä-Suomesta ja Lapista yhteensä). Kuntaa ja koko aineistoa koskevien pylväiden päähän on merkitty näkyviin myös prosenttiosuus. Sukupuolen mukaiset tulokset esitetään kuitenkin vain, jos kunnassa on vastannut vähintään 30 poikaa ja tyttöä. Kuvioden alatunnisteissa kerrotaan, mitä opiskeluvuosia tulokset koskevat. Vastanneiden lukumäärät ilmoitetaan kuvioden selitteessä sulkeiden sisällä. Kuvioden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkoina raportin lopussa.

Kunnat saavat vastaavanlaiset indikaattorikuviot myös kunnan jokaisesta opetuspisteestä. Ammatillisten oppilaitosten opetuspisteiden tuloksissa vertailutietona on maakunta ja koko aineisto.

Kunnan poliittisia päätöksentekijöitä varten kuntaraportin indikaattoreista on valittu tiivis kymmenen keskeisen kuntakohtaisen indikaattorin kooste. Näistä indikaattoreista tehdään kaksi kuviota vastaavanlaisesti kuin edellä kuvailut kuntaraportin kuviot.

Opiskelijahuollon käyttöön on valittu 88 indikaattoria. Indikaattorit esitetään sekä kunta- että opetuspistekohtaisesti. Nämä indikaattorit on jaettu 11 ryhmään: fyysiset työolot, työilmapiiri ja osallisuus, opiskelun kuormittavuus, kouluruokailu, kiusaaminen ja häirintä, sosiaaliset suhteet, tupakointi, terveystottumukset, koettu terveys ja kokemus opiskelijahuollon tuesta. Yhteen ryhmään on valittu tiettyjen kysymysten myönteistä päätä esittäviä indikaattoreita. Myös tähän koosteeseen on tehty jokaisesta indikaattoriryhmästä kaksi kuviota: muutoskuvio ja vertailukuvio.

Indikaattorikuvioden lisäksi kunta saa *jakaumataulukot kaikista kysymyksistä* vuodelta 2010. Ne esitetään sukupuolen mukaan sekä koko kunnan tasolla. Samassa taulukossa esitetään vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot maakunnasta ja vuoden 2010 koko aineistosta. Vastaavanlaiset taulukot esitetään myös kunnan jokaisesta ammatillisen oppilaitoksen opetuspisteestä. Myös niitä verrataan maakuntaan ja koko aineistoon.

IKÄRAJAUS: Ammattiin opiskelevien kunta- ja opetuspistekohtaiset tulokset rajataan vuonna 1990 tai myöhemmin syntyneisiin (ikä korkeintaan 20 vuotta ja 5 kuukautta). Koko koulutuskuntayhtymää koskevat tiedot toimitetaan kaikista vastaajista ilman ikärajausta.

VAKIOINTI: Vertailukelpoisuuden lisäämiseksi Kouluterveyskyselyn tulokset vakioidaan sukupuolen ja opiskeluvuoden suhteen. Vakiointi tarkoittaa sitä, että jokaisessa sukupuolen ja opiskeluvuoden mukaisessa osajoukossa oletetaan olevan yhtä paljon vastaajia. Tällöin esimerkiksi tyttöjen ja poikien osuudessa tapahtuneet muutokset eri vuosien välillä eivät vaikuta tuloksiin. Kunnan tilannetta koskeva prosenttiluku on saatu laskemalla keskiarvo neljän osajoukon (esim. 1. vuoden pojat, 1. vuoden tytöt, 2. vuoden pojat ja 2. vuoden tytöt) prosenttiosuuksista. Jos jossain sukupuolen ja opiskeluvuoden mukaisessa osajoukossa on alle viisi vastannutta, tulokset ovat vakioimattomia.

HUOM! Kaikki vuonna 2008 toimitetut ammattiin opiskelevien tulokset olivat vakioimattomia. Vakiointikäytännön muutoksesta johtuen tänä vuonna esitetyt vuoden 2008 tulokset voivat poiketa kaksi vuotta sitten toimitetusta tuloksista.

TIETOSUOJA: Tietosuojan turvaamiseksi tuloksia ei toimiteta lainkaan kunta- tai opetuspistekohtaisesti, jos kunnassa tai opetuspisteessä on alle viisi vastaajaa. Vastaavasti jos jossain sukupuolen ja opiskeluvuoden mukaisessa ryhmässä on alle viisi vastaajaa, sukupuoliryhmittäisiä tuloksia ei toimiteta.

Indikaattorikuvioiden tulkitseminen

Kuntaraportissa indikaattorikuvioiden tulokset kerrotaan tiivistetysti kahdessa kuviota edeltävällä sivulla olevassa taulukossa. Luettavuuden lisäämiseksi indikaattoreiden nimiä on taulukoissa yksinkertaistettu ja osa niistä on esitetty käännteisenä verrattuna indikaattorikuvioiden.

Ensimmäisessä taulukossa esitetään nuorten hyvinvoinnissa tapahtuneet muutokset kunnassa verrattuna edelliseen kyselyvuoteen. Toisessa taulukossa käsitellään vain vuoden 2010 tuloksia. Ensin raportoidaan poikien ja tyttöjen väliset erot. Seuraavaksi verrataan kunnan tulosta maakuntaan ja lopuksi vuoden 2010 koko aineistoon. Sukupuolten välinen vertailu tehdään kuitenkin vain, jos kunnassa on vastannut vähintään 30 poikaa ja tyttöä.

Taulukoihin on poimittu vain merkittävimmät muutokset ja erot. Niille on määritelty aineiston koosta riippuvat kriteerit. Esimerkiksi suurimmissa kunnissa (vähintään 700 vastaajaa) jo kahden prosenttiyksikön muutos verrattuna edelliseen kyselyvuoteen on merkittävä, kun pienissä kunnissa (30–69 vastaajaa) merkittäväksi on tulkittu vähintään kymmenen prosenttiyksikön muutos. Seuraavassa esitellään kriteerit, joita käytetään, kun verrataan vuoden 2010 tulosta edelliseen kyselyvuoteen:

Vastaajien lukumäärä	Muutos verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
alle 30 vastaajaa:	ei raportoida
30–69 vastaajaa:	vähintään 10 %-yksikköä
70–99 vastaajaa:	vähintään 6 %-yksikköä
100–299 vastaajaa:	vähintään 4 %-yksikköä
300–699 vastaajaa:	vähintään 3 %-yksikköä
700 vastaajaa tai enemmän:	vähintään 2 %-yksikköä

Kun verrataan kuntaa maakuntaan ja koko aineistoon, käytetään samoja kriteerejä kuin vertailussa edelliseen kyselyvuoteen.

Myös sukupuolten välisissä vertailuissa on määritelty erisuuruiset kriteerit eri vastaajamäärille. Vertailu tehdään pienemmän sukupuolittaisen vastaajamäärän mukaan. Esimerkiksi jos poikia tai tyttöjä on 30–49, otetaan huomioon vähintään 12 prosenttiyksikön ero sukupuolten välillä. Jos poikien tai tyttöjen vastaajamäärä on 350 tai enemmän, sukupuolten välisen eron on oltava vähintään viisi prosenttiyksikköä. Seuraavassa kerrotaan kaikki sukupuolten välisissä vertailuissa käytetyt kriteerit:

Vastaajien lukumäärä	Sukupuolten välinen ero
alle 30 poikaa tai tyttöä:	ei raportoida
30–49 poikaa tai tyttöä:	vähintään 12 %-yksikköä
50–149 poikaa tai tyttöä:	vähintään 8 %-yksikköä
150–349 poikaa tai tyttöä:	vähintään 6 %-yksikköä
350 poikaa tai tyttöä tai enemmän:	vähintään 5 %-yksikköä

Niiden indikaattoreiden osalta, joiden prosenttiosuus on korkeintaan kymmenen prosenttia, huomioidaan hieman edellä kuvattua pienemmät muutokset ja erot. Tällaiset indikaattorit on taulukoissa merkitty tähdellä.

Edellä kuvattuja kriteereitä suositellaan käytettäväksi myös tulkittaessa opetuspistekohtaisia indikaattoreita. Mikäli opetuspisteessä on alle 30 vastaajaa, muutokset tuloksissa voivat suurelta osin johtua satunnaisesta vaihtelusta.

AINEISTOT

Kouluterveyskyselyssä aineistonkeruu toteutetaan luokkakyselyinä. Kyselylomakkeet toimitetaan suoraan kirjapainosta rehtorille tai muulle oppilaitoksen nimeämälle yhdyshenkilölle, joka hoitaa käytännön järjestelyt opetuspisteessä. Kysely tehdään yhden oppitunnin aikana opettajan ohjaamana. Vastajat palauttavat opettajalle nimettömät lomakkeet, jotka opettaja sulkee tunnin lopussa ryhmäkohtaiseen kirjepussiin opiskelijoiden nähden. Ryhmien kirjepussit lähetetään opetuspisteestä yhtenä pakkettina tutkimusryhmälle tallennusta varten.

Raportissa käytetään Kouluterveyskyselyn aineistoa ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista. Aineisto rajataan vuonna 1990 tai myöhemmin syntyneisiin (ikä korkeintaan 20 vuotta ja 5 kuukautta). Aineistoa on saatavilla korkeintaan kahdelta kyselyvuodelta. Aineisto kuvataan taulukossa 1 opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan koko kunnassa. Opetuspisteittäin aineisto kuvataan liitteessä 2.

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat opetusvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2008–2010.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijamäärät opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan

Kemi		Aol 1. vuosi		Aol 2. vuosi		Pojat	Tytöt	Yhteensä
		Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt			
Ammatilliset oppilaitokset yhteensä	2008	129	74	25	38	154	112	266
	2010	68	79	74	40	142	119	261

TULOKSET

Elinolot

Taulukko 2. Muutokset elinoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut tai tuloksia ei ole aiemmilta vuosilta.

ELINOLOT	Vuosi 2010 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Vanhempien tupakointi	vähentyi
Vanhempien työttömyys	yleistyi
Vanhempien tietoisuus viikonloppuiltojen viettopaikasta	vähentyi
*Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa	
Perheen yhteinen ateriointi iltaisin	vähentyi
*Läheiset ystävyysuhteet	yleistyivät
Läheisen alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat	
Fyysisen uhan kokeminen	yleistyi
Seksuaalisen väkivallan kokeminen	
Toistuva rikkeiden tekeminen	

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

Taulukko 3. Erot elinoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010. Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

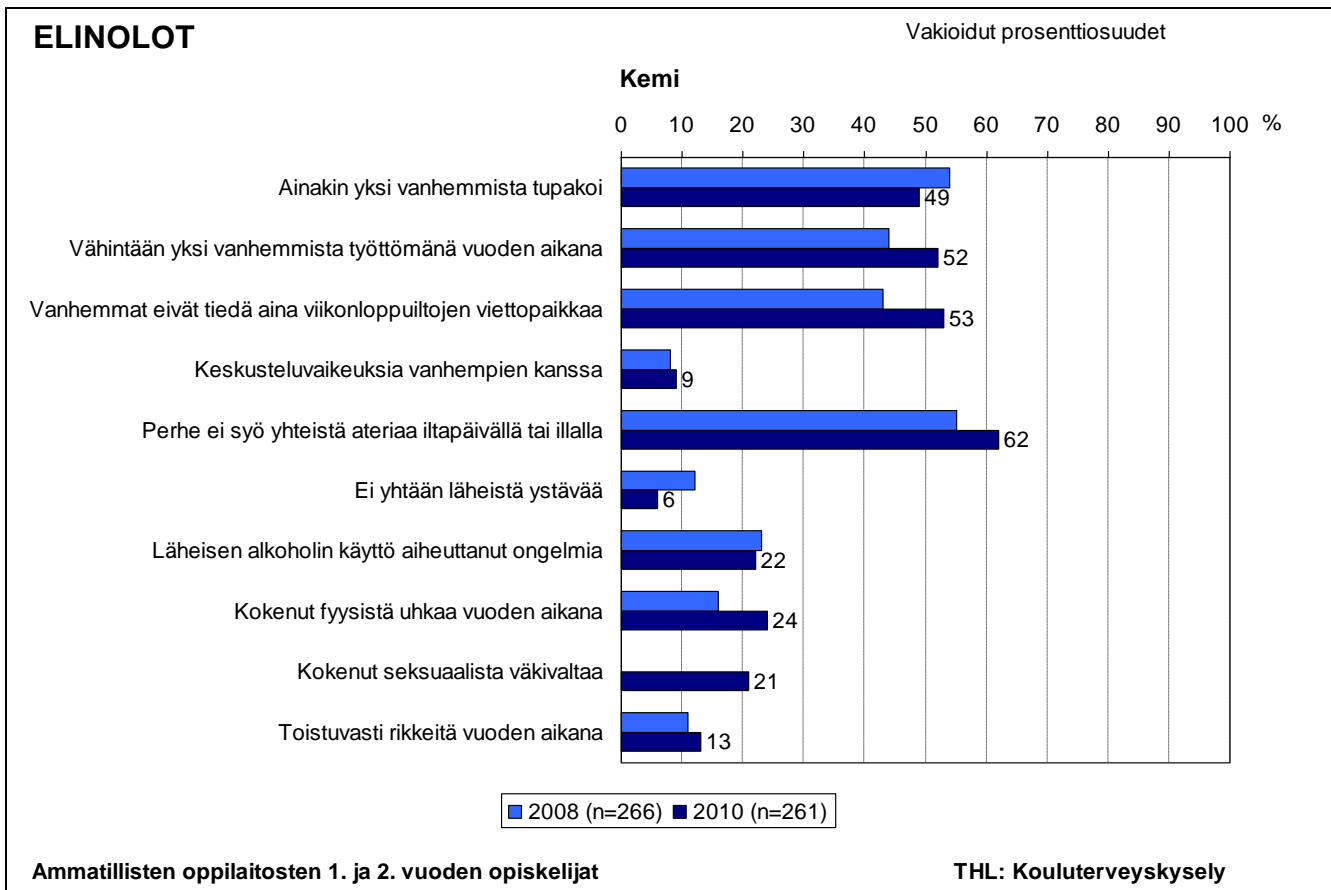
ELINOLOT	Ero sukupuolten välillä vuonna 2010	Ero Lappiin vuonna 2010	Ero koko aineistoon vuonna 2010
Vanhempien tupakointi	työillä yleisempää		
Vanhempien työttömyys	työillä yleisempää	yleisempää	yleisempää
Vanhempien tietoisuus viikonloppuiltojen viettopaikasta			harvinaisempaa
*Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa			
Perheen yhteinen ateriointi iltaisin		harvinaisempaa	
*Läheiset ystävyysuhteet	työillä yleisempiä		
Läheisen alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat	työillä yleisempiä		yleisempiä
Fyysisen uhan kokeminen			
Seksuaalisen väkivallan kokeminen	työillä yleisempää		
Toistuva rikkeiden tekeminen			

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

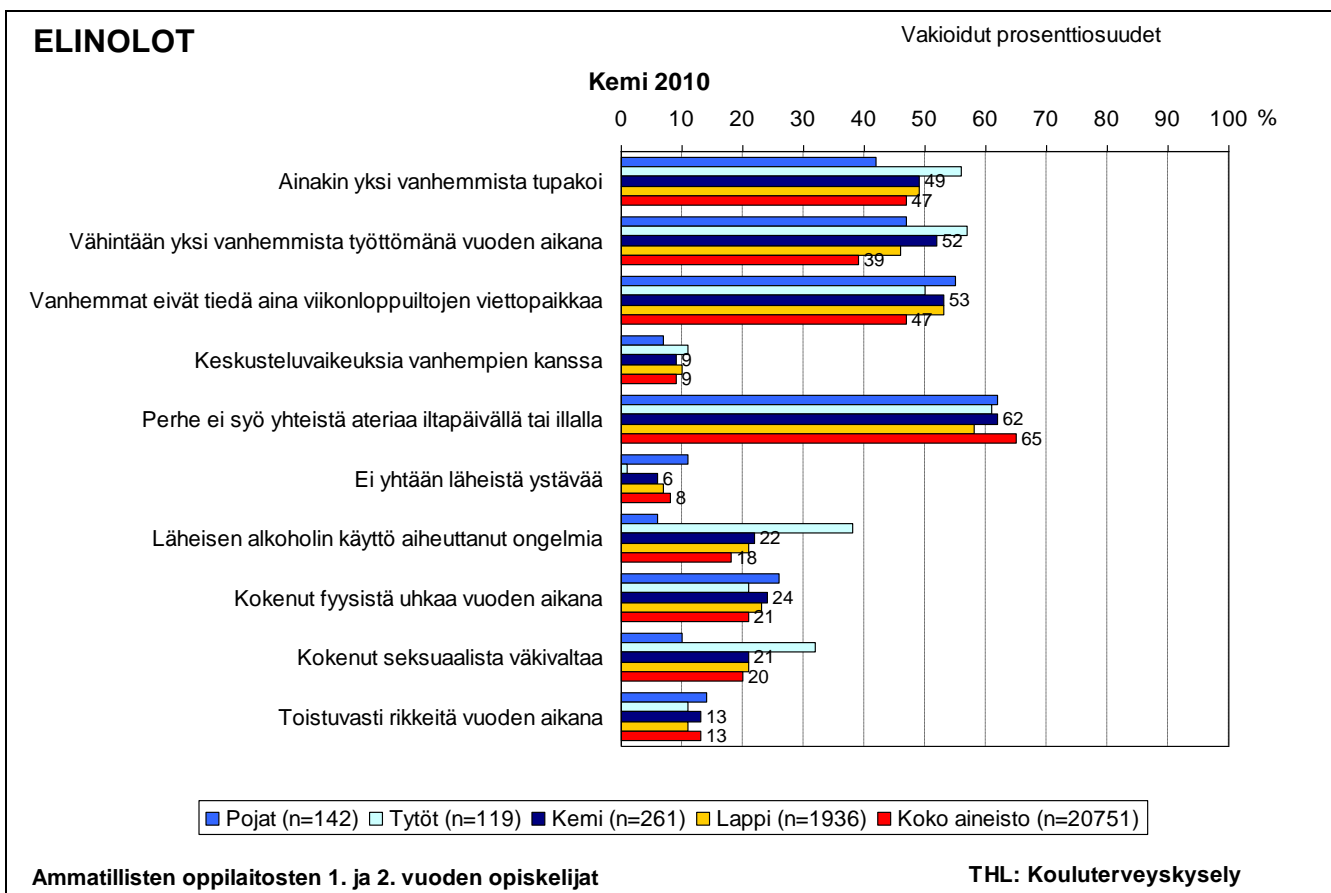
Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Niiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 1. Yllä olevissa taulukoissa indikaattorien nimiä on yksinkertaistettu. Kuvioissa ja liitetaulukoissa käytetyt todelliset indikaattorien nimet ovat sulkeissa.

- **Vanhempien tupakointi** (Ainakin yksi vanhemmista tupakoi): Ainakin yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.
- **Vanhempien työttömyys** (Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana): Vähintään yksi vanhemmista on ollut työttömänä tai pakkolomalla vuoden aikana.
- ****Vanhempien tietoisuus viikonloppuiltojen viettopaikasta** (Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa): Vanhemmat tietävät aina, missä nuori viettää perjantai- ja lauantai-iltansa.
- **Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa** (Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa): Nuori ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.
- ****Perheen yhteinen ateriointi iltaisin** (Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla): Perhe syö yhteisen aterian iltapäivällä tai illalla, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä.
- ****Läheiset ystävyysuhteet** (Ei yhtään läheistä ystävää): Nuorella on ainakin yksi todella läheinen ystävä, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista.
- **Läheisen alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat** (Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia): Nuorelle on aiheutunut haittoja tai ongelmia läheisen ihmisen liiasta alkoholin käytöstä.
- **Fyysisen uhan kokeminen** (Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana): Indikaattori on muodostettu kolmesta tekijästä: nuorelta on varastettu tai yritetty varastaa käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä, häntä on uhattu vahingoittaa tai hänen kimppuunsa on käyty fyysisesti vuoden aikana.
- **Seksuaalisen väkivallan kokeminen** (Kokenut seksuaalista väkivaltaa): Indikaattori on muodostettu kolmesta tekijästä: vastentahtoinen koskettelu, seksiin painostaminen tai pakottaminen ja maksun tarjoaminen seksistä.
- **Toistuva rikkeiden tekeminen** (Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana): Indikaattori on muodostettu viidestä tekijästä: töherrysten tekeminen julkisiin paikkoihin, oppilaitoksen tai muiden omaisuuden vahingoittaminen, varastaminen, jonkun pahoinpitely.

**luettavuuden parantamiseksi tulos on esitetty taulukossa käänteisenä verrattuna raportin indikaattorikuvioihin



Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.



Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.

Kouluolot

Taulukko 4. Muutokset kouluoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut tai tuloksia ei ole aiemmilta vuosilta.

KOULUOLOT	Vuosi 2010 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Puutteet oppilaitoksen fyysisissä työoloissa	
*Koulutapaturmat	
*Ongelmat oppilaitoksen työilmapiirissä	vähentyivät
*Oppilaitoksessa kuulluksi tuleminen	yleistyi
Opiskeluun liittyvän työmäärän kokeminen liian suureksi	
Opiskeluun liittyvät vaikeudet	
*Koulukiusatuksi joutuminen viikoittain	
Toistuva lintsaminen	vähentyi
Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	yleistyi

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

Taulukko 5. Erot kouluoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

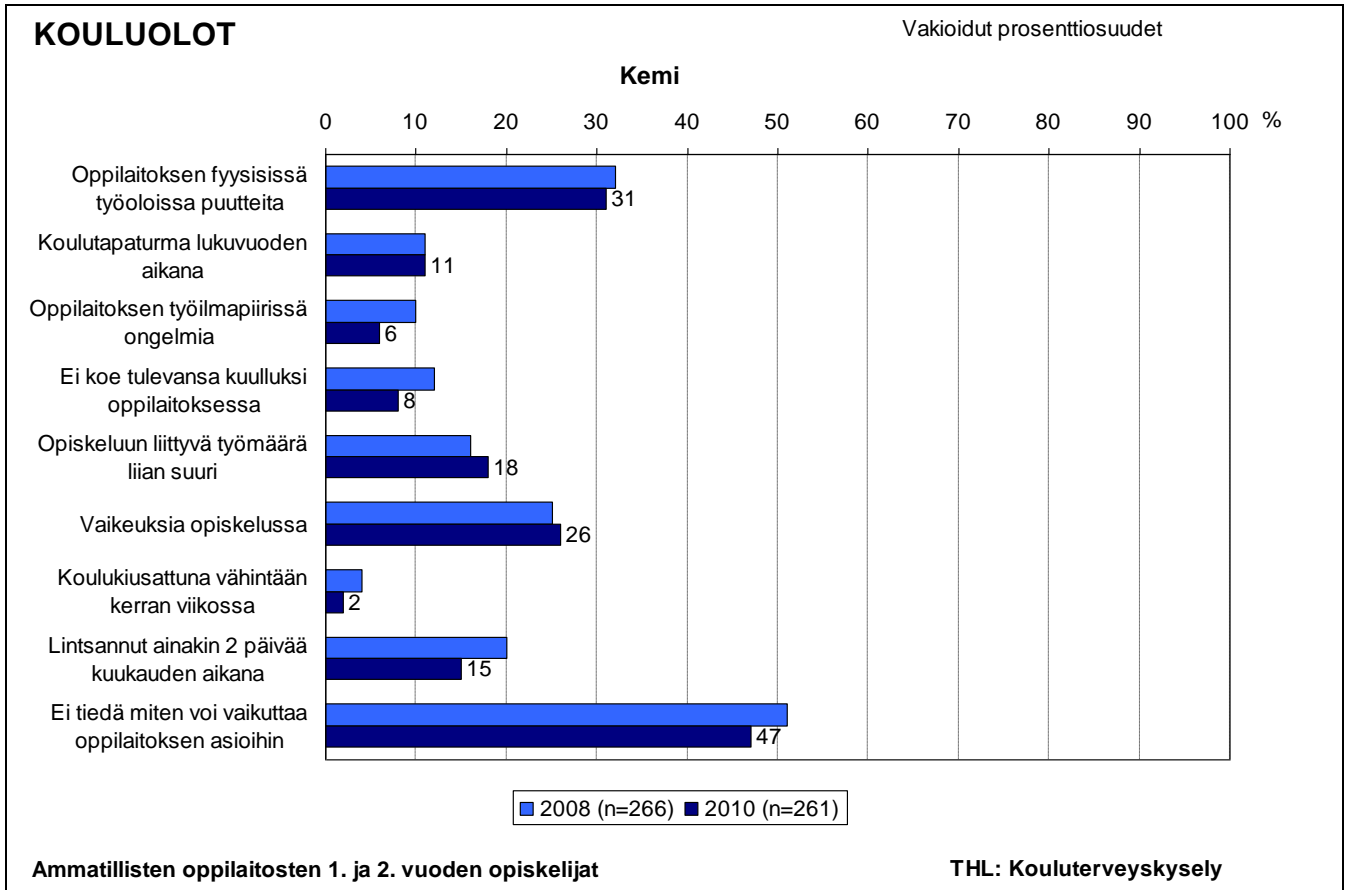
KOULUOLOT	Ero sukupuolten välillä vuonna 2010	Ero Lappiin vuonna 2010	Ero koko aineistoon vuonna 2010
Puutteet oppilaitoksen fyysisissä työoloissa		harvinaisempia	harvinaisempia
*Koulutapaturmat	pojilla yleisempiä		
*Ongelmat oppilaitoksen työilmapiirissä		harvinaisempia	harvinaisempia
*Oppilaitoksessa kuulluksi tuleminen		yleisempää	yleisempää
Opiskeluun liittyvän työmäärän kokeminen liian suureksi	työillä yleisempää		harvinaisempaa
Opiskeluun liittyvät vaikeudet		harvinaisempia	harvinaisempia
*Koulukiusatuksi joutuminen viikoittain			
Toistuva lintsaminen			harvinaisempaa
Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	pojilla yleisempää		

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

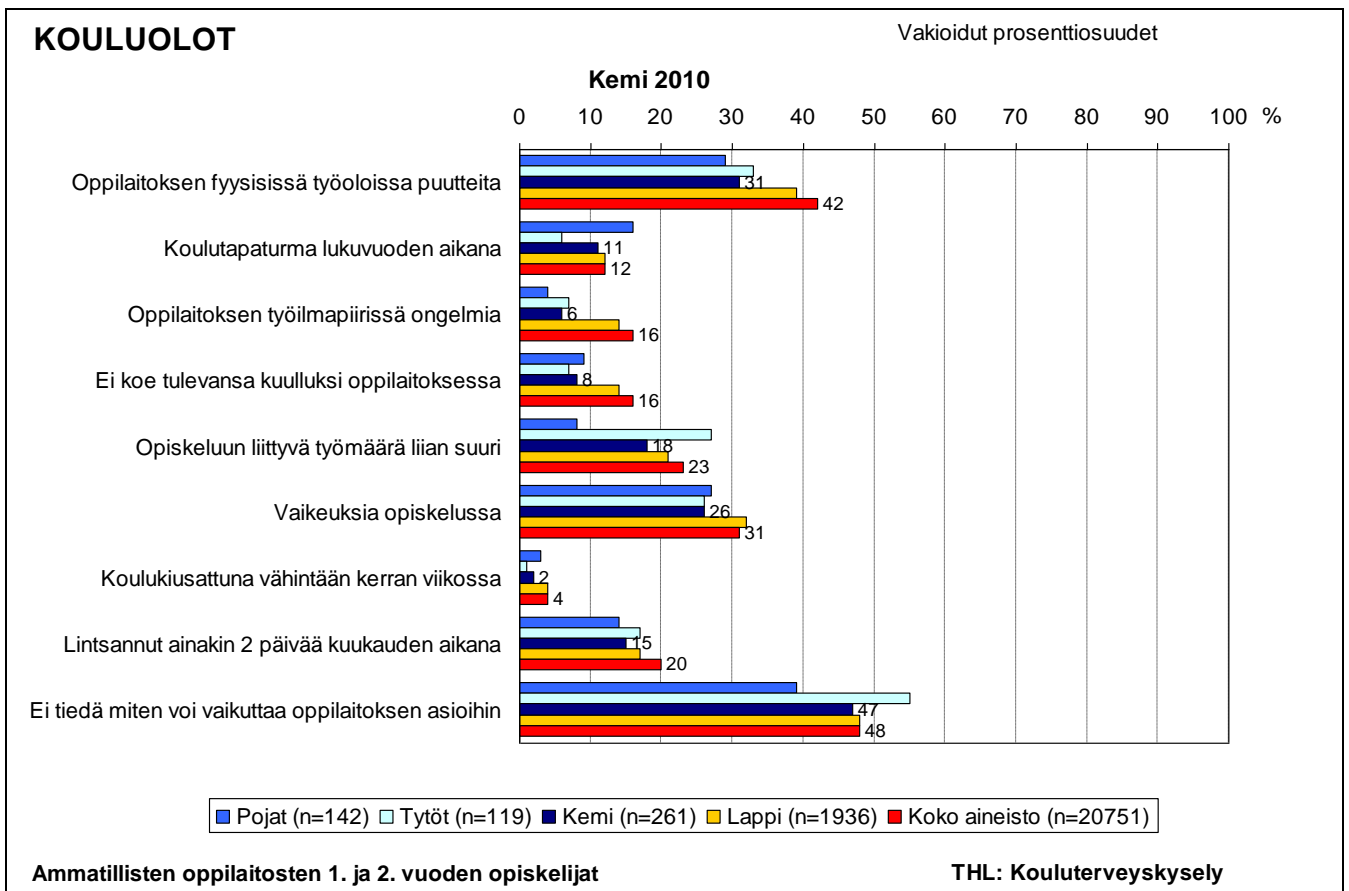
Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Niiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 1. Yllä olevissa taulukoissa indikaattorien nimiä on yksinkertaistettu. Kuvioissa ja liitetaulukoissa käytetyt todelliset indikaattorien nimet ovat sulkeissa.

- **Puutteet oppilaitoksen fyysisissä työoloissa** (*Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita*): Indikaattori on muodostettu seuraavista työskentelyä haittaavista tekijöistä: opiskelutilojen ahtaus, melu, sopimaton valaistus, huono ilmanvaihto, lämpötila, likaisuus, epämukavat työtuolit tai -pöydät, huonot sosiaalilat, tapaturmavaara.
- **Koulutapaturmat** (*Koulutapaturma lukuvuoden aikana*): Opiskelijalle on sattunut oppilaitoksessa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka on vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä.
- **Ongelmat oppilaitoksen työilmapiirissä** (*Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia*): Indikaattori on muodostettu yhdeksästä työilmapiiriin vaikuttavasta tekijästä: opettajien odotukset ja oikeudenmukaisuus, toimeentuleminen opiskelijoiden ja opettajien kanssa, työskentely ryhmissä, työympäristön rauhattomuus, kiireisyys, ryhmän työrauha sekä opiskelijoiden viihtyminen yhdessä.
- ****Oppilaitoksessa kuulluksi tuleminen** (*Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa*): Indikaattori on muodostettu kolmesta opettajien ja opiskelijoiden vuorovaikutusta kuvaavasta tekijästä: mielipiteiden ilmaisuun rohkaiseminen, mielipiteiden huomioiminen opiskelun kehittämisessä ja kiinnostus opiskelijoiden kuulumisista.
- **Opiskeluun liittyvän työmäärän kokeminen liian suureksi** (*Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri*): Opiskelija on kokenut opiskeluun liittyvän työmäärän lukuvuoden aikana jatkuvasti tai melko usein liian suureksi.
- **Opiskeluun liittyvät vaikeudet** (*Vaikeuksia opiskelussa*): Indikaattori on muodostettu seuraavista tekijöistä: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opetuksen seuraaminen.
- **Koulukiusatuksi joutuminen viikoittain** (*Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa*): Opiskelija on joutunut kiusaamisen kohteeksi oppilaitoksessa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.
- **Toistuva lintsaminen** (*Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana*): Opiskelija on lintsannut ainakin kaksi kokonaista opiskelupäivää kuukauden aikana.
- ****Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin** (*Ei tiedä miten voi vaikuttaa oppilaitoksen asioihin*): Opiskelija ei tiedä, miten oppilaitoksessa voi vaikuttaa oppilaitoksen asioihin.

**luettavuuden parantamiseksi tulos on esitetty taulukossa käänteisenä verrattuna raportin indikaattorikuvioihin



Kuvio 3. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.



Kuvio 4. Kouluoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.

Koettu terveys

Taulukko 6. Muutokset koetussa terveydessä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut tai tuloksia ei ole aiemmilta vuosilta.

KOETTU TERVEYS	Vuosi 2010 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Kokemus hyvästä terveydestä	vähentyi
Useiden oireiden kokeminen päivittäin	
Päivittäin koettu väsymys	
Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut	yleistyivät
Viikoittain koettu päänsärky	yleistyi
*Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	
*Koulu-uupumus	
Ylipaino	

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

Taulukko 7. Erot koetussa terveydessä sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

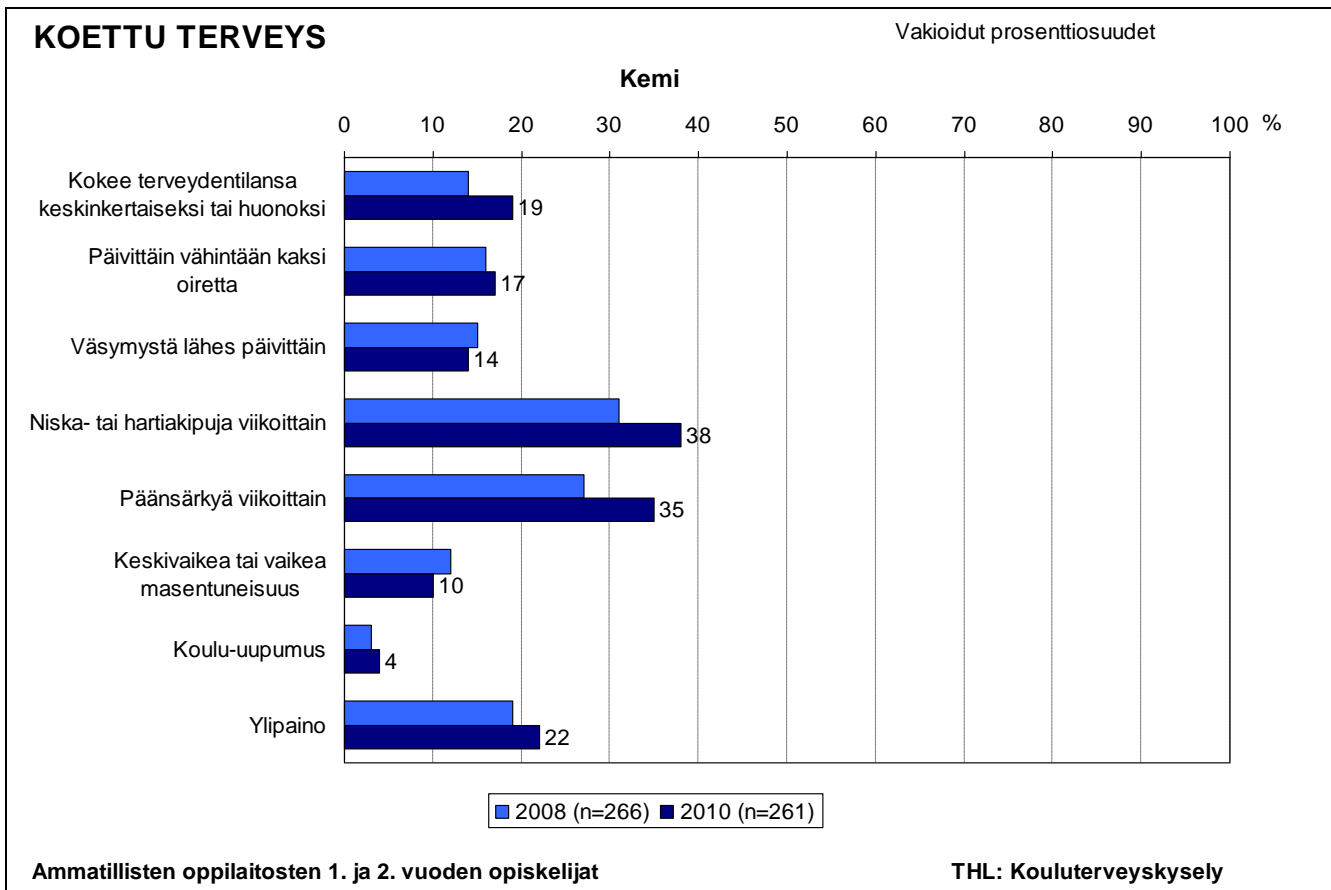
KOETTU TERVEYS	Ero sukupuolten välillä vuonna 2010	Ero Lappiin vuonna 2010	Ero koko aineistoon vuonna 2010
Kokemus hyvästä terveydestä	pojilla yleisempää	yleisempää	
Useiden oireiden kokeminen päivittäin	työillä yleisempää		
Päivittäin koettu väsymys	työillä yleisempää		
Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut	työillä yleisempiä		
Viikoittain koettu päänsärky	työillä yleisempää		
*Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	työillä yleisempää		
*Koulu-uupumus	työillä yleisempää	harvinaisempaa	harvinaisempaa
Ylipaino			

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

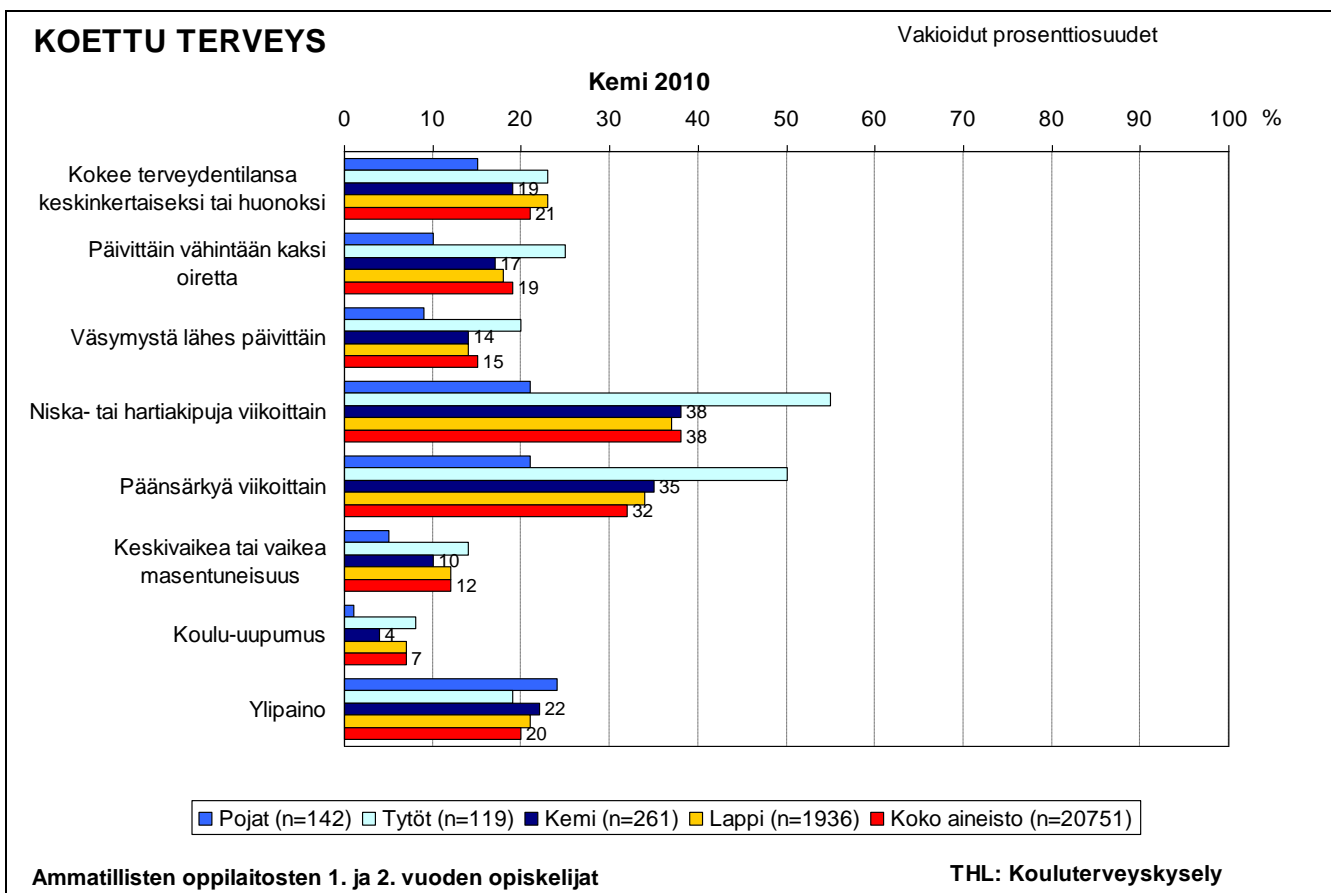
Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Niiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 1. Yllä olevissa taulukoissa indikaattorien nimiä on yksinkertaistettu. Kuvioissa ja liitetaulukossa käytetyt todelliset indikaattorien nimet ovat sulkeissa.

- ****Kokemus hyvästä terveydestä (Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi):** Nuori kokee terveydentilansa melko tai erittäin hyväksi.
- **Useiden oireiden kokeminen päivittäin (Päivittäin vähintään kaksi oiretta):** Indikaattori on muodostettu kahdeksasta tekijästä: niska- tai hartiakivut, selän alaosan kivut, vatsakivut, jännittyneisyys tai hermostuneisuus, ärtyneisyys tai kiu-kunpurkaukset, vaikeudet päästä uneen tai heräileminen öisin, päänsärky, väsymys tai heikotus.
- **Päivittäin koettu väsymys (Väsymystä lähes päivittäin):** Nuorella on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.
- **Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut (Niska- tai hartiakipuja viikoittain):** Nuorella on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipuja puolen vuoden aikana.
- **Viikoittain koettu päänsärky (Päänsärkyä viikoittain):** Nuorella on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.
- **Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus (Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus):** Masentuneisuutta mitataan 12 kysymyksellä Raitasalon mielialakyselystä, joka perustuu Beckin depressio-mittariin.
- **Koulu-uupumus (Koulu-uupumus):** Indikaattori on muodostettu kolmesta Salmela-Aron ja Näätäsen koulu-uupumusmittariin perustuvasta tekijästä: uupumusasteinen väsymys, kyyninen asenne työhön ja opintojen merkityk-sen vähentyminen sekä kyyttömyyden ja riittämättömyyden tunne opiskelijana.
- **Ylipaino (Ylipaino):** Nuorella on painoindexin (BMI) mukaan ylipainoa.

**luettavuuden parantamiseksi tulos on esitetty taulukossa käänteisenä verrattuna raportin indikaattorikuvioihin.



Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.



Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.

Terveystottumukset

Taulukko 8. Muutokset terveystottumuksissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut tai tuloksia ei ole aiemmilta vuosilta.

TERVEYSTOTTUMUKSET	Vuosi 2010 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Aamupalan syöminen arkisin	
Koululounaan syöminen päivittäin	
Hampaiden harjaaminen vähintään kahdesti päivässä	
Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla	yleistyi
Vähintään neljän tunnin ruutu aika arkipäivisin	
Myöhään valvominen opiskeluviikolla	yleistyi
Päivittäinen tupakointi	
Humalajuominen vähintään kerran kuukaudessa	vähentyi
Laittomien huumeiden kokeilu	yleistyi

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

Taulukko 9. Erot terveystottumuksissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

TERVEYSTOTTUMUKSET	Ero sukupuolten välillä vuonna 2010	Ero Lappiin vuonna 2010	Ero koko aineistoon vuonna 2010
Aamupalan syöminen arkisin	työillä yleisempää		
Koululounaan syöminen päivittäin	pojilla yleisempää	harvinaisempaa	
Hampaiden harjaaminen vähintään kahdesti päivässä	työillä yleisempää		
Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla	pojilla yleisempää	yleisempää	yleisempää
Vähintään neljän tunnin ruutu aika arkipäivisin	pojilla yleisempää		harvinaisempaa
Myöhään valvominen opiskeluviikolla	pojilla yleisempää	yleisempää	yleisempää
Päivittäinen tupakointi	työillä yleisempää		yleisempää
Humalajuominen vähintään kerran kuukaudessa	pojilla yleisempää	yleisempää	yleisempää
Laittomien huumeiden kokeilu		yleisempää	

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

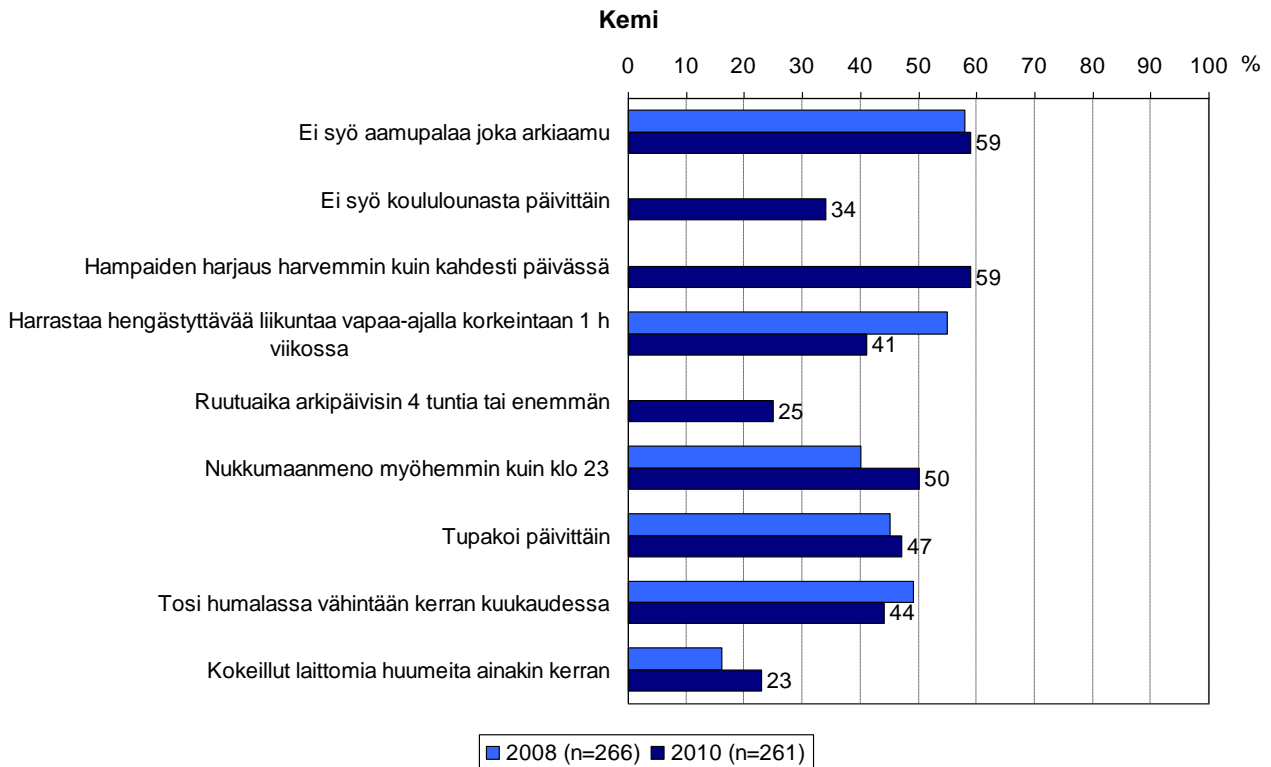
Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Niiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 1. Yllä olevissa taulukoissa indikaattorien nimiä on yksinkertaistettu. Kuvioissa ja liitetaulukoissa käytetyt todelliset indikaattorien nimet ovat sulkeissa.

- ****Aamupalan syöminen arkisin** (Ei syö aamupalaa joka arkiamu): Nuori syö aamupalaa (muutakin kuin vain kahvia, mehua tai muita juomia) jokaisena opiskelupäivän aamuna.
- ****Koululounaan syöminen päivittäin** (Ei syö koululounasta päivittäin): Nuori syö koululounaan jokaisena opiskelupäivänä.
- ****Hampaiden harjaaminen vähintään kahdesti päivässä** (Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä): Nuori harjaa hampaansa kaksi kertaa päivässä tai useammin.
- ****Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla** (Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa): Nuori harrastaa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan tunnin viikossa.
- **Vähintään neljän tunnin ruutu aika arkipäivisin** (Ruutu aika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän): Nuori käyttää opiskelupäivinä vähintään neljä tuntia television katseluun, tietokoneen käyttöön sekä kännykkä- ja konsolipeleihin.
- **Myöhään valvominen opiskeluviikolla** (Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23): Nuori menee nukkumaan opiskelupäivinä tavallisesti noin kello 23 jälkeen.
- **Päivittäinen tupakointi** (Tupakoi päivittäin): Nuori tupakoi kerran päivässä tai useammin.
- **Humalajuominen vähintään kerran kuukaudessa** (Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa): Nuori käyttää alkoholia tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa.
- **Laittomien huumeiden kokeilu** (Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran): Nuori on kokeillut ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroïinia, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä, gammaa tai muita vastaavia huumeita.

**luettavuuden parantamiseksi tulos on esitetty taulukossa käänteisenä verrattuna raportin indikaattorikuvioihin

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet



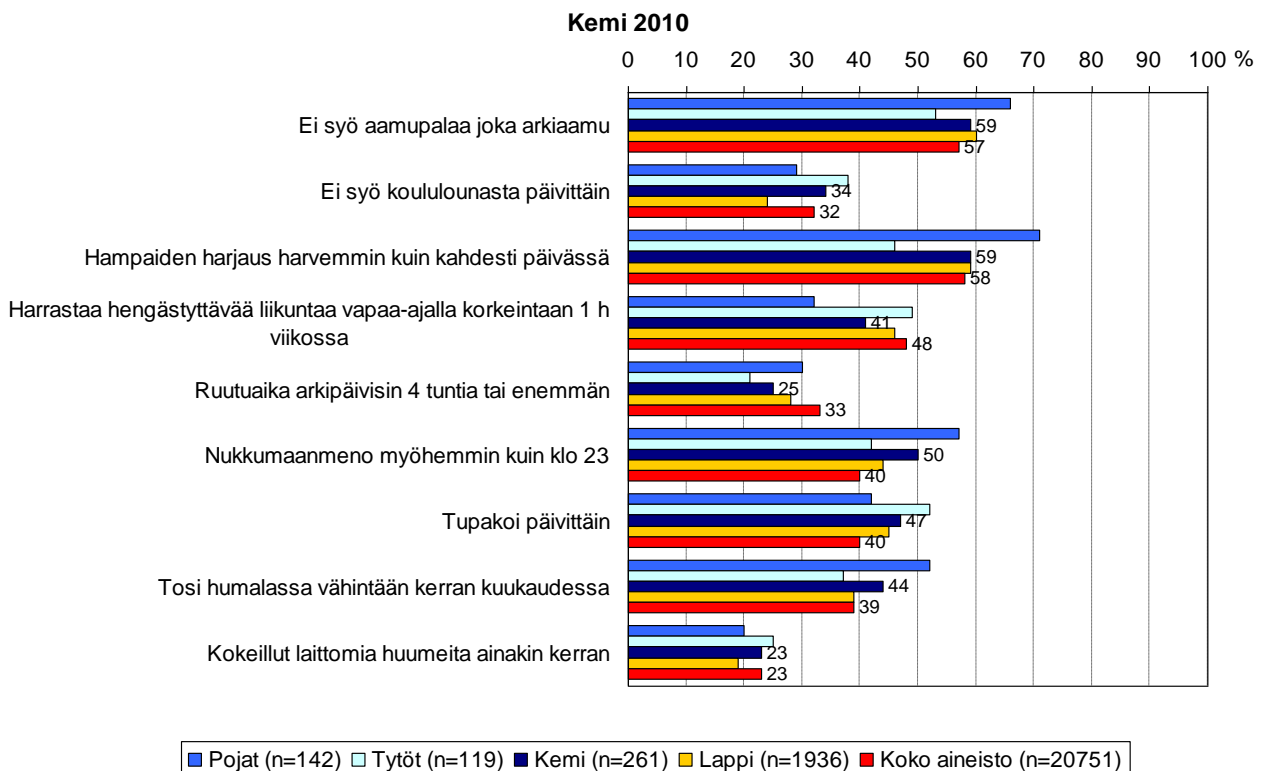
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.

Kokemus opiskelijahuollon tuesta

Taulukko 10. Muutokset opiskelijahuollon tuen kokemisessa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2008–2010.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut tai tuloksia ei ole aiemmilta vuosilta.

KOKEMUS OPPILASHUOLLON TUESTA	Vuosi 2010 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
*Kouluterveydenhoitajalle pääsyn kokeminen vaikeaksi	vähentyi
Koululääkärille pääsyn kokeminen vaikeaksi	
Koulukuraattorille pääsyn kokeminen vaikeaksi	
Koulupsykologille pääsyn kokeminen vaikeaksi	
*Avun saaminen opiskelun vaikeuksiin	
Avun saaminen itseä huolestuttaviin asioihin	

*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

Taulukko 11. Erot opiskelijahuollon tuen kokemisessa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010.

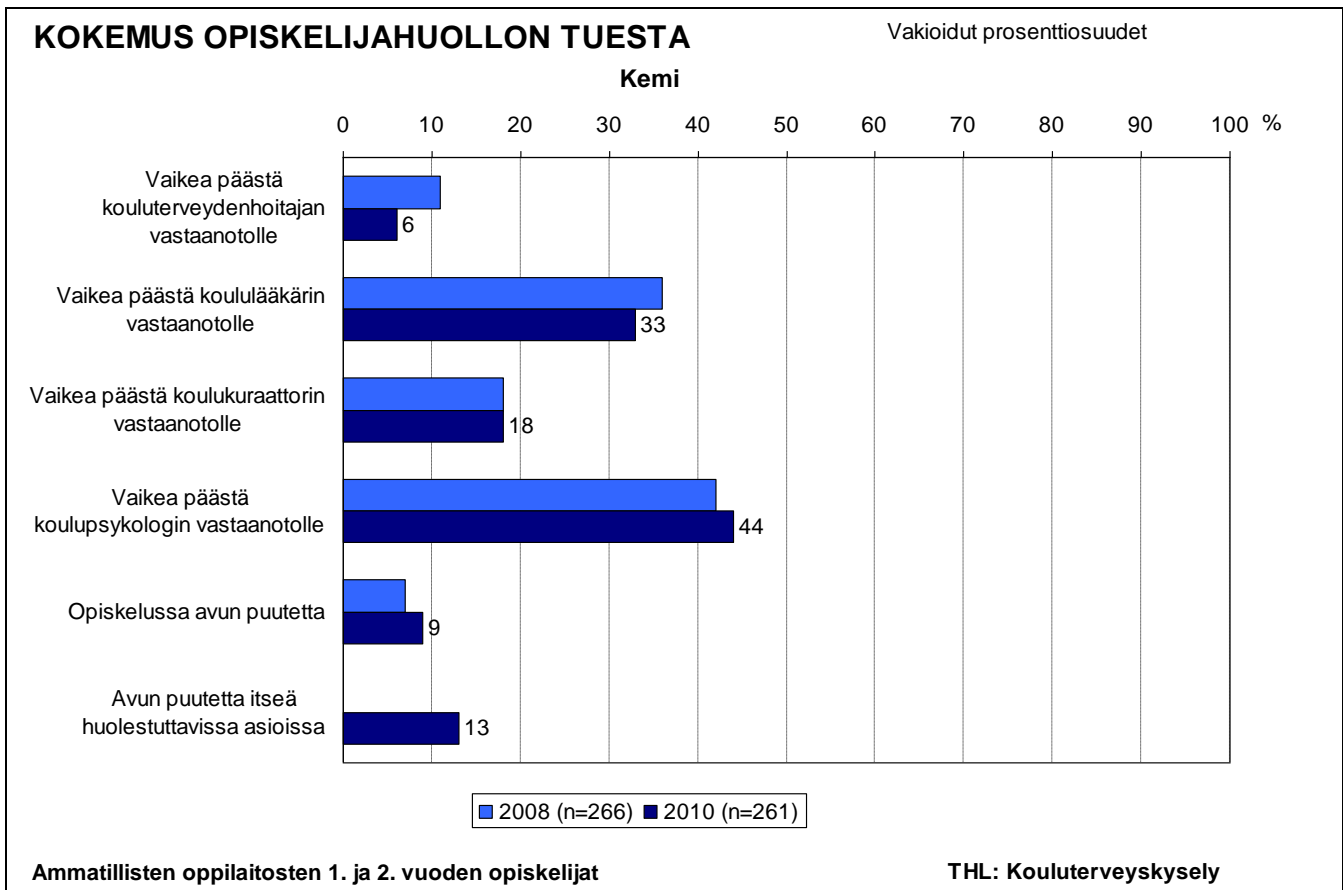
Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

KOKEMUS OPPILASHUOLLON TUESTA	Ero sukupuolten välillä vuonna 2010	Ero Lappiin vuonna 2010	Ero koko aineistoon vuonna 2010
*Kouluterveydenhoitajalle pääsyn kokeminen vaikeaksi		harvinaisempaa	harvinaisempaa
Koululääkärille pääsyn kokeminen vaikeaksi	työillä yleisempää		harvinaisempaa
Koulukuraattorille pääsyn kokeminen vaikeaksi	työillä yleisempää	harvinaisempaa	
Koulupsykologille pääsyn kokeminen vaikeaksi	työillä yleisempää		yleisempää
*Avun saaminen opiskelun vaikeuksiin	pojilla yleisempää		
Avun saaminen itseä huolestuttaviin asioihin		yleisempää	

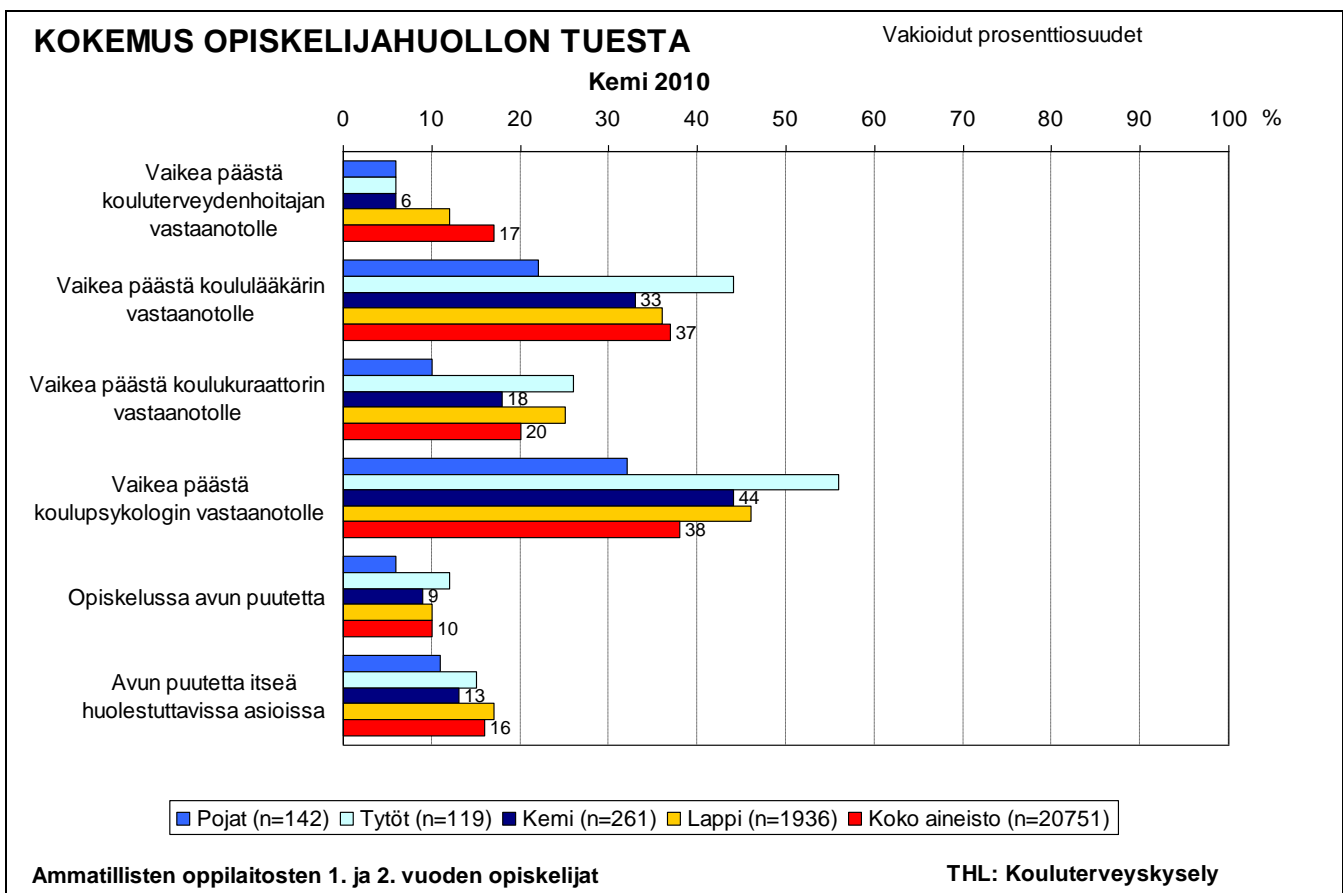
*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Niiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 1. Yllä olevissa taulukoissa indikaattorien nimiä on yksinkertaistettu. Kuvioissa ja liitetaulukoissa käytetyt todelliset indikaattorien nimet ovat sulkeissa.

- **Kouluterveydenhoitajalle pääsyn kokeminen vaikeaksi** (Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle): Nuori kokee kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
 - **Koululääkärille pääsyn kokeminen vaikeaksi** (Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle): Nuori kokee koululääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
 - **Koulukuraattorille pääsyn kokeminen vaikeaksi** (Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle): Nuori kokee koulukuraattorin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
 - **Koulupsykologille pääsyn kokeminen vaikeaksi** (Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle): Nuori kokee koulupsykologin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.
 - ****Avun saaminen opiskelun vaikeuksiin** (Opiskelussa avun puutetta): Nuori kokee saavansa apua kotoa tai oppilaitoksesta aina tai useimmiten silloin, kun hänellä on vaikeuksia opiskelussa.
 - ****Avun saaminen itseä huolestuttaviin asioihin** (Avun puutetta itseä huolestuttavissa asioissa): Indikaattori on muodostettu kahdeksasta nuorta huolestuttavasta asiasta, joihin nuori on saanut apua oppilaitoksen aikuisilta tai oppilaitoksen ulkopuolisilta ammattiauttajilta: alkoholin liiallinen käyttö, tupakointi, ylipaino tai syömishäiriöt, väkivalta, paha olo tai mielenterveysasiat, perheen sisäiset asiat, ystävyys- tai seurustelusuhteet, seksuaaliterveys.
- **luettavuuden parantamiseksi tulos on esitetty taulukossa käänteisenä verrattuna raportin indikaattorikuvioihin



Kuvio 9. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2008–2010.



Kuvio 10. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosisivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2010.

ILON- JA HUOLENAIHEET

Seuraavassa esitellään tiivistetysti tärkeimmät ilon- ja huolenaiheet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2010. Mukaan on valittu merkittävät muutokset kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä. Lisäksi on kerrottu, jos ilmiön esiintyvyys kunnassa on kokonaisluvuksi pyöristettynä nolla prosenttia.

ILONAIHEET	HUOLENAIHEET
<p>Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanhempien tupakointi vähentyi• Läheiset ystävyys-suhteet yleistyivät• Oppilaitoksen työilmapiiri parani• Kuulluksi tuleminen oppilaitoksessa lisääntyi• Lintsaaminen vähentyi• Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin lisääntyi• Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla lisääntyi• Humalajuominen vähentyi• Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi	<p>Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanhempien työttömyys lisääntyi• Vanhemmat tiesivät huonommin lapsensa viikonloppuiltojen viettoapaikan• Perheen yhteinen ateriointi iltaisin vähentyi• Fyysistä uhkaa koettiin yleisemmin• Koettu terveydentila heikkeni• Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut lisääntyivät• Viikoittain koettu päänsärky yleistyi• Myöhään valvominen opiskelupäiviä edeltävinä iltoina yleistyi• Huumekekeilut lisääntyivät

POHDINTA

Nuoren hyvinvointiin ja opiskelun sujumiseen vaikuttavat keskeisesti kokemus elämänhallinnasta, omien voimien ja kykyjen riittävydestä sekä sosiaalisesta tuesta. Opiskelukykyä tukevat hyvät voimavarat, turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö, opiskelutaidot sekä riittävä opetus- ja ohjaustoiminta.^{3, 4, 5} Nuoren omilla voimavaroilla tarkoitetaan hänen persoonallisuuttaan, itsetuntemustaan, elämäntilannettaan, perhe- ja ystävyys-suhteitaan, terveydentilaansa sekä terveyteen vaikuttavia käyttäytymistottumuksia. Opiskelu-ympäristöllä puolestaan tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista oppimisympäristöä. Fyysinen opiskelu-ympäristö koostuu erilaisista oppimisympäristöistä ja fyysisistä opiskeluolosuhteista, opintojen järjestämisestä, opetusvälineistä sekä välitunti-ympäristöistä ja taukoti-loista. Psyykinen ja sosiaalinen ympäristö sisältää kouluhenkilöstön ja nuorten välisen ja keskinäisen vuorovaikutuksen sekä opiskeluilmapii- rin. Vertaistuellalla on huomattava merkitys opintojen suju- miseen. Opiskelukyvyn taustalla vaikuttavat luonnollisesti myös yleiset sosioekonomiset, kulttuuriset ja ympäristön olosuhteet. Jonkin osa-alueen alentuneita resursseja voi jossain määrin kompensoida toisilla.⁶ Esimerkiksi opiskelu-ympäristö voi tukea nuorta silloin, kun elämäntilanne tilapäisesti hei- kentää hänen voimavarojaan.

Opiskelukyvyn vaikuttavia tekijöitä

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan valtaosa nuorista kokee terveydentilansa hyväksi. Yläluokka- laisten ja lukiolaisten arviot omasta terveydentilasta ovat parantuneet hieman 2000-luvun aikana, vaikka pitkäaikaissairauksien tai erilaisten oireiden yleisyydessä ei ole tapahtunut vähenemistä samal- la ajanjaksolla. Yleisimpiä oireita ovat niskahartiasseudun kivut sekä päänsärky. Keskimäärin joka seitsemännellä nuorella on väsymystä lähes päivittäin. Nuorten masentuneisuus on pysynyt yhtä ylei- senä läpi 2000-luvun. Masentuneisuutta on 13 prosentilla peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista, 10 prosentilla lukiolaisista ja 12 prosentilla ammattiin opiskelevista. Oireilua vähentää ja hyvinvointia sekä oppimista edesauttaa säännöllinen arkirythmi, joka koostuu riittävästä levosta, hyvästä ravitsemuksesta ja liikunnasta.

Runsas ruutuaika esteenä päivittäiselle liikunnalle ja riittäväälle yöunelle

Kouluterveyskyselyn mukaan liikunnan harrastaminen vapaa-aikana on lisääntynyt nuorilla hitaasti ja vähän liikkuvien osuus on nyt pienempi kuin 2000-luvun alussa. Liikunnan harrastamiseen on kuitenkin edelleen syytä kiinnittää huomiota, sillä kolmasosa yläluokkalaisista ja lukiolaisista harrastaa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan tunnin viikossa. Ammattiin opiskelevilla liikunnan harrastami- nen on vieläkin harvinaisempaa. Heistä lähes puolet harrastaa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan tunnin viikossa.

Kansallisen liikuntatutkimuksen mukaan lasten ja nuorten liikunnan harrastaminen seuroissa on yleis- tynyt, mutta muu fyysinen aktiivisuus on vähentynyt. Tutkimuksen mukaan liikunnan harrastaminen koulujen liikuntakerhoissa sekä omatoiminen urheilu yksin tai kaverin kanssa on vähentynyt. Myös urheiluvien lasten ja nuorten kokonaisliikuntamäärät ovat suosituksiin nähden liian pienet. Organisoit- dut seuraharjoitukset eivät yksin riitä täyttämään nuorten liikunnan tarvetta. Tämä selittää osaltaan lasten ja nuorten fyysisen kunnon heikkenemistä.⁷

Fyysisen aktiivisuuden perussuosituksen mukaan kaikkien 13–18-vuotiaiden tulee liikkua vähintään puolitoista tuntia päivässä. Päivittäisen fyysisen aktiivisuuden tulee sisältää runsaasti reipasta liikun-

³ Kurri, Eero: Opintojen pitkittymisen dilemma. Tutkimus opintojen sujumattomuustekijöistä yliopistoissa ja niihin vaikuttamisen keinoista. Helsinki: Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs. 27, 2006.

⁴ Laaksonen, Elina: Yliopisto-opiskelijoiden psyykinen oireilu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoi- tosäätiön tutkimuksia 38, 2005.

⁵ Lounasmaa, Jouni & Tuori, Marja-Riitta & Kunttu, Kristiina & Huttunen, Teppo: Opiskelukyky ja otteen saaminen opiskelusta. Teoksessa: Kunttu, Kristiina (toim.): Oireilevan opiskelijan viesti? Tutkimuksia Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000-aineistosta. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 63. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 2004.

⁶ Opiskeluterveydenhuollon opas. Julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.

⁷ Nuori Suomi ry:n tiedote 22.4.2010.

http://nuorisuomi.fi/files/ns2/tiedotteet/100422_Kansallinen_liikuntatutkimus2009_2010_lapset_ja_nuoret_uusin.pdf. [luettu 31.5.2010].

taa, jonka aikana sydämen syke ja hengitys kiihtyvät ainakin jonkin verran. Lisäksi yli kahden tunnin pituisia istumisjaksoja tulee välttää. Ruutu-aikaa viihdemedian ääressä saa olla korkeintaan kaksi tuntia päivässä.⁸

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan korkeintaan kaksi tuntia ruudun ääressä vietti koulupäivinä 34 prosenttia peruskoulun yläluokkalaisista, 37 prosenttia lukiolaisista ja 28 prosenttia ammattiin opiskelevista. Viikonloppuisin ruudun ääressä korkeintaan kaksi tuntia vietti vain joka kuudes nuori. Lasten ja nuorten terveysseurannan tutkimusaineistossa suositusten mukaisen ajan ruudun ääressä vietti arkipäivisin vain 23 prosenttia ja viikonloppuisin 10 prosenttia kahdeksaluokkalaisista⁹. Kouluterveyskyselyn mukaan joka kymmenes nuori käytti koulupäivinä vähintään kuusi tuntia katselemalla televisiota, käyttämällä tietokonetta tai pelaamalla kännykkä- tai konsolipelejä. Viikonloppuisin näin paljon aikaa ruudun ääressä vietti joka viides nuori.

Runsas ruutu-aika on este päivittäisen liikunnan sekä riittävän yönunen toteutumiselle. Ne nuoret, jotka käyttävät huomattavan paljon aikaa ruudun ääressä, eivät todennäköisesti ennätä liikkumaan riittävästi.¹⁰ Toisaalta runsaan ruudun ääressä istumisen on todettu olevan varsin yleistä myös liikuntaa harrastavilla nuorilla¹¹.

Runsas informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö heikentää nuorten nukkumistottumuksia ja lisää väsymystä ja on sitä kautta kielteisesti yhteydessä nuorten koettuun terveydentilaan ja oireisiin¹². Myös liiallisella istumisella on havaittu olevan itsenäisiä, liikunnan harrastamisesta riippumattomia haitallisia yhteyksiä terveyteen¹³. Runsaan istumisen on todettu liittyvän nuorten lihavuuteen sekä alaselän, niskan ja olkapään kipuihin tytöillä ja niskakipuun pojilla riippumatta liikunnan harrastamisen määrästä^{14, 15, 16}.

Nuorten fyysistä kuntoa tulee arvioida kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Arviointi voidaan tehdä keskustellen nuoren ja hänen huoltajansa kanssa sekä yhteistyössä opettajien kanssa. Tavoitteena on motivoida nuorta harrastamaan liikuntaa sekä tunnistaa oppilaat, joiden kunto edellyttää tarkempaa selvitystä esimerkiksi yhdessä liikunnanopettajan kanssa.¹⁷

Päihteiden käyttö haittaa opiskelua

Oppilaan tai opiskelijan päihteiden käyttö voi näkyä esimerkiksi toistuvina poissaoloina, myöhästelyinä, tehottomuutena tai opintojen viivästymisenä. Päihdeongelmaan liittyy usein myös muita psykososiaalisia ongelmia, jotka voivat haitata opintoja.¹⁸

Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet selvästi sallivampaan suuntaan 2000-luvun puolivälistä alkaen. Huolestuttavaa kehitystä on havaittavissa huumekeiluja kuvaavissa tuloksissa. Vuonna 2008 laittomia huumeita oli kokeillut 12 prosenttia lukiolaisista ja 20 prosenttia ammattiin opiskelevista. Vuonna 2010 vastaavat osuudet olivat 17 ja 23

⁸ Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö & Nuori Suomi ry., 2008.

⁹ Terveystemme – Lasten terveys -sivusto. <http://www.terveytemme.fi/lastenterveys>. [luettu 31.5.2010]. Ks. myös Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-työryhmä (toim.): Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti 2/2010. Helsinki: THL, 2010.

¹⁰ Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö & Nuori Suomi ry., 2008.

¹¹ Tammelin, Tuija & Ekelund, Ulf & Remes, Jouko & Näyhä, Simo: Physical activity and sedentary behaviors among Finnish youth. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 39 (2007): 7, 1067–1074.

¹² Punamäki, Raija-Leena & Wallenius, Marjut & Nygård, Cläre-Håkan & Saarni, Lea & Rimpelä, Arja: Use of information and communication technology (ICT) and perceived health in adolescence: The role of sleeping habits and waking-time tiredness. *Journal of Adolescence* 30 (2007): 4, 569–585.

¹³ Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö & Nuori Suomi ry., 2008.

¹⁴ Tammelin, Tuija & Laitinen, Jaana & Näyhä, Simo & Remes, Jouko & Ekelund, Ulf & Ong, Ken & Järvelin, Marjo-Riitta: Liikunta, istuminen ja uni liittyvät nuorten lihavuuteen ja keskivartalolihavuuteen. *Liikunta & Tiede* 44 (2007): 5, 60.

¹⁵ Auvinen, Juha & Tammelin, Tuija & Taimela, Simo & Zitting, Paavo & Karppinen, Jaro: Neck and shoulder pains in relation to physical activity and sedentary activities in adolescence. *Spine* 32 (2007): 9, 1038–1044.

¹⁶ Auvinen, Juha & Tammelin, Tuija & Taimela, Simo & Zitting, Paavo & Karppinen, Jaro: Associations of Physical Activity and Inactivity with Low Back Pain in Adolescents. *Scandinavian Journal of Medicine Science in Sports* 18 (2008): 2, 188–194.

¹⁷ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 20. Helsinki: STM, 2009.

¹⁸ Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoiden päihdeohjelma. Turun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, 2010. http://www.med.utu.fi/opiskelu/opiskelijoiden_paihdeohjelma.pdf. [luettu 22.6.2010].

prosenttia. Myös huumeita kokeilleiden yläluokkalaisten osuus kasvoi samana ajanjaksona 7 prosentista 9 prosenttiin oppilaista. Nuorten huumeikokeilujen lisääntyminen näyttäisi johtuvan lisääntyneestä kannabistuotteiden kokeilusta. Muita laittomia huumeita kokeilleiden osuuksissa ei ole nähtävissä merkittäviä muutoksia. Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö ovat kuitenkin vähentyneet 2000-luvun alusta. Vuonna 2010 vähintään kerran kuussa itsensä humalaan joi 16 prosenttia yläluokkalaisista, 26 prosenttia lukiolaisista ja 39 prosenttia ammattiin opiskelevista. Viikoittain alkoholia käytti 7 prosenttia yläluokkalaisista, 13 prosenttia lukiolaisista ja 24 prosenttia ammattiin opiskelevista. Päivittäin tupakoivia oli peruskoululaisista 15 prosenttia, lukiolaisista 12 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 40 prosenttia.

Kouluterveyskyselyn tuloksista poiketen Nuorten terveystapatutkimuksessa havaittiin alkoholin käytössä ja tupakoinnissa joiltain osin viitteitä myönteisen kehityksen pysähtymisestä ja jopa kääntymisestä terveyden kannalta kielteiseen suuntaan. Päivittäisen tupakoinnin pitkään jatkunut väheneminen pysähtyi ja kääntyi uudelleen nousuun 14–16-vuotiailla pojilla. Raittiuden lisääntyminen loppui kaikissa ikäryhmissä ja molemmilla sukupuolilla. Humalajuomisen väheneminen pysähtyi 14–16-vuotiailla. 18-vuotiailla itsensä tosihumalaan juovien osuudet olivat koko 30-vuotisen tutkimusjakson korkeimmat, etenkin tytöillä.¹⁹

Viime aikoina nuorten alkoholin käyttö on kehittynyt suuntaan, jossa osa nuorista pidättäytyy alkoholista joko kokonaan tai rajaa sen käytön harvoin poikkeustilanteisiin, kun taas osalla nuorista kulutus saattaa jopa kasvaa tai muuttua aiempaa riskialttiimmaksi. Esimerkiksi ESPAD- tutkimuksessa raittiuden havaittiin lisääntyneen ja humalajuomisen vähentyneen erityisesti ydinperheissä asuvien, korkeasti koulutettujen vanhempien nuorilla, jotka menestyivät hyvin koulussa. Päihteiden käyttöä esiintyi puolestaan enemmän nuorilla, jotka lintsasivat koulusta ja joiden vanhemmat eivät valvooneet nuorten vapaa-ajan käyttöä. Raittius väheni käytettävissä olevien rahojen lisääntyessä.^{20, 21}

Ongelmatasoisesti päihteitä käyttävät nuoret voidaan jakaa niihin, joiden ongelmat johtuvat humalajuomisesta ja huumeikokeiluista sekä niihin, joilla päihteiden käyttö liittyy laajempaan psykososiaaliseen ongelmavyöhykkeeseen. Jälkimmäisessä ryhmässä ongelmat alkavat usein jo lapsuudessa ja voivat siirtyä sukupolvelta toiselle. Nuoren päihdeongelman taustalta löytyy usein syrjäytymistä, sosiaalisia ongelmia sekä terveysongelmia. Väestötutkimuksissa on todettu, että päihdehäiriöistä nuorista enemmistöllä on samaan aikaan esimerkiksi käytös- ja uhmakkuushäiriöitä, masennusta, ahdistuneisuushäiriöitä tai ADHD. Poikien käytöshäiriöiden ja hyperaktiivisuuden on havaittu ennustavan humalajuomista, päivittäistä tupakointia ja huumerikoksia. Erityisesti suuressa riskissä olevien nuorten, kuten käytöshäiriöisten, lastensuojeluasiakkaiden, koulupudokkaiden sekä rikoksia tekevien nuorten hoidontarve tulee aina selvittää systemaattisesti. Päihdeongelmien tunnistamisen jälkeen haasteena on hoitoonohjaus, jota hankaloittaa sopivien hoitopolkujen puute tai vähäisyys.^{22, 23}

Perheen taloudelliset ongelmat heijastuvat perheen ilmaperiin

Perheen hyvinvointi vaikuttaa ratkaisevasti nuoren kokemuksiin elämänhallinnasta, sosiaalisesta tuesta ja omista voimavaroista. Yksi perheen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on taloudellinen toimeentulo. Kouluterveyskyselyn mukaan vanhempien työttömyys on yleistynyt selvästi edellisestä kyselyvuodesta. Ainakin toinen vanhemmista oli ollut kuluneen vuoden aikana työttömänä 32 prosentilla yläluokkalaisista, 28 prosentilla lukiolaisista ja 39 prosentilla ammattiin opiskelevista. Yhä suurempi osa lapsista ja nuorista kuuluu pienituloisiin perheisiin. Lapsiköyhyysaste on kasvanut voimak-

¹⁹ Rainio, Susanna & Pere, Lasse & Lindfors, Pirjo & Lavikainen, Hanna & Saarni, Lea & Rimpelä, Arja: Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2009. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:47. Helsinki: STM, 2009.

²⁰ Karvonen, Sakari: Jakautuuko nuorten juominen kahtia? Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010): 2, 182–193.

²¹ Metso, Leena & Ahlström, Salme & Huhtanen, Petri & Leppänen, Minna & Pietilä, Eija: Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2007. ESPAD-tutkimuksen tulokset. Raportti 6/2009. Helsinki: THL, 2009.

²² Niemelä, Solja: Päihdeongelmat nuoruusiällä. Esitys Erityistä tukea tarvitsevat opiskelijat – seminaarissa 28.4.2010. <http://info.stakes.fi/kouluterveys/erityinentuki/niemela.p.df> [luettu 22.6.2010].

²³ Niemelä, Solja: Nuorten päihdehäiriöiden hoito ja päihdepalveluiden kehittäminen. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Konsensuskokous 2010. Vammala: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Suomen akatemia, 2010.

kaasti edellisen, 1990-luvun laman jälkeen ja on nyt korkeammalla kuin koskaan 1970-luvun alun jälkeen.²⁴

Edellisestä lamasta opittiin, että kulutusmahdollisuuksien väheneminen ei ollut taloudellisten ongelmien merkittävin seuraus lasten elämässä. Merkittävämpiä olivat ne vaikutukset, joita lamalla oli perheen ilmapiiriin ja vanhempien jaksamiseen. Lasten kokemukset lamasta välittyivät sen kautta, miten vanhemmat pystyivät käsittelemään laman seurauksia ja miten he jaksivat. Laman vaikutukset perheen ilmapiiriin ja keskinäisiin suhteisiin olivat voittopuolisesti kielteisiä. Harvinaiset myönteiset vaikutukset näkyivät joissain perheissä yhdessä olon lisääntymisenä sekä yhteishengen paranemisena.²⁵

Taloustalouksien aiheuttamat vanhempien mielenterveys- ja parisuhdeongelmat heijastuvat vanhemmuuteen ja välittävät tätä kautta laman kielteisiä vaikutuksia lasten mielenterveyteen. Vanhemman mielenterveysongelmien tiedetään olevan merkittävä riski toimivalle vanhemmuudelle sekä lapsen hyvinvoinnille, kuten sosiaalisille suhteille, koulusuoriutumislle ja mielenterveydelle.²⁶ Taloudellisista ongelmista kärsivissä perheissä lapset voivat joutua kohtaamaan sellaisia aikuisten vaikeuksia ja ahdistusta, joiden vaikutukset heihin ovat vaikeasti mitattavissa, ja jotka voivat tulla esiin vasta pitkän ajan kuluttua.

Läheisen alkoholin käyttö on riski nuoren mielenterveydelle

Läheisten liiallinen alkoholin käyttö vaikuttaa kielteisesti nuorten hyvinvointiin. Kouluterveyskysely kartoittaa nuoren kokemusta jonkun hänelle läheisen ihmisen alkoholin käytöstä. Läheisiä voivat olla perheenjäsenten lisäksi esimerkiksi ystävät. Tulosten mukaan 13 prosenttia yläluokkalaisista, 14 prosenttia lukiolaisista ja 18 prosenttia ammattiin opiskelevista koki, että läheisen alkoholin käyttö oli aiheuttanut ongelmia omaan elämään. Lasten ja nuorten terveysseurannan tutkimusaineistossa kahdeksaluokkalaisten isistä neljäsosalla ja äideistä 7 prosentilla oli vähintään lievästi kasvanut alkoholihaittojen riski.²⁷

Perheissä, joissa käytetään runsaasti päihteitä, lapset ottavat usein jo varhain aikuisen vastuun ja vaikuttavat pärjääviltä. Emotionaalista huolenpitoa ja ikäkauteen kuuluvia kehitysmahdollisuuksia vaille jäävä lapsi on kuitenkin altis psyykkisille ongelmille, kuten masennukselle ja syömishäiriöille.²⁸ Paljon päihteitä käyttävien vanhempien lapsilla on kasvanut riski erityyppiseen ongelmakäyttäytymiseen. Päihdeongelmat aiheuttavat usein myös riskin niiden siirtymisestä seuraavalle sukupolvelle.²⁹ Vanhempien päihteiden käytön vaikutukset lapsen myöhempään elämään eivät kuitenkaan ole yksiselitteisiä. Tämä antaa mahdollisuuden ongelmien ylisukupolvisen ketjun murtamiseen oikein kohdenetulla avulla ja tuella.³⁰

Peruspalvelujärjestelmissä, kuten koulussa ja terveydenhuollossa, kohdataan jatkuvasti perheitä, joissa on päihdeongelmia.³¹ Olemassa olevat auttamis- ja tukirakenteet tunnistavat kuitenkin vain pienen osan päihdeperheistä ja suuri osa lievemmistä ongelmista jää aikuiskeskeisessä ja sektoreittain jakautuneessa järjestelmässä piiloon.³²

²⁴ Salmi, Minna & Sauli, Hannele & Lammi-Taskula, Johanna: Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa: Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari, & Ahlström, Salme. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: THL, 2009.

²⁵ Salmi, Minna & Huttunen, Jouko & Yli-Pietilä, Päivi: Lapset ja lama. Stakes Raportteja 197. Helsinki: Stakes, 1996.

²⁶ Leinonen, Jenni: Families in struggle: Child mental health and family well-being in Finland during the economic recession of the 1990s: The importance of parenting. Stakes. Helsinki, 2004.

²⁷ Terveystemme – Lasten terveys -sivusto. <http://www.terveytemme.fi/lastenterveys>. [luettu 31.5.2010]. Ks. myös Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-työryhmä (toim.): Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti 2/2010. Helsinki: THL, 2010.

²⁸ Mylant, Marylou & Ide, Bette & Cuevas, Elizabeth & Meehan, Maurita: Adolescent children of alcoholics: vulnerable or resilient? Journal of the American Psychiatric Nurses Association 8 (2002) 2, 57–64.

²⁹ Holmila, Marja & Bardy, Marjatta & Kouvonen, Petra: Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. Yhteiskuntapolitiikka 73 (2008) 4, 421–432.

³⁰ Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja: Lapsuudenkodin alkoholin liikkakäytön vaikutukset. Teoksessa: Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & Simpura, Jussi & Heikkikä, Matti (toim.): Suomalaisen hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 2008.

³¹ Peltoniemi, Teuvo: Päihdeperheiden lapset auttamisjärjestelmässä. Teoksessa: Utoslahti, Kirsi & Peltoniemi, Teuvo (toim.): Pikkuikäisiä. Kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus -hankkeesta. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 42. Helsinki: A-klinikkasäätiö, 2003.

³² Holmila, Marja & Bardy, Marjatta & Kouvonen, Petra: Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. Yhteiskuntapolitiikka 73 (2008) 4, 421–432.

Opiskeluolosuhteissa on vielä parannettavaa

Kouluterveyskyselyn mukaan lukiolaisten fyysiset työolot ovat parantuneet 2000-luvun aikana. Vuosituhannen alussa puolet lukiolaisista piti oppilaitoksen työoloja puutteellisina, vuonna 2010 näin koki 41 prosenttia lukiolaisista. Yläluokkalaisten fyysisissä työoloissa vastaavaa myönteistä kehitystä ei ollut havaittavissa. Yläluokkalaisista 58 prosenttia piti työoloja puutteellisina. Ammattiin opiskelevista työoloja piti puutteellisina 42 prosenttia. Eniten opiskelua haittasivat huono ilmanvaihto, sopimaton lämpötila ja epä mukavat kalusteet.

Opiskeluyhteisön ja -ympäristön terveyden ja turvallisuuden edistäminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä. Oppilaitoksissa tulee suunnitella ja kehittää toimintamalleja opiskeluyhteisön terveyden ja turvallisuuden edistämiseen, ongelma-, onnettomuus- ja kriisitilanteiden ehkäisyyn sekä niissä toimimiseen. Kriisitilanteisiin valmistautumisen yhteydessä yhteistyötä tulee tehdä poliisin ja pelastustoimen kanssa. Lisäksi opiskeluympäristön terveys ja turvallisuus on tarkastettava joka kolmas vuosi ja tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain.³³

Kouluterveyskyselyn mukaan myös nuorten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksissa näyttäisi olevan vielä parannettavaa. Yläluokkalaisista ja ammattiin opiskelevista lähes puolet ja lukiolaisista kolmasosa ei tiennyt, miten vaikuttaa oman koulun asioihin. Lähes puolet yläluokkalaisista ja kolmasosa toisen asteen opiskelijoista koki, ettei heidän mielipiteitään oteta huomioon koulutyön kehittämisessä. Opiskelijoiden epäoikeudenmukaista kohtelua esiintyi yläluokkalaisista 36 prosentin, lukiolaisista 17 prosentin ja ammattiin opiskelevista 22 prosentin mielestä. Oppilaitoksen työilmapiirissä koki ongelmia 29 prosenttia yläluokkalaisista, 13 prosenttia lukiolaisista ja 16 prosenttia ammattiin opiskelevista. Valtaosa nuorista koki kuitenkin tulevansa helposti toimeen opiskelukavereiden ja opettajien kanssa.

Kiusaaminen ja häirintä psykososiaalisen hyvinvoinnin uhkana

Kiusaaminen vahingoittaa nuoren vertaissuhteita ja aiheuttaa riskin hänen psykososiaaliselle hyvinvoinnilleen. Kiusatut nuoret kärsivät usein henkisen hyvinvoinnin ja mielialan ongelmista, itsetunnon ja itsearvostuksen alenemisesta, masentuneisuudesta, itsetuhoisuudesta sekä ahdistuneisuudesta. Kiusaamisen on todettu heijastuvan myös fyysiseen terveyteen muuan muassa psykosomaattisina stressioireina kuten kipuina, sairasteluna, nukkumisvaikeuksina sekä syömishäiriöinä.³⁴

Kouluterveyskyselyn mukaan koulukiusaamista esiintyy yhtä yleisesti kuin vuosikymmenen alussa. Koulukiusatuksi joutui viikoittain kahdeksan prosenttia yläluokkalaisista, prosentti lukiolaisista ja neljä prosenttia ammattiin opiskelevista. Kouluhenkilöstö puuttui kiusaamiseen nuorten mielestä harvoin. Kolme neljästä nuoresta ilmoitti, ettei kiusaamiseen puututtu kouluhenkilöstön toimesta.

Kiusaamisen muodot ovat monenlaisia. Kiusaaminen voi olla hiljaista, sanallista tai fyysistä. Yksitavallisimmista kiusaamisen muodoista on hiljainen kiusaaminen, jota on usein vaikea havaita. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan yleisimpiä kiusaamisen muotoja ovat nimittely, naurunalaiseksi tekeminen, kaveriporukan ulkopuolelle jättäminen sekä valheiden levittäminen loukkaamistarkoituksessa. Fyysinen kiusaaminen on yleisintä yläluokkalaisten keskuudessa.

Tutkimusten mukaan näyttää siltä, että nuoret ovat omaksuneet uuden teknologian kiusaamisen välineeksi. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan yläluokkalaisista joka kymmenes oli kohdannut kännykkä- tai internetkiusaamista. Kansallisen lapsiuhritutkimuksen mukaan yhdeksänluokkalaisista tytöistä lähes viidennes ja pojista joka kymmenes oli joutunut tekstiviesti- tai internetkiusaamisen uhriksi. Yleisintä oli huhujen levittäminen verkossa ja tekstiviestillä tapahtuva kiusaaminen.³⁵ Manner-

³³ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009.

³⁴ 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. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisosaian neuvottelukunta. Stakes, 2008.

³⁵ Salmi, Venla: Väkilvalta sähköisten viestimien kautta. Teoksessa: Ellonen, Noora & Kääriäinen, Juha & Salmi, Venla & Sariola, Heikki: Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Tutkimustiedonantoja. Tampere: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2008.

heimin Lastensuojeluliiton kyselyiden mukaan nettikiusaaminen liittyy hyvin usein koulukiusaamiseen. Muusta koulukiusaamisesta poiketen uhri ei kuitenkaan pääse siitä eroon koulun ulkopuolellaan. Nettikiusaamiseen houkuttelee sen näennäinen helppous ja nimettömyys. Kiusaaja ei aina ymmärrä tekonsa vakavuutta, kun hän ei joudu kohtaamaan uhrin reaktioita.³⁶

Tänä vuonna Kouluterveyskyselyssä selvitettiin aiempaa perusteellisemmin myös seksuaalista häirintää ja väkivaltaa. Seksuaaliseksi häirinnäksi luokiteltiin³⁷ seksuaalisuutta loukkaava nimittely sekä häiritsevä seksuaalinen ehdottelu ja ahdistelu puhelimesta tai internetissä. Seksuaaliseksi väkivallaksi puolestaan luokiteltiin kehon intiimien alueiden vastentahtoinen koskettelu, seksiin painostaminen tai pakottaminen sekä rahan, tavarain tai päihteiden tarjoaminen vastineeksi seksistä. Tulosten mukaan seksuaalisuutta loukkaavaa nimittelyä oli kokenut 40 prosenttia nuorista. Häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua puhelimesta tai internetissä oli kokenut joka viides nuori. Seksuaalista väkivaltaa puolestaan oli kokenut yläluokkalaisista ja lukiolaisista joka seitsemäs ja ammattiin opiskelevista joka viides.

Seksuaalisen häirinnän mahdollisuudet ovat lisääntyneet internetin käytön yleistymisen myötä. Seksuaaliseen hyväksikäyttöön tähtääviä kontakteja potentiaalsiin uhreihin voidaan netin avulla luoda suuria määriä, jolloin tekijöiden on mahdollista löytää helpoimmat uhrit. Varsinaiseen fyysiseen kanssakäymiseen johtavia tapauksia on suhteellisen vähän, mutta verkossa tapahtuva häirintä on monimuotoista ja jossain muodoissaan hyvin yleistä.³⁸ Yleisintä on rivo kielenkäyttö ja törkeydet keskustelupalstoilla. Lapsiuhritutkimuksen mukaan näitä on kokenut noin joka viides yhdeksäsluokkalainen.³⁹

Tytöt kokevat poikia yleisemmin seksuaalista häirintää ja ehdottelua internetissä. Lapsiuhritutkimuksen mukaan yhdeksäsluokkalaisista tytöistä 22 prosentille ja pojista 6 prosentille oli ehdotettu seksiä internetissä viimeisen vuoden aikana. Myös Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan tytöt kohtasivat seksuaalista häirintää ja väkivaltaa yleisemmin kuin pojat. Lisäksi lapsiuhritutkimuksen tulokset osoittavat, että internetin kautta hyväksikäytetyt nuoret olivat joutuneet sekä fyysisen että henkisen väkivallan uhreiksi huomattavasti muita nuoria yleisemmin. Myös hyväksikäytettyjen nuorten oma rikoskäyttäytyminen oli merkittävästi korkeammalla tasolla kuin muilla nuorilla.⁴⁰

Opiskelukyvyn tukeminen kouluissa ja oppilaitoksissa

Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että nuorilla on monenlaisia tuentarpeita. Niitä on nähtävissä sekä nuorten omien voimavarojen, opiskeluympäristön että opetustoiminnan osalta. Oppimismahdollisuuksien vahvistaminen edellyttää sekä fyysisen työympäristön että työilmapiirin kehittämistä yhteisöllisyyttä ja nuorten vaikutusmahdollisuuksia lisäävään suuntaan. Nuorille tulee tarjota myös riittävästi ohjausta ja tukea opiskeluun liittyvissä ongelmissa sekä oman elämän hallinnassa. Nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu koulun ja oppilaitoksen tehtäviin opettamisen ohella⁴¹.

Keskeistä hyvinvoinnin edistämisessä on nuorten opiskelutaitojen vahvistaminen ja opiskeluun liittyvissä vaikeuksissa auttaminen. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan yleisimmin vaikeuksia aiheuttivat itselle parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien tekeminen, kotitehtävien tekeminen sekä kokeisiin valmistautuminen. Liian suuret vaatimukset ja liialliseksi koettu työmäärä aiheuttavat usein stressiä, psykosomaattista oireilua ja heikentävät opiskelumotivaatiota. Yläluokkalaisista 35 prosenttia, lukiolaisista 29 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 24 prosenttia koki, että opettajat odottavat heiltä liikaa koulussa. Työmäärää pidettiin yleisesti liian suurena. Yläluokkalaisista 41 prosenttia, lukiolaisista 47 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 23 prosenttia koki

³⁶ http://www.mll.fi/kasvattajille/kiusaaminen/maarittely/netti-ja_kannykkakiusaaminen/. [luettu 22.6.2010].

³⁷ Second Draft Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. Directorate General of Human Rights and Legal Affairs. Strasbourg: Council of Europe, 2010.

³⁸ Niemi, Hannu: Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat seksuaalirikokset. Teoksessa: Rikollisuustilanne 2008. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2009.

³⁹ Salmi, Venla: Väkipalsta sähköisten viestimien kautta. Teoksessa: Ellonen, Noora & Kääriäinen, Juha & Salmi, Venla & Sariola, Heikki: Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Tutkimustiedonantoja. Tampere: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2008.

⁴⁰ Ks. edellinen viite.

⁴¹ Perusopetuksen laatukriteerit. Julkaisuja 2009: 19. Helsinki: Opetusministeriö, 2009.

työmäärän liian suureksi. Huolestuttavaa on, että joka viides nuori koki saavansa vain harvoin tai ei ollenkaan apua opiskeluun liittyvissä ongelmissa koulusta tai oppilaitoksesta.

Oppilaan oikeutta saada tarvitsemaansa tukea vahvistetaan perusopetuslain uudistuksella. Lain mukaan oppilaan saamia tukimuotoja ovat lyhytaikainen tuki sekä tehostettu tuki ja erityinen tuki, jotka ovat lyhytaikaista tukea vahvempia tukimuotoja. Tehostettu tuki sisältää tukiopetuksen, osa-aikaisen erityisopetuksen, oppilashuollollisen tuen ja erilaiset pedagogiset ratkaisut. Erityisen tuen ja sen osana erityisopetuksen järjestäminen tulee kyseeseen silloin, kun oppilasta ei voida tukea riittävästi tehostetulla tuella. Erityisen tuen päätöksessä tulee määrätä aiempaa täsmällisemmin oppilaan opetuksen järjestämisestä ja hänen tarvitsemistaan tukipalveluista.^{42, 43}

Oppilas- ja opiskelijahuollon palveluiden järjestämisessä näyttäisi olevan edelleen suuria puutteita. Valtakunnallisen selvityksen mukaan kouluterveydenhuollon laatusuosituksen mukainen henkilöstömitoitus täyttyi terveydenhoitajien osalta 34 prosentissa ja lääkärin osalta neljässä prosentissa peruskouluista. Viidenneksessä kouluista ei ollut lainkaan koulupsykologi- tai koulukuraattoritoimintaa.⁴⁴ Tämä on nähtävissä myös Kouluterveyskyselyn tuloksissa. Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsemisen koki vaikeaksi 16 prosenttia ja koululääkärin vastaanotolle pääsemisen 41 prosenttia nuorista. Koulukuraattorin vastaanotolle pääsemistä piti vaikeana 27 prosenttia ja koulupsykologin vastaanotolle pääsemistä 44 prosenttia nuorista. Tulokset eivät välttämättä kerro koko totuutta, sillä nuoret eivät aina tiedä, mitä palveluja on saatavilla. He voivat luulla, että koulupsykologin ja -kuraattorin palveluja on saatavilla myös niissä oppilaitoksissa, joissa palveluja ei ole tarjolla.

Koulupsykologi- ja kuraattoripalveluiden saatavuutta tuetaan lastensuojelulain entistä velvoittavammalla säännöksellä. Kunnan tulee järjestää koulupsykologi- ja kuraattoripalveluita, jotka antavat esi-, perus- ja lisäopetuksen sekä valmistavan opetuksen oppilaille riittävän tuen ja ohjauksen koulunkäyntiin ja kehitykseen liittyvien sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseksi ja poistamiseksi⁴⁵. Terveydenhuollon palvelujen saatavuutta pyritään parantamaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksella⁴⁶, joka muuttaa suositukset kuntia velvoittaviksi säännöksiksi. Asetus edellyttää, että oppilaalle tehdään terveystarkastus jokaisella peruskoulun vuosiluokalla viimeistään vuoden 2011 alusta alkaen. Lisäksi edellytetään, että ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla tehdään laaja terveystarkastus. Toisen asteen opiskelijalle tulee tehdä ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus ja ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna lääkärin tarkastus, ellei lääkärin tarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä.

Ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen sisältyy huoltajien haastattelun lisäksi opettajan tekemä hyvinvointiarvio ja lisäksi tarvittaessa tehdään yhteistyötä oppilashuollon kanssa. Selvityksen⁴⁷ mukaan terveystarkastukset tehtiin näillä luokka-asteilla lähes kaikissa (80–89 %) kouluissa. Yli viidenneksessä kouluista ei kuitenkaan tiedetty, tehdäänkö oppilaille laaja terveystarkastus. Opettajalta pyydetty arvio oppilaasta sisältyi laajoihin tarkastuksiin yli puolessa kouluista, mutta vain neljäsosassa suunnitelmallisesti. Laajojen terveystarkastusten tuloksista tulee lisäksi laatia luokka- ja koulukohtaisia yhteenvetoja, joiden avulla oppilashuollon yhteistyönä arvioidaan luokka- ja kouluyhteisön tilaa sekä mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta. Selvityksen mukaan laajoista terveystarkastuksista laadittiin luokka- ja kouluyhteisökohtainen yhteenveto vain harvoin.^{48, 49}

⁴² HE 109/2009.

⁴³ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009.

⁴⁴ Rimpelä, Matti & Fröjd, Sari & Peltonen, Heidi (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009. Peruseräraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010: 1. Sastamala: Opetushallitus & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2010.

⁴⁵ Lastensuojelulaki 2007/417.

⁴⁶ Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

⁴⁷ Rimpelä, Matti & Fröjd, Sari & Peltonen, Heidi (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009. Peruseräraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010: 1. Sastamala: Opetushallitus & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2010.

⁴⁸ Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

⁴⁹ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009.

Asetuksella halutaan varmistaa, että koko perheen hyvinvointia ja elämäntilannetta arvioidaan aikaisempaa järjestelmällisemmin ja perusteellisemmin. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että oppilaan, opiskelijan ja perheen erityisen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Jotta erityisen tuen tarpeessa olevat perheet löydetään mahdollisimman varhain, on puheeksi ottamisen ja tarpeen tunnistamisen välineiden käyttöä sekä henkilökunnan koulutusta tarpeen lisätä. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos nuorella, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa nuoren tervettä kasvua ja kehitystä.

Määräaikaisten terveystarkastusten ohella työntekijällä on oltava mahdollisuus tavata lasta, nuorta ja hänen perhettään joustavasti ja varata tarvittaessa lisäaikoja yksilöllisten tarpeiden ja elämäntilanteen mukaan. Tarkastuksista poisjääneiden määriä tulee seurata ja selvittää poisjäännin syitä. Tällä velvoitteella pyritään ehkäisemään syrjäytymisen riskiä.⁵⁰ Opintojen keskeytymisen ehkäisemiseksi sekä koulutukseen ja työelämään pääsyn edistämiseksi, myös nuorisolakia ollaan muuttamassa. Laissa säädetään etsivästä nuorisotyöstä, jonka tarkoituksena on tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja auttaa hänet sellaisten palvelujen ja muun tuen piiriin, joilla edistetään hänen kasvuaan ja itsenäistymistään sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille.⁵¹

Näiden lisäksi lasten ja nuorten palveluja ja niiden saatavuutta kehitetään valtakunnallisesti Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman puitteissa. Ohjelmalla pyritään siihen, että palvelut olisivat aiempaa paremmin saatavissa lasten ja nuorten kehitysympäristöissä. Tavoitteena on nivoa yhteen kehitystä tukevat, ongelmia ja häiriöitä ehkäisevät ja korjaavat peruspalvelut yli nykyisten sektorirajojen. Samalla pyritään purkamaan laitoskeskeisyyttä ja kehitetään erityispalveluja tukemaan peruspalveluja.⁵²

Kouluterveyskysely hyvinvointijohtamisen tukena kunnissa

Kuntia velvoitetaan kansanterveyslain ja lastensuojelulain nojalla seuraamaan väestön terveyttä ikäryhmittäin. Myös uusi terveydenhuoltolakiehdotus edellyttää tätä. Kunnan on laadittava suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi⁵³. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma koskee koko kuntaa ja sen eri toimialoja, sillä hyvinvoinnin edistäminen edellyttää useita samansuuntaisia toimia eri hallinnonaloilla. Tämä puolestaan edellyttää hallinnonalojen välistä yhteistyötä ja koordinaation parantamista sekä moniammatillisen yhteistyön kehittämistä paikallisesti.

Lapsia ja nuoria koskeva hyvinvointisuunnitelma on hyväksyttävä kunnanvaltuustossa ja sen sisältämät toimenpide- ja voimavaraehdotukset on otettava huomioon laadittaessa kunnan talousarviota ja -suunnitelmaa. Hyvinvointisuunnitelman pohjaksi tarvitaan kuntakohtaista tietoa sekä nykyhetkestä että menneestä kehityksestä. Näin voidaan parhaalla mahdollisella tavalla ennakoita tulevia haasteita ja tehdä niitä koskevia päätöksiä.

Lasten ja nuorten hyvinvointia kuvaavan tietopohjan kehittäminen on ollut usein esillä viime vuosina. Muun muassa Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelman⁵⁴, valtioneuvoston lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelman⁵⁵ ja Kuntaliiton LapsiARVI-kehityshankkeen⁵⁶ puitteissa on määritelty keskeisiä, säännöllisesti seurattavia indikaattoreita. Kouluterveyskyselyn indikaattorit näkyvät vahvasti näissä ehdotuksissa, sillä kyselyä pidetään merkittävänä alueellisen ja valtakunnallisen hyvinvointitiedon tuottajana.

⁵⁰ Ks. edellinen viite.

⁵¹ Opetusministeriön tiedote 4.2.2010

⁵² Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. Kaste 2008–2011. Julkaisuja 2008:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

⁵³ Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

⁵⁴ Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma.

http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/lapset/ohjelman-sisaeltoe/HPO_Lapset_HSA2007.pdf [11.6.2019]

⁵⁵ Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelma 2007–2011. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/kehittamisohjelma/liitteet/lapsi_ja_nuorisopolitiikan_kehittamisohjelma.pdf [11.6.2010]

⁵⁶ Kuntaliiton www-sivut: LapsiArvi -kehittämishanke. http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;104211 [17.6.2010]

Ohjelmissa on nostettu esiin myös paikallista ja valtakunnallista päätöksentekoa tukevan maksuttoman sähköisen tietokannan tarpeellisuus. Nyt käytettävissä olevista tietokannoista Findikaattori⁵⁷ tarjoaa tietoa valtakunnallisesti ja SOTKANet⁵⁸ ja Terveystemme⁵⁹ myös paikallisesti. Vuonna 2012 kunnat saavat käyttöönsä uuden hyvinvoinnin sekä terveys- ja sosiaalipalvelujen avainindikaattori-palvelun.

Hyödyntämisen monet mahdollisuudet

Kunnissa on syntynyt erilaisia tapoja hyödyntää Kouluterveyskyselyn tuloksia. Niitä on hyödynnetty niin hallinto- ja strategiatyössä, kunnan eri hallintokuntien, alueellisten poikkihallinnollisten työryhmien kuin yksittäisten oppilaitostenkin toimesta. Kuntapäätäjät tarkastelevat tuloksia yleensä koko kunnan näkökulmasta ja arvioivat, mikä merkitys tuloksilla on kunnan strategiaan ja hallintoon. Kyselyn tulokset on sisällytetty kunnan hyvinvointikertomukseen ja hyvinvointistrategiaan, ne toimivat nuorten hyvinvoinnin kehityksen seurannan välineinä ja tukevat hyvinvointijohtamista. Eri hallintokunnat puolestaan tarkastelevat tuloksia oman vastuualueensa näkökulmasta ja kohdentavat toimintaansa tarpeiden mukaan. Tulokset toimivat myös välineenä yhteistyön rakentamiselle hallintokuntien välille. Isoissa kunnissa alueelliset työryhmät pohtivat tuloksia oman alueensa ja asuinympäristönsä toimijoiden näkökulmasta. Nämä työryhmät ovat linkkinä kunnallisen toimeenpanon ja yksittäisten koulujen ja oppilaitosten oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmien välillä. Kouluissa ja oppilaitoksissa tuloksia tarkastellaan usein yhteisön hyvinvoinnin näkökulmasta peilaten niitä jo olemassa oleviin suunnitelmiin sekä laajemmin kunnan ja opetuksenjärjestäjän suunnitelmiin.

Työryhmistä tehoa toimintaan

Moniin kuntiin on nimetty työryhmä, joka vastaa Kouluterveyskyselyn tulosten välittämisestä, tiedottamisesta sekä tulosten hyödyntämisestä kunnan sisällä. Merkittävää toiminnan onnistumisen kannalta on ollut, että työryhmät ovat koostuneet eri alojen työntekijöistä. Ryhmissä on ollut edustajia esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimesta, sivistystoimesta, nuorisovaltuustosta, järjestöistä ja vanhempainyhdistyksestä. Niihin on voinut kuulua myös tiedottaja ja kouluterveyslähettäjä. Työryhmät ovat voineet rakentua jonkin jo olemassa olevan poikkihallinnollisen työryhmän, kuten lastensuojelun asiantuntijan apuna toimivan asiantuntijaryhmän pohjalta. Tärkeää on, että ryhmän jäsenillä on oman hallinnonalan antamat valtuudet toimintaan.

Työryhmässä voidaan laatia eri hallintokuntia koskeva toimintasuunnitelma toimenpideehtotuksineen. Työryhmän jäsenet vievät tämän edelleen omille hallinnonaloilleen ja tarvittavin osin lautakuntaan ja edelleen hallitukseen ja valtuustoon. Yhteisten tavoitteiden ja toiminnan lisäksi jokainen hallintokunta voi suunnitella myös omaa erillistä toimintaansa, joka tukee yhteisten tavoitteiden saavuttamista. On tärkeää seurata toimintasuunnitelman tavoitteiden toteutumista säännöllisesti, esimerkiksi kahden vuoden välein Kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta. Tehokkaaksi toimintatavaksi on havaittu lausuntopyyntöjen tekeminen. Tällöin työryhmän jäsenet pyytävät eri hallinnonalojen lautakunnilta lausuntoa siitä, mihin toimenpiteisiin kyseisellä hallinnon alalla ryhdytään työryhmän nostamien ongelmien osalta. Työryhmä seuraa lausunnoissa ehdotettujen toimenpiteiden näkymistä toimintasuunnitelmissa ja talousarvioissa.

Työryhmät vastaavat yleensä myös laajemmin tulosten välittämisestä. Jäsenet voivat esitellä tuloksia oman vastuualueensa johtoryhmälle ja lautakunnalle. He voivat järjestää tulosten käsittelytilaisuuksia ammattilaisten kesken tai he voivat tukea kunta- tai koulukohtaisten tulosten esittelyä opettajille, vanhemmille sekä oppilaille ja opiskelijoille. Vaikka Kouluterveyskysely tehdään perusopetuksen yläluokkalaisille ja toiselle asteelle, on tulosten käsittely koettu joissain kunnissa tarpeelliseksi myös päivähoidossa ja alakouluissa. Kunnissa on järjestetty myös tulosten julkistamistilaisuuksia, johon on kutsuttu kuntalaisia ja paikallismediaa. Tulosten tehokasta jakelua ja tiedottamista kunnissa on helpottanut ennalta tehty tiedottamissuunnitelma.

⁵⁷ www.findikaattori.fi

⁵⁸ www.sotkanet.fi

⁵⁹ www.terveytemme.fi

Kouluterveyskyselyn tulosten jakelun kannalta keskeisessä roolissa on yhdyshenkilö, jolle tulokset Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksesta lähetetään. Hänen vastuullaan on välittää tulokset eteenpäin keskeisille tahoille, kuten koulujen ja oppilaitosten rehtoreille, eri toimialojen johtaville viranhaltijoille, kuntapäätäjille sekä Kouluterveyskyselyn hyödyntämisestä vastaavan työryhmän jäsenille.

Vinkkejä tulosten käsittelyyn kouluissa ja oppilaitoksissa

Kouluterveyskysely tarjoaa oppilaitoksille ainutlaatuista tietoa oman yhteisön hyvinvoinnista ja sen kehityksestä. Ne voivat hyödyntää työssään sekä Kouluterveyskyselyn indikaattorikuvioita että kysymyskohtaisia jakaumataulukkoita. Perusindikaattorikuvioihin on tiivistetty keskeisistä aihealueista 42 indikaattoria, joiden avulla saa yleiskuvan koulu-yhteisön hyvinvoinnin tilanteesta. Oppilaitosten käyttöön on kehitetty nyt myös laajempi, oppilas- ja opiskelijahuollolle suunnattu indikaattorikooste, joka sisältää 88 indikaattoria. Tämän avulla on pyritty nostamaan oppilas- ja opiskelijahuoltotyön kannalta keskeisiä tuloksia helpommin tarkasteltavaksi. Indikaattorit eivät kuitenkaan sisällä kaikkia kyselyn tuloksia. Kun halutaan tarkastella jotakin ilmiötä tarkemmin, kannattaa perehtyä vielä jakaumataulukoihin.

Tulosten tarkastelu

Oppilaitoksen tulosten tarkastelu on hyvä aloittaa indikaattorikuvioiden pohjalta. Ensin voi verrata oman oppilaitoksen tuoreinta tulosta aiempien vuosien tuloksiin ja arvioida, miltä kehitys näyttää pidemmällä aikavälillä. Muutoksia tulkittaessa tulee muistaa, että mitä pienemmästä oppilaitoksesta on kysymys, sitä suurempi muutoksen tulee olla. Tällöin voidaan olla varmoja siitä, että kyseessä on todellinen muutos eikä sattuman aiheuttama vaikutus tulokseen. Tarkempia tulkintaohjeita voi lukea tämän raportin johdannosta.

Trenditarkastelun jälkeen omia tuloksia voi verrata suuremman alueen, kuten kunnan, maakunnan tai koko aineiston keskiarvotuloksiin. Näin saa kuvan siitä, mihin oma oppilaitos sijoittuu suhteessa suurempaan alueeseen. Näin kannattaa tehdä myös silloin, kun indikaattori on uusi ja siitä ei ole vielä saatavissa pidemmän aikavälin tuloksia. Muutostarkastelun jälkeen on hyvä tarkastella tuloksista vielä sukupuolten välillä olevia eroja. Tämä tuo tarkempaa tietoa siitä, mihin mahdollisia toimenpiteitä tulisi kohdistaa.

Toimintasuunnitelman laatiminen ja sen seuranta

Tuloksista on hyvä kirjata ylös ne asiat, jotka oppilaitoksessa näyttäisivät olevan hyvin ja ne, joissa on vielä kehittämisen varaa. Tämän jälkeen tuloksia voi peilata oppilaitoksen jo olemassa oleviin toimintasuunnitelmiin (mm. turvallisuus, kiusaaminen, päihde) ja päivittää niitä tarpeen mukaan. Toimintasuunnitelmiin voi sisältyä pidemmän aikavälin visioita, mutta on hyvä kirjata ylös myös konkreettisia lähitulevaisuuden suunnitelmia. Mitkä ovat esimerkiksi ne muutamat suuremmat kokonaisuudet, joita lähdetään kehittämään aktiivisesti seuraavien kahden vuoden aikana ja miten prosessia viedään eteenpäin kunkin kokonaisuuden osalta. Tässä kohden on hyvä pohtia myös, miten oppilaat ja opiskelijat kytketään ja sitoutetaan kehittämistyöhön ja millaista yhteistyötä voi rakentaa oppilaitoksen ulkopuolisten yhteistyökumppanien, kuten muiden oppilaitosten tai järjestöjen kanssa.

Toimintasuunnitelmaan tulisi sisällyttää myös suunnitelma siitä, miten toimenpiteiden vaikutusta arvioidaan. Kehittämisen kannalta keskeisintä on suunnitelmallinen, tavoitteellinen ja pitkäjänteinen toiminta, joka kohdistuu sellaisiin asioihin, joiden kehittäminen on hyvinvoinnin kannalta merkityksellisintä. Toiminnassa tulee säilyttää punainen lanka, niin että eri toiminnot tukevat saman tavoitteen toteutumista.

Tuloksista tiedottaminen

Kouluterveyskyselyn tuloksia on tärkeää käsitellä oppilaitoksissa laajasti eri toimijoiden kesken. Keskeisiä tahoja ovat rehtori, opettajakunta, oppilas- tai opiskelijahuoltoryhmä sekä ruokahuollon henkilöstö. Tulokset tulee käsitellä myös oppilaiden ja opiskelijoiden kanssa, esimerkiksi luokanval-

vojan tai terveystiedon tunneilla sekä terveystarkastuksissa. Vanhempien kanssa tuloksia voidaan käydä läpi vanhempainilloissa ja vanhempainyhdistyksessä. Tarpeen mukaan niitä voidaan käsitellä myös kouluyhteisön ulkopuolisten tahojen, kuten nuorisotoimen, poliisin tai muun vastaavan kanssa. Tuloksista voi tehdä myös lyhyen tiedotteen välitettäväksi edelleen oppilaille, opiskelijoille, huoltajille, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon tai laittaa ne oppilaitoksen nettisivuille. Tulosten ohella tiedotteeseen voi kirjata myös toimenpiteet, joita tulosten pohjalta on päätetty tehdä.

Tuloksista tukea ennaltaehkäisevään työhön

Oppilaitoksissa Kouluterveyskyselyn hyödyntämisen kannalta keskeinen toimija on oppilas- tai opiskelijahuoltoryhmä, jonka tehtäviin kuuluu yhteisön terveyden edistäminen. Tulosten käsittely moniammatillisessa ryhmässä auttaa määrittämään yhteisiä tavoitteita ja suuntaamaan oppilas- ja opiskelijahuoltotyön painopistettä yksilökeskeisestä korjaavasta työstä koko yhteisön hyvinvoinnin kehittämiseen. Tällä on merkitystä yhteisön paremman hyvinvoinnin kannalta, mutta myös parempien oppimistulosten saavuttamisen kannalta. Esimerkiksi hyvien työ- ja opiskeluolosuhteiden takaaminen luo edellytykset sekä koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnille että työ- ja opiskelukyvyn säilyttämiselle, ja siten myös tulokselliselle oppimiselle.

Tulosten hyödyntäminen terveystiedon opetuksessa

Kouluterveyskyselyn tulokset tarjoavat käyttökelpoista opetusmateriaalia terveystiedon opetukseen. Oman kunnan tai oppilaitoksen tulosten käsittely tuo opettavat asiat lähelle nuorten omaa arkea ja voi lisätä kiinnostusta terveystiedon aiheita kohtaan. Tulosten tarkastelu oppitunnilla haastaa nuoret kriittiseen arvopohdintaan, avaa olemassa olevia ennakkokäsityksiä ja purkaa mahdollisia joukkoharhoja esimerkiksi nuorten alkoholin käytöstä. Parhaimmillaan tulosten käsittely tuo nuorten ajatukset paremmin kuuluviin ja antaa heille oppimiskokemuksen oman oppimisympäristön ja kouluyhteisön hyvinvoinnin kehittämisestä^{60, 61}.

Osallisuuden ja toiminnallisuuden ohella Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely oppitunneilla tukee myös muita terveystiedon opetussuunnitelman mukaisia tavoitteita. Tulokset antavat ajankohtaista informaatiota paikallisista asioista, joita opetussuunnitelman mukaisesti tulisi käsitellä. Tulosten käyttö lisää myös nuorten tutkimustiedon lukutaitoa sekä tukee nuorten tiedonhankintaan ja sen soveltamiseen liittyvien taitojen oppimista.

Kouluterveyslähettiläät tukevat paikallista hyvinvointia

Oman kunnan tai oppilaitoksen Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen voi pyytää avuksi kouluterveyslähettilästä. Kouluterveyslähettiläät ovat pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, jotka kuuluvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämään kouluterveyslähettiläsverkostoon. Verkoston tavoitteena on lisätä tietämystä nuorten hyvinvoinnista ja tukea suunnitelmallista hyvinvoinnin edistämistyötä paikallistasolla. Lähettiläät voivat auttaa tulosten tarkastelussa, analysoinnissa ja tiedottamisessa. He voivat myös osallistua laajemmin hyvinvoinnin edistämistyöhön toimimalla esimerkiksi asiantuntijoina kuntien poikkihallinnollisissa yhteistyöryhmissä tai oppilaitosten laajennetuissa oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmissä. Kouluterveyslähettiläiden yhteystiedot löytyvät internetsivustolta www.thl.fi/kouluterveyskysely.

⁶⁰ Lerssi, Leena; Sundström, Leena, Tervaskanto-Mäentausta, Tiina; Väistö, Ritva; Puusniekka, Riikka; Markkula, Jaana & Pietikäinen, Minna 2008. Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke 2005-2007. Hankkeen loppuraportti. Stakes, raportteja 17/2008.

⁶¹ Kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esitteitä. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/B3D07094-DAFA-41EA-9E31-082D95EB7B8E/0/Kouluyhteis%C3%B6n_esite_A4_THL_netiversio.pdf [17.6.2010]

LIITTEET

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden muodostaminen vuonna 2010

Kysymysnumerot viittaavat vuoden 2010 Kouluterveyskyselyn lomakkeisiin. Joitain indikaattoreita on vuosien varrella muutettu, mistä on kerrottu indikaattorikuvauksen lisätiedoissa.

HUOM! Ammattiin opiskelevista tiedot ovat saatavilla korkeintaan vuodesta 2008.

Elinolot

Ainakin yksi vanhemmista tupakoi

Kuvaus: Ainakin yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 58. Ovatko vanhempasi tupakoinut 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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996. Vuonna 2004 äidin ja isän tupakointia koskevat kysymykset yhdistettiin saman kysymyksen alakohdiksi. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana

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

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa

Kuvaus: Vanhemmat eivät aina tiedä, missä nuori viettää perjantai- ja lauantai-iltansa.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa

Kuvaus: Nuori ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 98. Pysytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi? (Pisteytys: En juuri koskaan=1; Silloin tällöin, Melko usein, Usein=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla

Kuvaus: Perhe ei syö sellaista yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 76. Mikä seuraavista vaihtoehdoista parhaiten kuvaa perheesi ateriointia iltapäivällä tai illalla? (Pisteytys: Ei varsinaista ateriaa, vaan jokainen ottaa itselleen syötävää, Valmistetaan ateria, mutta koko perhe ei syö yhtä aikaa=1; Syömme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki ovat ruokapöydässä=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Ei yhtään läheistä ystävää

Kuvaus: Nuorella ei ole yhtään todella läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia

Kuvaus: Nuorelle on aiheutunut haittoja tai ongelmia läheisen ihmisen liiasta alkoholin käytöstä.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 65. Käyttääkö joku sinulle läheinen ihminen mielestäsi liikaa alkoholia? (Pisteytys: Ei=0; Kyllä=1)

- Onko siitä aiheutunut haittoja tai ongelmia elämässäsi? (Pisteytys: Ei=0; Kyllä=1)

Mukaan otettiin 2 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2008.

Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu kolmesta tekijästä: nuorelta on varastettu tai yritetty varastaa käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä, häntä on uhattu vahingoittaa tai hänen kimppuunsa on käyty fyysisesti vuoden aikana.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 88. Onko Sinulle viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehty seuraavia asioita?

- Varastettu tai yritetty varastaa jotain käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä (Pisteitys: Kyllä=1; Ei=0)
- Uhattu vahingoittaa fyysisesti (Pisteitys: Kyllä=1; Ei=0)
- Käyty fyysisesti kimppuun kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta (Pisteitys: Kyllä=1; Ei=0)

Mukaan otettiin 1–3 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2002.

Kokenut seksuaalista väkivaltaa

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu kolmesta tekijästä: vastentahtoinen koskettelu, seksiin painostaminen tai pakottaminen ja maksun tarjoaminen seksistä.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 47. Oletko kokenut jotakin seuraavista?

- Kehon intiimien alueiden koskettelu vasten tahtoasi (Pisteitys: Kyllä=1; En=0)
- Yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista (Pisteitys: Kyllä=1; En=0)
- Rahan, tavarain tai päihteiden tarjoamista sinulle vastineeksi seksistä (Pisteitys: Kyllä=1; En=0)

Mukaan otettiin 1–3 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2010.

Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu viidestä tekijästä: töherrysten tekeminen julkisiin paikkoihin, koulun/oppilaitoksen tai muiden omaisuuden vahingoittaminen, varastaminen, jonkun pahoinpitely.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 87. Oletko viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehnyt seuraavia asioita?

- Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seinisiin, 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 koulun omaisuutta tai koulurakennusta / oppilaitoksen omaisuutta tai tiloja (Pisteitys: En ole=0; Kerran=1; 2–4 kertaa=2; Yli 4 kertaa=3)
- Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut muuta kuin koululle/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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2002.

Kouluolot

Koulun fyysisissä työoloissa puutteita / Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu seuraavista työskentelyä haittaavista tekijöistä: opiskelutilojen ahtaus, melu, sopimaton valaistus, huono ilmanvaihto, lämpötila, likaisuus, epämukavat työtuolit tai -pöydät, huonot sosiaalitulat, tapaturmavaara.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 9. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi koulussa/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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1997.

Koulutapaturma lukuvuoden aikana

Kuvaus: Oppilaalle/Opiskelijalle on sattunut koulussa/oppilaitoksessa tai koulumatalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka on vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 86. Onko Sinulle tämän lukuvuoden aikana sattunut koulussa/oppilaitoksessa tai koulumatalla tapaturma, joka on edellyttänyt lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntiä?

- Välitunnilla (Pisteytys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Liikuntatunnilla (Pisteytys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Muulla tunnilla (Pisteytys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Ammattiin opiskelevilla: Työssäoppimisjaksolla (Pisteytys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Koulumatalla (Pisteytys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
- Peruskoululaisilla ja lukiolaisilla mukaan otettiin 1–4 pistettä saaneet vastaajat. Ammattiin opiskelevilla mukaan otettiin 1–5 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2006. Vuonna 2010 poistettiin kohta ”Tekstiili- tai teknisen työn tunnilla”. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Koulun työilmapiirissä ongelmia / Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu yhdeksästä työilmapiiriin vaikuttavasta tekijästä: opettajien odotukset ja oikeudenmukaisuus, toimeentuleminen oppilaiden/opiskelijoiden ja opettajien kanssa, työskentely ryhmissä, työympäristön rauhattomuus, kiireisyys, luokan/ryhmän työrauha sekä oppilaiden/opiskelijoiden viihtyminen yhdessä.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 7. Opettajani odottavat minulta liikaa (koulussa) (Pisteytys: Täysin samaa mieltä=3; Samaa mieltä=2; Eri mieltä, Täysin eri mieltä=0)

- Opettajat kohtelevat meitä oppilaita/opiskelijoita oikeudenmukaisesti (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)
- Luokkani/Ryhmäni oppilaat/opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)
- Luokassani/Ryhmässäni on hyvä työrauha (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)

Kysymys 9. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi?

- Työympäristön rauhattomuus (Pisteytys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Kiireisyys (Pisteytys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)

Kysymys 10. Miten koulunkäyntisi/opiskelusi sujuu? Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?

- Työskentely ryhmissä (Pisteytys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Koulukavereiden/Opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen (Pisteytys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)
- Opettajien kanssa toimeentuleminen (Pisteytys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)

Mukaan otettiin 10–27 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1998.

Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa / Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu kolmesta opettajien ja oppilaiden/opiskelijoiden vuorovaikutusta kuvaavasta tekijästä: mielipiteiden ilmaisuun rohkaiseminen, mielipiteiden huomioiminen koulutyön/opiskelun kehittämisessä ja kiinnostus oppilaiden/opiskelijoiden kuulumisista.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 7. Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni oppitunneilla (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)

- Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)

- Oppilaiden/Opiskelijoiden mielipiteet otetaan huomioon koulutyön/opiskelun kehittämisessä (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)

Mukaan otettiin 3–6 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1998.

Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri / Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri

Kuvaus: Oppilas/Opiskelija on kokenut koulutyöhön/opiskeluun liittyvän työmäärän lukuvuoden aikana jatkuvasti tai melko usein liian suureksi.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 5. Millaiseksi olet kokenut koulutyöhön/opiskeluun liittyvän työmääräsi tämän lukuvuoden aikana? (Pisteytys: Jatkovasti liian suuri, Melko usein liian suuri=1; Sopiva, Melko usein liian vähäinen, Jatkovasti liian vähäinen=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Vaikeuksia opiskelussa

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu seuraavista tekijöistä: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opetuksen seuraaminen.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 10. Miten koulunkäyntisi/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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1998. Indikaattorin pisteystystä muutettiin vuonna 2006. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1998–2005 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa. Tässä raportissa ilmoitetut eri vuosien prosenttiosuudet ovat keskenään vertailukelpoisia.

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa

Kuvaus: Oppilas/Opiskelija on joutunut kiusaamisen kohteeksi koulussa/oppilaitoksessa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 14. Kuinka usein Sinua on kiusattu koulussa/oppilaitoksessa tämän lukukauden aikana? (Pisteitys: Useita kertoja viikossa, Noin kerran viikossa=1; Harvemmin, Ei lainkaan=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana

Kuvaus: Oppilas/opiskelija on lintsannut ainakin kaksi kokonaista koulupäivää/opiskelupäivää kuukauden aikana.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 12. Kuinka monta kokonaista koulupäivää/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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2002.

Ei tiedä miten voi vaikuttaa koulun asioihin / Ei tiedä miten voi vaikuttaa oppilaitoksen asioihin

Kuvaus: Oppilas/Opiskelija ei tiedä, miten koulussa/oppilaitoksessa voi vaikuttaa koulun/oppilaitoksen asioihin.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 7. Tiedän, miten koulussani/oppilaitoksessani voin vaikuttaa koulun/oppilaitoksen asioihin (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä, Täysin eri mieltä=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2006.

Koettu terveys

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi

Kuvaus: Nuori kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi, melko huonoksi tai erittäin huonoksi.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 18. Mitä mieltä olet terveydentilastasi? Onko se (Pisteitys: Erittäin hyvä, Melko hyvä=0; Keskinkertainen, Melko tai erittäin huono=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996. Indikaattorin nimeä on tarkennettu vuonna 2010 korostamalla nuoren omaa kokemusta.

Päivittäin vähintään kaksi oiretta

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu kahdeksasta tekijästä: niska- tai hartiakivut, selän alaosan kivut, vatsakivut, jännittyneisyys tai hermostuneisuus, ärtyneisyys tai kiukunpurkaukset, vaikeudet päästä uneen tai heräileminen öisin, päänsärky, väsymys tai heikotus.

Indikaattorin muodostaminen:

- Kysymys 19. Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein?
- Niska- tai hartiakipuja (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)
 - Vatsakipuja (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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996. Vuonna 2004 poistettiin astman ja allergisen nuhan oireiden kysymykset. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1996–2003 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa. Tässä raportissa ilmoitetut eri vuosien prosenttiosuudet ovat keskenään vertailukelpoisia.

Väsymystä lähes päivittäin

Kuvaus: Nuorella on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.

Indikaattorin muodostaminen:

- Kysymys 19. 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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Niska- tai hartiakipuja viikoittain

Kuvaus: Nuorella on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipuja puolen vuoden aikana.

Indikaattorin muodostaminen:

- Kysymys 19. Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein? Niska- tai hartiakipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa=0; Noin kerran viikossa, Lähes joka päivä=1)
- Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Päänsärkyä viikoittain

Kuvaus: Nuorella on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.

Indikaattorin muodostaminen:

- Kysymys 19. 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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus

Kuvaus: Masentuneisuutta mitataan 12 kysymyksellä Raitasalon mielialakyselystä, joka perustuu Beckin depressio-mittariin.

Indikaattorin muodostaminen:

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

- Kysymys 24. Minkälainen on mielialasi?
- Kysymys 25. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?
- Kysymys 26. Miten katsot elämäsi sujuneen?
- Kysymys 27. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?
- Kysymys 28. Minkälaisena pidät itseäsi?
- Kysymys 29. Onko Sinulla pettymyksen tunteita?
- Kysymys 31. Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?
- Kysymys 32. Miten koet päätösten tekemisen?
- Kysymys 33. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?
- Kysymys 34. Minkälaista nukkumisesi on?
- Kysymys 35. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?
- Kysymys 36. Minkälainen ruokahalusi on?
- (Pisteytys: vastausvaihtoehdot 1 ja 2=0; vastausvaihtoehdot 3=1; vastausvaihtoehdot 4=2; vastausvaihtoehdot 5=3)
- Mukaan otettiin 8–36 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1997.

Koulu-uupumus

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu kolmesta Salmela-Aron ja Näätäsen koulu-uupumusmittariin perustuvasta tekijästä: uupumusasteinen väsymys, kyyninen asenne työhön ja opintojen merkityksen vähentyminen sekä kyvyttömyyden ja riittämättömyyden tunne opiskelijana.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 13. Oletko kokenut seuraavanlaisia tunteita koulutyöhösi/opiskeluun liittyen?

- Tunnen hukkuvani koulutyöhön (Pisteitys: En juuri koskaan, Muutaman kerran kuussa=0; Muutamana päivänä viikossa=1; Lähes päivittäin=2)

- Tuntuu, ettei opinnoillani ole enää merkitystä (Pisteitys: En juuri koskaan, Muutaman kerran kuussa=0; Muutamana päivänä viikossa=1; Lähes päivittäin=2)

- Minulla on riittämättömyyden tunteita opinnoissani (Pisteitys: En juuri koskaan, Muutaman kerran kuussa=0; Muutamana päivänä viikossa=1; Lähes päivittäin=2)

Mukaan otettiin 3–6 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2006.

Ylipaino

Kuvaus: Nuorella on painoindeksin (BMI) mukaan ylipainoa.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 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). (Pisteitys: BMI alle ylipainon rajan=0; BMI vähintään raja-arvo=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Terveystottumukset

Ei syö aamupalaa joka arkiamu

Kuvaus: Nuori ei syö aamupalaa (mutakin kuin vain kahvia, mehua tai muita juomia) jokaisena kouluaamuna/opiskelupäivän aamuna.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 75. Kuinka usein syöt aamupalaa (mutakin kuin vain kahvia, mehua tai muita juomia) kouluviikon/opiskeluviikon aikana? (Pisteitys: Viitenä aamuna=0; 3–4 aamuna, 1–2 aamuna, Harvemmin=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2006.

Ei syö koululounasta päivittäin

Kuvaus: Nuori ei syö koululounasta jokaisena koulupäivänä/opiskelupäivänä.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 78. Kuinka usein syöt koululounasta kouluviikon/opiskeluviikon aikana? (Pisteitys: Viitenä päivänä=0; 3–4 päivänä, 1–2 päivänä, Harvemmin=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2010.

Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä

Kuvaus: Nuori harjaa hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa päivässä.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 85. Kuinka usein harjaat hampaasi? (Pisteitys: En koskaan, Harvemmin kuin kerran viikossa, Vähintään kerran viikossa, mutta en päivittäin, Kerran päivässä=1; Useammin kuin kerran päivässä=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2010. Vastausvaihtoehtoja muutettiin vuonna 2010. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa

Kuvaus: Nuori harrastaa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vapaa-ajalla tavallisesti korkeintaan tunnin viikossa.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 73. Kuinka monta tuntia viikossa tavallisesti harrastat liikuntaa vapaa-aikanasi niin, että hengästyit ja hikoilet? (Pisteitys: En yhtään, Noin ½ tuntia, Noin 1 tunnin=1; Noin 2–3 tuntia, Noin 4–6 tuntia, Noin 7 tuntia tai enemmän=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Ruutu-aika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän

Kuvaus: Nuori käyttää koulupäivinä/opiskelupäivinä vähintään neljä tuntia television katseluun, tietokoneen käyttöön sekä kännykkä- ja konsolipeleihin.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 90. Montako tuntia käytät yhteensä päivittäin aikaa television katseluun, tietokoneen käyttöön (viihdekäyttö ja opiskelu) sekä kännykkä- ja konsolipeleihin? Koulupäivinä/Opiskelupäivinä (Pisteitys: En lainkaan, Korkeintaan kaksi tuntia, Yli 2 tuntia, mutta alle 4 tuntia=0; Vähintään 4 tuntia, mutta alle 6 tuntia, 6 tuntia tai enemmän=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2010.

Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23

Kuvaus: Nuori menee nukkumaan koulupäivinä/opiskelupäivinä tavallisesti noin kello 23 jälkeen.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 84. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulupäivinä/opiskelupäivinä? (Pisteytys: Noin 21.00 tai aikaisemmin, Noin 21.30, Noin 22, Noin 22.30, Noin 23=0; Noin 23.30, Noin 24, Noin 00.30, Noin 01, Noin 01.30 tai myöhemmin=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2002. Vuonna 2006 vastausvaihtoehtoja on lisätty. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Tupakoi päivittäin

Kuvaus: Nuori tupakoi kerran päivässä tai useammin.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 52. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä tupakointiasi? (Pisteytys: Tupakoin kerran päivässä tai useammin=1; Tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin, Tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa, Olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin, On tupakoinut korkeintaan yhden savukkeen, piipullisen tai sikarin (kysymyksen 51 perusteella)=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996.

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa

Kuvaus: Nuori käyttää alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 63. Kuinka usein käytät alkoholia tosi humalaan asti? (Pisteytys: Kerran viikossa tai useammin, Noin 1–2 kertaa kuukaudessa=1; Harvemmin, En koskaan, En käytä alkoholijuomia (kysymyksen 62 perusteella)=0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2002.

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran

Kuvaus: Nuori on kokeillut ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä, gammaa tai muita vastaavia huumeita.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 68. Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita?

- Marihuanaa tai hasista (Pisteytys: En koskaan=0; Kerran, 2–4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1)

- Ekstaasia (Pisteytys: En koskaan=0; Kerran, 2–4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1)

- Subutexia (Pisteytys: En koskaan=0; Kerran, 2–4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1)

- Heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä, gammaa tai muita vastaavia huumeita (Pisteytys: En koskaan=0; Kerran, 2–4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1)

Mukaan otettiin 1–4 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 1996. Vuodesta 2002 ekstaasikokeiluja ja vuodesta 2003 Subutex-kokeiluja on kysytty omana kohtanaan. Vuonna 2010 lisättiin gamma ns. kovia huumeita kartoittavaan kohtaan. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Kokemus oppilashuollon/opiskelijahuollon tuesta

Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle

Kuvaus: Nuori kokee kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 21. Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi terveydenhoitajan vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä? (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo=0; Melko vaikea, Erittäin vaikea=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2006. Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle

Kuvaus: Nuori kokee koululääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 21. Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi lääkäriin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä? (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo=0; Melko vaikea, Erittäin vaikea=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2006. Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle

Kuvaus: Nuori kokee koulukuraattorin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 21. Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi kuraattorin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä? (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo=0; Melko vaikea, Erittäin vaikea=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2008. Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle

Kuvaus: Nuori kokee koulupsykologin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 21. Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi psykologin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä? (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo=0; Melko vaikea, Erittäin vaikea=1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2006. Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosten arvoidaan olevan vertailukelpoisia suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta / Opiskelussa avun puutetta

Kuvaus: Nuori saa harvoin tai ei juuri koskaan apua koulunkäynnin tai opiskelun vaikeuksiin koulusta/oppilaitoksesta tai kotoa.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 11. Jos Sinulla on vaikeuksia (koulunkäynnissä ja) opiskelussa, kuinka usein saat apua?

- Koulussa/Oppilaitoksessa (Pisteytys: Aina kun tarvitsen, Useimmiten=0; Harvoin, En juuri koskaan=1)

- Kotona (Pisteytys: Aina kun tarvitsen, Useimmiten=0; Harvoin, En juuri koskaan=1)

Mukaan otettiin 2 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2002. Indikaattorin pisteytystä muutettiin vuonna 2004. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 2002–2003 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa. Tässä raportissa ilmoitetut eri vuosien prosenttiosuudet ovat keskenään vertailukelpoisia.

Avun puutetta itseä huolestuttavissa asioissa

Kuvaus: Indikaattori on muodostettu kahdeksasta nuorta huolestuttavasta asiasta, joihin nuori on saanut apua koulun/oppilaitoksen aikuisilta tai koulun/oppilaitoksen ulkopuolisilta ammattiauttajilta: alkoholin liiallinen käyttö, tupakointi, ylipaino tai syömisongelmat, väkivalta, paha olo tai mielenterveysasiat, perheen sisäiset asiat, ystävyys- tai seurustelusuhdeet, seksuaaliterveys.

Indikaattorin muodostaminen:

Kysymys 20. Jos olet tarvinnut apua seuraavissa sinua huolestuttavissa asioissa, kuinka hyvin olet saanut sitä koulun/oppilaitoksen aikuisilta tai koulun/oppilaitoksen ulkopuolisilta ammattiauttajilta?

- Alkoholin liiallinen käyttö (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

- Tupakointi (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

- Ylipaino tai syömisongelmat (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

- Väkivalta (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

- Paha olo tai mielenterveysasiat (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

- Perheen sisäiset asiat (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

- Ystävyys- tai seurustelusuhdeet (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

- Seksuaaliterveys (Pisteytys: Melko tai erittäin hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1; En ole tarvinnut apua=0)

Mukaan otettiin 1–8 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla vuodesta 2010.

Liite 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat opetuspisteittäin opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2008–2010.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijamäärät opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan

Kemi		Aol 1. vuosi		Aol 2. vuosi		Pojat	Tytöt	Yhteensä
		Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt			
Ammattiopisto Lappia, Kemi (Hyvinvointiala)	2008	4	44		11	4	55	59
	2010	1	47	3	19	4	66	70
Ammattiopisto Lappia, Kemi (Kivikangas)	2008	117	30	23	27	140	57	197
	2010	67	32	71	21	138	53	191
Ammattiopisto Lappia, Kemi (Sammonkatu)	2008	8		2		10		10
Ammatilliset oppilaitokset yhteensä	2008	129	74	25	38	154	112	266
	2010	68	79	74	40	142	119	261

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2008–2010.

Kemi (Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat)

Indikaattori, luokka-aste- ja sukupuolivakioitu % ja vastaajien lukumäärä	2008		2010	
	%	N	%	N
ELINOLOT				
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	54	261	49	260
Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana	44	265	52	254
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	43	263	53	259
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	8	264	9	258
Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla	55	261	62	258
Ei yhtään läheistä ystävää	12	266	6	258
Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia	23	263	22	257
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	16	265	24	251
Kokenut seksuaalista väkivaltaa	-	0	21	259
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	11	265	13	258
KOULUOLOT				
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	32	259	31	252
Koulutapaturma lukuvuoden aikana	11	263	11	259
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	10	256	6	242
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi oppilaitoksessa	12	264	8	256
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	16	266	18	259
Vaikeuksia opiskelussa	25	266	26	250
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	4	266	2	261
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	20	261	15	254
Ei tiedä miten voi vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	51	265	47	258
KOETTU TERVEYS				
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi	14	264	19	258
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	16	260	17	247
Väsymystä lähes päivittäin	15	264	14	258
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	31	264	38	259
Päänsärkyä viikoittain	27	263	35	255
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	12	255	10	248
Koulu-uupumus	3	266	4	261
Ylipaino	19	230	22	239
TERVEYSTOTTUMUKSET				
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä	58	264	59	258
Ei syö koululounasta päivittäin	-	0	34	258
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	0	59	259
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa	55	264	41	258
Ruutu-aika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän	-	0	25	255
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	40	263	50	256
Tupakoi päivittäin	45	257	47	256
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	49	262	44	256
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	16	263	23	256
KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA				
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	11	258	6	256
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	36	250	33	249
Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle	18	252	18	250
Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle	42	246	44	249
Opiskelussa avun puutetta	7	263	9	254
Avun puutetta itseä huolestuttavissa asioissa	-	0	13	256

Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolittaiset prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan ja opiskeluvuosi- ja sukupuolittaiset prosenttiosuudet vertailutiedoista sekä vastaajien lukumäärä vuonna 2010.

Kemi 2010 (Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat)

Indikaattori, luokka-astevakiointu % ja vastaajien lukumäärä	Pojat		Tytöt		Yhteensä		Maakunta*		Koko aineisto	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
ELINOLOT										
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	42	141	56	119	49	260	49	1909	47	20559
Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana	47	137	57	117	52	254	46	1904	39	20460
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	55	141	50	118	53	259	53	1912	47	20512
Keskusteluvaikkeitä vanhempien kanssa	7	140	11	118	9	258	10	1911	9	20508
Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla	62	140	61	118	62	258	58	1908	65	20476
Ei yhtään läheistä ystävää	11	140	1	118	6	258	7	1918	8	20521
Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia	6	139	38	118	22	257	21	1911	18	20490
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	26	136	21	115	24	251	23	1885	21	20131
Kokenut seksuaalista väkivaltaa	10	140	32	119	21	259	21	1906	20	20373
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	14	140	11	118	13	258	11	1918	13	20538
KOULUOLOT										
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	29	136	33	116	31	252	39	1882	42	20143
Koulutapaturma lukuvuoden aikana	16	141	6	118	11	259	12	1916	12	20506
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	4	130	7	112	6	242	14	1857	16	20018
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi oppilaitoksessa	9	137	7	119	8	256	14	1908	16	20528
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	8	141	27	118	18	259	21	1931	23	20686
Vaikeuksia opiskelussa	27	134	26	116	26	250	32	1905	31	20477
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	3	142	1	119	2	261	4	1929	4	20661
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	14	139	17	115	15	254	17	1872	20	20024
Ei tiedä miten voi vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	39	139	55	119	47	258	48	1920	48	20602
KOETTU TERVEYS										
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi	15	139	23	119	19	258	23	1923	21	20630
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	10	130	25	117	17	247	18	1861	19	20088
Väsymystä lähes päivittäin	9	140	20	118	14	258	14	1919	15	20592
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	21	140	55	119	38	259	37	1922	38	20596
Päänsärkyä viikoittain	21	136	50	119	35	255	34	1918	32	20577
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	5	132	14	116	10	248	12	1877	12	20195
Koulu-uupumus	1	142	8	119	4	261	7	1933	7	20709
Ylipaino	24	132	19	107	22	239	21	1751	20	18507
TERVEYSTOTTUMUKSET										
Ei syö aamupalaa joka arkiamu	66	140	53	118	59	258	60	1915	57	20553
Ei syö koululounasta päivittäin	29	140	38	118	34	258	24	1919	32	20542
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	71	141	46	118	59	259	59	1923	58	20517
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa	32	140	49	118	41	258	46	1913	48	20557
Ruutuaika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän	30	138	21	117	25	255	28	1871	33	20183
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	57	139	42	117	50	256	44	1903	40	20377
Tupakoi päivittäin	42	137	52	119	47	256	45	1903	40	20408
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	52	138	37	118	44	256	39	1910	39	20537
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	20	138	25	118	23	256	19	1909	23	20480
KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA										
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	6	137	6	119	6	256	12	1914	17	20468
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	22	135	44	114	33	249	36	1882	37	20232
Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle	10	135	26	115	18	250	25	1878	20	20227
Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle	32	134	56	115	44	249	46	1869	38	20078
Opiskelussa avun puutetta	6	138	12	116	9	254	10	1883	10	20223
Avun puutetta itseä huolestuttavissa asioissa	11	139	15	117	13	256	17	1891	16	20126

*Lappi



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

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