

Kouluterveys 2009

Tyrnävän kuntaraportti

**Ella-Marja Rauhala, Anni Lommi, Hanna Harju, Riikka Puusniekka,
Jukka Jokela, Topi Kinnunen, Suvi Vilkki, Pauliina Luopa, Minna
Pietikäinen**

etunimi.sukunimi@thl.fi

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)

PL 30

00271 Helsinki

Telephone: 020 610 6000

www.thl.fi



Ella-Marja Rauhala, Anni Lommi, Hanna Harju, Riikka Puusniekka, Jukka Jokela, Topi Kinnunen, Suvi Vilkki, Pauliina Luopa, Minna Pietikäinen: **Kouluterveys 2009: Tyrnävän kuntaraportti**

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely on tehty Tyrnävällä huhtikuussa 2001, 2003, 2005, 2007 ja 2009 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinolojen, kouluolojen, terveyden, terveystottumusten, terveysosaamisen sekä oppilas- ja opiskelijahuollon muutoksista yläluokilla 2001–2009. Vastaajia on vuosittain ollut yläluokilta 141- 195.

Elinolot: Aiempaa useampi yläkoululainen eli ydinperheessä. Fyysisen uhan kokeminen väheni kahden vuoden aikana. Sen sijaan toistuva rikkeiden tekeminen yleisty. Edelliseen kyselyvuoteen verrattuna pienemmällä osalla oppilaista oli yli 17 euroa viikoittaisia käyttövaroja. Keskimääräistä useampi yläkoululainen eli ydinperheessä. Vanhempien työttömyys oli harvinaisempaa kuin maakunnassa. Vanhemmat olivat keskimääräistä paremmin perillä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta. Lisäksi fyysisen uhan kokeminen oli harvinaisempaa Tyrnävällä kuin maakunnassa. Keskimääräistä harvemmalla yläkoululaisella oli yli 17 euroa viikoittaisia käyttövaroja.

Kouluolot: Koulun työilmapiirin ongelmat olivat aiempaa harvinaisempia. Lisäksi koulukiusaaminen väheni kahden vuoden aikana. Sen sijaan aiempaa useampi yläkoululainen piti koulutyön määrää liian suurena ja koki vaikeuksia opiskelussa. Lisäksi lintsaaminen oli aiempaa yleisempää. Keskimääräistä useampi yläkoululainen piti koulunsa fyysisiä työoloja puutteellisina ja koulunsa työilmapiiriä ongelmallisena. Sen sijaan kuulematta jääminen koulussa oli keskimääräistä harvinaisempaa.

Terveys: Yläkoululaisten lähes päivittäinen väsymys yleisty. Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus oli yleisempää kuin kaksi vuotta sitten. Lisäksi koulu-uupumus oli aiempaa yleisempää. Sen sijaan viikoittaiset niska- tai hartiakivut vähenivät edelleen. Koulu-uupumus oli keskimääräistä yleisempää. Sen sijaan keskimääräistä harvemmalla oppilaalla oli viikoittaisia niska- tai hartiakipuja.

Terveystottumukset: Aiempaa useampi yläkoululainen jätti jonkin kouluaterian osan syömättä. Epäterveellisten välipalojen säännöllinen syöminen koulussa oli aiempaa yleisempää. Lisäksi liian vähäinen viikoittainen liikunnan harrastaminen yleisty. Sen sijaan aiempaa harvempi yläkoululainen laiminlöi suositusten mukaisen hampaiden harjauksen, tupakoi päivittäin ja joi itsensä säännöllisesti tosi humalaan. Keskimääräistä harvempi yläkoululainen jätti jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla. Hampaiden harjauksen laiminlyönti oli harvinaisempaa Tyrnävällä kuin maakunnassa. Lisäksi keskimääräistä harvempi yläkoululainen joi itsensä säännöllisesti tosi humalaan ja oli kokeillut laittomia huumeita. Sen sijaan liian vähäinen viikoittainen liikunnan harrastaminen ja päivittäinen tupakointi olivat yleisempiä kuin maakunnassa.

Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto: Yläkoululaisten seksuaaliterveystietämys on parantunut kyselyvuosittain vuosina 2005–2009. Sen sijaan aiempaa useampi oppilas koki avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Kouluterveydenhoitajalle ja -lääkärille pääsyä pidettiin aiempaa vaikeampana. Lisäksi tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon on yleistynyt kyselyvuosittain vuosina 2005–2009. Keskimääräistä useampi yläkoululainen ilmoitti, ettei ole kiinnostunut terveystiedon opetuksen aiheista. Oppilaiden seksuaaliterveystietämys oli huonompaa kuin maakunnassa ja keskimääräistä useampi oppilas koki avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Kouluterveydenhoitajalle pääsyä pidettiin vaikeana ja kouluterveydenhuoltoon oltiin tyytymättömiä yleisemmin kuin maakunnassa. Koululääkärille pääsyä sen sijaan pidettiin keskimääräistä helpompana.

SISÄLLYS

JOHDANTO	6
TULOSTEN RAPORTOINTI	6
AINEISTOT	8
TULOKSET	10
PERUSKOULUN 8. JA 9. LUOKAT	10
Elinolot	10
Kouluolot	12
Terveys	14
Terveystottumukset.....	16
Terveysosaaminen ja oppilashuolto.....	18
ILON- JA HUOLENAIHEET VUONNA 2009 TYRNÄVÄLLÄ.....	20
POHDINTA	21
LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTIASIAT PAINOPISTEENÄ HALLITUSKAUDELLA	21
KOULUTERVEYSKYSELY TARJOAA KUNNILLE VÄLINEEN NUORTEN HYVINVOINNIN KARTOITTAMISEEN	22
KOULUT JA OPPILAITOKSET KESKEISIÄ TERVEYDEN EDISTÄJIÄ	22
KOULUTERVEYSKYSELYN ESIIN NOSTAMIA HAASTEITA	23
Terveyserot näkyvät.....	24
Oireet lisääntyvät	24
Ylipaino lisääntyy	25
Väkivallan ennaltaehkäisy tärkeää.....	26
Koulukiusaaminen ei ole vähentynyt.....	26
Seksuaalinen kaltoinkohtelu	27
KOULUTERVEYSKYSELYN TULOKSET KÄYTTÖÖN.....	28
Toimintamallista apua Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen	28
Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen kunnan tasolla	29
Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen kouluissa.....	30
Kouluterveyslähettiläs tukena tulosten hyödyntämisessä.....	31
LIITTEET	
Liite 1. Indikaattoreiden muodostaminen 2009	32
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2001–2009	39
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2009.....	40

Taulukot

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyihin vastanneet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat kouluittain luokka-asteen ja sukupuolen mukaan vuosina 2001–2009.....	8
--	---

Kuviot

Kuvio 1. Malli profiilikuviosta	7
Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.	11
Kuvio 3. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.	11
Kuvio 4. Koululoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.	13
Kuvio 5. Koululoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.	13
Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.	15
Kuvio 7. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.	15
Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.	17
Kuvio 9. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.	17
Kuvio 10. Terveysosaamis- ja oppilashuoltoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.	19
Kuvio 11. Terveysosaamis- ja oppilashuoltoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.	19
Kuvio 12. Toimintamalli Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen.	29

JOHDANTO

Kouluterveyskysely tuottaa tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta kuntien ja koulujen käyttöön. Tiedot kerätään valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä samoissa kunnissa joka toinen vuosi. Opettajan ohjaamaan luokkakyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Kyselyjen tekeminen pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä mahdollistaa kouluja sekä lapsia ja nuoria koskevan vertailukelpoisen tiedon saannin kahden vuoden välein.

Huhtikuussa 2009 Kouluterveyskyselyyn osallistui yhteensä 180 kuntaa Länsi-Suomen ja Oulun lääneissä sekä Ahvenanmaalla. Kyselyyn vastasi 100 000 nuorta: 50 000 yläluokkalaista, 23 000 lukiolaista ja 27 000 ammatillisen oppilaitoksen opiskelijaa. Tarkemmat tiedot kyselystä ja kyselylomake ovat uuden Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivuilla](http://www.sivuilla)¹.

Raportin lopussa kuvataan lyhyesti lasten ja nuorten terveyden edistämisen saralla viime aikoina tapahtunutta kehitystä, joitakin Kouluterveyskyselyn tuloksissa ilmenneitä erityisiä haasteita sekä kerrotaan Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämisestä.

TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia esitellään tutkimusraporteissa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivuilla](http://www.sivuilla)², vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä sekä alueellisissa seminaareissa ja työkokouksissa. Lisäksi keskeisiä *kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia* tuloksia voi tarkastella Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämässä SOTKANet-indikaattoripankissa³. Kunta- ja koulukohtaiset tulokset lähetetään tulokset tilanneille kunnille. Vuonna 2009 kunta- ja koulukohtaiset tulokset sisältävät:

- 1) *kuntaraportin ja siihen sisältyvät kuntakohtaiset profiilikuviot,*
- 2) *koulukohtaiset profiilikuviot kunnan jokaiselle koululle,*
- 3) *kaikkien kysymysten kunta- ja koulukohtaiset jakaumataulukot.*

Kuntaraportissa raportoidaan Kouluterveyskyselyn kuntakohtaiset tulokset sekä verrataan kunnan tilannetta maakuntaan. Viimeisimmältä kyselyvuodelta raportoidaan lisäksi sukupuolten väliset erot. Jokaisesta indikaattoriryhmästä esitetään kaksi kuviota. Ensimmäisessä esitetään kunnan aiempien vuosien tulokset ja vertailutulos koko maakunnasta viimeisimmältä vuodelta (ks. kuvio 1). Toisessa kuviossa esitetään vuoden 2009 tulokset sukupuolen mukaan, kunnasta yhteensä ja vertailutulos maakunnasta. Tämä kuvio esitetään kuitenkin vain, jos kunnassa on vähintään 70 vastaajaa. Kunnan jokaiselle koululle tehdään kuntakohtaisia indikaattorikuvioita vastaavat *profiilikuviot*.

Lisäksi yhteen tiedostoon kootaan kunnan *tulokset kaikista kysymyksistä* vuodelta 2009. Tulokset esitetään sekä koko kunnan tasolla että sukupuolen mukaan. Samassa taulukossa esitetään vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot maakunnasta. Vastaavanlaiset tiedostot tehdään myös kunnan jokaisesta koulusta verrattuna kuntaan. Tietosuojan turvaamiseksi tuloksia ei toimiteta lainkaan kunta- tai koulukohtaisesti, jos kunnassa tai koulussa on alle viisi vastaajaa. Vastaavasti jos kyselyyn vastanneita tyttöjä tai poikia on koulussa alle viisi, sukupuoliryhmittäisiä tuloksia ei toimiteta.

Edellä mainittu materiaali lähetetään ainoastaan kunnan yhdyshenkilölle, jonka toivotaan välittävän tietoa ja materiaalia eteenpäin mm. kouluihin, kunnan eri hallinnonaloille kuten sosiaali- ja terveystoimeen, opetus- ja sivistystoimeen sekä kunnan päättäjille.

Nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattorit on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto. Jokaisessa indikaattori-

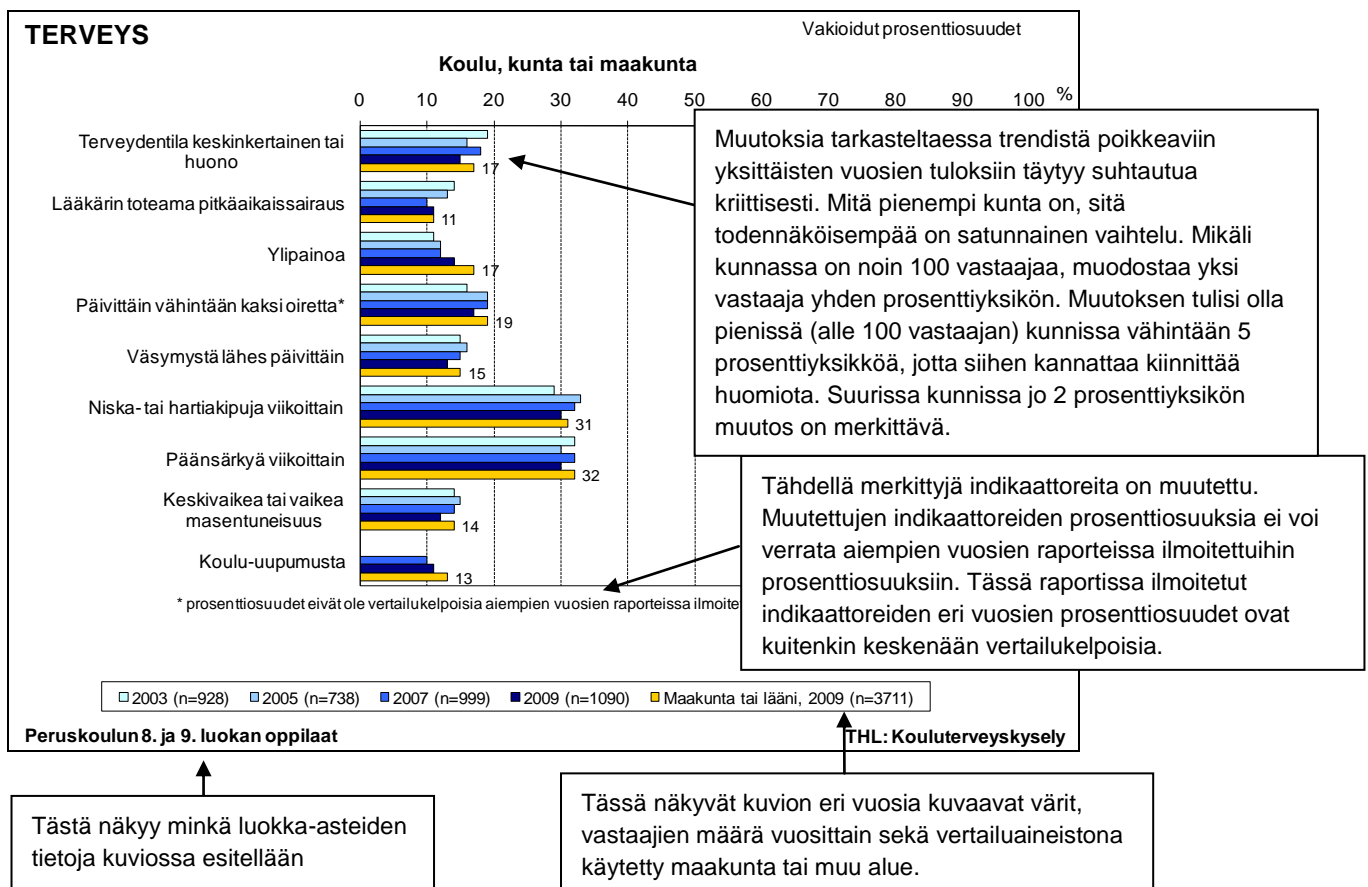
¹ Kouluterveyskyselyn nettisivu on <http://www.thl.fi/kouluterveyskysely/>

² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset ovat osoitteessa <http://www.thl.fi/kouluterveyskysely/> -> Tulokset.

³ Ks. SOTKANet-indikaattoripankin Internet-sivut: www.sotkanet.fi.

ryhmässä on 8–10 indikaattoria. Osa indikaattoreista perustuu yksittäisiin kysymyksiin, osa on muodostettu samaa ilmiötä tiivistetyksi kuvaavasta summamuuttujasta. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti liitteessä 1.

Indikaattorikuvion (ks. kuvio 1) yksittäisen pylvässarjan alin pylväs, johon on merkitty näkyviin prosenttiosuus, on kuntaraporteissa koko maakunnan tieto vuodelta 2009. Muut pylväät koskevat otsikossa mainittua kuntaa niinä vuosina, joina se on osallistunut kyselyyn ja aineisto on ollut kohtuullisen vertailukelpoinen. Tummin pylväs on kunnan tulos vuodelta 2009, ja sitä voidaan verrata koko maakunnan pylvääseen. Kuvion luettavuuden takia pylväiden määrä on rajattu viiteen osallistumisvuoteen. Jos kunta on osallistunut kyselyyn useampia kertoja, jää aiempien vuosien pylväät pois. Kuvion selitteessä on vuosiluvun jälkeen suluissa vastanneiden lukumäärä. Jos lukumäärää ei ole, kunta ei ole osallistunut kyselyyn kyseisenä vuonna. Pylväitä voi myös olla yhteensä vähemmän kuin kuusi, jos indikaattorin kuvaama asia ei ole kysytty joka vuosi. Kuvion alatunnisteessa on kerrottu, mitä luokka-asteita tulokset koskevat. *Raportin tekstissä keskitytään yleensä tuoreimpaan muutokseen eli eroon vuosien 2007 ja 2009 tuloksissa.*



Kuvio 1. Malli profiilikuvioista

Muutostulosten vertailtavuuden parantamiseksi indikaattoreiden prosenttiosuudet vakioidaan luokka-asteen ja sukupuolen mukaan. Tämä vakiointi tarkoittaa käytännössä sitä, että jokaisessa luokka-asteen ja sukupuolen mukaisessa osajoukossa oletetaan olevan yhtä paljon vastaajia. Kunnan tilannetta koskeva luku on saatu laskemalla neljän osajoukon prosenttiluvuista keskiarvo. Jos jossain luokka-asteen ja sukupuolen mukaisessa osajoukossa on alle viisi vastannutta, tulokset ovat vakioimattomia. Kuvioden perustana ovat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkoina raportin lopussa. **Tässä raportissa raportoidaan peruskoulujen 8.- ja 9.-luokkalaisten tulokset. Ammattiin opiskelevien 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden tulokset raportoidaan erillisessä raportissa.**

AINEISTOT

Kouluterveyskyselyä on tehty vuodesta 1996 lähtien peruskoulun 8. ja 9. luokilla sekä lukion 2. vuosikurssilla. Vuodesta 1999 lähtien Kouluterveyskyselyyn ovat vastanneet myös lukion 1. vuosikurssin opiskelijat. Tyrnävä on osallistunut Kouluterveyskyselyyn vuosina 2001, 2003, 2005, 2007 ja 2009. Vastanneiden lukumäärä peruskoulun 8. ja 9. luokilla oli edellä mainittuina vuosina 141–195.

Tulosten raportoinnissa on yleensä analysoitu kunnan kahden edellisen kyselyvuoden välillä tapahtuneita muutoksia ja verrattu kunnan ja maakunnan vuoden 2009 tuloksia toisiinsa. Tuloksia viimeisimmästä kyselystä verrataan Pohjois-Pohjanmaan aineistoon. Tämän lisäksi huomiota on kiinnitetty mahdollisiin pidemmän aikavälin trendeihin ja siihen, jos jokin ilmiö on huomattavan yleinen kunnassa. Taulukossa 1 kuvataan aineistot luokka-asteen ja sukupuolen mukaan.

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyihin vastanneet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaat kouluittain luokka-asteen ja sukupuolen mukaan vuosina 2001–2009.

	Perusk. 8. lk		Perusk. 9. lk		Perus- koulu
	Poika	Tyttö	Poika	Tyttö	
Tyrnävä Peruskoulu Kuulammen koulu					
2001	41	28	31	41	141
2003	41	25	43	50	159
2005	49	45	34	51	179
2007	52	55	36	52	195
2009	40	50	37	46	173

TULOKSET

Peruskoulun 8. ja 9. luokat

Elinolot

Aiempaa harvempi yläkoululainen eli muussa kuin ydinperheessä (kuvio 2; liite 2). Vanhempien tupakointi väheni hieman ja vanhempien tietämys lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta oli hieman parempaa kuin kaksi vuotta sitten. Myös keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa olivat hieman aiempaa harvinaisempia. Lisäksi fyysisen uhan kokeminen väheni kahden vuoden aikana. Sen sijaan toistuva rikkeiden tekeminen yleistyi. Edelliseen kyselyvuoteen verrattuna pienemmällä osalla oppilaista oli yli 17 euroa viikoittaisia käyttövaroja. (Kuvio 2; liite 2.)

Keskimääräistä harvempi yläkoululainen eli muussa kuin ydinperheessä (kuvio 2; liite 2). Vanhempien työttömyys oli harvinaisempaa kuin maakunnassa. Vanhemmat olivat keskimääräistä paremmin perillä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta. Lisäksi fyysisen uhan kokeminen oli harvinaisempaa Tyrnävällä kuin maakunnassa. Keskimääräistä harvemmalla yläkoululaisella oli yli 17 euroa viikoittaisia käyttövaroja. (Kuvio 2; liite 2.)

Pojat raportoivat vanhempien tupakointia useammin kuin tytöt (kuvio 3; liite 3). Pojilla oli yleisemmin runsaat käyttövarat kuin tytöillä. Vanhemmat tiesivät huonommin poikien kuin tyttöjen viikonloppuiltojen viettopaikan. Lisäksi pojista suurempi osa kuin tytöistä oli viimeksi kuluneen vuoden aikana kokenut fyysistä uhkaa ja tehnyt toistuvasti rikkeitä. Tytöt puolestaan ilmoittivat poikia useammin vanhempien työttömyyttä. Lisäksi tytöillä oli keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa yleisemmin kuin pojilla. (Kuvio 3; liite 3.)

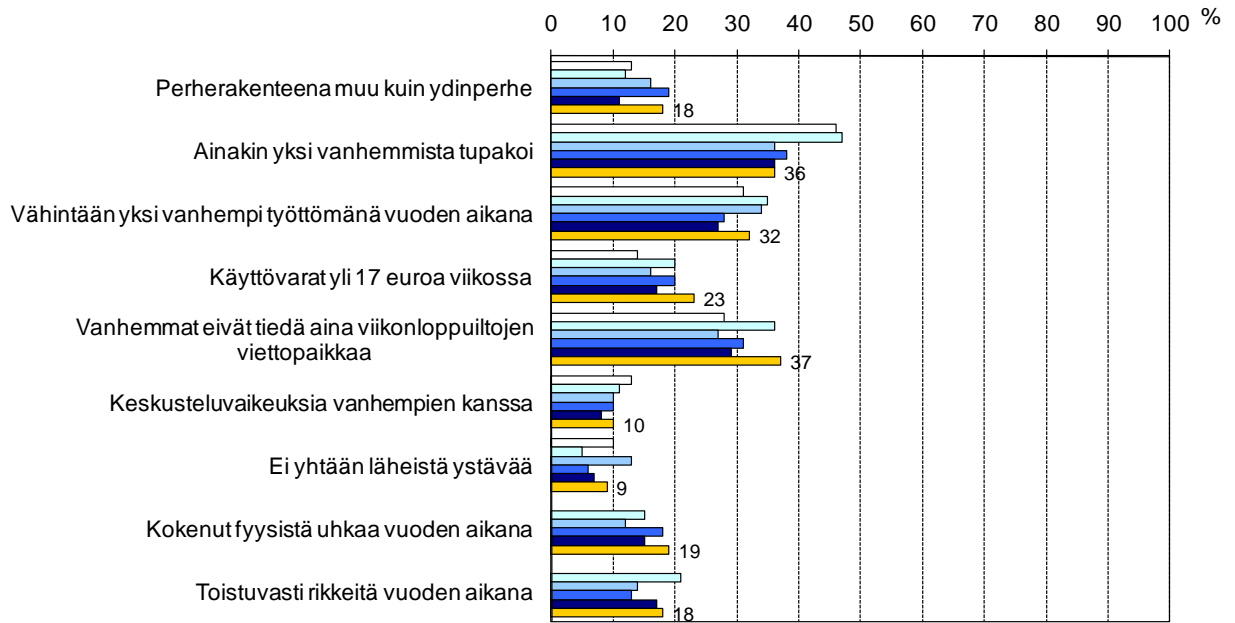
Tarkasteltavat indikaattorit:

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

ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



□ 2001 (n=141) □ 2003 (n=159) □ 2005 (n=179) ■ 2007 (n=195) ■ 2009 (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa, 2009 (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

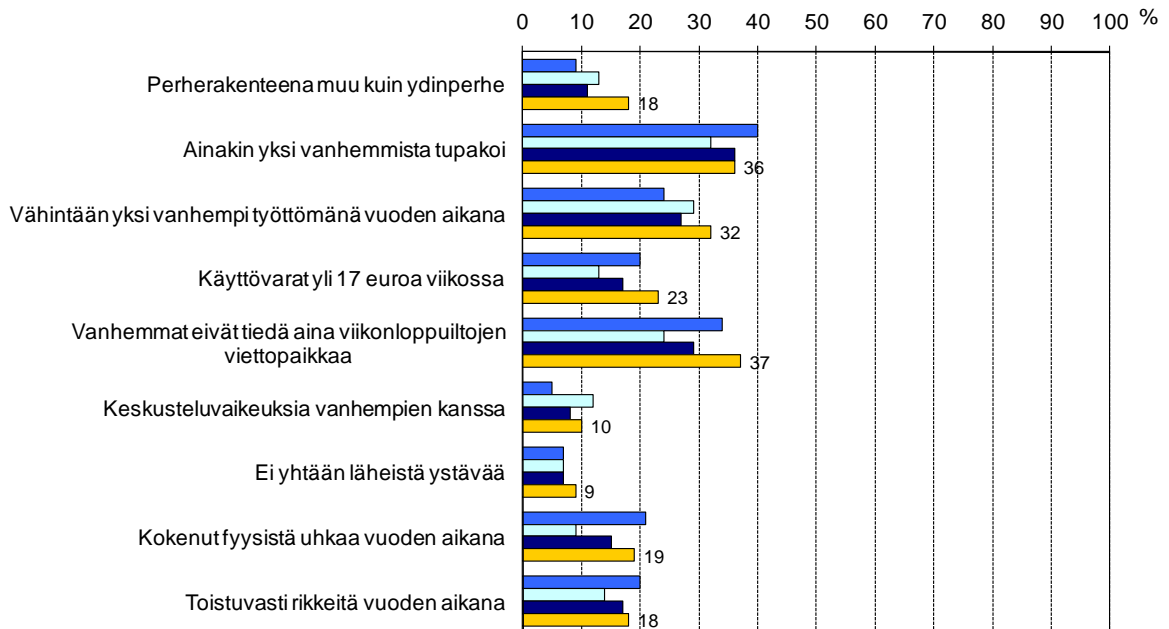
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.

ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



■ Pojat (n=77) □ Tytöt (n=96) ■ Tyrnävä (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 3. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.

Kouluolot

Koulun työilmapiirin ongelmat olivat aiempaa harvinaisempia (kuvio 4; liite 2). Lisäksi koulukiusaaminen väheni kahden vuoden aikana. Sen sijaan aiempaa useampi yläkoululainen piti koulutyön määrää liian suurena ja koki vaikeuksia opiskelussa. Lisäksi lintsaminen oli aiempaa yleisempää. (Kuvio 4; liite 2.)

Keskimääräistä useampi yläkoululainen piti koulunsa fyysisiä työoloja puutteellisina ja koulunsa työilmapiiriä ongelmallisena (kuvio 4; liite 2). Opiskeluvaikeudet olivat hieman yleisempiä kuin maakunnassa. Lisäksi hieman suurempi osa Tyrnävän kuin maakunnan yläkoululaisista oli lintsannut ainakin kaksi päivää kuukauden aikana. Sen sijaan kuulematta jääminen koulussa oli keskimääräistä harvinaisempaa. Lisäksi koulutapaturmat olivat hieman keskimääräistä harvinaisempia. (Kuvio 4; liite 2.)

Tytöt pitivät poikia yleisemmin koulunsa fyysisiä työoloja puutteellisina (kuvio 5; liite 3). Pojille puolestaan oli sattunut koulutapaturma yleisemmin kuin tytöille. Lisäksi pojat kokivat tyttöjä yleisemmin ongelmia koulun työilmapiirissä ja kuulematta jäämistä koulussa. (Kuvio 5; liite 3.)

Tarkasteltavat indikaattorit:

Koulun fyysisissä työoloissa puutteita: Työskentelyä haittaavat tekijät ovat opiskelutilojen ahtaus, melu, sopimaton valaistus, huono ilmanvaihto, lämpötila, likaisuus, epämukavat työtuolit tai -pöydät, huonot sosiaalitilat, tapaturmavaara.

Koulutapaturma lukuvuoden aikana: Oppilaalle on sattunut koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka on vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä.

Koulun työilmapiirissä ongelmia: Muodostuu neljästä opettajasuhteeseen ja luokan ilmapiiriin liittyvästä väittämästä (Opettajani odottavat minulta liikaa koulussa, Opettajat kohtelevat meitä oppilaita oikeudenmukaisesti, Luokkani oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä, Luokassani on hyvä työrauha), kahdesta työympäristöön liittyvästä haittatekijästä (Työympäristön rauhattomuus, Kiireisyys) sekä kolmesta vuorovaikutukseen liittyvästä opiskeluvaikeuksia kartoittavasta kysymyksestä (Työskentely ryhmissä, Koulukavereiden kanssa toimeentuleminen, Opettajien kanssa toimeentuleminen).

Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa: Muodostuu kolmesta opettajien ja oppilaiden vuorovaikutusta kuvaavasta väittämästä (Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni tunnilla, Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu, Oppilaiden mielipiteet otetaan huomioon koulutyön kehittämisessä).

Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri: Koulutyöhön liittyvä työmäärä on ollut lukuvuoden aikana jatkuvasti tai melko usein liian suuri.

Vaikeuksia opiskelussa*: Vaikeuksia opiskelussa mitattiin seuraavien asioiden avulla: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opetuksen seuraaminen.

Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*: Oppilas saa apua koulusta tai kotoa koulunkäynnin tai opiskelun vaikeuksiin harvoin tai ei juuri koskaan.

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa: Oppilas on joutunut kiusaamisen kohteeksi koulussa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana: Oppilas pinnannut ainakin kaksi kokonaista koulupäivää kuukauden aikana.

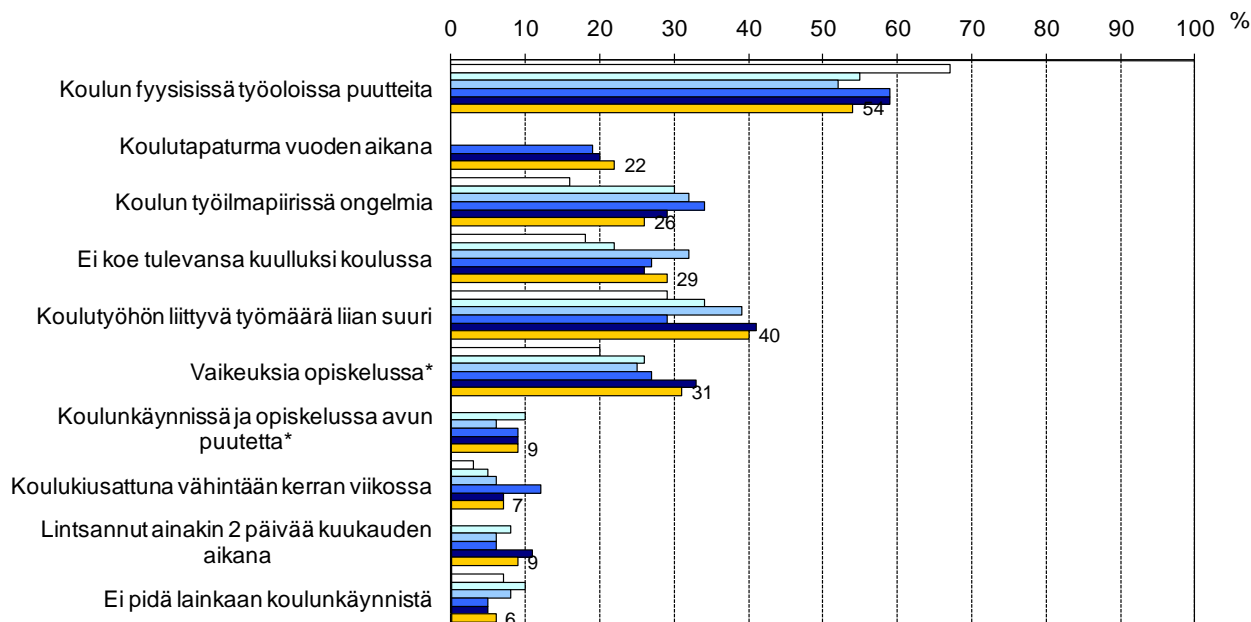
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä: Oppilas ei pidä tällä hetkellä lainkaan koulunkäynnistä.

** Vaikeuksia opiskelussa kartoittavan indikaattorin pisteytetystä muutettiin vuonna 2006 ja avun puutetta koulunkäynnin vaikeuksissa kartoittavan indikaattorin pisteytetystä vuonna 2004. Näiden muutosten vuoksi indikaattorien prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa. Tässä raportissa ilmoitetut indikaattoreiden eri vuosien prosenttiosuudet ovat kuitenkin keskenään vertailukelpoisia.*

KOULUOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

□ 2001 (n=141) □ 2003 (n=159) □ 2005 (n=179) ■ 2007 (n=195) ■ 2009 (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa, 2009 (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

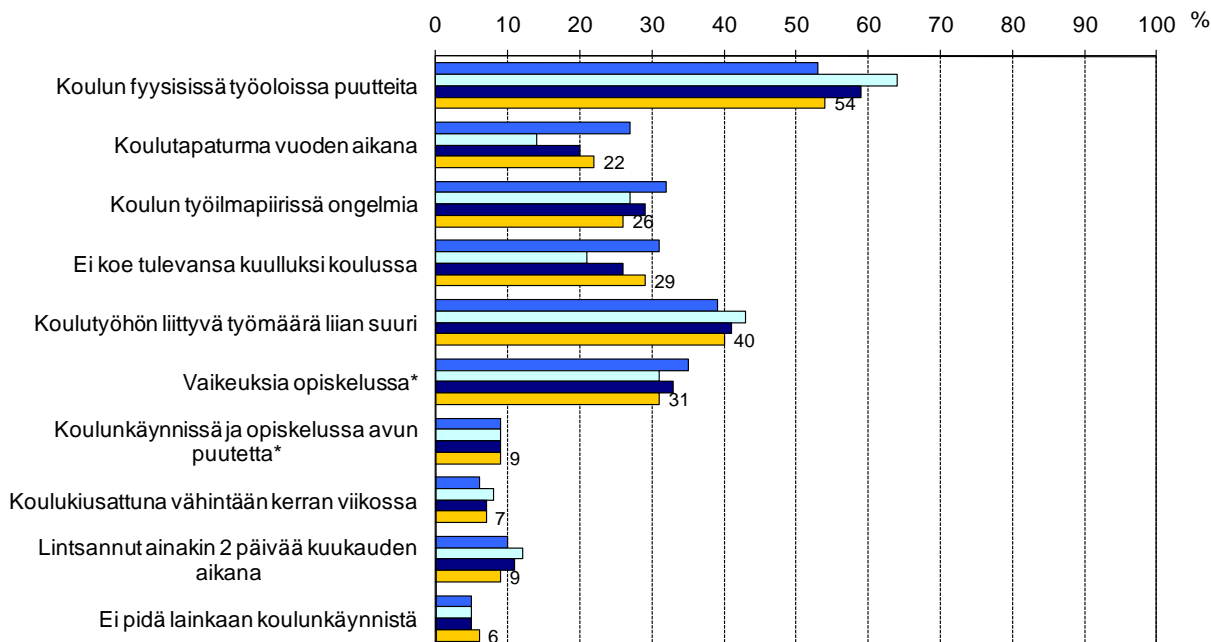
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 4. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.

KOULUOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

■ Pojat (n=77) □ Tytöt (n=96) ■ Tyrnävä (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 5. Kouluoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.

Terveys

Edelliseen kyselyvuoteen verrattuna hieman suurempi osa oppilaista piti terveydentilaansa keskinkertaisena tai huonona ja pitkäaikaissairaudet yleistyivät (kuvio 6; liite 2). Päivittäinen monioireilu yleistyi hieman ja lähes päivittäinen väsymys yleistyi. Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus oli yleisempää kuin kaksi vuotta sitten. Lisäksi koulu-uupumus oli aiempaa yleisempää. Sen sijaan viikoittaiset niska- tai hartiakivut vähenivät edelleen. (Kuvio 6; liite 2.)

Pitkäaikaissairaudet olivat hieman yleisempiä Tyrnävällä kuin maakunnassa (kuvio 6; liite 2). Myös koulu-uupumus oli keskimääräistä yleisempää. Sen sijaan päivittäinen monioireilu ja viikoittainen päänsärky olivat hieman harvinaisempia kuin maakunnassa. Lisäksi keskimääräistä harvemmallalla oppilaalla oli viikoittaisia niska- tai hartiakipuja. (Kuvio 6; liite 2.)

Tytöt pitivät poikia yleisemmin terveydentilaansa keskinkertaisena tai huonona (kuvio 7; liite 3). Tytöt kokivat päivittäisiä oireita ja väsymystä sekä viikoittaisia niska- tai hartiakipuja ja päänsärkyä yleisemmin kuin pojat. Tyttöillä oli myös poikia useammin keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta. Pojat puolestaan olivat yleisemmin ylipainoisia kuin tytöt. (Kuvio 7; liite 3.)

Tarkasteltavat indikaattorit:

Terveydentila keskinkertainen tai huono: Oppilaan kokemana terveydentila on keskinkertainen, melko huono tai erittäin huono.

Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus: Oppilaalla on jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus, vika tai vamma, joka haittaa jokapäiväistä toimintaa.

Ylipainoa: Oppilaalla on painoindeksin (BMI) mukaan ylipainoa.

Päivittäin vähintään kaksi oiretta*: Oppilaalla on ollut lähes päivittäin vähintään kaksi seuraavista oireista puolen vuoden aikana: niska- tai hartiakipuja, selän alaosan kipuja, vatsakipuja, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta, ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia, vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin, päänsärkyä, väsymystä tai heikotusta.

Väsymystä lähes päivittäin: Oppilaalla on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.

Niska- tai hartiakipuja viikoittain: Oppilaalla on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipuja puolen vuoden aikana.

Päänsärkyä viikoittain: Oppilaalla on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.

Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus: Masentuneisuutta mitataan 12 kysymyksellä Raitasalon mielialakyselystä, joka perustuu Beckin depressio-mittariin.

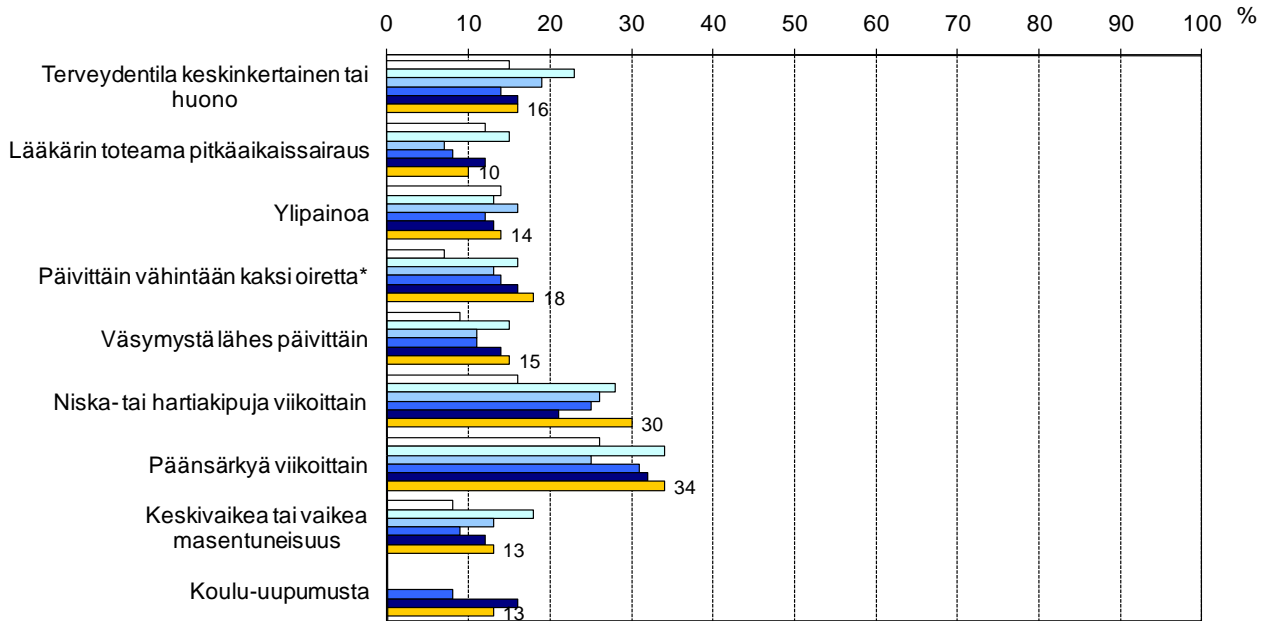
Koulu-uupumusta: Koulu-uupumusta mitataan kolmella kysymyksellä, jotka perustuvat Salmela-Aron ja Näätäsen koulu-uupumusmittariin BBI-10. Koulu-uupumus koostuu uupumusasteisesta väsymyksestä, kyynisestä asenteesta työhön ja opintojen merkityksen vähentymisestä sekä kyvyttömyyden ja riittämättömyyden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

** Vuonna 2004 poistettiin astman ja allergisen nuhan oireiden kysymykset. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa. Tässä raportissa ilmoitetut indikaattoreiden eri vuosien prosenttiosuudet ovat keskenään vertailukelpoisia.*

TERVEYS

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

□ 2001 (n=141) □ 2003 (n=159) □ 2005 (n=179) ■ 2007 (n=195) ■ 2009 (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa, 2009 (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

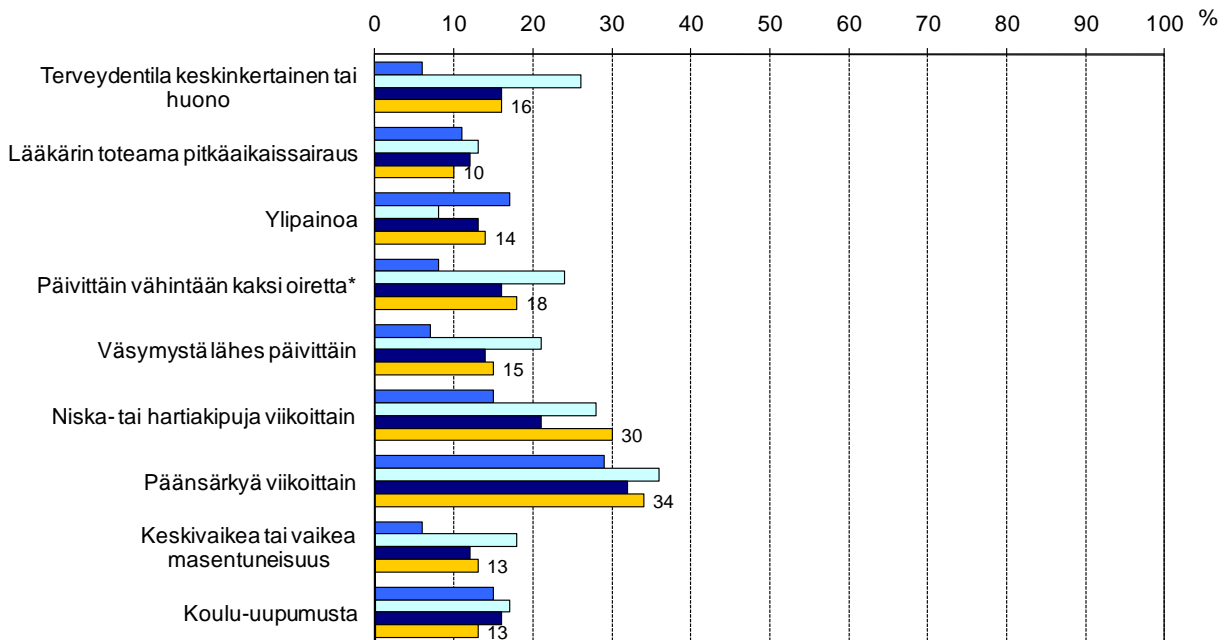
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuoli-vakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.

TERVEYS

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

■ Pojat (n=77) □ Tytöt (n=96) ■ Tyrnävä (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 7. Terveysindikaattoreiden luokka-aste-vakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuoli-vakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.

Terveystottumukset

Aiempaa useampi yläkoululainen jätti jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla (kuvio 8; liite 2). Epäterveellisten välipalojen säännöllinen syöminen koulussa oli aiempaa yleisempää. Lisäksi liian vähäinen viikoittainen liikunnan harrastaminen yleistyi. Sen sijaan aiempaa harvempi yläkoululainen laiminlöi suositusten mukaisen hampaiden harjauksen, tupakoi päivittäin ja joi itsensä säännöllisesti tosi humalaan. (Kuvio 8; liite 2.)

Keskimääräistä harvempi yläkoululainen jätti jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla (kuvio 8; liite 2). Hampaiden harjauksen laiminlyönti oli harvinaisempaa Tyrnävällä kuin maakunnassa. Lisäksi keskimääräistä harvempi yläkoululainen joi itsensä säännöllisesti tosi humalaan ja oli kokeillut laittomia huumeita. Sen sijaan liian vähäinen viikoittainen liikunnan harrastaminen ja päivittäinen tupakointi olivat yleisempiä kuin maakunnassa. Lisäksi hieman suurempi osa Tyrnävän kuin maakunnan yläkoululaisista valvoi koulupäiviä edeltävinä iltoina myöhään. (Kuvio 8; liite 2.)

Suurempi osa tytöistä kuin pojista jätti jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla (kuvio 9; liite 3). Lisäksi liian vähäinen viikoittainen liikunnan harrastaminen ja säännöllinen humala juominen olivat yleisempiä tyttöjen kuin poikien keskuudessa. Pojat puolestaan söivät epäterveellisiä välipaloja säännöllisesti koulussa ja laiminlöivät suositusten mukaisen hampaiden harjauksen yleisemmin kuin tytöt. Lisäksi pojat valvoivat myöhään ja tupakoivat päivittäin yleisemmin kuin tytöt. (Kuvio 9; liite 3.)

Tarkasteltavat indikaattorit:

Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla: Oppilas jättää yleensä syömättä jonkin seuraavista neljästä kouluaterian osasta: pääruoka, salaatti, maito tai piimä, leipä.

Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa: Oppilas syö makeita tai rasvaisia välipaloja koulussa kouluviikon aikana vähintään kaksi kertaa viikossa.

Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä: Oppilas harjaa hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa päivässä.

Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*: Oppilas harrastaa liian vähän liikuntaa, jos kumpikin tai toinen seuraavista ehdoista täyttyy: 1) harrastaa vapaa-aikanaan urheilua tai liikuntaa harvemmin kuin neljä kertaa viikossa ainakin puoli tuntia kerrallaan, 2) harrastaa vapaa-aikanaan hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vähemmän kuin kaksi tuntia viikossa. Liikuntaindikaattori pohjautuu UKK-instituutin liikuntapiirakassa annettuun terveysliikuntasuositukseen nuorille.

Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23: Oppilas menee koulupäivinä tavallisesti nukkumaan kello 23 jälkeen.

Tupakoi päivittäin: Oppilas tupakoi kerran päivässä tai useammin.

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa: Oppilas käyttää alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa.

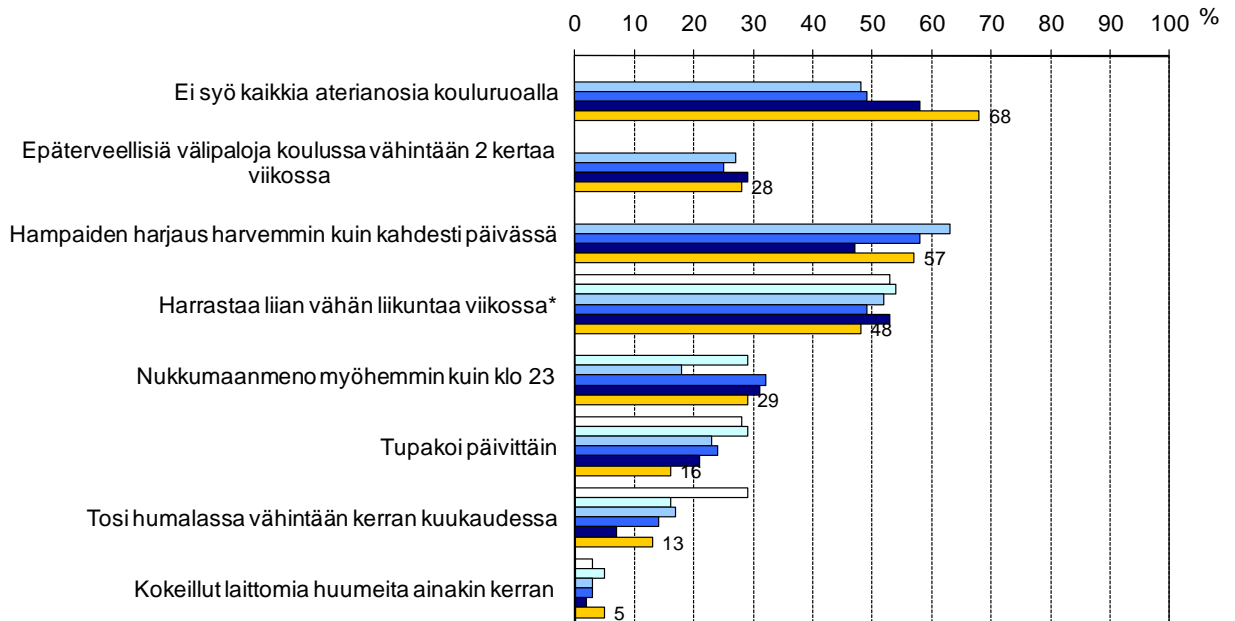
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran: Oppilas on kokeillut ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muuta vastaavaa huumetta.

** Liikuntaindikaattori muutettiin vuonna 2007. Muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa. Tässä raportissa ilmoitetut indikaattoreiden eri vuosien prosenttiosuudet ovat keskenään vertailukelpoisia.*

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuukien kanssa

□ 2001 (n=141) □ 2003 (n=159) □ 2005 (n=179) ■ 2007 (n=195) ■ 2009 (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa, 2009 (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

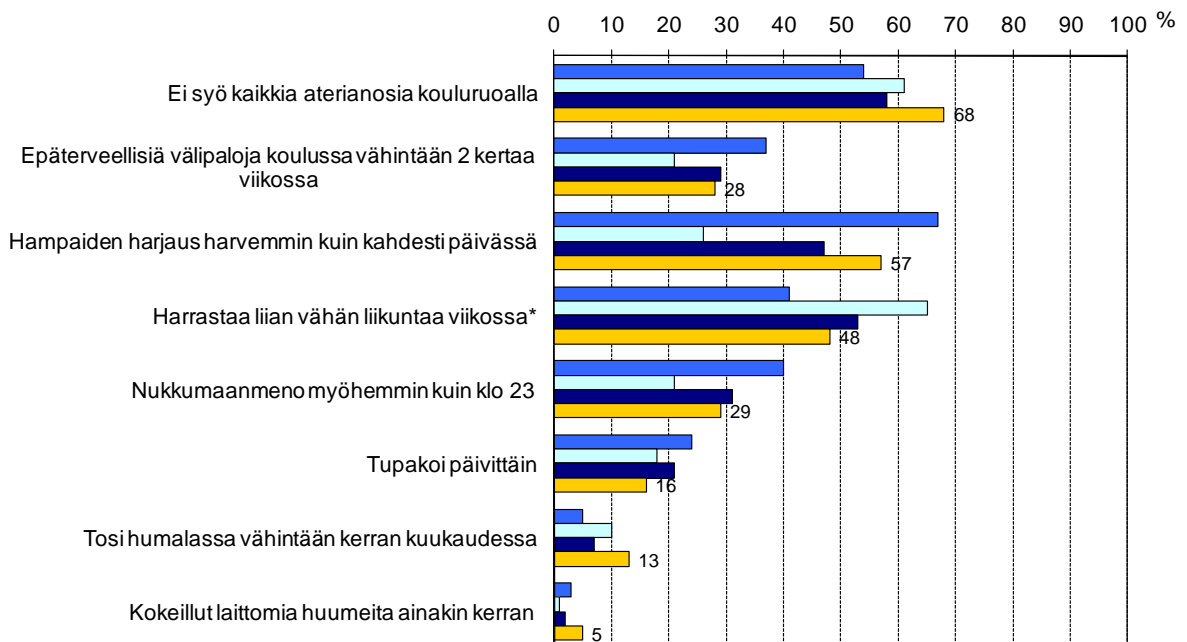
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuukien kanssa

■ Pojat (n=77) □ Tytöt (n=96) ■ Tyrnävä (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 9. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.

Terveysosaaminen ja oppilashuolto

Hieman aiempaa harvempi oppilas ilmoitti, ettei ole kiinnostunut terveystiedon opetuksen aiheista (kuvio 10; liite 2). Yläkoululaisten seksuaaliterveystietämys on parantunut kyselyvuosittain vuosina 2005–2009. Myös päihdetietämys parani hieman. Sen sijaan aiempaa useampi oppilas koki avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Kouluterveydenhoitajalle ja -lääkärille pääsyä pidettiin aiempaa vaikeampana. Lisäksi tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon on yleistynyt kyselyvuosittain vuosina 2005–2009. (Kuvio 10; liite 2.)

Keskimääräistä useampi yläkoululainen ilmoitti, ettei ole kiinnostunut terveystiedon opetuksen aiheista (kuvio 10; liite 2). Oppilaiden seksuaaliterveystietämys oli huonompaa kuin maakunnassa ja keskimääräistä useampi oppilas koki avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Kouluterveydenhoitajalle pääsyä pidettiin vaikeana ja kouluterveydenhuoltoon oltiin tyytymättömiä yleisemmin kuin maakunnassa. Koululääkärille pääsyä sen sijaan pidettiin keskimääräistä helpompana. (Kuvio 10; liite 2.)

Pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, etteivät ole kiinnostuneita terveystiedon opetuksen aiheista (kuvio 11; liite 3). Pojilla oli tyttöjä huonommat tiedot seksuaaliterveydestä ja pojat kokivat tyttöjä useammin avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Tyttöjen mielestä kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin vastaanotolle pääseminen oli vaikeampaa kuin poikien mielestä. Lisäksi tytöt olivat poikia tyytymättömämpiä kouluterveydenhuoltoon. (Kuvio 11; liite 3.)

Tarkasteltavat indikaattorit:

Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta: Terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta oppilasta.

Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä: Oppilaan mielestä terveystiedon opetus ei lisää taitoja ja valmiuksia huolehtia terveydestä.

Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*: Muodostuu kuudesta seksuaaliterveyttä koskevasta väittämästä.

Huonot tiedot päihteistä: Muodostuu kuudesta tupakkaa, nuuskaa ja alkoholia koskevasta väittämästä.

Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa: Oppilas saa melko tai erittäin huonosti apua muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin ongelmiin terveydenhoitajalta, lääkäriltä, koulupsykologilta, kuraattorilta ja opettajalta.

Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle: Oppilas kokee kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle: Oppilas kokee koululääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

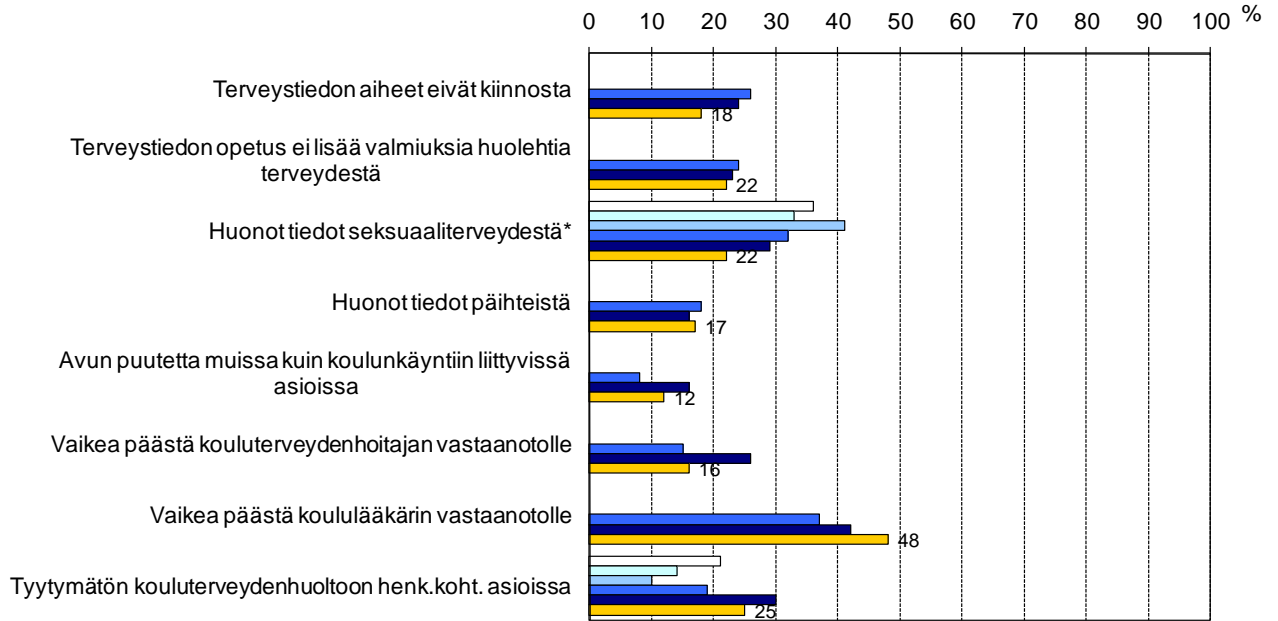
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa: Oppilas on melko tai erittäin tyytymätön koulun terveydenhuollon toimivuuteen keskusteltaessa henkilökohtaisista asioista, kuten seksi tai masennus.

** Vuonna 2004 poistettiin väittämä homoseksuaalisuudesta. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa. Tässä raportissa ilmoitetut indikaattoreiden eri vuosien prosenttiosuudet ovat kuitenkin keskenään vertailukelpoisia.*

TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILASHUOLTO

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

□ 2001 (n=141) □ 2003 (n=159) □ 2005 (n=179) ■ 2007 (n=195) ■ 2009 (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa, 2009 (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

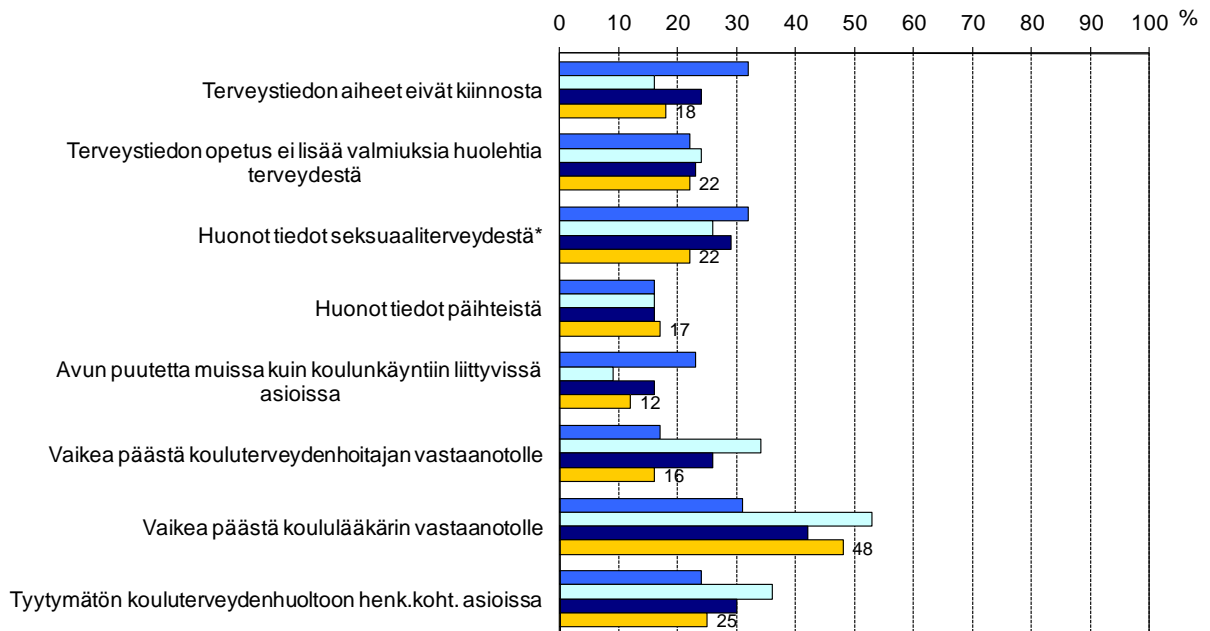
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 10. Terveysosaamis- ja oppilashuoltoindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 2001–2009 sekä vertailutieto vuonna 2009.

TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILASHUOLTO

Vakioidut prosenttiosuudet

Tyrnävä: Kuulammen koulu



* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

■ Pojat (n=77) □ Tytöt (n=96) ■ Tyrnävä (n=173) ■ Pohjois-Pohjanmaa (n=9114)

Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 11. Terveysosaamis- ja oppilashuoltoindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2009.

Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2009 Tyrnävällä

Seuraavassa esitellään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita Tyrnävällä. Ensisijaisesti painotetaan muutosta kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä, mutta myös tärkeimmät erot maakuntaan verrattuna on otettu huomioon. Halutessaan kunta voi valita tässä esiin nostetuista ilon- ja huolenaiheista itselleen ajankohtaisimmat lasten ja nuorten terveydenedistämistyön painopisteet.

ILONAIHEET	HUOLENAIHEET
<p>Peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanhempien työttömyys oli keskimääräistä harvinaisempaa.• Vanhempien tietämys lastensa viikonloppuiltojen viettoapaikasta oli keskimääräistä parempaa.• Fyysisen uhan kokeminen oli aiempaa ja keskimääräistä harvinaisempaa.• Koulun työilmapiirin ongelmat vähenivät.• Kuulematta jääminen koulussa oli keskimääräistä harvinaisempaa.• Koulukiusaaminen väheni.• Viikoittaiset niska- tai hartiakivut vähenivät edelleen ja olivat harvinaisempia kuin maakunnassa.• Aiempaa ja keskimääräistä harvempi laiminlöi suositusten mukaisen hampaiden harjauksen.• Päivittäinen tupakointi väheni.• Säännöllinen humalajuominen oli aiempaa ja keskimääräistä harvinaisempaa.• Laittomien huumeiden kokeilu oli keskimääräistä harvinaisempaa.• Seksuaaliterveystietämys parani.	<p>Peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Toistuva rikkeiden tekeminen yleisty.• Keskimääräistä useampi piti koulunsa fyysisiä työoloja puutteellisina.• Aiempaa useampi piti koulutyön määrää liian suurena.• Opiskeluvaikeudet yleistyivät.• Lintsaaminen yleisty.• Pitkäaikaissairaudet yleistyivät.• Lähes päivittäinen väsymys yleisty.• Keskipaikea tai vaikea masentuneisuus yleisty.• Koulu-uupumus oli aiempaa ja keskimääräistä yleisempää.• Aiempaa useampi jätti jonkin kouluaterian osan syömättä.• Aiempaa useampi söi epäterveellisiä välipaloja säännöllisesti koulussa.• Liian vähäinen viikoittainen liikunnan harrastaminen oli aiempaa ja keskimääräistä yleisempää.• Keskimääräistä harvempi oli kiinnostunut terveystiedon opetuksen aiheista.• Aiempaa ja keskimääräistä useampi koki avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa.• Aiempaa ja keskimääräistä useampi piti kouluterveydenhoitajalle pääsyä vaikeana.• Aiempaa useampi piti koululääkärille pääsyä vaikeana.• Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon oli aiempaa ja keskimääräistä yleisempää.

POHDINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat painopisteenä hallituskaudella

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

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

Perustan lasten, nuorten ja perheiden politiikkaohjelmalle muodostaa vuoden 2007 lopussa hyväksytty *lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma*⁶. Monet kehittämisohjelman tavoitteista ja toimenpide-ehdotuksista liittyvät läheisesti koulun toimintaan. Tavoitteisiin on listattu muun muassa oppilaskuntatoiminnan kehittäminen, kodin ja koulun yhteistyön tiivistäminen, koulun yhteisöllisyyden vahvistaminen, koulukiusaamisen ja lapsiin kohdistuvan väkivallan vähentäminen. Nuorten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen liittyvistä tavoitteista koulua koskevat erityisesti lasten ja nuorten terveyspalvelujen sekä oppilas- ja opiskelijahuollon palvelujen järjestämiseen, kouluruokailuun, ravitsemuskasvatukseen, liikuntaan, ylipainon ehkäisyyn sekä seksuaalikasvatukseen kohdistuvat tavoitteet.

Toinen hallitusohjelman lapsia ja nuoria koskevista politiikkaohjelmista on *terveyden edistämisen politiikkaohjelma*⁷. Sen avulla viedään eteenpäin terveysnäkökohtien huomioon ottamista yhteiskunnan kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa. Ohjelma keskittyy niihin toimiin, joilla voidaan ehkäistä ongelmien syntymistä tai puuttua varhain terveyttä uhkaaviin tekijöihin. Tavoitteena on lisätä päättäjien ja vaikuttajien tietoa tekijöistä, joilla terveyden ja terveyseroihin on mahdollista vaikuttaa poliittisilla päätöksillä.

Terveyden edistämisen politiikkaohjelmaan tiiviisti kytkeytyvässä *kansallisessa terveyserojen kaventamisen ohjelmassa*⁸ määritellään käytännön toimintalinjat sosioekonomisten terveyserojen vähentämiselle. Ohjelman tavoitteena on saada terveydeltään huonommassa asemassa olevien terveydentila lähemmäs paremman terveyden omaavien tasoa. Tavoitteeseen pyritään vaikuttamalla köyhyyteen, koulutukseen, työllisyyteen ja asumiseen, tukemalla terveellisiä elintapoja erityisesti niissä väestöryhmissä, joissa epäterveelliset elintavat ovat yleisiä, sekä parantamalla sosiaali- ja terveyspalvelujen tasa-arvoista ja tarpeenmukaista saatavuutta. Ohjelmassa on nostettu esiin muun muassa peruskoulun mahdollisuudet terveyserojen ehkäisyssä ja vähentämisessä sekä toisen asteen koulutuksessa olevien nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Yhdessä ohjelman viidestätoista toimenpiteestä veloitetaan kehittämään koulujen ja oppilaitosten opiskelijahuoltoa ja terveystiedon opetusta.

*Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE)*⁹ vie omalta osaltaan politiikkaohjelmat käytäntöön. Ohjelmassa määritellään vuosien 2008–2011 sosiaali- ja

⁴ Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Valtioneuvosto, 2007.

<http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>

⁵ Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma. Helsinki: Valtioneuvosto, 2007.

<http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/lapset/fi.jsp>

⁶ Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011. Helsinki: Opetusministeriö, 2007. Internetissä:

<http://www.minedu.fi/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/kehittaemisohjelma/index.html>

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

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

⁹ Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE-ohjelma 2008–2011. Selvityksiä 6. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki, 2008. http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja/nayta/_julkaisu/1063225#fi

terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet. Ohjelma käynnistää toimenpiteitä, joiden tavoitteena on uudistaa toimintatapoja niin, että ne entistä vahvemmin edistävät hyvinvointia ja terveyttä.

Kehittämis- ja politiikkaohjelmien toimenpiteiden vaikuttavuuden ja tavoitteiden toteutumisen seurantaan tarvitaan luotettavaa tietopohjaa. Kouluterveyskysely vastaa osaltaan tähän tarpeeseen tuottamalla ajantasaista tietoa nuorten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä valtakunnallisella, läänitettä paikallisella tasolla.

Kouluterveyskysely tarjoaa kunnille välineen nuorten hyvinvoinnin kartoittamiseen

Kuntia velvoitetaan kansanterveyslain ja vuoden 2008 alussa voimaan tulleen lastensuojelulain nojalla seuraamaan väestön terveyttä ikäryhmittäin. Kunnan on laadittava suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi¹⁰. Suunnitelma on hyväksyttävä kunnanvaltuustossa ja sen sisältämät toimenpide- ja voimavaraehdotukset on otettava huomioon laadittaessa kunnan talousarviota ja -suunnitelmaa. Sen pohjaksi tarvitaan ajantasaista ja relevanttia kuntakohtaista ja alueellista tietoa. Nykytilan tunnistamiseksi tiedon on tarpeen olla pidemmältä ajanjaksolta olevaa trenditietoa. Tuleva *terveydenhuoltolaki*¹¹ painottaa terveyden edistämistä osana kuntasuunnittelua ja tietoa suunnittelun perustana.

Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden avulla kunnissa ja kouluissa voidaan myös seurata valtakunnallisten ohjelmien tavoitteiden toteutumista. Kouluterveyskysely vahvistaa terveyserojen kaventamiseen tähtäväää työtä tuottamalla tietoa nuorten terveys- ja hyvinvointieroista: alueellisista ja sukupuolten välisistä eroista sekä eri koulutusvalinnan tehneiden nuorten välisistä eroista.

Kuntien lasten ja nuorten hyvinvointityön johtamisen ja kehittämisen tueksi on kehitetty viime vuosina myös muita välineitä. Kuntaliiton LapsiArvi -hankkeessa¹² muodostetaan kansallinen suositus lapsipolitiikan arviointimittareiksi ja -järjestelmiksi. Osa suosituksen mittareista tulee Kouluterveyskyselystä. Kansallisella tasolla on käynnissä myös lasten ja nuorten terveysseuranta (LATE) -hanke¹³. Sen tavoitteena on kehittää järjestelmä, jossa keskeisiä lasten terveyttä kuvaavia tietoja voidaan kerätä suoraan neuvola- ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista.

Nuorten hyvinvointia edistetään kunnassa parhaiten ottamalla huomioon päätösten sosiaali- ja terveysvaikutukset kaikilla hallinnonaloilla. Terveyden edistäminen tarvitsee kunnissa selkeän rakenteen, jossa osoitetaan, kenen vastuulla on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kunnan kaikessa toiminnassa. Monet terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävistä voidaan toteuttaa kuntien yhteistoiminnalla ja näitä yhteistyön muotoja ollaan parhaillaan muotoilemassa kunta- ja palvelurakennemuutoksen (PARAS)¹⁴ yhteydessä.

Koulut ja oppilaitokset keskeisiä terveyden edistäjiä

Kouluilla on tärkeä rooli lasten ja nuorten terveyden edistämässä, sillä lapset ja nuoret ovat suuren osan ajastaan niiden vaikutuspiirissä elämänvaiheessa, jolloin kehitys ja kasvu on voimakasta. Näinä vuosina lapset ja nuoret omaksuvat uusia elämäntapoja ja asenteita, jotka voivat edistää terveyttä ja toimintakykyä aikuisena. Koulut tavoittavat koko ikäluokan, joten koulujen terveydenedistämistyö on lähtökohtaisesti tasa-arvoista ja siten erittäin tärkeää.

Lain mukaan¹⁵ koulujen ja oppilaitosten tehtävinä ovat oppimisen ja opiskelutaitojen lisäksi lasten ja nuorten hyvinvoinnista huolehtiminen ja heidän ohjaamisensa omaa elämää koskevissa asioissa. Koulujen on huolehdittava turvallisen ja terveellisen opiskeluympäristön luomisesta ja laadittava

¹⁰ Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

¹¹ Uusi terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolakityöryhmän muistio. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008:28. http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1066999

¹² Kuntaliiton www-sivut: LapsiArvi -kehittämishanke. http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;104211 [27.5.2009]

¹³ Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut: Lasten ja nuorten terveysseuranta. Late-hanke. <http://www.ktl.fi/tto/late/> [27.5.2009]

¹⁴ Valtionneuvoston www-sivut: Kunta ja palvelurakennemuutos. http://www.vm.fi/vm/fi/05_hankkeet/025_paras/index.jsp [27.5.2009]

¹⁵ Perusopetuslaki (628/1998); Lukiolaki (629/1998); Laki ammatillisesta koulutuksesta (630/1998)

tähän liittyen muun muassa suunnitelmat oppilaiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Oppilas- ja opiskelijahuollosta vastaavat kaikki kouluyhteisössä työskentelevät oppilas- ja opiskelijahuoltopalveluista vastaavien viranomaisten ohella. Palvelut tulisi toteuttaa hyvässä yhteistyössä kotien kanssa.

Terveellisten ja turvallisten kouluolojen seuranta on koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävä¹⁶. Kuntien on järjestettävä peruskoulujen oppilaille kouluterveydenhuolto sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille opiskeluterveydenhuolto¹⁷. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat keskeisiä nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Uuden *koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen*¹⁸ mukaan peruskoululaisille tehdään joka vuosi terveystarkastus, joista kolmella kerralla arvioidaan koko perheen hyvinvointi moniammatillisesti. Samoina vuosina järjestetään suun terveystarkastus. Toisen asteen opiskelijoille järjestetään kerran terveydenhoitajan tarkastus, lääkärintarkastus ja suun terveystarkastus. Kunta on velvollinen järjestämään asetuksen mukaiset terveystarkastukset 1.1.2011 alkaen. Kouluyhteisön ja opiskeluympäristön työolot tarkastetaan joka kolmas vuosi. Asetuksen mukaan kunnan tulee antaa yksilöihin ja yhteisöihin kohdistettavaa terveysneuvontaa. Erityisen tuen tarpeeseen tulee järjestää tukea viiveettä.

Valtakunnallisen selvityksen¹⁹ mukaan peruskoulujen 7.–9.-vuosiluokilla yleisen kouluyhteisön hyvinvoinnin ja opetuksen tuen osuus oppilashuoltoryhmän kokonaistyöajasta on useimmiten 10–20 prosenttia. Oppilashuoltoryhmien työ painottuu yksittäisten oppilaiden ja heidän perheidensä ongelmiin. Vain joka kolmas koulu oli oppilashuoltoryhmän vuosisuunnitelmaa laatiessaan ottanut huomioon kouluterveydenhuollon laatusuosituksen²⁰ ja vajaa puolet kouluista oli tarkastanut työolot suositusten mukaisesti. Oppilasmäärät kouluterveydenhoitajia ja -lääkäreitä kohden olivat suositukseen verrattuna liian suuria. Kouluterveydenhuollon ehkäisevä tehtävä ja suositus koululaisten terveyden edistämisestä eivät selvityksen mukaan toteudu.

Oppilas- ja opiskelijahuoltotyön tukena voidaan käyttää erilaisia selvityksiä ja kyselyitä, jotka auttavat kohdentamaan puutteellisia resursseja tehokkaasti. Oppilailta ja opiskelijoilta kerättävä hyvinvointitieto on arvokasta, sillä koulujen henkilöstöltä²¹ ja oppilailta kerätyn tiedon²² välillä on eroja esimerkiksi koulukiusaamisen yleisyyttä arvioitaessa. Tämä kertoo siitä, että koulun henkilöstön on vaikea havaita joitakin ilmiöitä kouluyhteisössä. Kouluterveyskyselyn tieto kerätään suoraan oppilailta ja se auttaa havaitsemaan oppilaiden tuen tarvetta sekä kohdentamaan kouluyhteisön hyvinvointityötä niihin asioihin, jotka kussakin kouluyhteisössä ovat kaikkein merkityksellisimpiä.

Kouluterveyskyselyn esiin nostamia haasteita

Seuraavassa on nostettu esiin joitakin nuorten hyvinvoinnin osa-alueita, joihin on hyvä myös kunta-kohtaisia tuloksia läpikäytessä kiinnittää huomiota. Tässä luvussa tuloksia on esitelty pääosin maakuntatasolla, joka mahdollistaa kuntatasoa paremmin eri ilmiöiden tarkastelua. Näitä tietoja kunta voi hyödyntää omien tulostensa tulkinnassa ja jatkosuunnitelmien tekemisessä.

¹⁶ Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §.

¹⁷ Opiskeluterveydenhuollon opas. Julkaisuja 12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.

http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja/nayta/_julkaisu/1058703

¹⁸ Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/1009 <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>

¹⁹ Rimpelä, Matti & Rigoff, Anne-Marie & Kuusela Jorma & Peltonen Heidi (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - peruseräraportti kyselystä 7. - 9. vuosiluokkien kouluille. Helsinki: Stakes ja Opetushallitus, 2007.

http://www.edu.fi/julkaisut/Hyvinvoinnin_ ja_ terveyden_ edistaminen_ peruskoulussa.pdf

²⁰ Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Oppaita 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004.

<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/08/pr1092909444623/passthru.pdf>

²¹ Ks. viite 19.

²² Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Koulukiusaaminen peruskoulun yläluokilla 2000–2007. Julkaisuja 7. Helsinki: Opetusministeriö, 2008. http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2008/Koulukiusaaminen_peruskoulun_y_laluokilla_2000_2007.html

Terveyserot näkyvät

Terveyserojen kaventamisen toimintaohjelmassa²³ on suunniteltu toimenpiteitä terveyserojen kaventamiseksi. Kouluterveyskysely mahdollistaa nuorten terveyserojen seurannan suhteessa sukupuoleen, nuorten koulutuslavalintoihin ja vanhempien koulutukseen. Kouluterveyskyselyn mukaan ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden elinolot, terveys ja terveystottumukset sekä terveysosaaminen olivat selvästi huonommat kuin lukiolaisilla.

Oireet lisääntyvät

Nuorten erilaisten oireiden on havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan verrattain yleistä²⁴. Tytöt oireilevat sekä fyysisesti että psyykkisesti huomattavasti enemmän kuin pojat. Pohjois-Pohjanmaan maakunnan yläluokilla 25 prosenttia tytöistä ja 11 prosenttia pojista koki vähintään kahta päivittäistä oiretta, kun lukiossa vastaavat osuudet olivat 19 prosenttia ja 10 prosenttia. Päivittäistä väsymystä koki yläluokilla ja lukiossa noin 18 prosenttia tytöistä ja noin 9 prosenttia pojista. Niska- tai hartiakipuja päivittäin koki yläluokilla 15 prosenttia tytöistä ja 6 prosenttia pojista sekä lukiossa 16 prosenttia tytöistä ja 5 prosenttia pojista. Päänsärkyä lähes päivittäin koki yläluokilla 14 prosenttia tytöistä ja 6 prosenttia pojista sekä lukiossa 8 prosenttia tytöistä ja 4 prosenttia pojista.

Hyviä oireilun ehkäisykeinoja kouluissa ovat esimerkiksi koulupäivän aikana säännöllisesti tehdyt niska-hartiajumput sekä riittävän vedenjuonnin ja raittiin ilmansaannin mahdollistaminen. Myös mm. välituntien liikkumismahdollisuuksien parantamisella sekä säädettävien pulpettien ja istuimien hankkimisella on todettu olevan merkitystä oireilun kannalta²⁵.

Kouluterveyskyselyn aikaisempien tulosten mukaan peruskoulun yläluokkaisten kokemat puutteet koulun psyykkisissä ja sosiaalisissa työoloissa lisäävät päivittäisen väsymyksen viisinkertaiseksi. Huonoimmassa asemassa ovat oppilaat, joilla on sekä puutteelliset terveystottumukset että paljon kokemuksia koulun psyykkisten ja sosiaalisten työolojen puutteista. Heistä kaksi kolmasosaa kokee päivittäin väsymystä. Osuus on 16 kertaa suurempi kuin hyvät terveystottumukset ja hyvät psyykkiset ja sosiaaliset työolot omaavilla nuorilla (4 %). Terveystottumuksista kaikkein vahvimmin päivittäiseen väsymykseen vaikutti arki-iltaisin myöhään valvominen ja koulun psyykkisistä ja sosiaalisista työoloista koulun työilmapiiriongelmat.²⁶

Pohjois-Pohjanmaan maakunnan yläluokkalaisista 13 prosenttia ja lukiolaisista 10 prosenttia koki masentuneisuutta vuonna 2009. Masentuneeseen oloonsa nuoret yrittivät saada apua yleisimmin puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille. Yläluokkalaisista 49 prosenttia ja lukiolaisista 60 prosenttia ilmoitti kääntyneensä joskus tässä asiassa ystäviensä tai muiden nuorten puoleen. Vanhempien puoleen asiassa käännettiin harvemmin. Masennusta kokevien nuorten on havaittu hakeutuvan varsin harvoin terveydenhuollon palveluiden pariin mielenterveyssyiden vuoksi. Näin ollen vaaditaankin koulun ja kodin aikuisilta aktiivista nuoren olotilassa tapahtuvien mahdollisten muutosten tarkkailua ja tunnistamista niin, ettei havahduta vasta vakaviin oireisiin. Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että mitä useampia päivittäisiä oireita koettiin, sitä yleisempää masentuneisuus oli²⁷. Toistuvasti oireilevien nuorten kohdalla tulisikin kouluterveydenhuollossa huomioida masentuneisuuden mahdollisuus.

Nuorten masentuneisuuden ennaltaehkäisy on tärkeää, sillä sen on todettu uusiutuvan herkästi myöhemmällä iällä²⁸. Tutkimuksen mukaan tukevalla ja rajoittavalla kouluilmapiirillä voidaan

²³ Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008. http://www.stm.fi/julkaisut/julkaisuja-sarja/nayta/_julkaisu/1063837

²⁴ Gissler, Mika; Puhakka, Tiina; Vuori, Mika & Karvonen, Sakari: Poikien ja tyttöjen hyvinvointi tilastoina. Teoksessa Karvonen, Sakari (toim.): Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt. Nuorten elinolot vuosikirja 2006. Helsinki: Stakes, 2006.

²⁵ Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Oppaita 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004.

http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1064823?textsize=2

²⁶ Pietikäinen, Minna: Kouluterveyskyselyn tulokset 2007. Esitys Kouluterveyspäivillä Jyväskylässä 28.8.2007.

²⁷ Luopa, Pauliina; Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Mistä tukea? Helsingiläisnuorten masentuneisuus, koulukiusaaminen ja luvattomat poissaolot 1996–2006. Helsinki: Stakes, 2006. http://info.stakes.fi/kouluterveys/pkseutu/mista_tukea1996-2006.pdf

²⁸ Haarasilta, Linnea: Major depressive episode in adolescents and young adults - a nationwide epidemiological survey among 15–24-year-olds. Publications of the National Public Health Institute A14. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2003. http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_a/2003a14.pdf

osittain ennaltaehkäistä nuorten masentuneisuutta. Tällaiseen ilmapiiriin kuuluu se, että koulussa ollaan kiinnostuneita toisten hyvinvoinnista, asetetaan käyttäytymiselle selviä rajoituksia ja puututaan poikkeavaan käyttäytymiseen sekä pyritään yhteisölliseen toimintakulttuuriin. Opettajan huomion pitää jakautua tasaisesti, koska kokemus epätasa-arvoisesti jakautuvasta huomiosta lisää oppilaiden masentuneisuutta jopa enemmän kuin opettajan tuen ja turvan puuttuminen kokonaan.²⁹

Ylipaino lisääntyy

Painonhallinnan edistäminen on merkittävä haaste nyky-Suomessa, sillä ylipaino on merkittävä kansansairauksien riskitekijä ja yleistyy edelleen. Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa ylipaino yleistyi. Vuonna 2003 ylipainoisia oli 13 prosenttia yläluokkalaisista sekä 11 prosenttia lukiolaisista, kun vuonna 2009 vastaavat osuudet olivat 14 prosenttia yläluokkalaisista ja 13 prosenttia lukiolaisista.

Uusien fyysisten aktiivisuuden suositusten³⁰ mukaan 13–18-vuotiaiden tulisi liikkua 1–1½ tuntia päivässä monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla sekä yli kahden tunnin istumajaksoja tulisi välttää. Lasten ja nuorten osalta perussuositus fyysisen terveyden kannalta on, että molempien osuuksien liikuntapiirakasta, perusliikunnan ja täsmäliikunnan, tulee täytyä, eli lähes päivittäin tulee liikkua tunnin verran. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että liikunnallisesti passiivisten nuorten joukkoon tulisi kiinnittää kasvavaa huomiota, sillä he ovat kunnoltaan kaikkein heikoimpia³¹. Koululiikunta saattaa olla heille tärkein tapa liikkumiseen, jolloin riittävä koululiikunnan määrä ja sen monipuolinen sisältö on keskeistä. Lisäksi koululiikunnan tulisi edesauttaa liikunnallisen elämäntavan omaksumista, eli koululiikunnan vaikutus ulottuu myös vapaa-aikana harrastettavaan liikuntaan.

Paitsi liikunnan vähäisyyden myös liiallisen energiansaannin on havaittu johtavan helposti painonnousuun³². Tutkimuksen mukaan kouluaterian väliin jättäminen oli yhteydessä epäterveellisten välipalojen syöntiin ja epäsäännölliseen ateriointiin. Kouluaterian syöminen oli yhteydessä runsaampaan vihannesten ja hedelmien syömiseen. Kouluruoan väliin jättävät tunsivat itsensä ylipainoisemmiksi, tupakoivat ja käyttivät alkoholia yleisemmin sekä kokivat yleisemmin puutteita kouluviihtyvyydessä kuin kouluruoan syövät oppilaat. Kouluaterian syömättömyys oli yhteydessä aamiaisen väliin jättämiseen ja yhteisten perheaterioiden puuttumiseen. Kouluruokailun ongelmana on se, että päivittäisestä kouluruokalassa käymisestä huolimatta kaikki aterian osat syödään verrattain harvoin.³³ Kouluterveyskyselyn Pohjois-Pohjanmaan maakunnan aineistossa vain 32 prosenttia yläluokkalaisista ilmoitti yleensä syövänsä koulussa kaikki aterianosat. Lukiolaiset söivät hieman yläluokkalaisia useammin kouluaterian kokonaisuudessaan.

Lasten ja nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin sisältyvät ylipainon ehkäisy sekä normaalin painonkehityksen ja kasvun turvaaminen. Uusien kouluruokailusuositusten³⁴ tarkoituksena on antaa suuntaviivat kouluikäisen ruokailun järjestämiseksi kouluille, koulujen ruokahuollosta vastaaville sekä kuntapäätäjille. Suositukset korostavat kouluikäisen ruokailun tärkeyttä oppilaan työvireydelle. Tasapainoinen kouluateria koostuu pääruoasta, salaattista, leivästä ja maidosta tai piimästä. Koulu-ruokailu on myös olennainen osa koulun opetus- ja kasvatustehtävää sekä kansanterveydellisesti merkittävä asia. Suosituksissa painotetaan kodin ja koulun eri henkilöstöryhmien välistä yhteistyötä, jotta kouluruokailun merkitys oppilaan hyvinvoinnille ymmärrettäisiin ja sitä pyrittäisiin tukemaan kaikilla tahoilla. Kouluruokailun käytännön järjestämiseen annetaan ohjeita ruokailun ajoittamisesta, ruokailuympäristöstä, välipaloista ja aterioiden ravintosisällöstä.

²⁹Ellonen, Noora: Kasvuyhteisö nuorten turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys nuorten masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen.

Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto, 2008. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7206-0.pdf>

³⁰ Fyysisen aktiivisuuden suositukset kouluikäisille 7–18 -vuotiaille. Helsinki: Nuori Suomi, 2008.

http://www.nuorisuomi.fi/files/ns/julkaisut/080129Liikuntasuositus-kirja%28kevyt%29_08.pdf

³¹ Huotari, Pertti: Kaikki kunnossa? – Suomalaisen koululaisten fyysinen kunto vuosina 1976 ja 2001. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 162, Liikunnan ja kansanterveyden edistämisyhtiö LIKES, 2004.

³² Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007.

³³ Raulio Susanna, Pietikäinen Minna, Prättälä Ritva. Suomalaisnuorten kouluikäinen ateriointi, Ruokapalveluiden seurantaraportti 2. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 26/2007. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007.

http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b26.pdf

³⁴ Kouluruokailusuositukset. Helsinki: Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2008.

http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/pdf/Kouluruokailusuositukset2008.pdf

Väkivallan ennaltaehkäisy tärkeää

Vuonna 2009 Pohjois-Pohjanmaan maakunnan yläluokkalaisista pojista 23 prosenttia ja tytöistä 15 prosenttia ja vastaavasti lukion pojista 16 prosenttia ja tytöistä 9 prosenttia oli kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana. Ammattiin opiskelevista sekä tytöt että pojat olivat kokeneet lukiolaisia useammin fyysistä uhkaa.³⁵ Kouluterveyskyselyn koko aineiston tulosten aikavälin 2000–2006 seurannan mukaan yläluokkalaiset käyttäisivät enemmän väkivaltaa kuin lukiolaiset. Tytöt joutuvat selkeästi vähemmän väkivallan uhreiksi kuin pojat. Pitkällä aikavälillä väkivallan kokeminen on pääosin vähentynyt. Poikia on useimmin uhattu vahingoittaa fyysisellä väkivallalla kuin tyttöjä.³⁶

Tunteiden hallintaa voidaan opettaa ja oppia. Väkiältä vähenee, jos ihmiset oppivat hallitsemaan aggressiontunteitaan ja ottamaan vastuuta teoistaan myös voimakkaiden tunnekuuhujen aikana. Aggressiokasvatukseen tueksi tarvitaan ikään sovellettuja, selkeitä ohjeita ja harjoituksia. Esimerkiksi Aggression portaat -malli on koulu yhteisöjen käyttöön soveltuva³⁷ ja tarjoaa eri-ikäisille lapsille ja nuorille sopivia tapoja tutustua omiin reaktiotapoihinsa, tunteisiinsa ja niiden hallintaan.

Etenkin vakavan väkivallan seurauksia pyritään vähentämään kansallisen väkivallan vähentämishajelman³⁸ avulla. Tavoitteena on yhtenäistää väkivaltaa ehkäisevää politiikkaa ja sen toimeenpanoa kaikilla tasoilla ja tehostaa väkivallan ehkäisyyn osallistuvien viranomaisten ja muiden toimijoiden yhteistyötä. Opetushallitus järjesti vuonna 2008 yhdessä lääninhallitusten kanssa eri puolilla Suomea koulutuspäiviä aiheesta Turvallisuus ja kriisitilanteisiin varautuminen kouluissa ja oppilaitoksissa. Koulutusten materiaalit ovat saatavilla Opetushallituksen [www-sivuilla](http://www.sivuilla).³⁹

Koulukiusaaminen ei ole vähentynyt

Vähintään kerran viikossa koulukiusatuksi joutui Kouluterveyskyselyn mukaan 7 prosenttia Pohjois-Pohjanmaan maakunnan yläluokkalaisista. Koulukiusaamiseen osallistui viikoittain 7 prosenttia Pohjois-Pohjanmaan maakunnan yläluokkalaisista. Koulukiusaaminen kosketti poikia tyttöjä yleisemmin ja oli lukiossa selvästi harvinaisempaa kuin yläluokilla. Yläluokkalaisista 38 prosenttia koki, että kiusaamistilanteeseen puututtiin koulussa. Aiemmin on todettu, että varsinkin kiusaaja-uhrit tarvitsisivat nopeaa puuttumista kiusaamistilanteeseen⁴⁰.

Koulukiusaamiseen vähentämiseen on järjestetty viime vuosina useita hankkeita, mutta tästä huolimatta muutokset kiusaamisen yleisyydessä ovat vähäisiä. Peruskoulujen yläluokkalaisten kiusaamista koskeneessa tutkimuksessa⁴¹ todettiin, ettei kiusaaminen ole vähentynyt missään maakunnassa vuosina 2000–2007. Tulosten mukaan kiusaaminen oli yhteydessä sekä kotiin, ystäviin, kouluoloihin että terveyteen.

Koulukiusaamisen ehkäisy on tärkeää, sillä sekä kiusaajan sekä kiusatun vertaissuhteiden on todettu vähitellen kärsivän. Nuoren vertaissuhteissa kokemat ongelmat vaikeuttavat hänen kiinnittymistä vertaisyhteisöön ja heikentävät hänen opiskelutaitoaan ja motivoitumistaan opintoihin. Kiusaamisella tai kiusatuksi tulemisella on siten kauaskantoisia vaikutuksia yksilön opiskelu- ja työuralle, ja ne voivat johtaa jopa sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen syrjäytymiseen.⁴²

³⁵Pietikäinen, Minna; Luopa, Pauliina; Sinkkonen, Annikka; Markkula, Jaana; Jokela, Jukka & Puusniekka, Riikka: Kouluterveyskysely 2007 ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla. Raportteja 3. Helsinki: Stakes, 2008. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R3-2008-VERKKO.pdf>

³⁶Ellonen, Noora; Kivivuori, Janne & Kääriäinen, Juha. Lapset ja nuoret väkivallan uhreina. Poliisiammattikorkeakoulun tiedotteita 64/2007 & Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tiedoksiantoja 80. Helsinki: Edita Prima Oy, 2007. <http://www.optula.om.fi/uploads/b0fgjlfzg.pdf>

³⁷ Cacciatore, Raisa. Aggression portaat. Opetusmateriaali kouluille. Helsinki: Opetushallitus, 2007.

³⁸Kansallinen ohjelma väkivallan vähentämiseksi. Julkaisuja 2. Helsinki: Oikeusministeriö, 2005. <http://www.om.fi/29887.htm>

³⁹ Opetushallituksen [www-sivut](http://www.sivuilla): Turvallisuus ja kriisitilanteisiin varautuminen kouluissa ja oppilaitoksissa, koulutusmateriaali. <http://www.opi.fi/pageLast.asp?path=1,434,79900> [28.5.2008]

⁴⁰Fröjd, Sari; Charpentier, Pia; Luukkala, Tiina; Peterson, Arthur; Ranta, Klaus; Ritakallio, Minna; Von der Pahlen, Bettina; Marttunen, Mauri & Kaltiala-Heino, Riittakerttu. 9.-luokkalaisten mielenterveys Tampereella ja Vantaalla, perusraportti. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 7. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2004.

⁴¹Koulukiusaaminen peruskoulun yläluokilla 2000–2007. Julkaisuja 7. Helsinki: Opetusministeriö, 2008.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/opm07.pdf?lang=fi>

⁴²Pörhölä, Maili: Koulukiusaaminen nuoren hyvinvointia uhkaavana tekijänä - Miten käy kiusatun ja kiusaajan vertaissuhteille? Teoksessa Autio, Minna; Eräranta, Kirsi & Myllyniemi, Sami (toim.): Polarisoituva nuoruus. Nuorten elinolot -vuosikirja 2008. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisosiain neuvottelukunta & Stakes, 2008.

Koulukiusaamisen ehkäiseminen edellyttää pitkäjänteistä työtä ja tiivistä yhteistyötä koulun, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja kodin välillä. Kouluissa tulee laatia lain edellyttämät suunnitelmat ja toimintamallit koulukiusaamisen ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi. Koulujen tulisi kerätä systemaattisemmin tietoa kiusaamisen yleisyydestä ja opettajat tarvitsisivat lisää keinoja kiusaamisen havaitsemiseen, sillä opettajien ja oppilaiden käsitykset kiusaamisen yleisyydestä poikkeavat toisistaan. Oppilaitoksen huono työilmapiiri, oppilaitoksen omaisuuden turmeleminen ja opiskeluun liittyvät vaikeudet voivat olla merkkejä kiusaamisen esiintymisestä ja niihin puuttuminen voi auttaa vähentämään koulukiusaamista. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tulisi kartoittaa mahdollisuus kiusaamisen esiintymiseen paljon oirehtivilla, masentuneilla ja ylipainoisilla oppilailla sekä koulutapaturman vuoksi vastaanotolle tulevilla oppilailla. Edellä mainitut kiusaamiseen yhteydessä olevat asiat on hyvä kirjata myös koulukiusaamisen ehkäisyä ja siihen puuttumista koskevaan suunnitelmaan, jotta kiusaamisen mahdollisuus tulisi selvitettyä näissä tilanteissa. Sen lisäksi, että koulun sisällä tartutaan ongelmaan, kiusaamisen ehkäisy on osa koulun ja kodin välistä yhteistyötä. Myös vanhempien tulisi tunnistaa kiusaamiseen yhteydessä olevia tekijöitä ja tuntea toimintamallit kiusaamiseen puuttumiseksi.⁴³

Opetusministeriön rahoittamassa KiVa Koulu -ohjelmassa luodaan ensimmäinen valtakunnallinen koulukiusaamisen vastainen toimintaohjelma, jonka tavoitteena on antaa käytännön työkaluja kiusaamisen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn⁴⁴. Toimenpideohjelma on valmis hyödynnettäväksi valtakunnallisesti vuoden 2009 syksyllä.

Seksuaalinen kaltoinkohtelu

Seksuaalinen kaltoinkohtelu on vasten omaa tahtoa tapahtuvaa seksuaalista toimintaa ja se loukkaa lapsen tai nuoren ikätasosta seksuaalikehitystä. Tällaisia toimintoja ovat esimerkiksi uhkailu, kiristäminen, johdattelu, lahjonta tai pakottaminen yhdyntään, suuseksiin tai suutelemiseen. Sitä on myös seksiin liittyvien asioiden katsomaan ja kuuntelemaan pakottaminen, pakottaminen koskemaan itseään tai toista tai väkisin koskettelu. Myös luvatta kuvaaminen seksuaalisiin tarkoituksiin ja seksuaalisten kuvien levittäminen Internetin kautta ovat seksuaalista kaltoinkohtelua. Kaltoinkohtelija voi olla aikuinen tai toinen alaikäinen.⁴⁵ Vuonna 2006 Väestöliiton nuorten seksuaaliterveystietotutkimukseen vastasi anonyymisti noin puolet Suomen 8.-luokkalaisista tytöistä ja pojista. Vastanneista pojista neljä viidesosaa ja tytöistä kolme neljäsosaa ei ollut kokenut seksuaalista kaltoinkohtelua. Vakavimpana kokemuksenaan kehon intiimialueiden koskettelun vasten tahtoaan ilmoitti kokeneensa 6 prosenttia pojista ja 9 prosenttia tytöistä.⁴⁶

Vuosina 2008 ja 2009 Kouluterveyskyselyssä kysyttiin ensimmäistä kertaa, onko nuori koskaan ollut vastentahtoisesti yhdynnässä ja onko hän koskaan painostanut kumppaniaan yhdyntään. Pohjois-Pohjanmaan maakunnan yläluokkalaisista ja lukiolaisista 3 prosenttia oli ollut vastentahtoisesti yhdynnässä. Yläkoululaisista ja lukiolaisista 1 prosentti oli painostanut kumppaniaan yhdyntään.

Keväällä 2007 sosiaali- ja terveysministeriö julkisti Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman⁴⁷, jossa yhtenä painopisteenä on seksuaalisen väkivallan tunnistaminen, hoitaminen ja ehkäisy. Väestöliiton Nuska-hanke puuttuu nuorten seksuaaliseen kaltoin kohteluun. Hankkeen tarkoituksena on kehittää seksuaalisesti kaltoinkohdellun nuoren kohtaamismalli sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille.⁴⁸

⁴³ Ks. viite 41.

⁴⁴ Turun yliopiston www-sivut: KiVa Koulu. <http://www.kivakoulu.fi/> [29.5.2009]

⁴⁵ Väestöliiton www-sivut: Nuska. Nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelun kohtaamisprojekti. http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/nuska-nuorten_seksuaalinen_kal/ [29.5.2009]

⁴⁶ Kontula, Osmo & Meriläinen, Henna. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Katsauksia E26. Helsinki: Väestöliitto, 2007.

⁴⁷ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 17. Helsinki, 2007. <http://pre20090115.stm.fi/pr1180335140613/passthru.pdf>

⁴⁸ ks. viite 45.

Kouluterveyskyselyn tulokset käyttöön

Kouluterveyskyselyyn osallistuminen on aktiivista ja kysely on vakiinnuttanut asemansa nuorten terveyden ja hyvinvoinnin kuvaajana. Viime vuosina tehdyissä selvityksissä on kuitenkin havaittu, että kyselyn tulosten hyödyntämisessä on edelleen parannettavaa sekä kouluissa että kunnissa. Kunnassa tuloksia on käsitelty useimmiten vain muutamilla hallinnonaloilla ja koulujen osalta tulosten käyttö on rajoittunut useimmiten oppilashuoltotoimintaan eikä ole koskenut esimerkiksi koulun johtamista, opetustyötä tai kodin ja koulun yhteistyötä. Kouluterveyskyselyn tuloksista tutuimpia ovat indikaattoritiedot, kysymyiskohtaisia tuloksia käytetään vähemmän.⁴⁹

Kouluterveyskyselyn yhdyshenkilöille vuonna 2007 tehdyn kyselyn mukaan lähes 90 prosenttia kyselyyn vastanneista kunnista oli tilannut Kouluterveyskyselyn tulokset ainakin kerran. Yhdyshenkilöt ilmoittivat tutustuneensa Kouluterveyskyselyn tuloksiin useimmiten kuntaraportin avulla. Koulukohtaisiin tuloksiin oli tutustuttu hieman harvemmin. Yhdyshenkilöt toimittivat kyselyn tuloksia eteenpäin useimmiten kouluterveydenhuoltoon, sivistys- ja opetustoimeen, sosiaali- ja terveystoimeen, koulujen rehtoreille ja oppilashuoltoryhmille. Tulosten käsittely oli yleensä viety pisimmälle kouluterveydenhuollossa sekä sivistys- ja opetustoimessa, joissa oli sovittu myös jatkotoimenpiteistä. Koulutason tuloksia käsiteltiin eniten oppilashuoltoryhmissä. Koulujen ravitsemushenkilöstön ja oppilaskuntien kanssa tuloksia käsiteltiin sen sijaan kaikkein harvimmoin. Joissakin kouluissa kyselyn tuloksia käsiteltiin yhdessä oppilaiden kanssa ja heidän kanssaan sovittiin myös jatkotoimenpiteistä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi. Yleisimmin kunta- ja koulukohtaisia tuloksia oli hyödynnetty lasten ja nuorten palvelujen kehittämisessä, hyvinvointikertomuksissa ja -strategioissa sekä erilaisissa kehittämishankkeissa ja -projekteissa. Vain osassa kunnista tulosten hyödyntäminen oli jonkin työryhmän vastuulla. Joka toinen kunta oli laittanut tulokset julkisesti nähtäville, esimerkiksi Internetiin.⁵⁰

Toimintamallista apua Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen

Stakes perusti vuonna 2003 kouluterveyslähettiläverkoston, johon kuuluu noin 50 terveydenhuollon ammattilaista ympäri Suomea. Kouluterveyslähettiläät tarjoavat räätälöityä koulutusta ja erilaisia konsultointi- ja kehittämispalveluja kouluille ja kunnille. He voivat osallistua Kouluterveyskyselyn tulosten analysointiin, tiedottamiseen sekä hyvinvointityön kehittämiseen. Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivuille on koottu lähettiläiden yhteystiedot lääneittäin ja maakunnittain yhteydenottoja varten⁵¹. Tavoitteena on tukea suunnitelmallista Kouluterveyskyselyn tuloksiin pohjautuvaa nuorten terveyttä ja hyvinvointia edistävää työtä.

Vuonna 2005 käynnistyi Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke (2005–2007)⁵² Oulun seudun, Kajaanin ja Uudenmaan ammattikorkeakouluissa. Tavoitteena oli kehittää toimintamalli nuorten hyvinvoinnin edistämiseen, jossa hyvinvoinnin edistämistä lähestytään sekä kunta- että koulutasolta. Keskeistä oli Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen toiminnan lähtökohtana ja hyvinvointia edistävän toiminnan sitominen olemassa oleviin rakenteisiin.

Kouluterveyskyselystä toimintaan -hankkeessa syntyneessä toimintamallissa (kuvio 22) nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen pohjautuu Kouluterveyskyselyn tuloksiin sekä muihin mahdollisiin selvityksiin. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on suunnitelmallista ja prosessimaista työtä, joka painottuu ennaltaehkäisyyn.

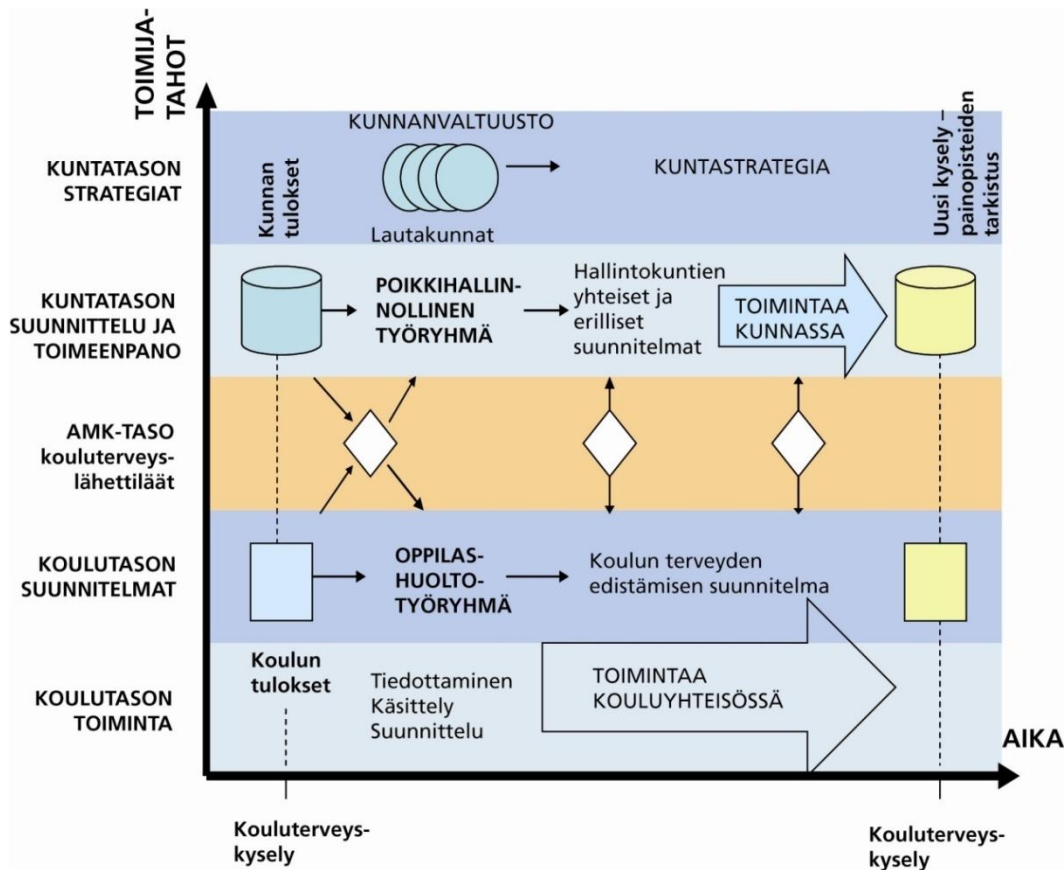
⁴⁹ Rimpelä, Matti; Ojajarvi, Anni; Luopa, Pauliina & Kivimäki, Hanne: Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto. Perusraportti kyselystä peruskouluille ja terveyskeskuksille. Työpapereita 1. Helsinki: Stakes, 2005.

<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/12A315C5-BB9A-459E-930A-1774E97D3445/0/tyopapereita012005.pdf>

⁵⁰ Luopa, Pauliina; Pietikäinen, Minna; Markkula, Jaana; Sinkkonen, Annikka & Jokela, Jukka: Kouluterveyskyselyn kunta- ja koulukohtaisten tulosten hyödyntäminen kunnissa. Julkaisematon lähde, 2007.

⁵¹ Stakesin www-sivut: Kouluterveyslähettiläät: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat>. [29.5.2009]

⁵² Lerssi, Leena; Sundström, Leena; Tervaskanto-Mäentausta, Tiina; Väistö, Ritva; Puusniekka, Riikka; Markkula, Jaana & Pietikäinen, Minna. Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke 2005–2007. Hankkeen loppuraportti. Raportteja 19. Helsinki: Stakes, 2008. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R17-2008-VERKKO.pdf>



Kuvio 12. Toimintamalli Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen.

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

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

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

Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen kunnan tasolla

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

Kunnan suunnittelu- ja toimeenpanotasolla Kouluterveyskyselyn tulosten käsittelyä ja hyödyntämisen suunnittelua varten muodostetaan eri hallinnonalojen edustajat käsittävä

yhteistyöryhmä, sillä nuorten terveyden edistäminen koskettaa kaikkia kunnan sektoreita. Yhteistyöryhmä voi olla esimerkiksi Lastensuojelulain⁵³ määräämä lastensuojelun asiantuntijan apuna toimiva moniammatillinen asiantuntijaryhmä tai jokin muu jo ennestään olemassa oleva kyseiseen toimintaan soveltuva poikki-hallinnollinen työryhmä. Yhteistyöryhmään voidaan kutsua myös esimerkiksi keskeisten järjestöjen edustajia. Yhteistyöryhmän jäsenet sitoutuvat toimimaan yhteisen päämäärän hyväksi. Heillä tulee olla oman hallinnonalan antamat valtuudet toimintaan.

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

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

Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen kouluissa

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

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

Lähestymistapa kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseen voi vaihdella vuorovuosina. Oppilashuoltoryhmälähtöisen lähestymistavan ohella kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen painopisteitä voidaan hakea myös oppilaiden kehittämisideoiden pohjalta. Tällöin esimerkiksi 7. tai 8. luokan oppilaat tekevät Kouluterveyskyselyn pohjalta ehdotuksen kouluyhteisön terveyden edistämiseksi. Oppilaskunnan hallitus ohjaavan opettajansa johdolla tarkastelee oppilaiden tekemiä ehdotuksia ja vie niistä tiedon eteenpäin toimenpide-ehdotuksineen oppilashuoltoryhmälle. Nuoret ovat tällöin hyvin vahvasti mukana sekä toiminnan suunnittelussa että toteutuksessa, vaikka vastuu painopisteiden valinnasta ja niihin liittyvästä toiminnasta säilyy oppilashuoltoryhmällä.

Oppilaiden osallisuutta voidaan vahvistaa myös niinä vuosina, jolloin oppilashuoltoryhmän rooli hyvinvointia edistävän toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa on vahvempi. Tällöin oppilashuoltoryhmä voi määritellä kouluyhteisön hyvinvoinnin kannalta keskeisen aihealueen, johon oppilaat

⁵³ Lastensuojelulaki (417/2007)

tuottavat kehittämisideansa. Joka toinen vuosi saatavilla olevat Kouluterveyskyselyn tulokset tulevat tarkastelluksi kahtena vuotena, mutta eri näkökulmista, kun lähestymistapa vaihtuu vuorovuosina.

Kouluyhteisön terveyttä edistävä suunnitelma on hyvä tehdä kaksivuotiskaudeksi, jolloin uutta suunnitelmaa laadittaessa on aina käytettävissä tuoreet Kouluterveyskyselyn tulokset. Jos suunnitelmaa halutaan tarkentaa väli vuosina, voidaan käyttää muita hyvinvointitilanteen mittareita, esimerkiksi koulun hyvinvointiprofiilia⁵⁴ ja muita erillisiä kyselyitä tai selvityksiä.

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

Toiminta aloitetaan käymällä läpi Kouluterveyskyselyn tulokset oppilaiden, vanhempien ja koulun henkilöstön kanssa. Tuloksia voidaan käsitellä esimerkiksi vanhempainillassa ja terveystiedon tunnilla. Asiantuntijaksi tai tulosten esittäjäksi voidaan pyytää kouluterveydenhoitajaa tai -lääkärinä tai kouluterveyslähettilästä. Toiminta voi toteutua esimerkiksi teemapäivien tai terveystiedon opetuksen muodossa niin, että toiminta ja valittujen painopistealueiden käsittely muodostavat jatkumon (esimerkiksi päihdeteema läpi luokka-asteiden).

Kouluterveyslähettiläs tukena tulosten hyödyntämisessä

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

⁵⁴ Opetushallituksen www-sivut: Koulun hyvinvointiprofiili. <http://www2.edu.fi/hyvinvointiprofiili> [29.5.2009]

LIITTEET

Liite 1. Indikaattoreiden muodostaminen 2009

Kysymysnumerot viittaavat vuoden 2009 Kouluterveyskyselyn peruskoulujen ja lukioiden lomakkeeseen. Osa indikaattoreista on muutettu, mistä on maininta indikaattorikuvauksen huomautuskentässä. Muutettujen indikaattoreiden prosenttiosuuksia ei voi verrata aiempien vuosien raporteissa ilmoitettuihin prosenttiosuuksiin. Tässä raportissa ilmoitetut indikaattoreiden eri vuosien prosenttiosuudet ovat kuitenkin keskenään vertailukelpoisia.

Elinolot

Perherakenteena muu kuin ydinperhe, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilaan perhe on muu kuin ydinperhe.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Ainakin yksi vanhemmista tupakoi, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Vähintään yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.

Indikaattorin muodostus:

64. Ovatko vanhempasi tupakoineet Sinun elinaikanasi?

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

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

Huomautus: Vuonna 2004 äidin ja isän tupakointia koskevat kysymykset yhdistettiin saman kysymyksen alakohdiksi.

Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Käyttöarat yli 17 euroa viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Vuonna 2002 siirrytty markoista euroihin. Vuonna 2006 yhdistettiin vaihtoehdot "1 euroa" ja "1–2 euroa" vaihtoehdoksi "alle 2 euroa".

Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Keskusteluaikeuksia vanhempien kanssa, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Ei yhtään läheistä ystävää, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2002)

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

Indikaattorin muodostus:

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

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

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

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

Huomautus: Vuonna 2002 lomakkeesta jätetty pois elinaikana rikkeiden kohteeksi joutuminen ja kysytty sitä vain 12 kuukauden ajalta. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 2000–2001 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2002)

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

Indikaattorin muodostus:

- 92. Oletko viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehnyt seuraavia asioita?
 - Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja 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 (Pisteitys: En ole=0; Kerran=1; 2-4 kertaa=2; Yli 4 kertaa=3)
 - Tahallisesti vahingoittanut tai tuhonnut muuta kuin koululle 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.*

Huomautus: Vuonna 2002 lomakkeesta jätetty pois elinaikana tehdyt rikkeet ja kysytyt niitä vain 12 kuukauden ajalta.

Alakohdaksi kysymyssarjaan lisätty "Osallistunut tappeluun" (ei mukana indikaattorissa). Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 2000-2001 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Kouluolot

Koulun fyysisissä työoloissa puutteita, % (tieto saatavilla vuodesta 1997)

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

Indikaattorin muodostus:

- 8. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi koulussa?
 - 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 (kuumus, 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.*

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Koulutapaturma lukuvuoden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

Lyhyt kuvaus: Oppilaalle on sattunut koulussa tai koulumatalla lukuvuoden aikana vähintään yksi tapaturma, joka on vaatinut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä.

Indikaattorin muodostus:

- 91. Onko Sinulle tämän lukuvuoden aikana sattunut koulussa tai koulumatalla tapaturma, joka on edellyttänyt lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntiä?
 - Välitunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Liikuntatunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Tekstiili- tai teknisen työn tunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Muulla tunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
 - Koulumatalla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1). *Mukaan otettiin 1-5 pistettä saaneet vastaajat.*

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Koulun työilmapiirissä ongelmia, % (tieto saatavilla vuodesta 1998)

Lyhyt kuvaus: Muodostuu neljästä opettajasuhteeseen ja luokan ilmapiiriin liittyvästä väittämästä (Opettajani odottavat minulta liikaa koulussa, Opettajat kohtelevat meitä oppilaita oikeudenmukaisesti, Luokkani oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä, Luokassani on hyvä työrauha), kahdesta työympäristöön liittyvästä haittatekijästä (Työympäristön rauhattomuus, Kiireisyys) sekä kolmesta vuorovaikutukseen liittyvästä opiskeluvaikeuksista kartoitettavasta kysymyksestä (Työskentely ryhmässä, Koulukavereiden kanssa toimeentuleminen, Opettajien kanssa toimeentuleminen).

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa, % (tieto saatavilla vuodesta 1998)

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

Indikaattorin muodostus:

- 7. Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni oppitunneilla (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)
- 7. Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)
- 7. Oppilaiden mielipiteet otetaan huomioon koulutyön kehittämisessä (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2). *Mukaan otettiin 3-6 pistettä saaneet vastaajat.*

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Vaikeuksia opiskelussa, % (tieto saatavilla vuodesta 1998)

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

Indikaattorin muodostus:

9. Miten koulunkäyntisi 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.*

Huomautus: Indikaattorin pisteitystä muutettiin v. 2006. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1998–2005 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta, % (tieto saatavilla vuodesta 2002)

Lyhyt kuvaus: Oppilas saa apua koulusta tai kotoa koulunkäynnin tai opiskelun vaikeuksiin harvoin tai ei juuri koskaan.

Indikaattorin muodostus:

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

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

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

Huomautus: Indikaattorin pisteitystä muutettiin v. 2004 niin, että indikaattoriin otettiin mukaan ne vastaajat, jotka eivät saaneet apua koulusta eivätkä kotoa. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1998–2003 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilas on joutunut kiusaamisen kohteeksi koulussa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana, % (tieto saatavilla vuodesta 2002)

Lyhyt kuvaus: Oppilas on pinnannut ainakin kaksi kokonaista koulupäivää kuukauden aikana.

Indikaattorin muodostus:

12. Kuinka monta kokonaista koulupäivää 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.*

Huomautus: Vuonna 2002 lisättiin poissaolokysymyksiin alakohta "Muiden syiden takia, minkä?", joka muutettiin edelleen v. 2004 muotoon "Muista syistä". Näiden muutosten vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1996–2001 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilas ei pidä tällä hetkellä lainkaan koulunkäynnistä.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Terveys

Terveydentila keskinkertainen tai huono, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilaan kokemus terveydentilasta on keskinkertainen, melko huono tai erittäin huono.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Ylipainoa, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Päivittäin vähintään kaksi oiretta, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilaalla on ollut lähes päivittäin vähintään kaksi seuraavista oireista puolen vuoden aikana: niska- tai hartiakipuja, selän alaosan kipuja, vatsakipuja, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta, ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia, vaikeuksia päästä uneen tai heräämistä öisin, päänsärkyä, väsymystä tai heikotusta.

Indikaattorin muodostus:

18. 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 heräämistä 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**.

Huomautus: Vuonna 2004 poistettiin astman ja allergisen nuhan oireiden kysymykset. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosentiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1997–2003 raporteissa ilmoitettujen prosentiosuukien kanssa.

Väsymystä lähes päivittäin, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Niska- tai hartiakipuja viikoittain, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilaalla on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipuja puolen vuoden aikana.

Indikaattorin muodostus:

18. 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**.

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Päänsärkyä viikoittain, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus, % (tieto saatavilla vuodesta 1997)

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

Indikaattorin muodostus:

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

24. Minkälainen on mielialasi?

25. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

26. Miten katsot elämäsi sujuneen?

27. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

28. Minkälaisena pidät itseäsi?

29. Onko Sinulla pettymyksen tunteita?

30. Miten suhtaudut vieraitten ihmisten tapaamiseen?

31. Miten koet päätösten tekemisen?

32. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

33. Minkälaista nukkumisesi on?

34. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?

35. Minkälainen ruokahalusi on?

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Koulu-uupumusta, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

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

Indikaattorin muodostus:

13. Oletko kokenut seuraavanlaisia tunteita koulutyöhösi liittyen?

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

- Minulla on riittämättömyyden tunteita opinnoissani (Pisteitys: Ei juuri koskaan, Muutaman kerran kuussa=0; Muutamana päivänä viikossa=1; Lähes päivittäin=2). *Mukaan otettiin 3–6 pistettä saaneet vastaajat.*

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Terveystottumukset

Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla, % (tieto saatavilla vuodesta 2005)

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

Indikaattorin muodostus:

84. Mitä aterianosia yleensä syöt kouluruoalla?

- Pääruokaa (Pisteitys: Kyllä=0; Ei=1)

- Salaattia (Pisteitys: Kyllä=0; Ei=1)

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

- Leipää (Pisteitys: Kyllä=0; Ei=1)

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 2004)

Lyhyt kuvaus: Oppilas syö makeita tai rasvaisia välipaloja koulussa kouluviikon aikana vähintään kaksi kertaa viikossa.

Indikaattorin muodostus:

85. Mitä muuta kuin kouluruokalassa tarjottua ruokaa syöt yleensä koulussa kouluviikon aikana?

- Makeaa kahvileipää (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1–2 kertaa viikossa=1; 3–5 kertaa viikossa=2)

- Lihapiirakkaa, hampurilaista tms. (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1–2 kertaa viikossa=1; 3–5 kertaa viikossa=2)

- Makeisia (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1–2 kertaa viikossa=1; 3–5 kertaa viikossa=2)

- Jäätelöä (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1–2 kertaa viikossa=1; 3–5 kertaa viikossa=2)

- Sokeroitua virvoitusjuomaa (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1–2 kertaa viikossa=1; 3–5 kertaa viikossa=2)

- Vähäkalorista virvoitusjuomaa (Pisteitys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1–2 kertaa viikossa=1; 3–5 kertaa viikossa=2). *Mukaan otettiin 2–12 pistettä saaneet vastaajat.*

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, % (tieto saatavilla vuodesta 2004)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Liikuntaindikaattori pohjautuu UKK-instituutin liikuntapiirakassa annettuun terveysliikuntasuosituksen nuorille.

Indikaattorin muodostus:

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

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

Huomautus: Liikuntaindikaattori muutettiin vuonna 2007. Muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1996–2006 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23, % (tieto saatavilla vuodesta 2002)

Lyhyt kuvaus: Oppilas menee koulupäivinä tavallisesti nukkumaan kello 23 jälkeen.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Vuonna 2006 vastausvaihtoehtoja on lisätty.

Tupakoi päivittäin, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilas tupakoi kerran päivässä tai useammin.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % (tieto saatavilla vuodesta 1998)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Vuodesta 2002 kysyty vain alkoholia käyttäviltä.

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

Lyhyt kuvaus: Oppilas on kokeillut ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muuta vastaavaa huumetta.

Indikaattorin muodostus:

74. 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 tai muita vastaavia huumeita (Pisteytys: En koskaan=0; Kerran, 2–4 kertaa, 5 kertaa tai useammin=1).

Mukaan otettiin 1–4 pistettä saaneet vastaajat.

Huomautus: Vuodesta 2002 ekstaasikokeiluja ja vuodesta 2003 Subutex-kokeiluja on kysyty omana kohtanaan.

Terveysosaaminen ja oppilashuolto

Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

Lyhyt kuvaus: Terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta oppilasta.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Huonot tiedot seksuaaliterveydestä, % (tieto saatavilla vuodesta 1998)

Lyhyt kuvaus: Muodostuu kuudesta seksuaaliterveyttä koskevasta väittämästä.

Indikaattorin muodostus:

44. Kuukautisten alkaminen on merkki siitä, että tyttö voi tulla raskaaksi (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)

44. Ehkäisyvälineistä vain kondomi suojaa sukupuolitaudeilta (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)

44. Sukupuolitauti on joskus täysin oireeton (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)

44. Nainen ei voi tulla raskaaksi ensimmäisellä yhdyntäkerralla (Pisteytys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1)

44. Siemensyöksyen alkaminen on merkki siitä, että poika on tullut sukukypsäksi ja voi siittää lapsia (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)

44. Klamydiatulehdus voi aiheuttaa hedelmättömyyttä (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1). *Mukaan otettiin 3–6 pistettä saaneet vastaajat.*

Huomautus: Vuonna 2004 poistettiin väittämä "Homoseksuaali on henkilö, joka haluaa muuttaa sukupuolensa toiseksi".

Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosentiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1998–2003 raporteissa ilmoitettujen prosentiosuuksien kanssa.

Huonot tiedot päihteistä, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

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

Indikaattorin muodostus:

43. Tupakointi aiheuttaa luuston haurastumista. (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)

43. Niin sanotut kevytsavukkeet ovat terveydelle vähemmän vaarallisia kuin muut savukkeet. (Pisteytys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1)

43. Nuuskaaminen parantaa fyysisistä suorituskykyä. (Pisteytys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1)

43. Nuorten säännöllinen humalaan juominen heikentää muistia ja vaikeuttaa oppimista. (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)

43. Alkoholi juomien hallussapito on kielletty alle 18-vuotiailta. (Pisteytys: Oikein=0; Väärin, En tiedä=1)

43. Sama määrä alkoholia nostaa yhtä paljon samanpainoisen naisen ja miehen veren alkoholipitoisuutta. (Pisteytys: Oikein=1; Väärin=0, En tiedä=1).

Mukaan otettiin 3–6 pistettä saaneet vastaajat.

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

Lyhyt kuvaus: Oppilas saa melko tai erittäin huonosti apua muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin ongelmiin terveydenhoitajalta, lääkäriltä, koulupsykologilta, kuraattorilta ja opettajalta.

Indikaattorin muodostus:

11. Jos Sinulla on muita kuin koulunkäyntiin liittyviä ongelmia, kuinka hyvin saat niihin apua seuraavilta henkilöiltä?

- Terveydenhoitajalta (Pisteytys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)

- Lääkäriltä (Pisteytys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)

- Koulupsykologilta (Pisteytys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)

- Koulukuraattorilta (Pisteytys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1)

- Opettajalta (Pisteytys: Erittäin hyvin, Melko hyvin=0; Melko huonosti, Erittäin huonosti=1). *Mukaan otettiin 5 pistettä saaneet vastaajat.*

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

Lyhyt kuvaus: Oppilas kokee kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostus:

22. Jos jostakin syystä haluaisit mennä koulusi terveydenhoitajan vastaanotolle, miten helppo sinne on mielestäsi päästä? (Pisteytys: Erittäin helppo,

Melko helppo=0; Melko vaikea, Erittäin vaikea=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle, % (tieto saatavilla vuodesta 2006)

Lyhyt kuvaus: Oppilas kokee koululääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa, % (tieto saatavilla vuodesta 1996)

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huomautus: Ei huomautettavaa.

Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosentiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2001–2009

Tyrnävä: Kuulammen koulu (8. ja 9. luokan oppilaat)										
Indikaattori, luokka-aste- ja sukupuolivakioitu % ja vastaajien lukumäärä	2001		2003		2005		2007		2009	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
ELINOLOT										
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	13	141	12	157	16	173	19	188	11	170
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	46	141	47	159	36	174	38	191	36	169
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	31	141	35	157	34	175	28	189	27	170
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	14	140	20	157	16	172	20	183	17	165
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	28	141	36	158	27	175	31	190	29	170
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	13	141	11	157	10	175	10	189	8	169
Ei yhtään läheistä ystävää	10	141	5	156	13	175	6	189	7	169
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	0	15	154	12	172	18	187	15	168
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	0	21	157	14	174	13	189	17	170
KOULUOLOT										
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	67	140	55	158	52	172	59	183	59	166
Koulutapaturma vuoden aikana	-	0	-	0	-	0	19	183	20	170
Koulun työilmapiirissä ongelmia	16	139	30	156	32	175	34	188	29	167
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi koulussa	18	141	22	157	32	176	27	186	26	170
Koulutyöhön liittyvä työ määrä liian suuri	29	139	34	159	39	178	29	195	41	173
Vaikeuksia opiskelussa*	20	140	26	158	25	174	27	192	33	169
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	0	10	158	6	171	9	190	9	171
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	3	141	5	159	6	179	12	194	7	173
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	0	8	153	6	157	6	187	11	165
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	7	141	10	159	8	177	5	193	5	173
TERVEYS										
Terveydentila keskimääräinen tai huono	15	138	23	159	19	177	14	194	16	173
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	12	140	15	159	7	178	8	191	12	171
Ylipainoa	14	119	13	128	16	158	12	171	13	159
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	7	130	16	155	13	168	14	187	16	168
Väsymystä lähes päivittäin	9	141	15	158	11	177	11	192	14	171
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	16	140	28	158	26	178	25	193	21	172
Päänsärkyä viikoittain	26	140	34	157	25	178	31	192	32	172
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	8	135	18	157	13	175	9	179	12	165
Koulu-uupumusta	-	0	-	0	-	0	8	195	16	172
TERVEYSTOTTUMUKSET										
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	0	-	0	48	175	49	185	58	170
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	0	-	0	27	174	25	184	29	170
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	0	-	0	63	158	58	183	47	170
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	53	140	54	157	52	174	49	189	53	170
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	0	29	157	18	160	32	182	31	170
Tupakoi päivittäin	28	139	29	158	23	176	24	188	21	169
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	29	141	16	157	17	177	14	191	7	169
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	3	139	5	158	3	177	3	190	2	171
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILASHUOLTO										
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	0	-	0	-	0	26	193	24	173
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	0	-	0	-	0	24	193	23	171
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	36	140	33	153	41	170	32	183	29	166
Huonot tiedot päihteistä	-	0	-	0	-	0	18	186	16	169
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	0	-	0	-	0	8	172	16	154
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	0	-	0	-	0	15	186	26	166
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	0	-	0	-	0	37	178	42	161
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	21	137	14	154	10	175	19	181	30	164

* prosentiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosentiosuuksien kanssa

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2009.

Kuilammen koulu (8. ja 9. luokan oppilaat), Tyrnävä, Pohjois-Pohjanmaa									
Indikaattori, vakioidut prosenttiosuudet % ja vastaajien lukumäärä	Pojat		Tytöt		Kunta yhteensä		Maakunta yhteensä		
	%	N	%	N	%	N	%	N	
ELINOLOT									
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	9	75	13	95	11	170	18	8988	
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	40	75	32	94	36	169	36	9009	
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	24	75	29	95	27	170	32	8971	
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	20	73	13	92	17	165	23	8850	
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	34	75	24	95	29	170	37	8991	
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	5	74	12	95	8	169	10	8996	
Ei yhtään läheistä ystävää	7	74	7	95	7	169	9	8975	
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	21	75	9	93	15	168	19	8913	
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	20	75	14	95	17	170	18	8992	
KOULUOLO									
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	53	74	64	92	59	166	54	8825	
Koulutapaturma vuoden aikana	27	75	14	95	20	170	22	8983	
Koulun työilmapiirissä ongelmia	32	75	27	92	29	167	26	8770	
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi koulussa	31	76	21	94	26	170	29	8973	
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	39	77	43	96	41	173	40	9083	
Vaikeuksia opiskelussa*	35	75	31	94	33	169	31	8989	
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	9	76	9	95	9	171	9	8948	
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	6	77	8	96	7	173	7	9085	
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	10	75	12	90	11	165	9	8745	
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	5	77	5	96	5	173	6	9079	
TERVEYS									
Terveydentila keskinkertainen tai huono	6	77	26	96	16	173	16	9080	
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	11	76	13	95	12	171	10	9007	
Ylipainoa	17	75	8	84	13	159	14	8339	
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	8	74	24	94	16	168	18	8794	
Väsymystä lähes päivittäin	7	76	21	95	14	171	15	9048	
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	15	76	28	96	21	172	30	9044	
Päänsärkyä viikoittain	29	76	36	96	32	172	34	9062	
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	6	71	18	94	12	165	13	8713	
Koulu-uupumusta	15	76	17	96	16	172	13	9101	
TERVEYSTOTTUMUKSET									
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	54	75	61	95	58	170	68	8981	
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	37	75	21	95	29	170	28	8929	
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	67	75	26	95	47	170	57	8986	
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	41	75	65	95	53	170	48	9014	
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	40	75	21	95	31	170	29	8969	
Tupakoi päivittäin	24	73	18	96	21	169	16	8984	
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	5	75	10	94	7	169	13	9029	
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	3	76	1	95	2	171	5	9022	
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILASHUOLTO									
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	32	77	16	96	24	173	18	9045	
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	22	76	24	95	23	171	22	9039	
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	32	71	26	95	29	166	22	8837	
Huonot tiedot päihteistä	16	73	16	96	16	169	17	8878	
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	23	69	9	85	16	154	12	8267	
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	17	71	34	95	26	166	16	8930	
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	31	69	53	92	42	161	48	8714	
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	24	70	36	94	30	164	25	8782	

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa



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