

Kouluterveyskysely ammattillisissa oppilaitoksissa 2011

Tampereen kuntaraportti

Anni Lommi, Pauliina Luopa, Riikka Puusniekka, Suvi Vilkki,
Jukka Jokela, Topi Kinnunen, Essi Laukkarinen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

PL 30
00271 Helsinki
Telephone: 020 610 6000

www.thl.fi

SISÄLLYS

JOHDANTO	5
KUNTARAPORTOINNIN UUDISTUS	5
Kouluterveyskyselyn indikaattorit ja kysymyskohtaiset taulukot.....	6
Indikaattorikuvioiden tulkitseminen kuntaraportissa	7
AINEISTOT	9
TULOKSET	10
Elinolot	10
Kouluolot	12
Koettu terveys	14
Terveystottumukset.....	16
Kokemus opiskelijahuollon tuesta.....	18
ILON- JA HUOLENAIHEET	20
POHDINTA	21
Opiskelukykyyn vaikuttavia tekijöitä.....	21
Opiskelukyvyn tukeminen kouluissa ja oppilaitoksissa.....	26
Kouluterveyskysely hyvinvointijohtamisen tukena kunnissa.....	28
Vinkkejä tulosten käsittelyyn kouluissa ja oppilaitoksissa	30
Kouluterveyslähettiläät tukevat paikallista hyvinvointia	31
LIITTEET	
Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden muodostaminen vuonna 2011	32
Liite 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat opetuspisteittäin opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2009–2011.....	40
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2009–2011.....	41
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan ja opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista sekä vastaajien lukumäärä vuonna 2011.....	42

Taulukot

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2009–2011.	9
Taulukko 2. Muutokset elinoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011.	10
Taulukko 3. Erot elinoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.	10
Taulukko 4. Muutokset kouluoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011.	12
Taulukko 5. Erot kouluoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.	12
Taulukko 6. Muutokset koetussa terveydessä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011.	14
Taulukko 7. Erot koetussa terveydessä sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.	14
Taulukko 8. Muutokset terveystottumuksissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011.	16
Taulukko 9. Erot terveystottumuksissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.	16
Taulukko 10. Muutokset opiskelijahuollon tuen kokemisessa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011.	18
Taulukko 11. Erot opiskelijahuollon tuen kokemisessa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.	18

Kuviot

Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.	11
Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.	11
Kuvio 3. Kouluolindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.	13
Kuvio 4. Kouluolindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.	13
Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.	15
Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.	15
Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.	17
Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.	17
Kuvio 9. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.	19
Kuvio 10. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.	19

JOHDANTO

Kouluterveyskysely 2011 toteutettiin maaliskuussa Lounais-Suomen, Länsi- ja Sisä-Suomen ja Pohjois-Suomen aluehallintovirastojen toimialueilla sekä Ahvenanmaalla. Kyselyyn vastasi yhteensä 88 969 nuorta: 46 997 peruskoulun yläluokkalaista, 21 237 lukiolaista ja 20 735 ammattiin opiskelevaa. Kysely tuottaa runsaasti tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, koetusta terveydestä, terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Uudistetun kyselylomakkeen myötä tietoa on saatavilla nyt myös kiusaamisen muodoista, seksuaalisesta häirinnästä ja netin parissa vietetystä ajasta. Tarkemmat tiedot kyselystä ja kyselylomakkeet ovat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) www-sivuilla¹.

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

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

Kouluterveyskyselyn kunta- ja opetuspistekohtaiset tulokset lähetetään tulokset tilanneille kunnille. Kuntakohtaisen raportoinnin lisäksi tuloksia esitellään valtakunnallisesti ja alueellisesti tutkimusraporteissa, THL:n www-sivuilla, vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä ja alueellisissa seminaareissa. Lisäksi keskeisiä kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia tuloksia voi tarkastella THL:n ylläpitämässä tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetissä².

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

KUNTARAPORTOINNIN UUDISTUS

Kouluterveyskyselyn raportointia on uudistettu monin eri tavoin. Kuntaraportin tulosten raportointitapaa on selkeytetty ja kunnille tehdään raportin oheen kaksi uutta indikaattorikoostetta. Toinen koosteista on suunnattu oppilas- ja opiskelijahuollolle ja toinen kunnan poliittisille päättäjille. Koosteet kehitettiin yhteistyössä kuntien ja koulujen kanssa. Koosteiden avulla halutaan palvella aiempaa paremmin oppilas- ja opiskelijahuollon työtä sekä kunnallista päätöksentekoa. Niitä voidaan hyödyntää esimerkiksi lastensuojelusuunnitelman tai hyvinvointikertomuksen laadinnassa.

Vuonna 2011 kunta- ja opetuspistekohtaiset tulokset sisältävät:

- 1) Kuntaraportin: Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden tulokset ovat omassa raportissa ja peruskoululaisten ja lukiolaisten tulokset omassa erillisessä raportissa.
- 2) Opetuspistekohtaiset indikaattorikuviot jokaisesta kunnassa sijaitsevasta oppilaitoksesta.
- 3) Kaikkien kysymysten kunta- ja opetuspistekohtaiset jakaumataulukot.
- 4) Kuntakohtaisen indikaattorikoosteen kunnallisen päätöksenteon tueksi.
- 5) Kuntakohtaisen ja opetuspistekohtaisen indikaattorikoosteen opiskelijahuollon tueksi.

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

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

² SOTKANetin internet-sivu on www.sotkanet.fi.

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

Kouluterveyskyselyn indikaattorit ja kysymyskohtaiset taulukot

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

Jokaisesta indikaattoriryhmästä esitetään kaksi pylväskuviota. Ensimmäisessä kuviossa esitetään kunnassa vuosina 2009–2011 tapahtunut kehitys. Toisessa kuviossa esitetään vuoden 2011 tulokset kunnasta sukupuolen mukaan sekä vertailutulokset maakunnasta ja koko aineistosta (eli Lounais-Suomesta, Länsi- ja Sisä-Suomesta, Pohjois-Suomesta sekä Ahvenanmaalta yhteensä). Kuntaa ja koko aineistoa koskevien pylväiden päähän on merkitty näkyviin myös prosenttiosuus. Sukupuolen mukaiset tulokset esitetään kuitenkin vain, jos kunnassa on vastannut vähintään 30 poikaa ja tyttöä. Kuvioiden alatunnisteissa kerrotaan, mitä opiskeluvuosia tulokset koskevat. Vastanneiden lukumäärät ilmoitetaan kuvioiden selitteessä sulkeiden sisällä. Kuvioiden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkoina raportin lopussa.

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

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

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

Indikaattorikuvioiden lisäksi kunta saa *jakaumataulukot kaikista kysymyksistä* vuodelta 2011. Ne esitetään sukupuolen mukaan sekä koko kunnan tasolla. Samassa taulukossa esitetään vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot maakunnasta ja vuoden 2011 koko aineistosta. Vastaavanlaiset taulukot esitetään myös kunnan jokaisesta ammatillisen oppilaitoksen opetuspisteestä. Niitä verrataan kuntaan ja maakuntaan.

IKÄRAJAUS: Ammattiin opiskelevien kunta- ja opetuspistekohtaiset tulokset rajataan vuonna 1991 tai myöhemmin syntyneisiin (ikä korkeintaan 20 vuotta ja 5 kuukautta). Koko koulutuskuntayhtymää koskevat tiedot toimitetaan kaikista vastaajista ilman ikärajausta.

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

HUOM! Kaikki vuonna 2009 toimitetut ammattiin opiskelevien tulokset olivat vakioimattomia. Vakiointikäytännön muutoksesta johtuen tänä vuonna esitetyt vuoden 2009 tulokset voivat poiketa kaksi vuotta sitten toimitetusta tuloksista.

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

Indikaattorikuvioiden tulkitseminen kuntaraportissa

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

Ensimmäisessä taulukossa esitetään nuorten hyvinvoinnissa tapahtuneet muutokset kunnassa verrattuna edelliseen kyselyvuoteen. Toisessa taulukossa käsitellään vain vuoden 2011 tuloksia. Ensin raportoidaan poikien ja tyttöjen väliset erot. Seuraavaksi verrataan kunnan tulosta maakuntaan ja lopuksi vuoden 2011 koko aineistoon. Sukupuolten välinen vertailu tehdään kuitenkin vain, jos kunnassa on vastannut vähintään 30 poikaa ja tyttöä.

Taulukoihin on poimittu vain merkittävimmät muutokset ja erot. Niille on määritelty aineiston koosta riippuvat kriteerit. Esimerkiksi suurimmissa kunnissa (vähintään 700 vastaajaa) jo kahden prosenttiyksikön muutos verrattuna edelliseen kyselyvuoteen on merkittävä, kun pienissä kunnissa (30–69 vastaajaa) merkittäväksi on tulkittu vähintään kymmenen prosenttiyksikön muutos. Seuraavassa esitellään kriteerit, joita käytetään, kun verrataan vuoden 2011 tulosta edelliseen kyselyvuoteen:

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

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

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

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

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

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

AINEISTOT

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

Raportissa käytetään Kouluterveyskyselyn aineistoa ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista. Aineisto rajataan vuonna 1991 tai myöhemmin syntyneisiin (ikä korkeintaan 20 vuotta ja 5 kuukautta). Aineistoa on saatavilla korkeintaan kahdelta kyselyvuodelta. Aineisto kuvataan taulukossa 1 opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan koko kunnassa. Opetuspisteittäin aineisto kuvataan liitteessä 2.

Taulukko 1. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2009–2011.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijamäärät opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan

Tampere		Aol 1. vuosi		Aol 2. vuosi		Pojat	Tytöt	Yhteensä
		Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt			
Ammatilliset oppilaitokset yhteensä	2009	583	545	454	353	1037	898	1935
	2011	508	541	360	378	868	919	1787

TULOKSET

Elinolot

Taulukko 2. Muutokset elinoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut.

ELINOLOT	Vuosi 2011 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Vanhempien tupakointi	vähentyi
Vanhempien työttömyys	vähentyi
Vanhempien tietoisuus viikonloppuiltojen viettoaikasta	vähentyi
*Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa	
Perheen yhteinen ateriointi iltaisin	
*Läheiset ystävyssuhteet	
Läheisen alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat	
Fyysisen uhan kokeminen	
Seksuaalisen väkivallan kokeminen	
Toistuva rikkeiden tekeminen	

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

Taulukko 3. Erot elinoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

ELINOLOT	Ero sukupuolten välillä vuonna 2011	Ero Pirkanmaahan vuonna 2011	Ero koko aineistoon vuonna 2011
Vanhempien tupakointi	tytöillä yleisempää	harvinaisempaa	
Vanhempien työttömyys		harvinaisempaa	harvinaisempaa
Vanhempien tietoisuus viikonloppuiltojen viettoaikasta			harvinaisempaa
*Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa			
Perheen yhteinen ateriointi iltaisin		harvinaisempaa	harvinaisempaa
*Läheiset ystävyssuhteet	tytöillä yleisempiä		
Läheisen alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat	tytöillä yleisempiä		yleisempiä
Fyysisen uhan kokeminen	pojilla yleisempää		yleisempää
Seksuaalisen väkivallan kokeminen	tytöillä yleisempää		yleisempää
Toistuva rikkeiden tekeminen	pojilla yleisempää		yleisempää

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

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

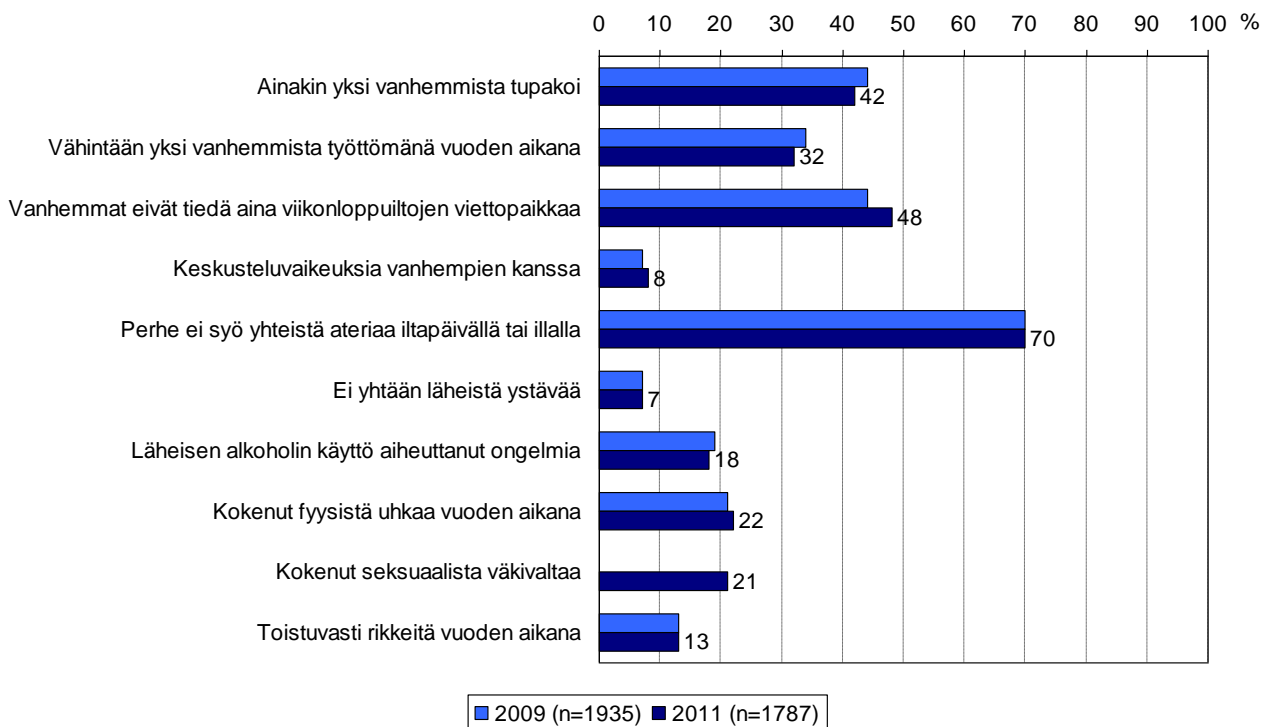
- **Vanhempien tupakointi** (Ainakin yksi vanhemmista tupakoi): Ainakin yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.
- **Vanhempien työttömyys** (Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana): Vähintään yksi vanhemmista on ollut työttömänä tai pakkolomalla vuoden aikana.
- ****Vanhempien tietoisuus viikonloppuiltojen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

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

ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

Tampere



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

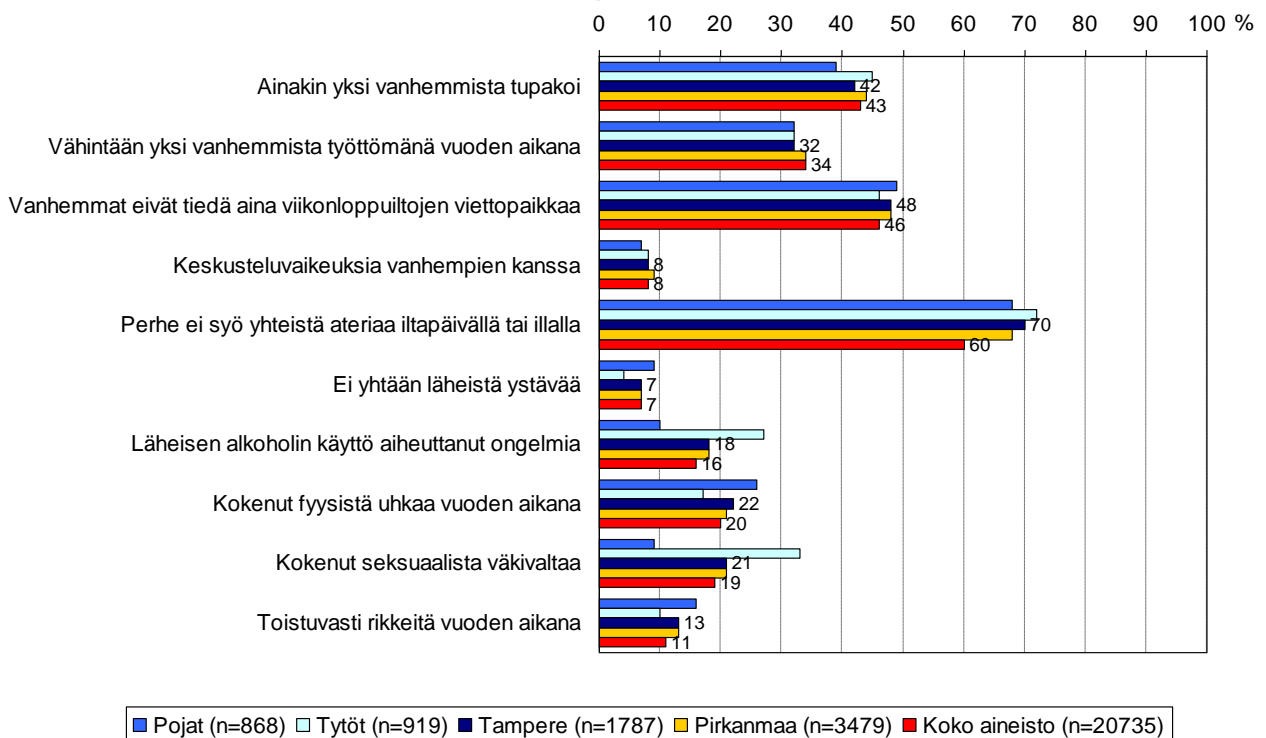
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.

ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet

Tampere 2011



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.

Kouluolot

Taulukko 4. Muutokset kouluoloissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut.

KOULUOLOT	Vuosi 2011 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Puutteet oppilaitoksen fyysisissä työoloissa	
*Koulutapaturmat	
Ongelmat oppilaitoksen työilmapiirissä	vähentyivät
Oppilaitoksessa kuulluksi tuleminen	yleistyi
Opiskeluun liittyvän työmäärän kokeminen liian suureksi	
Opiskeluun liittyvät vaikeudet	
*Koulukiusatuksi joutuminen viikoittain	
Toistuva lintsaminen	vähentyi
Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	

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

Taulukko 5. Erot kouluoloissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

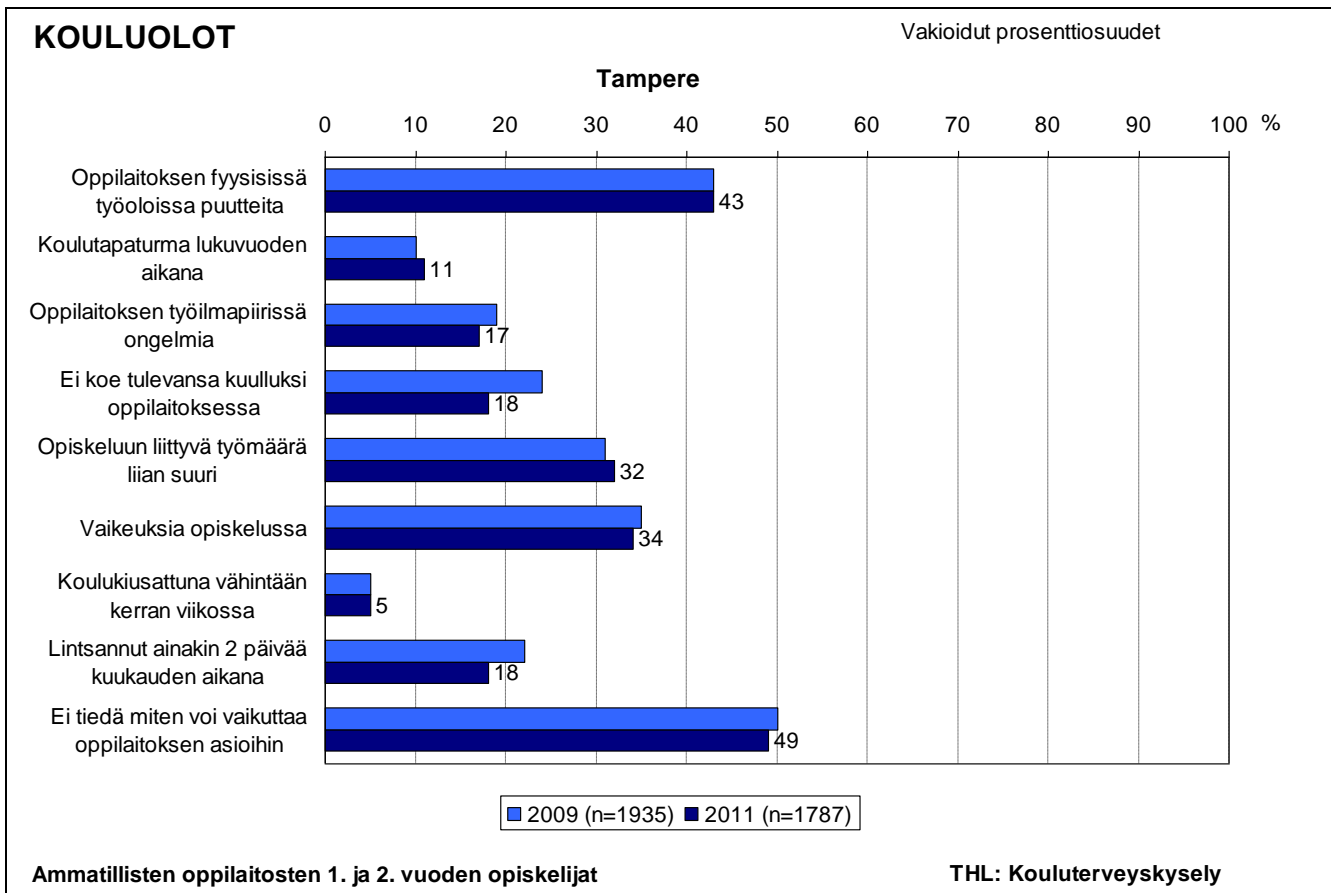
KOULUOLOT	Ero sukupuolten välillä vuonna 2011	Ero Pirkanmaahan vuonna 2011	Ero koko aineistoon vuonna 2011
Puutteet oppilaitoksen fyysisissä työoloissa	tytöillä yleisempiä	yleisempiä	yleisempiä
*Koulutapaturmat			
Ongelmat oppilaitoksen työilmapiirissä	tytöillä yleisempiä		yleisempiä
Oppilaitoksessa kuulluksi tuleminen			harvinaisempaa
Opiskeluun liittyvän työmäärän kokeminen liian suureksi	tytöillä yleisempää	yleisempää	yleisempää
Opiskeluun liittyvät vaikeudet		yleisempiä	yleisempiä
*Koulukiusatuksi joutuminen viikoittain			
Toistuva lintsaminen			yleisempää
Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	poilla yleisempää	harvinaisempaa	harvinaisempaa

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

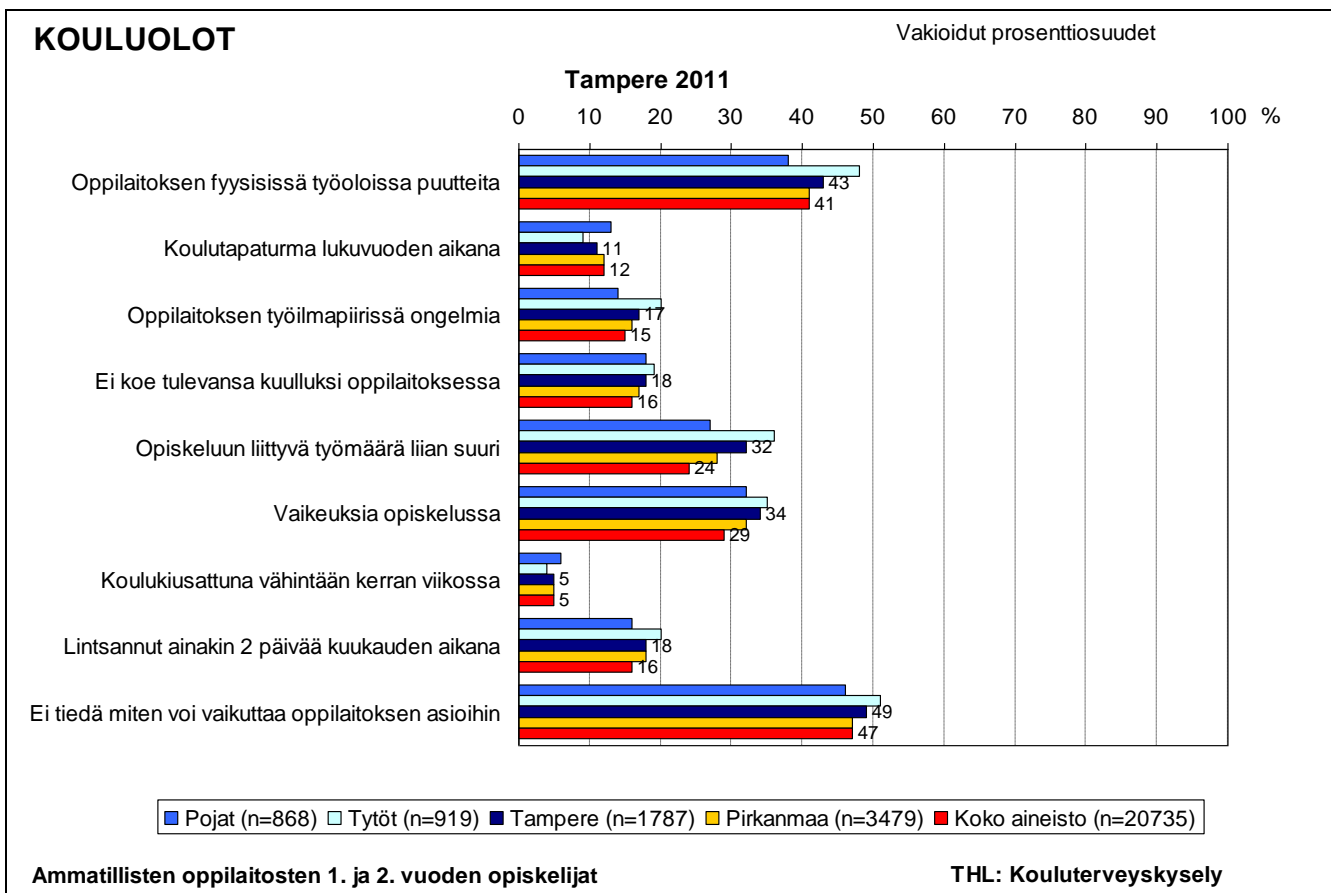
Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Niiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 1. Yllä olevissa taulukoissa indikaattorien nimiä on yksinkertaistettu. Kuvioissa ja liitetaulukoissa käytetyt todelliset indikaattorien nimet ovat sulkeissa.

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

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



Kuvio 3. Kouluoloihdykaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuoliyakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.



Kuvio 4. Kouluoloihdykaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuoliyakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuoliyakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.

Koettu terveys

Taulukko 6. Muutokset koetussa terveydessä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut.

KOETTU TERVEYS	Vuosi 2011 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Kokemus hyvästä terveydestä	yleistyi
Useiden oireiden kokeminen päivittäin	
Päivittäin koettu väsymys	vähentyi
Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut	yleistyivät
Viikoittain koettu päänsärky	
*Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	vähentyi
*Koulu-uupumus	
Ylipaino	

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

Taulukko 7. Erot koetussa terveydessä sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

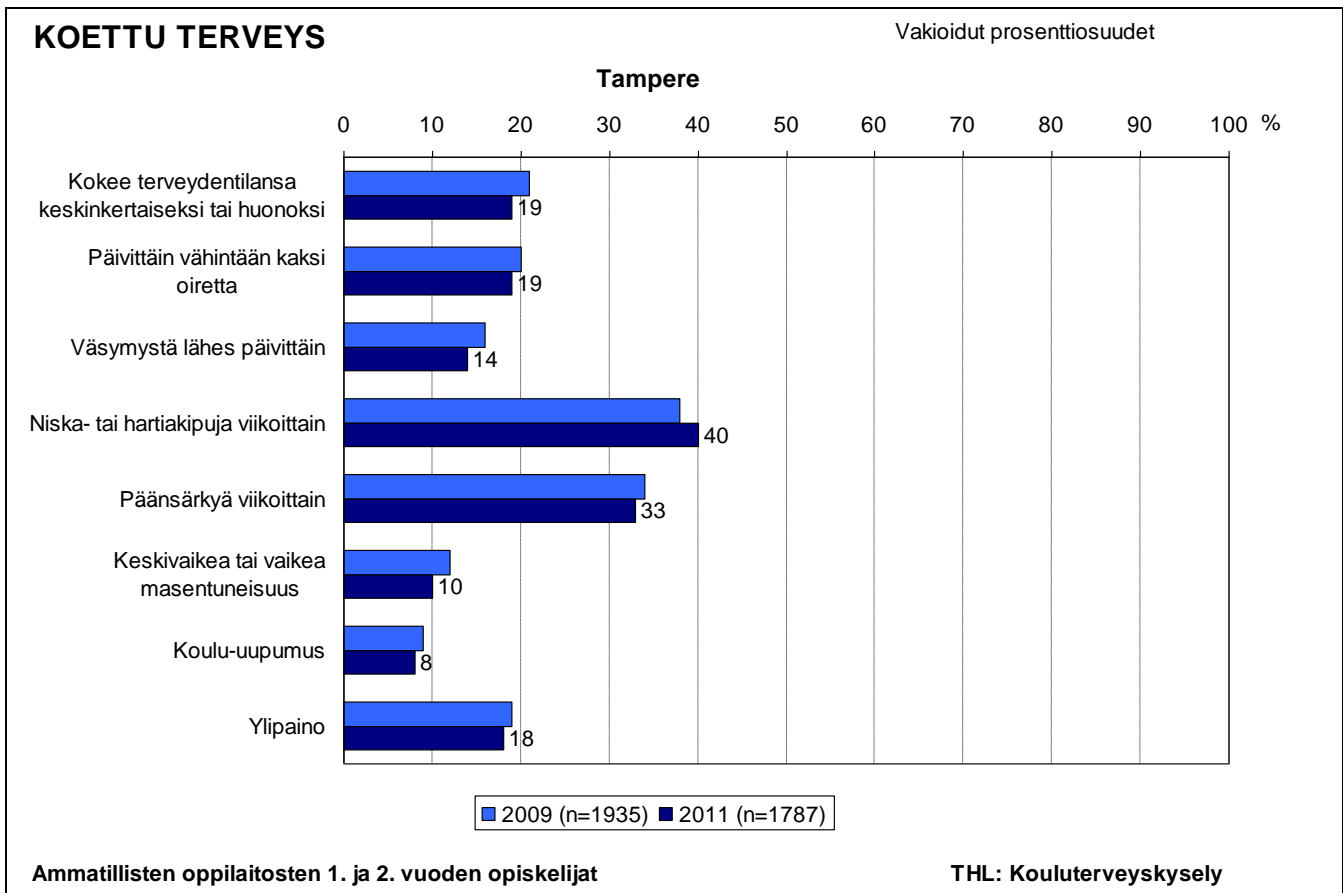
KOETTU TERVEYS	Ero sukupuolten välillä vuonna 2011	Ero Pirkanmaahan vuonna 2011	Ero koko aineistoon vuonna 2011
Kokemus hyvästä terveydestä	pojiilla yleisempää		yleisempää
Useiden oireiden kokeminen päivittäin	tytöillä yleisempää		
Päivittäin koettu väsymys	tytöillä yleisempää		
Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut	tytöillä yleisempiä		yleisempiä
Viikoittain koettu päänsärky	tytöillä yleisempää	yleisempää	
*Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	tytöillä yleisempää	harvinaisempaa	harvinaisempaa
*Koulu-uupumus			
Ylipaino	pojiilla yleisempää	harvinaisempaa	harvinaisempaa

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

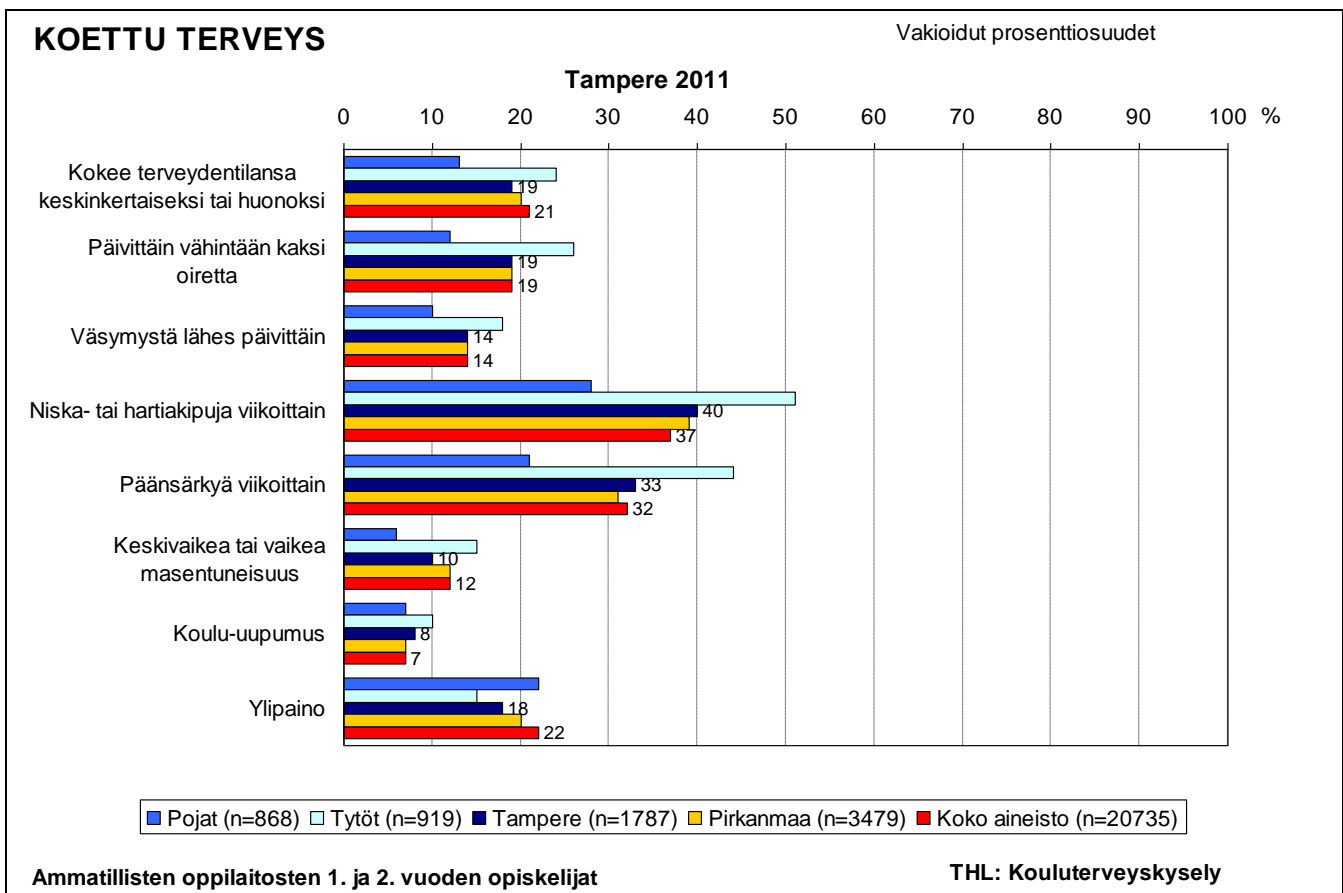
Indikaattorit on kuvattu alla lyhyesti. Niiden tarkempi kuvaus on esitetty liitteessä 1. Yllä olevissa taulukoissa indikaattorien nimiä on yksinkertaistettu. Kuvioissa ja liitetaulukoissa käytetyt todelliset indikaattorien nimet ovat sulkeissa.

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

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



Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.



Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.

Terveystottumukset

Taulukko 8. Muutokset terveystottumuksissa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011. Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut.

TERVEYSTOTTUMUKSET	Vuosi 2011 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Aamupalan syöminen arkisin	
Koululounaan syöminen päivittäin	
Hampaiden harjaaminen vähintään kahdesti päivässä	
Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla	yleistyi
Vähintään neljän tunnin ruutu aika arkipäivisin	
Myöhään valvominen opiskeluviikolla	yleistyi
Päivittäinen tupakointi	
Humalajuominen vähintään kerran kuukaudessa	yleistyi
Laittomien huumeiden kokeilu	yleistyi

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

Taulukko 9. Erot terveystottumuksissa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011. Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

TERVEYSTOTTUMUKSET	Ero sukupuolten välillä vuonna 2011	Ero Pirkanmaahan vuonna 2011	Ero koko aineistoon vuonna 2011
Aamupalan syöminen arkisin	pojilla yleisempää	yleisempää	
Koululounaan syöminen päivittäin	tytöillä yleisempää		harvinaisempaa
Hampaiden harjaaminen vähintään kahdesti päivässä	tytöillä yleisempää	yleisempää	yleisempää
Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla	pojilla yleisempää	yleisempää	yleisempää
Vähintään neljän tunnin ruutu aika arkipäivisin	pojilla yleisempää	harvinaisempaa	harvinaisempaa
Myöhään valvominen opiskeluviikolla	pojilla yleisempää	yleisempää	yleisempää
Päivittäinen tupakointi		harvinaisempaa	harvinaisempaa
Humalajuominen vähintään kerran kuukaudessa			
Laittomien huumeiden kokeilu			yleisempää

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

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

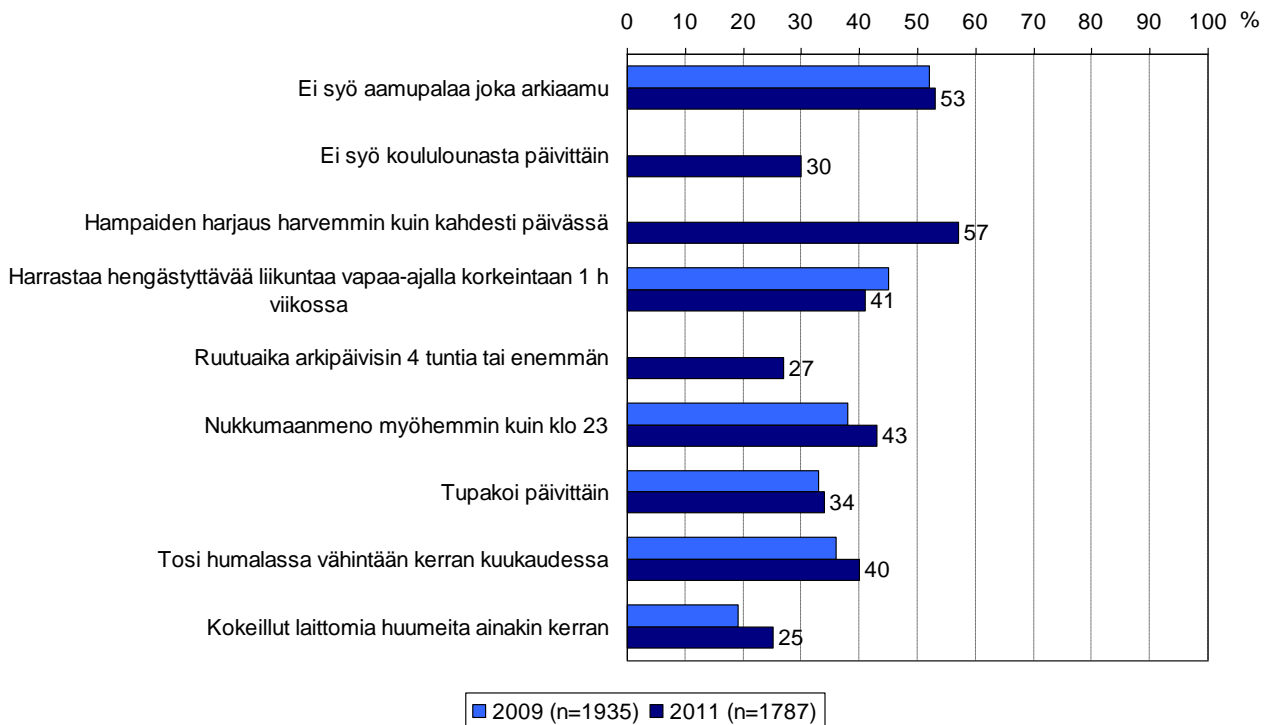
- ****Aamupalan syöminen arkisin** (Ei syö aamupalaa joka arkiamu): Nuori syö aamupalaa (muutakin kuin vain kahvia, mehua tai muita juomia) jokaisena opiskelupäivän aamuna.
- ****Koululounaan syöminen päivittäin** (Ei syö koululounasta päivittäin): Nuori syö koululounaan jokaisena opiskelupäivänä.
-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

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

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

Tampere



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

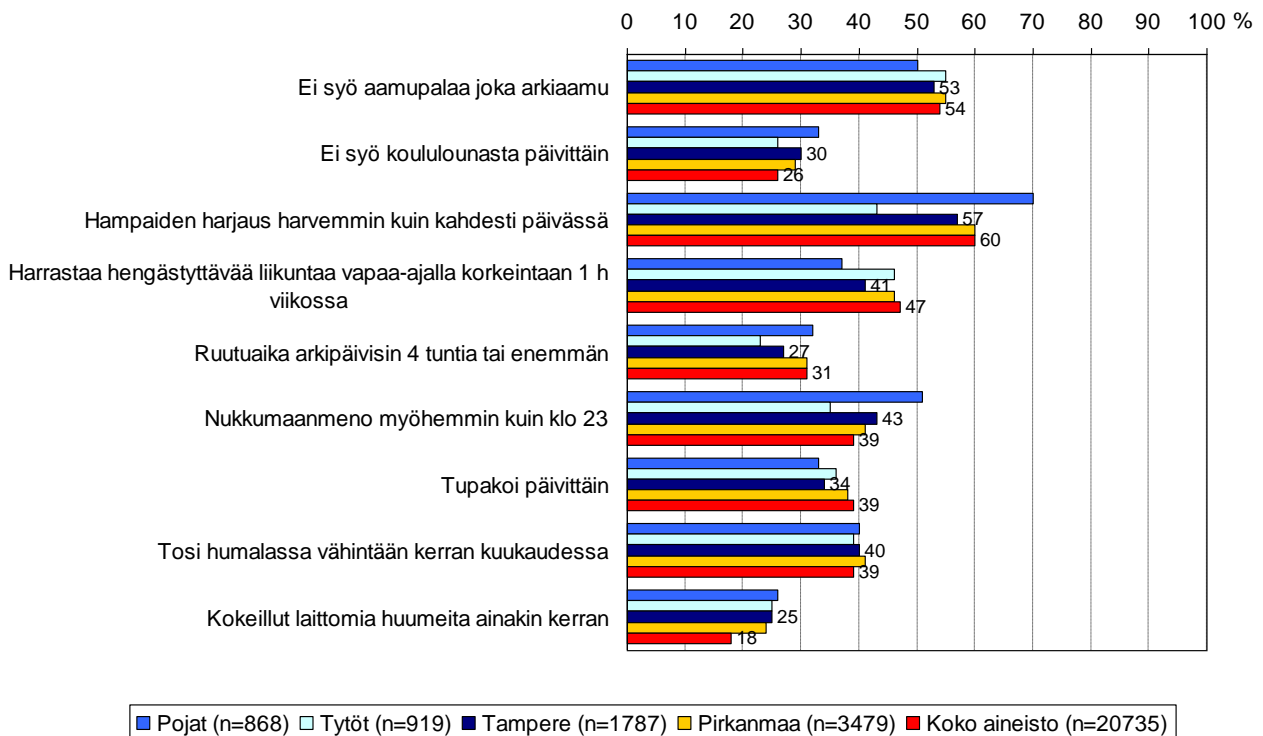
THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet

Tampere 2011



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat

THL: Kouluterveyskysely

Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.

Kokemus opiskelijahuollon tuesta

Taulukko 10. Muutokset opiskelijahuollon tuen kokemisessa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2009–2011.

Jos solu on tyhjä, merkittäviä muutoksia ei ole tapahtunut.

KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA	Vuosi 2011 verrattuna edelliseen kyselyvuoteen
Kouluterveydenhoitajalle pääsyn kokeminen vaikeaksi	yleistyi
Koululääkärille pääsyn kokeminen vaikeaksi	
Koulukuraattorille pääsyn kokeminen vaikeaksi	vähentyi
Koulupsykologille pääsyn kokeminen vaikeaksi	yleistyi
*Avun saaminen opiskelun vaikeuksiin	
Avun saaminen itseä huolestuttaviin asioihin	

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

Taulukko 11. Erot opiskelijahuollon tuen kokemisessa sukupuolten välillä sekä verrattuna maakuntaan ja koko aineistoon ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011.

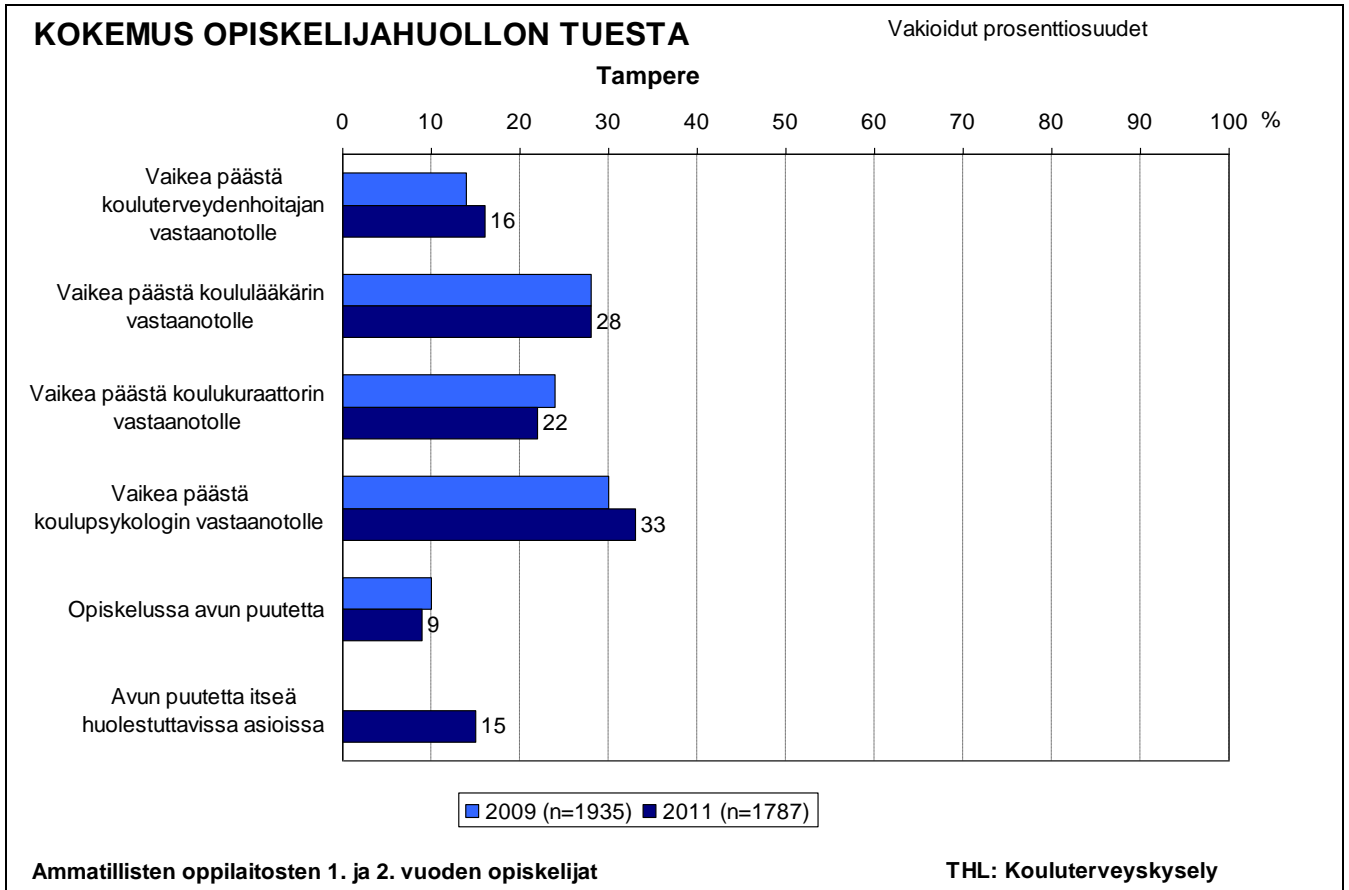
Jos solu on tyhjä, merkittäviä eroja ei ole.

KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA	Ero sukupuolten välillä vuonna 2011	Ero Pirkanmaahan vuonna 2011	Ero koko aineistoon vuonna 2011
Kouluterveydenhoitajalle pääsyn kokeminen vaikeaksi			
Koululääkärille pääsyn kokeminen vaikeaksi	tytöillä yleisempää	harvinaisempaa	harvinaisempaa
Koulukuraattorille pääsyn kokeminen vaikeaksi			yleisempää
Koulupsykologille pääsyn kokeminen vaikeaksi	tytöillä yleisempää	harvinaisempaa	harvinaisempaa
*Avun saaminen opiskelun vaikeuksiin			
Avun saaminen itseä huolestuttaviin asioihin	pojiilla yleisempää		

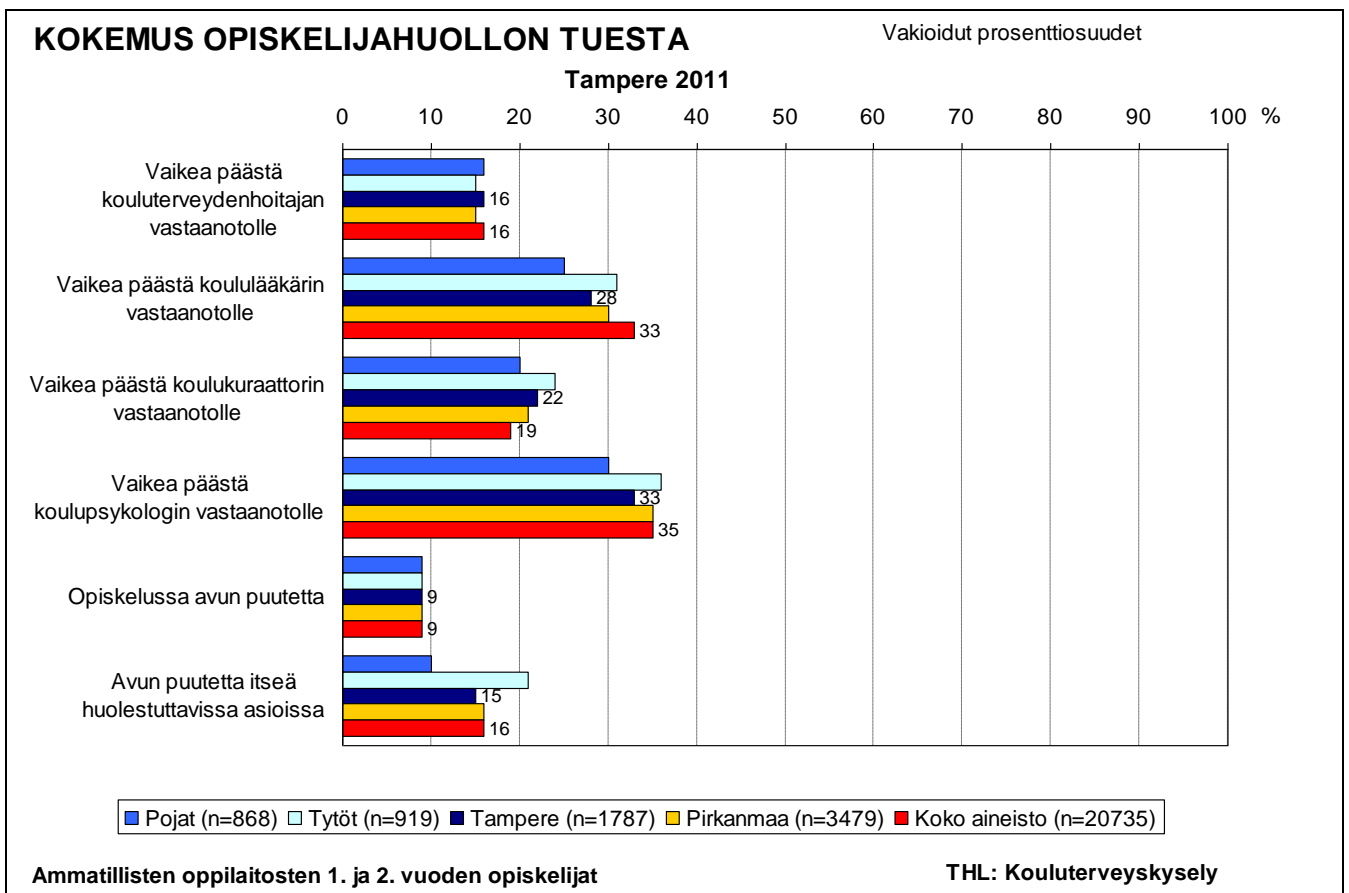
*Indikaattorin alhaisesta %-osuudesta johtuen huomioidaan pienemmät muutokset ja erot

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

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



Kuvio 9. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2009–2011.



Kuvio 10. Opiskelijahuoltoindikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2011.

ILON- JA HUOLENAIHEET

Seuraavassa esitellään tiivistetysti tärkeimmät ilon- ja huolenaiheet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuonna 2011. Mukaan on valittu merkittävät muutokset kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä. Muutoksia ei esitetä tärkeysjärjestyksessä. Lisäksi on kerrottu, jos ilmiön esiintyvyys kunnassa on kokonaisluvuksi pyöristettynä nolla prosenttia.

ILONAIHEET	HUOLENAIHEET
<p>Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanhempien tupakointi vähentyi• Vanhempien työttömyys vähentyi• Oppilaitoksen työilmapiiri parani• Kuulluksi tuleminen oppilaitoksessa lisääntyi• Lintsaaminen vähentyi• Koettu terveydentila parani• Päivittäin koettu väsymys vähentyi• Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus vähentyi• Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla lisääntyi• Koulukuraattorin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi	<p>Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen</p> <ul style="list-style-type: none">• Vanhemmat tiesivät huonommin lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikan• Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut lisääntyivät• Myöhään valvominen opiskelupäiviä edeltävinä iltoina yleistyi• Humalajuominen lisääntyi• Huumekokeilut lisääntyivät• Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi• Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi

POHDINTA

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

Opiskelukyvyn vaikuttavia tekijöitä

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

Runsas ruutuaika esteenä päivittäiselle liikunnalle ja riittäväälle yöunelle

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

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

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

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

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

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

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

⁷ Nuori Suomi ry:n tiedote 22.4.2010.

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

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

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan korkeintaan kaksi tuntia ruudun ääressä vietti koulupäivinä 37 prosenttia yläluokkalaisista ja lukiolaisista ja 31 prosenttia ammattiin opiskelevista. Viikonloppuisin ruudun ääressä korkeintaan kaksi tuntia vietti joka kuudes yläluokkalainen ja lukiolainen ja joka viides ammattiin opiskeleva. Lasten ja nuorten terveysseurannan tutkimusaineistossa suositusten mukaisen ajan ruudun ääressä vietti arkipäivisin vain 23 prosenttia ja viikonloppuisin 10 prosenttia kahdeksaluokkalaisista⁹. Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoululaisista ja ammattiin opiskelevista joka kymmenes käytti koulupäivinä vähintään kuusi tuntia katselemalla televisiota, käyttämällä tietokonetta tai pelaamalla kännykkä- tai konsolipelejä. Lukiolaisista vähintään kuusi tuntia ruudun ääressä koulupäivinä vietti viisi prosenttia. Viikonloppuisin näin paljon aikaa ruudun ääressä vietti joka viides yläluokkalainen ja ammattiin opiskeleva ja joka kuudes lukiolainen.

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

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

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

Päihteiden käyttö haittaa opiskelua

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

Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet selvästi sallivampaan suuntaan 2000-luvun puolivälistä alkaen. Huolestuttavaa kehitystä on havaittavissa

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

huumekokeiluja kuvaavissa tuloksissa. Vuonna 2009 laittomia huumeita oli kokeillut 5 prosenttia yläluokkalaisista, 9 prosenttia lukiolaisista ja 15 prosenttia ammattiin opiskelevista. Vuonna 2011 vastaavat osuudet olivat 7, 10 ja 18 prosenttia. Nuorten huumekokeilujen lisääntyminen näyttäisi johtuvan lisääntyneestä kannabistuotteiden kokeilusta. Muita laittomia huumeita kokeilleiden osuuksissa ei ole nähtävissä merkittäviä muutoksia. Nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö ovat kuitenkin vähentyneet 2000-luvun alusta. Vuonna 2011 vähintään kerran kuussa itsensä humalaan joi 15 prosenttia yläluokkalaisista, 23 prosenttia lukiolaisista ja 39 prosenttia ammattiin opiskelevista. Viikoittain alkoholia käytti 6 prosenttia yläluokkalaisista, 10 prosenttia lukiolaisista ja 22 prosenttia ammattiin opiskelevista. Päivittäin tupakoivia oli peruskoululaisista 15 prosenttia, lukiolaisista 9 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 39 prosenttia.

Myös tuoreen Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan tupakointikokeilut ja päivittäinen tupakointi ovat vähentyneet vuosien 1977–2011 aikana kaikissa ikäryhmissä ja molemmilla sukupuolilla. Nuuskakokeilut ovat sen sijaan yleistyneet vuoden 2005 jälkeen selvästi sekä tytöillä että pojilla. Tyttöillä nuuskan käyttö oli kuitenkin harvinaista. Raittiiden nuorten osuus on lisääntynyt 2000-luvun alusta. Sosiaalinen altistuminen huumeille on lisääntynyt vuodesta 2005 alkaen.¹⁹

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

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

Perheen taloudelliset ongelmat heijastuvat perheen ilmapiiriin

Perheen hyvinvointi vaikuttaa ratkaisevasti nuoren kokemuksiin elämänhallinnasta, sosiaalisesta tuesta ja omista voimavaroista. Yksi perheen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä on taloudellinen toimeentulo. Kouluterveyskyselyn mukaan vanhempien työttömyys yleistyi vuodesta 2007 vuoteen 2009, jonka jälkeen yleistyminen pysähtyi. Ainakin toinen vanhemmista oli ollut kuluneen vuoden aikana työttömänä 30 prosentilla yläluokkalaisista, 25 prosentilla lukiolaisista ja 34 prosentilla ammattiin opiskelevista. Yhä suurempi osa lapsista ja nuorista kuuluu pienituloisiin perheisiin. Lapsi-

¹⁹ Raisamo, Susanna & Pere, Lasse & Lindfors, Pirjo & Tiirikainen, Mikko & Rimpelä, Arja (Toim.): Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011: 10. Helsinki: STM, 2011.

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

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

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

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

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

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

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

Läheisen alkoholin käyttö on riski nuoren mielenterveydelle

Läheisten liiallinen alkoholin käyttö vaikuttaa kielteisesti nuorten hyvinvointiin. Kouluterveyskysely kartoittaa nuoren kokemusta jonkun hänelle läheisen ihmisen alkoholin käytöstä. Läheisiä voivat olla perheenjäsenten lisäksi esimerkiksi ystävät. Tulosten mukaan 12–13 prosenttia yläluokkalaisista ja lukiolaisista ja 16 prosenttia ammattiin opiskelevista koki, että läheisen alkoholin käyttö oli aiheuttanut ongelmia omaan elämään. Lasten ja nuorten terveysseurannan aineistossa kahdeksaluokkalaisten isistä neljäsosalla ja äideistä 7 prosentilla oli vähintään lievästi kasvanut alkoholihaittojen riski.²⁷

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

Peruspalvelujärjestelmissä, kuten koulussa ja terveydenhuollossa, kohdataan jatkuvasti perheitä, joissa on päihdeongelmia³¹. Olemassa olevat auttamis- ja tukirakenteet tunnistavat kuitenkin vain pienen osan päihdeperheistä ja suuri osa lievemmistä ongelmista jää aikuiskeskeisessä ja sektoreittain jakautuneessa järjestelmässä piiloon.³²

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Opiskeluolosuhteissa on vielä parannettavaa

Kouluterveyskyselyn mukaan koulun fyysiset työolot parantuivat vuoteen 2009 asti. Tämän jälkeen kehitys kääntyi kielteiseksi. Vuonna 2011 fyysisiä työoloja piti puutteellisina 56 prosenttia yläluokkalaisista ja 40 prosenttia lukiolaisista. Ammattiin opiskelevista työoloja piti puutteellisina 41 prosenttia. Eniten opiskelua haittasivat huono ilmanvaihto, sopimaton lämpötila ja epä mukavat kalusteet.

Opiskeluyhteisön ja -ympäristön terveyden ja turvallisuuden edistäminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä. Oppilaitoksissa tulee suunnitella ja kehittää toimintamalleja opiskeluyhteisön terveyden ja turvallisuuden edistämiseen, ongelma-, onnettomuus- ja kriisitilanteiden ehkäisyyn sekä niissä toimimiseen. Kriisitilanteisiin valmistautumisen yhteydessä yhteistyötä tulee tehdä poliisin ja pelastustoimen kanssa. Lisäksi opiskeluympäristön terveys ja turvallisuus on tarkastettava joka kolmas vuosi ja tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain.^{33, 34}

Kouluterveyskyselyn mukaan myös nuorten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksissa näyttäisi olevan vielä parannettavaa. Yläluokkalaisista ja ammattiin opiskelevista lähes puolet ja lukiolaisista lähes kolmasosa ei tiennyt, miten vaikuttaa oman koulun asioihin. Lähes puolet yläluokkalaisista ja kolmasosa toisen asteen opiskelijoista koki, ettei heidän mielipiteitään oteta huomioon koulutyön kehittämässä. Opiskelijoiden epäoikeudenmukaista kohtelua esiintyi yläluokkalaisista 35 prosentin, lukiolaisista 15 prosentin ja ammattiin opiskelevista 23 prosentin mielestä. Oppilaitoksen työilmapiirissä koki ongelmia 27 prosenttia yläluokkalaisista, 10 prosenttia lukiolaisista ja 15 prosenttia ammattiin opiskelevista. Valtaosa nuorista koki kuitenkin tulevaisuutta helposti toimeen opiskelukavereiden ja opettajien kanssa.

Kiusaaminen ja häirintä psykososiaalisen hyvinvoinnin uhkana

Kiusaaminen vahingoittaa nuoren vertaissuhteita ja aiheuttaa riskin hänen psykososiaaliselle hyvinvoinnilleen. Kiusatut nuoret kärsivät usein henkisen hyvinvoinnin ja mielialan ongelmista, itsetunnon ja itsearvostuksen alenemisesta, masentuneisuudesta, itsetuhoisuudesta sekä ahdistuneisuudesta. Kiusaamisen on todettu heijastuvan myös fyysiseen terveyteen muuan muassa psykosomaattisina stressioireina kuten kipuina, sairasteluna, nukkumisvaikeuksina sekä syömishäiriöinä.³⁵

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

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

Tutkimusten mukaan näyttää siltä, että nuoret ovat omaksuneet uuden teknologian kiusaamisen välineeksi. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan yläluokkalaisista joka kymmenes oli kohdannut kännykkä- tai internetkiusaamista. Kansallisen lapsiuhritutkimuksen mukaan yhdeksäsluokkalaisista tytöistä lähes viidennes ja pojista joka kymmenes oli joutunut tekstiviesti- tai internetkiusaamisen uhriksi. Yleisintä oli huhujen levittäminen verkossa ja tekstiviestillä tapahtuva kiusaaminen.³⁶ Mannerheimin Lastensuojeluliiton kyselyiden mukaan nettikiusaaminen liittyy hyvin usein koulukiusaamiseen. Muusta koulukiusaamisesta poiketen uhri ei kuitenkaan pääse siitä eroon koulun ulkopuolella-

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

³⁴ Terveydenhuoltolaki (1326/2010) § 16

³⁵ Pörhölä, Maili: Koulukiusaaminen nuoren hyvinvointia uhkaavana tekijänä – miten käy kiusatun ja kiusaajan vertaissuhteille? Teoksessa: Autio, Minna & Eräranta, Kirsi & Myllyniemi, Sami (toim.): Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisoasiain neuvottelukunta. Stakes, 2008.

³⁶ Salmi, Venla: Väkilvalta sähköisten viestimien kautta. Teoksessa: Ellonen, Noora & Kääriäinen, Juha & Salmi, Venla & Sariola, Heikki: Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Tutkimustiedonantoja. Tampere: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2008.

kaan. Nettikiusaamiseen houkuttelee sen näennäinen helppous ja nimettömyys. Kiusaaja ei aina ymmärrä tekonsa vakavuutta, kun hän ei joudu kohtaamaan uhrin reaktioita.³⁷

Kouluterveyskyselyssä selvitettiin aiempaa perusteellisemmin myös seksuaalista häirintää ja väkivaltaa. Seksuaaliseksi häirinnäksi luokiteltiin³⁸ seksuaalisuutta loukkaava nimittely sekä häiritsevä seksuaalinen ehdottelu ja ahdistelu puhelimessa tai internetissä. Seksuaaliseksi väkivallaksi puolestaan luokiteltiin kehon intiimien alueiden vastentahtoinen koskettelu, seksiin painostaminen tai pakottaminen sekä rahan, tavarain tai päihteiden tarjoaminen vastineeksi seksistä. Tulosten mukaan kolmasosa nuorista oli kokenut seksuaalisuutta loukkaavaa nimittelyä. Häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua puhelimessa tai internetissä oli kokenut joka viides nuori. Seksuaalista väkivaltaa oli kokenut 13 prosenttia yläluokkalaisista ja lukiolaisista ja 19 prosenttia ammattiin opiskelevista.

Seksuaalisen häirinnän mahdollisuudet ovat lisääntyneet internetin käytön yleistymisen myötä. Seksuaaliseen hyväksikäyttöön tähtääviä kontakteja potentiaalsiin uhreihin voidaan netin avulla luoda suuria määriä, jolloin tekijöiden on mahdollista löytää helpoimmat uhrin. Varsinaiseen fyysiseen kanssakäymiseen johtavia tapauksia on suhteellisen vähän, mutta verkossa tapahtuva häirintä on monimuotoista ja jossain muodoissaan hyvin yleistä.³⁹ Yleisintä on rivo kielenkäyttö ja törkeydet keskustelupalstoilla. Lapsiuhritutkimuksen mukaan näitä on kokenut noin joka viides yhdeksäsluokkainen.⁴⁰

Tytöt kokevat poikia yleisemmin seksuaalista häirintää ja ehdottelua internetissä. Lapsiuhritutkimuksen mukaan yhdeksäsluokkalaisista tytöistä 22 prosentille ja pojista 6 prosentille oli ehdotettu seksiä internetissä viimeisen vuoden aikana. Myös Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan tytöt kohtasivat seksuaalista häirintää ja väkivaltaa yleisemmin kuin pojat. Lisäksi lapsiuhritutkimuksen tulokset osoittavat, että internetin kautta hyväksikäytetyt nuoret olivat joutuneet sekä fyysisen että henkisen väkivallan uhreiksi huomattavasti muita nuoria yleisemmin. Myös hyväksikäytettyjen nuorten oma rikoskäyttäytyminen oli merkittävästi korkeammalla tasolla kuin muilla nuorilla.⁴¹

Opiskelukyvyn tukeminen kouluissa ja oppilaitoksissa

Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että nuorilla on monenlaisia tuentarpeita. Niitä on nähtävissä sekä nuorten omien voimavarojen, opiskeluympäristön että opetustoiminnan osalta. Oppimismahdollisuuksien vahvistaminen edellyttää sekä fyysisen työympäristön että työilmapiirin kehittämistä yhteisöllisyyttä ja nuorten vaikutusmahdollisuuksia lisäävään suuntaan. Nuorille tulee tarjota myös riittävästi ohjausta ja tukea opiskeluun liittyvissä ongelmissa sekä oman elämän hallinnassa. Nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu koulun ja oppilaitoksen tehtäviin opettamisen ohella⁴².

Keskeistä hyvinvoinnin edistämisessä on nuorten opiskelutaitojen vahvistaminen ja opiskeluun liittyvissä vaikeuksissa auttaminen. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan yleisimmin vaikeuksia aiheuttivat itselle parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien tekeminen, kotitehtävien tekeminen sekä kokeisiin valmistautuminen. Liian suuret vaatimukset ja liialliseksi koettu työmäärä aiheuttavat usein stressiä, psykosomaattista oireilua ja heikentävät opiskelumotivaatiota. Yläluokkalaisista 34 prosenttia, lukiolaisista 25 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 24 prosenttia koki, että opettajat odottavat heiltä liikaa koulussa. Työmäärää pidettiin yleisesti liian suurena. Yläluokkalaisista 38 prosenttia, lukiolaisista 42 prosenttia ja ammattiin opiskelevista 24 prosenttia koki työmäärän liian suureksi. Huolestuttavaa on, että joka viides nuori koki saavansa vain harvoin tai ei ollenkaan apua opiskeluun liittyvissä ongelmissa koulusta tai oppilaitoksesta.

³⁷ http://www.mll.fi/kasvattajille/kiusaaminen/maarittely/netti-ja_kannykkakiusaaminen/. [luettu 22.6.2010].

³⁸ Second Draft Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. Directorate General of Human Rights and Legal Affairs. Strasbourg: Council of Europe, 2010.

³⁹ Niemi, Hannu: Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat seksuaalirikokset. Teoksessa: Rikollisuustilanne 2008. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2009.

⁴⁰ Salmi, Venla: Väkipalva sähköisten viestimien kautta. Teoksessa: Ellonen, Noora & Kääriäinen, Juha & Salmi, Venla & Sariola, Heikki: Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Tutkimustiedonantoja. Tampere: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2008.

⁴¹ Ks. edellinen viite.

⁴² Perusopetuksen laatukriteerit. Julkaisuja 2009: 19. Helsinki: Opetusministeriö, 2009.

Oppilaan oikeutta saada tarvitsemaansa tukea vahvistettiin perusopetuslain uudistuksella. Lain mukaan oppilaan saamia tukimuotoja ovat yleinen tuki sekä tehostettu tuki ja erityinen tuki, jotka ovat yleistä tukea vahvempia tukimuotoja. Tehostettu tuki sisältää tukiopetuksen, osa-aikaisen erityisopetuksen, oppilashuollollisen tuen ja erilaiset pedagogiset ratkaisut. Erityisen tuen ja sen osana erityisopetuksen järjestäminen tulee kyseeseen silloin, kun oppilasta ei voida tukea riittävästi tehostetulla tuella. Erityisen tuen päätöksessä tulee määrätä aiempaa täsmällisemmin oppilaan opetuksen järjestämisestä ja hänen tarvitsemistaan tukipalveluista.^{43, 44}

Oppilas- ja opiskelijahuollon palveluiden järjestämisessä näyttäisi olevan edelleen suuria puutteita. Valtakunnallisen selvityksen mukaan kouluterveydenhuollon laatusuosituksen mukainen henkilöstömitoitus täyttyi terveydenhoitajien osalta 34 prosentissa ja lääkärin osalta neljässä prosentissa peruskouluista. Viidenneksessä kouluista ei ollut lainkaan koulupsykologi- tai koulukuraattoritoimintaa.⁴⁵ Tämä on nähtävissä myös Kouluterveyskyselyn tuloksissa. Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsemisen koki vaikeaksi 14 prosenttia ja koululääkärin vastaanotolle pääsemisen 37 prosenttia nuorista. Koulukuraattorin vastaanotolle pääsemistä piti vaikeana 25 prosenttia ja koulupsykologin vastaanotolle pääsemistä 43 prosenttia nuorista. Tulokset eivät välttämättä kerro koko totuutta, sillä nuoret eivät aina tiedä, mitä palveluja on saatavilla. He voivat luulla, että koulupsykologin ja -kuraattorin palveluja on saatavilla myös niissä oppilaitoksissa, joissa palveluja ei ole tarjolla.

Koulupsykologi- ja kuraattoripalveluiden saatavuutta tuetaan lastensuojelulain entistä velvoittavammalla säännöksellä. Kunnan tulee järjestää koulupsykologi- ja kuraattoripalveluita, jotka antavat esi-, perus- ja lisäopetuksen sekä valmistavan opetuksen oppilaille riittävän tuen ja ohjauksen koulunkäyntiin ja kehitykseen liittyvien sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseksi ja poistamiseksi.⁴⁶ Terveydenhuollon palvelujen saatavuutta pyritään parantamaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksella⁴⁷, joka muutti suositukset kuntia velvoittaviksi säännöksiksi. Asetus edellyttää, että oppilaalle tehdään terveystarkastus jokaisella peruskoulun vuosiluokalla viimeistään vuoden 2011 alusta alkaen. Lisäksi edellytetään, että ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla tehdään laaja terveystarkastus. Toisen asteen opiskelijalle tulee tehdä ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus ja ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna lääkärin tarkastus, ellei lääkärin tarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä.

Ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan laajaan terveystarkastukseen sisältyy huoltajien haastattelun lisäksi opettajan tekemä arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa ja lisäksi tarvittaessa tehdään yhteistyötä oppilashuollon kanssa. Selvityksen⁴⁸ mukaan terveystarkastukset tehtiin näillä luokka-asteilla lähes kaikissa (80–89 %) kouluissa. Yli viidenneksessä kouluista ei kuitenkaan tiedetty, tehdäänkö oppilaille laaja terveystarkastus. Opettajalta pyydetty arvio oppilaasta sisältyi laajoihin tarkastuksiin yli puolessa kouluista, mutta vain neljäsosassa suunnitelmallisesti. Laajojen terveystarkastusten tuloksista tulee lisäksi laatia luokka- ja koulukohtaisia yhteenvetoja, joiden avulla oppilashuollon yhteistyönä arvioidaan luokka- ja kouluyhteisön tilaa sekä mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta. Selvityksen mukaan laajoista terveystarkastuksista laadittiin luokka- ja kouluyhteisökohtainen yhteenveto vain harvoin.^{49, 50}

Asetuksella halutaan varmistaa, että koko perheen hyvinvointia ja elämäntilannetta arvioidaan aikaisempaa järjestelmällisemmin ja perusteellisemmin. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestet-

⁴³ Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden muutokset ja täydennykset. Määräys 29.10.2010. Dnro 50/011/2010. Helsinki: Opetushallitus, 2010.

⁴⁴ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009.

⁴⁵ Rimpelä, Matti & Fröjd, Sari & Peltonen, Heidi (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009. Peruseräraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010: 1. Sastamala: Opetushallitus & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010.

⁴⁶ Lastensuojelulaki 2007/417.

⁴⁷ Valtioneuvoston asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

⁴⁸ Rimpelä, Matti & Fröjd, Sari & Peltonen, Heidi (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009. Peruseräraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010: 1. Sastamala: Opetushallitus & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010.

⁴⁹ Valtioneuvoston asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

⁵⁰ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009.

tävä siten, että oppilaan, opiskelijan ja perheen erityisen tuen tarve tunnustetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Jotta erityisen tuen tarpeessa olevat perheet löydetään mahdollisimman varhain, on puheeksi ottamisen ja tarpeen tunnustamisen välineiden käyttöä sekä henkilökunnan koulutusta tarpeen lisätä. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos nuorella, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa nuoren tervettä kasvua ja kehitystä.

Määräaikaisten terveystarkastusten ohella työntekijällä on oltava mahdollisuus tavata lasta, nuorta ja hänen perhettään joustavasti ja varata tarvittaessa lisäaikoja yksilöllisten tarpeiden ja elämäntilanteen mukaan. Tarkastuksista poisjääneiden määriä tulee seurata ja selvittää poisjäännin syitä. Tällä velvoitteella pyritään ehkäisemään syrjäytymisen riskiä.⁵¹ Myös nuorisolakia uudistettiin opintojen keskeytymisen ehkäisemiseksi sekä koulutukseen ja työelämään pääsyn edistämiseksi. Laissa säädetään etsivästä nuorisotyöstä, jonka tarkoituksena on tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja auttaa hänet sellaisten palvelujen ja muun tuen piiriin, joilla edistetään hänen kasvuaan ja itsenäistymistään sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille.⁵²

Näiden lisäksi lasten ja nuorten palveluja ja niiden saatavuutta kehitetään valtakunnallisesti Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman puitteissa. Ohjelmalla pyritään siihen, että palvelut olisivat aiempaa paremmin saatavissa lasten ja nuorten kehitysympäristöissä. Tavoitteena on nivoa yhteen kehitystä tukevat, ongelmia ja häiriöitä ehkäisevät ja korjaavat peruspalvelut yli nykyisten sektorirajojen. Samalla pyritään purkamaan laitoskeskeisyyttä ja kehitetään erityispalveluja tukemaan peruspalveluja.⁵³

Kouluterveyskysely hyvinvointijohtamisen tukena kunnissa

Kuntia velvoitetaan terveydenhuoltolain⁵⁴ ja lastensuojelulain nojalla seuraamaan väestön terveyttä ikäryhmittäin. Kunnan on laadittava suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi⁵⁵. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma koskee koko kuntaa ja sen eri toimialoja, sillä hyvinvoinnin edistäminen edellyttää useita samansuuntaisia toimia eri hallinnonaloilla. Tämä puolestaan edellyttää hallinnonalojen välistä yhteistyötä ja koordinaation parantamista sekä moniammatillisen yhteistyön kehittämistä paikallisesti. Lapsia ja nuoria koskeva hyvinvointisuunnitelma on hyväksyttävä kunnanvaltuustossa ja sen sisältämät toimenpide- ja voimavaraehdotukset on otettava huomioon laadittaessa kunnan talousarviota ja -suunnitelmaa.

Hyvinvointisuunnitelman pohjaksi tarvitaan kuntakohtaista tietoa sekä nykyhetkestä että menneestä kehityksestä. Näin voidaan parhaalla mahdollisella tavalla ennakoida tulevia haasteita ja tehdä niitä koskevia päätöksiä.

Lasten ja nuorten hyvinvointia kuvaavan tietopohjan kehittäminen on ollut usein esillä viime vuosina. Muun muassa Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelman^{56, 57}, valtioneuvoston lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelman⁵⁸ ja Kuntaliiton LapsiARVI-kehityshankkeen⁵⁹ puitteissa on määritelty keskeisiä, säännöllisesti seurattavia indikaattoreita. Kouluterveyskyselyn indikaattorit näkyvät vahvasti näissä ehdotuksissa, sillä kyselyä pidetään merkittävänä alueellisen ja valtakunnallisen hyvinvointitiedon tuottajana.

⁵¹ Ks. edellinen viite.

⁵² Laki (693/2010) nuorisolain (72/2006) muuttamisesta.

⁵³ Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. Kaste 2008–2011. Julkaisuja 2008:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

⁵⁴ Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 12§

⁵⁵ Lastensuojelulaki (417/2007)

⁵⁶ Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma.

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

⁵⁷ Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit. Tavoitteena tietoon perustuva lapsipolitiikan johtaminen. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2011:3. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2011.

⁵⁸ Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelma 2007–2011. http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/kehittamisohjelma/liitteet/lapsi_ja_nuorisopolitiikan_kehittamisohjelma.pdf [11.6.2010]

⁵⁹ Kuntaliiton www-sivut: LapsiArvi -kehittämishanke. http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;104211 [17.6.2010]

Ohjelmissa on nostettu esiin myös paikallista ja valtakunnallista päätöksentekoa tukevan maksuttoman sähköisen tietokannan tarpeellisuus. Nyt käytettävissä olevista tietokannoista Findikaattori⁶⁰ tarjoaa tietoa valtakunnallisesti ja SOTKANet⁶¹ sekä Terveys- ja Terveytemme⁶² myös paikallisesti. Vuonna 2012 kunnat saavat käyttöönsä uuden hyvinvoinnin sekä terveys- ja sosiaalipalvelujen avainindikaattori-palvelun.

Hyödyntämisen monet mahdollisuudet

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

Työryhmistä tehoa toimintaan

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

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

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

⁶⁰ www.findikaattori.fi

⁶¹ www.sotkanet.fi

⁶² www.terveytemme.fi

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

Vinkkejä tulosten käsittelyyn kouluissa ja oppilaitoksissa

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

Tulosten tarkastelu

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

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

Toimintasuunnitelman laatiminen ja sen seuranta

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

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

Tuloksista tiedottaminen

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

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

Tuloksista tukea ennaltaehkäisevään työhön

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

Tulosten hyödyntäminen terveystiedon opetuksessa

Kouluterveyskyselyn tulokset tarjoavat käyttökelpoista opetusmateriaalia terveystiedon opetukseen. Oman kunnan tai oppilaitoksen tulosten käsittely tuo opetettavat asiat lähelle nuorten omaa arkea ja voi lisätä kiinnostusta terveystiedon aiheita kohtaan. Tulosten tarkastelu oppitunnilla haastaa nuoret kriittiseen arvopohdintaan, avaa olemassa olevia ennakkokäsityksiä ja purkaa mahdollisia joukkoharhoja esimerkiksi nuorten alkoholin käytöstä. Parhaimmillaan tulosten käsittely tuo nuorten ajatukset paremmin kuuluviin ja antaa heille oppimiskokemuksen oman oppimisympäristön ja kouluyhteisön hyvinvoinnin kehittämisestä^{63, 64}.

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

Kouluterveyslähettiläät tukevat paikallista hyvinvointia

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

⁶³ Lerssi, Leena; Sundström, Leena, Tervaskanto-Mäentausta, Tiina; Väistö, Ritva; Puusniekka, Riikka; Markkula, Jaana & Pietikäinen, Minna 2008. Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke 2005-2007. Hankkeen loppuraportti. Stakes, raportteja 17/2008.

⁶⁴ Kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esitteitä. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/B3D07094-DAFA-41EA-9E31-082D95EB7B8E/0/Kouluyhteis%C3%B6n_esite_A4_THL_netiversio.pdf [17.6.2010]

LIITTEET

Liite 1. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden muodostaminen vuonna 2011

ELINOLOT

Ainakin yksi vanhemmista tupakoi

Kuvaus: Ainakin yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.

Indikaattorin muodostaminen:

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.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Vuonna 2004 äidin ja isän tupakointia koskevat kysymykset yhdistettiin saman kysymyksen alakohdiksi. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana

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

Indikaattorin muodostaminen:

Ovatko vanhempasi olleet viimeksi kuluneen vuoden aikana työttöminä tai pakkolomalla? (Pisteytys: Ei kumpikaan = 0; Toinen vanhemmistani, Molemmat vanhempani = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa

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

Indikaattorin muodostaminen:

Tietävätkö vanhempasi, missä vietät perjantai- ja lauantai-iltasi? (Pisteytys: Tietävät aina = 0; Tietävät joskus, Useimmiten eivät tiedä = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Ei yhtään läheistä ystävää

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia

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

Indikaattorin muodostaminen:

- Käyttääkö joku sinulle läheinen ihminen mielestäsi liikaa alkoholia? (Pisteitys: Ei = 0; Kyllä = 1)
 - Onko siitä aiheutunut haittoja tai ongelmia elämässäsi? (Pisteitys: Ei = 0; Kyllä = 1)
- Mukaan otettiin 2 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista, lukiolaisista ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana

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

Indikaattorin muodostaminen:

- Onko Sinulle viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehty seuraavia asioita?
 - Varastettu tai yritetty varastaa jotain käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä (Pisteitys: Kyllä = 1; Ei = 0)
 - Uhattu vahingoittaa fyysisesti (Pisteitys: Kyllä = 1; Ei = 0)
 - Käyty fyysisesti kimppuunsi kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta (Pisteitys: Kyllä = 1; Ei = 0)
- Mukaan otettiin 1–3 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2002 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Kokenut seksuaalista väkivaltaa

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

Indikaattorin muodostaminen:

- Oletko kokenut jotakin seuraavista?
 - Kehon intiimien alueiden koskettelu vasten tahtoasi (Pisteitys: Kyllä = 1; En = 0)
 - Yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista (Pisteitys: Kyllä = 1; En = 0)
 - Rahan, tavarain tai päihitteiden tarjoamista sinulle vastineeksi seksistä (Pisteitys: Kyllä = 1; En = 0)
- Mukaan otettiin 1–3 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista, lukiolaisista ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2010.

Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana

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

Indikaattorin muodostaminen:

- Oletko viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehnyt seuraavia asioita?
 - Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seinisiin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin (Pisteitys: En ole = 0; Kerran = 1; 2–4 kertaa = 2; Yli 4 kertaa = 3)
 - Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut koulun omaisuutta tai koulurakennusta / oppilaitoksen omaisuutta tai tiloja (Pisteitys: En ole = 0; Kerran = 1; 2–4 kertaa = 2; Yli 4 kertaa = 3)
 - Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut muuta kuin koululle/oppilaitokselle kuuluvaa omaisuutta (Pisteitys: En ole = 0; Kerran = 1; 2–4 kertaa = 2; Yli 4 kertaa = 3)
 - Varastanut jotakin kaupasta tai kioskista (Pisteitys: En ole = 0; Kerran = 1; 2–4 kertaa = 2; Yli 4 kertaa = 3)
 - Hakannut jonkun (Pisteitys: En ole = 0; Kerran = 1; 2–4 kertaa = 2; Yli 4 kertaa = 3)
- Mukaan otettiin 2–15 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2002 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

KOULUOLOJEN

Koulun fyysisissä työoloissa puutteita / Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1997, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Koulutapaturma lukuvuoden aikana

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

- Välitunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan = 0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin = 1)
- Liikuntatunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan = 0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin = 1)
- Muulla tunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan = 0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin = 1)
- Koulumatkalla (Pisteitys: Ei kertaakaan = 0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin = 1)

Mukaan otettiin 1–4 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Vuonna 2010 poistettiin kohta ”Tekstiili- tai teknisen työn tunnilla”. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Koulun työilmapiirissä ongelmia / Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia

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

Indikaattorin muodostaminen:

Lue jokainen seuraavista väittämistä huolellisesti. Merkitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa omaa mielipidettäsi.

- Opettajani odottavat minulta liikaa (koulussa) (Pisteitys: Täysin samaa mieltä = 3; Samaa mieltä = 2; Eri mieltä, Täysin eri mieltä = 0)
- Opettajat kohtelevat meitä oppilaita/opiskelijoita oikeudenmukaisesti (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä = 0; Eri mieltä = 2; Täysin eri mieltä = 3)
- Luokkani/Ryhmäni oppilaat/opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä = 0; Eri mieltä = 2; Täysin eri mieltä = 3)
- Luokassani/Ryhmässäni on hyvä työrauha (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä = 0; Eri mieltä = 2; Täysin eri mieltä = 3)
- 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)
- Miten koulunkäyntisi/opiskelusi sujuu? Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?
- Työskentely ryhmissä (Pisteitys: Ei lainkaan = 0; Melko vähän = 1; Melko paljon = 2; Erittäin paljon = 3)
- Koulukavereiden/Opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen (Pisteitys: Ei lainkaan = 0; Melko vähän = 1; Melko paljon = 2; Erittäin paljon = 3)
- Opettajien kanssa toimeentuleminen (Pisteitys: Ei lainkaan = 0; Melko vähän = 1; Melko paljon = 2; Erittäin paljon = 3)

Mukaan otettiin 10–27 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1998, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa / Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa

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

Indikaattorin muodostaminen:

Lue jokainen seuraavista väittämistä huolellisesti. Merkitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa omaa mielipidettäsi.

- Opettajat rohkaisevat minua ilmaisemaan oman mielipiteeni oppitunneilla (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä = 0; Eri mieltä = 1; Täysin eri mieltä = 2)
- Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä = 0; Eri mieltä = 1; Täysin eri mieltä = 2)
- Oppilaiden/Opiskelijoiden mielipiteet otetaan huomioon koulutyön/opiskelun kehittämisessä (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä = 0; Eri mieltä = 1; Täysin eri mieltä = 2)

Mukaan otettiin 3–6 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1998, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri / Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri

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

Indikaattorin muodostaminen:

Millaiseksi olet kokenut koulutyöhön/opiskeluun liittyvän työmääräsi tämän lukuvuoden aikana? (Pisteitys: Jatkuvasti liian suuri, Melko usein liian suuri = 1; Sopiva, Melko usein liian vähäinen, Jatkuvasti liian vähäinen = 0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Vaikeuksia opiskelussa

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

Indikaattorin muodostaminen:

Miten koulunkäyntisi/opiskelusi sujuu? Onko sinulla vaikeuksia seuraavissa asioissa?

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

Mukaan otettiin 3–21 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1998, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Indikaattorin pisteytystä muutettiin vuonna 2006. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1998–2005 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana

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

Indikaattorin muodostaminen:

Kuinka monta kokonaista koulupäivää/opiskelupäivää olet ollut seuraavien syiden takia poissa viimeisten 30 päivän aikana?

- Pinnaamisen tai lintsauksen takia (Pisteytys: En yhtään, Yhden päivän = 0; 2–3 päivää, Yli 3 päivää = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2002 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

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

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

Indikaattorin muodostaminen:

Lue jokainen seuraavista väittämistä huolellisesti. Merkitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa omaa mielipidettäsi.

- Tiedän, miten koulussani/oppilaitoksessani voim vaikuttaa koulun/oppilaitoksen asioihin (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä = 0; Eri mieltä, Täysin eri mieltä = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

KOETTU TERVEYS

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Indikaattorin nimeä on tarkennettu vuonna 2010 korostamalla nuoren omaa kokemusta.

Päivittäin vähintään kaksi oiretta

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

Indikaattorin muodostaminen:

Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein?

- Niska- tai hartiakipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
 - Selän alaosan kipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
 - Vatsakipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
 - Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
 - Ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
 - Vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
 - Päänsärkyä (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
 - Väsymystä tai heikotusta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
- Mukaan otettiin 2–8 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Vuonna 2004 poistettiin astman ja allergisen nuhan oireiden kysymykset. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 1996–2003 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Väsymystä lähes päivittäin

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

Indikaattorin muodostaminen:

Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein?

- Väsymystä tai heikotusta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa = 0; Lähes joka päivä = 1)
- Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Niska- tai hartiakipuja viikoittain

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

Indikaattorin muodostaminen:

Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein?

- Niska- tai hartiakipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa = 0; Noin kerran viikossa, Lähes joka päivä = 1)
- Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Päänsärkyä viikoittain

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

Indikaattorin muodostaminen:

Onko Sinulla viimeksi kuluneen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista ja kuinka usein?

- Päänsärkyä (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa = 0; Noin kerran viikossa, Lähes joka päivä = 1)
- Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

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

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1997, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Koulu-uupumus

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

Indikaattorin muodostaminen:

Oletko kokenut seuraavanlaisia tunteita koulutyöhösi/opiskeluun liittyen?

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

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

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

Mukaan otettiin 3–6 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Ylipaino

Kuvaus: Nuorella on painoindeksi (BMI) mukaan ylipainoa.

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

TERVEYSTOTTUMUKSET

Ei syö aamupalaa joka arkiamu

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Ei syö koululounasta päivittäin

Kuvaus: Nuori ei syö koululounasta jokaisena koulupäivänä/opiskelupäivänä.

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista, lukiolaisista ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2010.

Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä

Kuvaus: Nuori harjaa hampaansa harvemmin kuin kaksi kertaa päivässä.

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista, lukiolaisista ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2010. Huom! Vastausvaihtoehtoja muutettiin vuonna 2010. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Ruutuaika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän

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

Indikaattorin muodostaminen:

Montako tuntia käytät yhteensä päivittäin aikaa television katseluun, tietokoneen käyttöön (viihdekäyttö ja opiskelu) sekä kännykkä- ja konsolipeleihin?

- Koulupäivinä/Opiskelupäivinä (Pisteytys: En lainkaan, Korkeintaan kaksi tuntia, Yli 2 tuntia, mutta alle 4 tuntia = 0; Vähintään 4 tuntia, mutta alle 6 tuntia, 6 tuntia tai enemmän = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista, lukiolaisista ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2010.

Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2002 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Vuonna 2006 vastausvaihtoehtoja on lisätty. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Tupakoi päivittäin

Kuvaus: Nuori tupakoi kerran päivässä tai useammin.

Indikaattorin muodostaminen:

Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten nykyistä tupakointiasi? (Pisteytys: Tupakoin kerran päivässä tai useammin = 1;

Tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin, Tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa, Olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin = 0; lisäksi edellisen kysymyksen perusteella: On tupakoinut korkeintaan yhden savukkeen, piipullisen tai sikarin = 0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa

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

Indikaattorin muodostaminen:

Kuinka usein käytät alkoholia tosi humalaan asti? (Pisteytys: Kerran viikossa tai useammin, Noin 1–2 kertaa kuukaudessa = 1;

Harvemmin, En koskaan = 0; lisäksi edellisen kysymyksen perusteella: En käytä alkoholijuomia = 0)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2002 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008.

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran

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

Indikaattorin muodostaminen:

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)

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

Mukaan otettiin 1–4 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista vuodesta 1996, lukiolaisista vuodesta 1999 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Vuodesta 2002 ekstaasikokeiluja ja vuodesta 2003 Subutex-kokeiluja on kysytty omana kohtanaan. Vuonna 2010 lisättiin gamma ns. kovia huumeita kartoittavaan kohtaan. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

KOKEMUS OPPILASHUOLLON TUESTA / KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA

Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle

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

Indikaattorin muodostaminen:

Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin tai psykologin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä?

- Terveydenhoitaja (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo = 0; Melko vaikea, Erittäin vaikea = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle

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

Indikaattorin muodostaminen:

Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin tai psykologin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä?

- Lääkäri (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo = 0; Melko vaikea, Erittäin vaikea = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle

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

Indikaattorin muodostaminen:

Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin tai psykologin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä?

- Kuraattori (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo = 0; Melko vaikea, Erittäin vaikea = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle

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

Indikaattorin muodostaminen:

Jos haluaisit mennä koulusi/oppilaitoksesi terveydenhoitajan, lääkärin, kuraattorin tai psykologin vastaanotolle, miten helppo sinne on päästä?

- Psykologi (Pisteytys: Erittäin helppo, Melko helppo = 0; Melko vaikea, Erittäin vaikea = 1)

Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2006 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Kysymyksen muotoilua yksinkertaistettiin hieman vuonna 2010. Muutoksesta huolimatta tulosta pidetään vertailukelpoisena suhteessa alkaisempiin vuosiin.

Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta / Opiskelussa avun puutetta

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

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

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

Mukaan otettiin 2 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista ja lukiolaisista vuodesta 2002 ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2008. Huom! Indikaattorin pisteytystä muutettiin vuonna 2004. Tämän muutoksen vuoksi indikaattorin prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia vuosien 2002–2003 raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa.

Avun puutetta itseä huolestuttavissa asioissa

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

Indikaattorin muodostaminen:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Mukaan otettiin 1–8 pistettä saaneet vastaajat.

Lisätiedot: Tieto saatavilla peruskoululaisista, lukiolaisista ja ammattiin opiskelevista vuodesta 2010.

Liite 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat opetuspisteittäin opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan vuosina 2009–2011.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijamäärät opiskeluvuoden ja sukupuolen mukaan

Tampere		Aol 1. vuosi		Aol 2. vuosi		Pojat	Tytöt	Yhteensä
		Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt			
Ahlmanin ammattiopisto	2009	6	33	3	12	9	45	54
	2011	7	34	6	22	13	56	69
Pirkanmaan ammattiopisto, Ajokinkujan toimipiste	2009	84	9	72	4	156	13	169
	2011	93	8	63	18	156	26	182
Pirkanmaan ammattiopisto, Pyynikintien toimipiste	2009	4	69	5	49	9	118	127
	2011	7	72	3	62	10	134	144
Pirkanmaan ao, Koivistontien toimipiste	2009	119	29	107	33	226	62	288
	2011	116	35	72	23	188	58	246
Pirkanmaan ao, Åkerlundinkadun toimipiste	2009	12	39	13	31	25	70	95
	2011	19	49	13	51	32	100	132
Tampereen ammattiopisto, Hepolamminkatu 10	2009	151	77	81	31	232	108	340
Tampereen ammattiopisto, Pirkankatu 37	2009	44	5	21	1	65	6	71
	2011	58	4	43	8	101	12	113
Tampereen ammattiopisto, Sairaalankatu 6	2009	2	71	1	24	3	95	98
	2011	15	95	8	36	23	131	154
Tampereen ammattiopisto, Sammonkatu 45	2009	48	61	42	56	90	117	207
	2011	68	80	44	34	112	114	226
Tampereen ammattiopisto, Santalahdentie 10	2009	100	111	95	85	195	196	391
	2011	103	124	95	90	198	214	412
Tampereen konservatorio	2009	1	5			1	5	6
	2011	2			3	2	3	5
Tampereen palvelualan ammattiopisto	2009	7	28	5	20	12	48	60
	2011	17	35	9	23	26	58	84
Varalan urheiluopisto	2009	5	8	9	7	14	15	29
	2011	3	5	4	8	7	13	20
Ammatilliset oppilaitokset yhteensä	2009	583	545	454	353	1037	898	1935
	2011	508	541	360	378	868	919	1787

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioitujen prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2009–2011.

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

Indikaattori, opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioitu % ja vastaajien lukum	2009		2011	
	%	N	%	N
ELINOLOT				
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	44	1917	42	1772
Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana	34	1926	32	1775
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	44	1926	48	1775
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	7	1927	8	1775
Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla	70	1902	70	1764
Ei yhtään läheistä ystävää	7	1926	7	1776
Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia	19	1913	18	1770
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	21	1897	22	1763
Kokenut seksuaalista väkivaltaa	-	0	21	1761
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	13	1921	13	1770
KOULUOLOT				
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	43	1890	43	1745
Koulutapaturma lukuvuoden aikana	10	1921	11	1769
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	19	1881	17	1755
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi oppilaitoksessa	24	1923	18	1779
Opiskeluun liittyvä työ määrä liian suuri	31	1931	32	1784
Vaikeuksia opiskelussa	35	1914	34	1780
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	5	1926	5	1784
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	22	1885	18	1728
Ei tiedä miten voi vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	50	1930	49	1785
KOETTU TERVEYS				
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi	21	1930	19	1782
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	20	1880	19	1757
Väsymystä lähes päivittäin	16	1924	14	1782
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	38	1926	40	1783
Päänsärkyä viikoittain	34	1921	33	1782
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	12	1892	10	1770
Koulu-uupumus	9	1927	8	1786
Ylipaino	19	1726	18	1610
TERVEYSTOTTUMUKSET				
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä	52	1920	53	1772
Ei syö koululounasta päivittäin	-	0	30	1769
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	0	57	1766
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa	45	1919	41	1775
Ruutu aika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän	-	0	27	1749
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	38	1922	43	1748
Tupakoi päivittäin	33	1908	34	1769
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	36	1920	40	1773
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	19	1909	25	1773
KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA				
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	14	1896	16	1765
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	28	1889	28	1757
Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle	24	1854	22	1737
Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle	30	1850	33	1732
Opiskelussa avun puutetta	10	1888	9	1736
Avun puutetta itseä huolestuttavissa asioissa	-	0	15	1739

Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioitujen prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista sukupuolen mukaan ja opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioitujen prosenttiosuudet vertailutiedoista sekä vastaajien lukumäärä vuonna 2011.

Tampere 2011 (Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat)

Indikaattori, opiskeluvuosi- ja sukupuolivakioitu % ja vastaajien l	Pojat		Tytöt		Yhteensä		Maakunta*		Koko aineisto	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
ELINOLOT										
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	39	858	45	914	42	1772	44	3451	43	20552
Vähintään yksi vanhemmista työttömänä vuoden aikana	32	857	32	918	32	1775	34	3454	34	20554
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	49	858	46	917	48	1775	48	3455	46	20577
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	7	858	8	917	8	1775	9	3458	8	20583
Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla	68	856	72	908	70	1764	68	3430	60	20456
Ei yhtään läheistä ystävää	9	858	4	918	7	1776	7	3452	7	20577
Läheisen alkoholin käyttö aiheuttanut ongelmia	10	860	27	910	18	1770	18	3445	16	20512
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	26	853	17	910	22	1763	21	3425	20	20431
Kokenut seksuaalista väkivaltaa	9	848	33	913	21	1761	21	3419	19	20366
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	16	857	10	913	13	1770	13	3447	11	20520
KOULUOLOT										
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	38	843	48	902	43	1745	41	3401	41	20329
Koulutapaturma lukuvuoden aikana	13	857	9	912	11	1769	12	3444	12	20505
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	14	850	20	905	17	1755	16	3403	15	20331
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	18	862	19	917	18	1779	17	3455	16	20591
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	27	867	36	917	32	1784	28	3470	24	20699
Vaikeuksia opiskelussa	32	865	35	915	34	1780	32	3455	29	20639
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	6	866	4	918	5	1784	5	3474	5	20676
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	16	842	20	886	18	1728	18	3344	16	19890
Ei tiedä miten voi vaikuttaa oppilaitoksen asioihin	46	867	51	918	49	1785	47	3468	47	20636
KOETTU TERVEYS										
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi	13	865	24	917	19	1782	20	3465	21	20658
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	12	853	26	904	19	1757	19	3412	19	20276
Väsymystä lähes päivittäin	10	866	18	916	14	1782	14	3465	14	20636
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	28	865	51	918	40	1783	39	3465	37	20627
Päänsärkyä viikoittain	21	866	44	916	33	1782	31	3462	32	20626
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	6	857	15	913	10	1770	12	3435	12	20465
Koulu-uupumus	7	868	10	918	8	1786	7	3474	7	20684
Ylipaino	22	787	15	823	18	1610	20	3132	22	18503
TERVEYSTOTTUMUKSET										
Ei syö aamupalaa joka arkiamu	50	859	55	913	53	1772	55	3450	54	20573
Ei syö koululounasta päivittäin	33	856	26	913	30	1769	29	3443	26	20518
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	70	854	43	912	57	1766	60	3442	60	20531
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa	37	860	46	915	41	1775	46	3452	47	20571
Ruutu aika arkipäivisin 4 tuntia tai enemmän	32	845	23	904	27	1749	31	3406	31	20243
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	51	840	35	908	43	1748	41	3413	39	20350
Tupakoi päivittäin	33	860	36	909	34	1769	38	3444	39	20496
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	40	861	39	912	40	1773	41	3448	39	20527
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	26	862	25	911	25	1773	24	3448	18	20566
KOKEMUS OPISKELIJAHUOLLON TUESTA										
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	16	851	15	914	16	1765	15	3428	16	20480
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	25	848	31	909	28	1757	30	3405	33	20312
Vaikea päästä koulukuraattorin vastaanotolle	20	843	24	894	22	1737	21	3380	19	20272
Vaikea päästä koulupsykologin vastaanotolle	30	841	36	891	33	1732	35	3363	35	20145
Opiskelussa avun puutetta	9	841	9	895	9	1736	9	3395	9	20220
Avun puutetta itseä huolestuttavissa asioissa	10	838	21	901	15	1739	16	3396	16	20187

*Pirkanmaa



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

KOULUTERVEYSKYSELY

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