

MINNA PIETIKÄINEN, PAULIINA LUOPA,
ANNIKKA SINKKONEN, JAANA MARKKULA,
JUKKA JOKELA, RIIKKA PUUSNIEKKA

**Kouluterveyskysely 2007
ammattillisissa oppilaitoksissa
Kainuun maakunnassa ja
Oulun seudulla**



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki
puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)
faksi: (09) 3967 2450 • Internet: www.stakes.fi

© Kirjoittajat ja Stakes

Taitto: Annikka Sinkkonen

ISBN 978-951-33-2077-5 (nid.)

ISSN 1236-0740 (nid.)

ISBN 978-951-33-2078-2 (PDF)

ISSN 1795-8210 (PDF)

Stakes, Helsinki 2008

Valopaino Oy

Helsinki 2008

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely 2007 ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla.

Stakes raportteja 3/2008 Helsinki 2008. 62 sivua, 18 euroa. ISBN 978-951-33-2077-5

Minna Pietikäinen, Pauliina Luopa, Annikka Sinkkonen, Jaana Markkula, Jukka Jokela, Riikka Puusniekka:

Kouluterveyskysely tehtiin Kainuun maakunnan ja Oulun seudun (Oulu, Haukipudas, Kempele, Liminka ja Muhos) ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoille syys-lokakuussa 2007. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja opiskelijahuollosta ammatillisissa oppilaitoksissa vuosikurssin ja sukupuolen mukaan. Lisäksi vertailaan Oulun läänin lukioiden 1. vuosikurssin (vastanneet keväällä 2007) ja Kainuun maakunnan ja Oulun seudun ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssin (vastanneet syksyllä 2007) opiskelijoiden hyvinvointia. Aineisto rajattiin alle 21-vuotiaisiin. Ammatillisten oppilaitosten 1. vuosikurssilta vastaajia oli 1716 ja 2. vuosikurssilta 1327. Ikäraajattu aineisto kattaa 61 prosenttia Kainuun ja Oulun seudun opetussuunnitelmaperusteisen ammatillisen peruskoulutuksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista. Lukioiden 1. vuosikurssilta vastaajia oli 2439.

Elinolot: Ammattiin opiskelevat 2. vuosikurssin opiskelijat elivät lukion 1. vuosikurssin opiskelijoita yleisemmin muissa kuin ydinperheissä. Ammattiin opiskelevilla vanhempien tupakointi ja työttömyys olivat yleisempiä. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat olivat kokeneet fyysistä uhkaa ja tehneet toistuvia rikkeitä lukiolaisia yleisemmin. Heidän viikoittaiset käyttövaransa olivat suuremmat kuin lukiolaisilla ja heillä vanhemmat tiesivät nuorten viikonloppuiltojen viettopaikan lukiolaisten vanhempia huonommin. Keskusteluvaikkeudet vanhempien kanssa ja läheisten ystävien puute olivat ammattiin opiskelevilla hieman harvinaisempia kuin lukiolaisilla. Käyttövarat lisääntyivät ammattiin opiskelevien siirtyttyä ensimmäiseltä toiselle vuosikurssille. Keskusteluvaikkeudet vanhempien kanssa sen sijaan vähenivät. Ammattiin opiskelevat pojat olivat tyttöjä useammin vailla läheistä ystävää, ja he myös ilmoittivat kokeneensa fyysistä uhkaa tai tehneensä toistuvasti rikkeitä vuoden aikana tyttöjä useammin.

Kouluolot: Ammattiin opiskelevat 2. vuosikurssin opiskelijat kokivat oppilaitoksensa työilmapiirin huonommaksi kuin saman ikäiset lukiolaiset. He joutuivat useammin koulukiusatuiksi ja olivat lintsanneet lukiolaisia yleisemmin. Koulun fyysisissä työoloissa he näkivät sen sijaan puutteita lukiolaisia harvemmin. Ammattiin opiskelevat pitivät koulutyön työmäärää sopivan suuruisena useammin kuin ikätoverit lukiossa ja heillä oli lukiolaisia vähemmän vaikeuksia opiskelussa. Opiskelusta pitämistä lukuun ottamatta ammattiin opiskelevien arviot kouluoloista huonontuivat opiskelijoiden siirtyttyä ensimmäiseltä toiselle vuosikurssille. Tytöt arvioivat poikia useammin oppilaitoksen fyysiset työolot puutteellisiksi, opiskeluun liittyvän työmäärän liian suureksi ja heillä oli myös poikia useammin vaikeuksia opiskelussa. Koulutapaturmat ja koulukiusatuksi tuleminen olivat pojille yleisempiä.

Terveys: Ammattiin opiskelevien 2. vuosikurssilaisten terveys oli selvästi huonompi kuin vastaavan ikäisillä lukiolaisilla ja he myös kokivat terveydentilansa yleisemmin keskinkertaiseksi tai huonoksi. Ero ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten välillä johtuu pääosin tyttöjen välisestä erosta. Ammattiin opiskelevat pojat erosivat lukiolaispojista ainoastaan ylipainon osalta, joka oli ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla selvästi yleisempää. Koettu terveydentila huonontui, useat päivittäiset oireet, päivittäinen väsymys, viikoittainen niska- tai hartiakipu, keskivaikea tai vaikea masentuneisuus ja koulu-uupumus lisääntyivät opiskelijoiden siirryttyä ensimmäiseltä toiselle vuosikurssille. Tytöt raportoivat kaikkia oireita poikia yleisemmin. Ainoastaan ylipainoisuus oli pojilla tyttöjä yleisempää.

Terveystottumukset: Ammattiin opiskelevien 2. vuosikurssin opiskelijoiden kaikki terveystottumukset olivat huonommat kuin lukion 1. vuosikurssin opiskelijoilla. Myöhään valvominen arki-iltaisina, päivittäinen tupakoiminen, tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juominen ja huumekekeilut lisääntyivät opiskelijoiden siirryttyä ensimmäiseltä toiselle vuosikurssille. Ammatillisten oppilaitosten pojilla erityisesti oppilaitoksessa tarjottavan lounaan valikoiva syöminen, hampaiden harjaamisen laiminlyöminen, myöhään valvominen ja tosi humalaan juominen korostuivat tyttöihin verrattuna.

Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto: Ammattiin opiskelevien 2. vuosikurssin opiskelijoiden seksuaaliterveys- ja päihdetietous olivat lukion 1. vuosikurssin opiskelijoita huonommat. Ammattiin opiskelevat pojat kokivat lukiolaispoikia yleisemmin, etteivät terveystiedon aiheet kiinnosta eikä terveystiedon opetus lisää valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat kokivat avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa lukiolaisia harvemmin. He kokivat myös oppilaitoksen terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle pääsyn helpommaksi kuin lukiolaiset. Ammattiin opiskelevat ja lukiolaiset olivat yhtä tyytyväisiä oppilaitoksen terveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa. Selkeimmät muutokset ensimmäisen ja toisen vuosikurssin välillä oli nähtävissä indikaattorissa, joka kuvaa terveystiedon opetuksen merkitystä oman terveyden huolehtimisessa sekä indikaattorissa, joka kertoo tyytyväisyydestä oppilaitoksen terveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa. Pojat kokivat terveystiedon aiheet ja opetuksen negatiivisemmin ja omasivat myös tyttöjä heikommat tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Tytöt sen sijaan kokivat terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle pääsyn poikia useammin vaikeaksi ja olivat myös poikia tyytymättömämpiä oppilaitoksen terveydenhuoltoon.

Yhteenveto: Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden elinolot, terveys, terveystottumukset ja terveysosaaminen ja joidenkin indikaattoreiden osalta myös kouluolot ovat selkeästi huonommat kuin lukiolaisilla. Ammattiin opiskelevien pahoinvointi myös lisääntyy opiskeluvuosien myötä. Erityisiä poikia koskevia huolen aiheita ovat fyysinen uhka ja toistuvat rikkeet, koulukiusaaminen ja lintsaus, ylipainoisuus, hampaiden harjaamattomuus, arki-iltaisina myöhään valvominen ja päihteiden, erityisesti alkoholin käyttö sekä huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Tyttöjen erityisiä huolenaiheita ovat koulun työilmapiiriin huonoksi kokeminen, lintsaus, runsas fyysinen ja psyykinen oireilu sekä päihteiden käyttö. Tulosten pohjalta voidaan hakea painopistealueita mm. opiskeluterveydenhuollon työhön sekä oppilashuoltotyöhön. Ammattiin opiskelevien nuorten hyvinvointitieto tulee oppilaitoskohtaisen työskentelyn lisäksi liittää myös kunta- ja maakuntatasolla tehtävään pitkäjänteiseen, suunnitelmalliseen ja moniammatilliseen hyvinvoinnin edistämistyöhön seuranta- ja ohjausvälineeksi.

SISÄLLYS

JOHDANTO	9
TULOSTEN RAPORTOINTI	10
AINEISTOT JA MENETELMÄT.....	11
TULOKSET AMMATTIIN OPISKELEVIENTEN HYVINVOINNISTA	14
ELINOLOT	14
KOULUOLOT	16
TERVEYS	18
TERVEYSTOTTUMUKSET	20
TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO	22
TULOKSET AMMATTIIN OPISKELEVIENTEN JA LUKIOLAISTEN VERTAILUSTA	24
ELINOLOT	24
KOULUOLOT.....	26
TERVEYS	28
TERVEYSTOTTUMUKSET	30
TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO	32
POHDINTA.....	34
ILON- JA HUOLENAIHEET VUONNA 2007 KAINUUN JA OULUN SEUDUN AMMATILLISTEN OPPILAITOSTEN OPISKELIJOILLA	35
AMMATTIIN OPISKELEVIENTEN TULOKSISTA NOUSSEET ERITYISTEEMAT: TERVEYS, TERVEYSTOTTUMUKSET, KOULUKIUSAAMINEN, OSALLISUUS JA OPISKELUTERVEYDENHUOLTO	38
KOULUTERVEYSKYSELYN TULOSTEN VÄLITTÄMINEN JA HYÖDYNTÄMINEN	44

Taulukot

Taulukko 1. Oppilasmäärä tutkimusalueella sekä Kouluterveyskyselyyn hyväksytysti vastanneiden lukumäärä ja alle 21-vuotiaiden vastaajien lukumäärä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista.....	12
Taulukko 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijat vuosikurssin ja sukupuolen mukaan vuonna 2007 toimipisteittäin.	12
Taulukko 3. Oppilasmäärä tutkimusalueella ja alle 20.75-vuotiaiden vastaajien lukumäärä sekä aineiston kattavuus lukioden 1. vuosikurssilla ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssilla.	13

Kuviot

Kuvio 1. Elinolindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 2. Elinolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 3. Kouluolindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17
Kuvio 4. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17
Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	19
Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	19
Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.....	21
Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.....	21
Kuvio 10. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.....	23
Kuvio 11. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.....	23
Kuvio 12. Elinolindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.....	25
Kuvio 13. Elinolindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.....	25
Kuvio 14. Kouluolindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.....	27
Kuvio 15. Kouluolindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.....	27
Kuvio 16. Terveysindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.....	29

Kuvio 17. Terveysindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.....	29
Kuvio 18. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.....	31
Kuvio 19. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.....	31
Kuvio 20. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.....	33
Kuvio 21. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.....	33

Liitteet

Liite 1. Indikaattoreiden muodostaminen	47
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista luokka-asteen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.....	57
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden vuosikurssivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.....	58
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. vuosikurssien ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.....	59
Liite 5. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden prosenttiosuudet lukioiden 1. vuosikurssin ja ammatillisten oppilaitosten vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.....	60
Liite 6. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden sukupuoli ja vuosikurssivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista koulutusalan mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.....	61

JOHDANTO

Kouluterveyskysely tuottaa tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja oppilas- tai opiskelijahuollosta kuntien ja koulujen käyttöön. Tiedot kerätään valtakunnallisesti vertailukelpoisella menetelmällä samoissa kunnissa joka toinen vuosi. Opettajan ohjaamaan luokkakyselyyn vastaavat peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukioden 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijat. Kyselyjen tekeminen pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä mahdollistaa kouluja sekä lapsia ja nuoria koskevan vertailukelpoisen tiedon saannin kahden vuoden välein. Vuosina 1996–2007 Kouluterveyskyselyyn on osallistunut lähes 400 kuntaa ja vuosittain kyselyyn on vastannut 46 000–90 000 oppilasta. Tarkemmat tiedot kyselystä ja kyselylomake ovat Stakesin Internet-sivuilla¹.

Kouluterveyskyselyn alkuaikoina kysely tehtiin myös ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikursseilla. Vuodesta 2001 lähtien kyselyä ei kuitenkaan enää aktiivisesti tarjottu tehtäväksi ammatillisissa oppilaitoksissa. Keväällä 2007 Kainuun maakunta-kuntayhtymä ja Oulun kaupunki ottivat Stakesiin yhteyttä kyselyn tekemiseksi myös ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille. Kainuu toimii pilottialueena TEROKA-hankkeessa (Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen Suomessa), jossa pyritään tekemään kattava analyysi maakunnan sosioekonomisista terveyseroista. Koska viimeisimmät tiedot ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ovat vuodelta 2000, oli tarvetta saada käyttöön uudempaa tietoa. Oulussa tarve saada uutta tietoa ammattiin opiskelevien hyvinvoinnista liittyi ensisijaisesti Terveyden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen -hankkeeseen (TEJO)².

Aiemmissa selvityksissä on saatu viitteitä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden lukiolaisia huonommista terveystottumuksista³. Siksi muun muassa Opiskeluterveydenhuollon oppaassa⁴ toivotaan toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa olevien terveyden ja hyvinvoinnin seuranta-järjestelmän kehittämistä. Kouluterveyskysely on osoittautunut toimivaksi järjestelmäksi tuottaa kunnille tietoa peruskoulun yläluokkalaisten ja lukiolaisten hyvinvoinnista. Kyselyn laajentaminen koskemaan myös ammatillisia oppilaitoksia olisi kustannustehokasta ja järkevää. Kouluterveyskyselyn alkuvaiheessa oli ongelmia ammattiin opiskelevien vastausaktiivisuudessa niin oppilaitostasolla kuin aluetasollakin. Nyt tehtävän pilottitutkimuksen avulla on haluttu ratkaista aiemmin esiintyneitä ongelmia. Tavoitteena on kehittää kyselyä niin, että tiedon kerääminen ammatillisista oppilaitoksista valtakunnallisesti olisi jatkossa mahdollista.

Kouluterveyskysely tehtiin huhtikuussa 2007 Kainuun ja Pohjois-Pohjanmaan peruskoulujen yläluokkien oppilaille ja lukion opiskelijoille. Maakuntaraportit näistä tuloksista ovat nähtävillä Stakesin Internet-sivuilla⁵. Tässä raportissa puolestaan kuvataan päätulokset Kainuun (Kainuun ammattiopiston), Oulun, Haukiputaan, Kempeleen, Limingan ja Muhoksen alueella toimivien ammatillisten oppilaitosten (Oulun seudun ammattiopisto, Oulun diakoniaopisto, Oulun palvelualan opisto ja Oulun konservatorio) opiskelijoiden hyvinvoinnista vuosikurssin ja sukupuolen mukaan.

Lopussa verrataan tuloksia Kainuun ja Pohjois-Pohjanmaan lukiolaisten tuloksiin. Lisäksi pohditaan tarkemmin joitain kyselyn tuloksista nousseita aihealueita. Lopussa vielä ajatuksia siitä, miten Kouluterveyskyselyn tuloksia voidaan hyödyntää kunnissa.

¹ Kouluterveyskyselyn Internet-sivu on <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>.

² <http://info.stakes.fi/tejo/FI/index.htm>

³ Ks. esim. TEROKA-hanke, <http://www.teroka.fi>.

⁴ Opiskeluterveydenhuollon opas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12.

⁵ Markkula, Jaana & Luopa, Pauliina & Jokela, Jukka & Sinkkonen, Annikka & Pietikäinen, Minna: Nuorten hyvinvointi Kainuussa 1998–2007. Helsinki: Stakes, 2007. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/068EF025-53CD-4DE2-944E-1CD6D2284506/0/Kainuu_2007.pdf sekä Markkula, Jaana & Luopa, Pauliina & Jokela, Jukka & Sinkkonen, Annikka & Pietikäinen, Minna: Nuorten hyvinvointi Pohjois-Pohjanmaalla 1999–2007. Helsinki: Stakes, 2007. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4E13D9BB-11D2-42E1-B8DD-9DB6C18C40ED/0/ppmaa2007rap.pdf>

TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia esitellään tutkimusraporteissa, Stakesin www-sivuilla⁶, vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä sekä alueellisissa seminaareissa ja työkokouksissa. Tuloksia julkaistaan myös sähköisessä Kouluterveyslehdessä. Lisäksi kevästä 2005 lähtien keskeisiä *kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia* tuloksia peruskoululaisista on voinut tarkastella Stakesin ylläpitämässä SOTKANet-indikaattoripankissa⁷.

Ammattiin opiskelevien kyselystä Kainuussa ja Oulun seudulla syksyllä 2007 tehtävä raportointi sisältää:

- 1. koko tutkimusalueen raportin, koko tutkimusalueen profiilikuviot Kouluterveyskyselyn indikaattoreista vuosikursseittain, sukupuolittain ja verrattuna lukiolaisiin vastaavalla alueella; koko tutkimusalueen kysymyskohtaiset jakaumat taulukkoina. Raportti on tulostettavissa osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> - Tulokset - Oulun lääni.*
- 2. maakuntaraportin, profiilikuviot Kouluterveyskyselyn indikaattoreista ja kysymyskohtaiset jakaumat taulukkoina erikseen koko Kainuun maakunnasta ja Oulun kaupungin alueella toimivien ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista (tulokset toimitettu alueiden yhdyshenkilölle),*
- 3. oppilaitos- tai toimipistekohtaisesti profiilikuviot Kouluterveyskyselyn indikaattoreista ja kysymyskohtaiset jakaumat taulukkoina (Oulun lisäksi Oulun seudun ammattiopiston toimipisteet Haukiputaalla, Kempeleessä, Limingassa ja Muhoksella)(tulokset toimitettu alueen yhdyshenkilölle).*

Tässä raportissa kuvataan ammattiin opiskelevien hyvinvoinnin tilanne Oulun seudulla ja Kainuussa syksyllä 2007. Nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattorit on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveysosaaminen ja opiskelijahuolto. Jokaisessa indikaattoriryhmässä on 8–10 indikaattoria. Osa indikaattoreista perustuu yksittäisiin kysymyksiin, osa on muodostettu samaa ilmiötä tiivistetysti kuvaavasta summamuuttujasta. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti liitteessä 1. Jokaisesta indikaattoriryhmästä esitetään ensin kaksi profiilikuviota ammattiin opiskelevista. Ensimmäisessä esitetään vuoden 2007 tulokset sukupuolittain ja toisessa vuosikursseittain. Molemmassa kuvioissa on myös koko aluetta koskeva prosenttiosuus.

Ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten välisissä vertailuissa esitetään ensin tulokset luki-
on 1. vuosikurssilta ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssilta luokka-aste- ja sukupuoli vakioituina ja toisessa kuviossa sukupuolittain. Liitetiedostossa on lisäksi esitetty indikaattorien prosenttiosuudet koulutusaloittain. Riittävän suuren vastaajamäärän varmistamiseksi mahdollisista kahdeksasta koulutusaloista esitetään ainoastaan ne viisi, joita on sekä Kainuun maakunnan että Oulun seudun ammatillisissa oppilaitoksissa.

Profiilikuviot ja kysymyskohtaiset taulukot tehdään myös tutkimusalueen jokaisesta ammatillisen oppilaitoksen toimipisteestä. Tietosuojan turvaamiseksi tuloksia ei toimiteta lainkaan oppilaitoskohtaisesti, jos oppilaitoksessa on alle viisi vastaaja. Vastaavasti jos kyselyyn vastanneita tyttöjä tai poikia on koulussa alle viisi, sukupuoliryhmittäisiä tuloksia ei toimiteta.

⁶ Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset ovat osoitteessa <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

⁷ Ks. SOTKANet-indikaattoripankin Internet-sivut: www.sotkanet.fi.

Kaikki materiaali lähetetään ainoastaan yhdyshenkilöille, joiden toivotaan välittävän tietoa ja materiaalia eteenpäin mm. oppilaitoksiin, sosiaali- ja terveystoimeen, opetus- ja sivistystoimeen sekä päättäjille.

Tulosten vertailtavuuden parantamiseksi indikaattoreiden prosenttiosuudet vakioidaan tässä raportissa vuosikurssin ja/tai sukupuolen mukaan. Vakiointi tarkoittaa käytännössä sitä, että jokaisessa vuosikurssin ja/tai sukupuolen mukaisessa osajoukossa oletetaan olevan yhtä paljon vastaajia. Esimerkiksi maakunnan tilannetta koskeva prosenttiosuus on saatu laskemalla keskiarvo neljän osajoukon prosenttiosuuksista (1. vuosikurssin pojat, 1. vuosikurssin tytöt, 2. vuosikurssin pojat, 2. vuosikurssin tytöt). Kuvioiden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkona raportin lopussa.

Vaikka Kouluterveyskysely on tehty ammattiin opiskeleville Kainuussa myös vuosina 1996, 1998 ja 2000 ja Oulun seudulla vuosina 1997 ja 1999, tässä raportissa ei vertailla vuoden 2007 tuloksia näiden vuosien tuloksiin. Koska aikaisempina vuosina kysely tehtiin vain 2. vuosikurssin opiskelijoille eivätkä kaikki ammatilliset oppilaitokset osallistuneet kyselyyn, tiedot eivät ole vertailukelpoisia vuoden 2007 kyselyn kanssa.

AINEISTOT JA MENETELMÄT

Kouluterveyskysely tehtiin kolmen viikon aikana syys-lokakuussa 2007 Kainuun (Kainuun ammattiopiston), Oulun, Haukiputaan, Kempeleen, Limingan ja Muhoksen alueella toimivissa ammatillisissa oppilaitoksissa (Oulun seudun ammattiopisto, Oulun diakoniaopisto, Oulun palvelualan opisto ja Oulun konservatorio). Lomakkeet lähetettiin suoraan kirjapainosta ammatillisten oppilaitosten ja niiden toimipisteiden yhdyshenkilöille. Kysely tehtiin opettajan ohjauksessa yhden oppitunnin aikana. Vastatut lomakkeet koottiin oppitunnin lopussa luokkakohtaiseen kirjepussiin, jonka opettaja sulki opiskelijoiden nähteen. Oppilaitoksen kirjepussit toimitettiin yhtenä pakettina tutkijaryhmälle tallennettavaksi.

Yhteensä 3698 opetus suunnitelmaperusteisen ammatillisen peruskoulutuksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijaa vastasi kyselyyn. Lomakkeista 57 hylättiin, koska yli puolet kysymyksistä jäi vastaamatta tai vastaajan sukupuolta ei saatu selville. Hyväksytyjä vastauksia oli yhteensä 3641 (taulukko 1). Tässä raportissa aineisto rajataan alle 21-vuotiaisiin (käytännössä alle 20 vuotta ja 10 kuukautta vanhoihin). Aineistosta jäi tämän syyn vuoksi pois 499 vastausta. Lisäksi 99 lomakkeessa ei ole ilmoitettu syntymävuotta ja -kuukautta. Ikärajatusta aineistossa vastaajia oli 1. vuosikurssilla 1716 ja 2. vuosikurssilla 1327. Aineisto kattaa arviolta 61 prosenttia Kainuun ja Oulun seudun opetus suunnitelmaperusteisen ammatillisen peruskoulutuksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista. Taulukossa 2 kuvataan aineisto vuosikurssin ja sukupuolen mukaan toimipisteittäin.

Kyselyä ei tehty Kainuun ammattiopistossa kieliongelmiin takia ollenkaan yhdessä 11 opiskelijan maahanmuuttajaryhmässä. Kyselyä ryhmissä valvovat opettajat ilmoittivat opiskelijoiden poissaolojen syiksi yleisimmin sairauden, harjoittelujaksolla olemisen, toisen ryhmän tunnilla olemisen ja yli-ikäisyyden. Oulun seudulla kyselyä ryhmissä ohjaavien opettajien ilmoitusten mukaan ylivoimaisesti yleisin syy opiskelijoiden poissa-

oloihin oli sairaus. Toiseksi yleisimmin mainittu syy oli lintsaaminen. Joissain tapauksissa opiskelijat olivat yli-ikäisiä kyselyn kohderyhmään. Yhdessä ryhmässä kyselylomakkeita oli ollut liian vähän ja siksi kysely oli jäänyt tekemättä 5 opiskelijalta. Työssäoppimisjakson vuoksi vastaamatta jääneet opiskelijat olivat toisen vuosikurssin opiskelijoita.

Taulukko 1. Oppilasmäärä tutkimusalueella sekä Kouluterveyskyselyyn hyväksytysti vastanneiden lukumäärä ja alle 21-vuotiaiden vastaajien lukumäärä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista.

	1. vuosikurssi	2. vuosikurssi	Yhteensä	Kattavuus
Oppilasmäärä tutkimusalueella	2720	2313	5033	-
Hyväksytyjen vastausten lukumäärä	2010	1631	3641	73,5 %
Alle 21-vuotiaiden vastaajien lukumäärä	1716	1327	3043	60,5 %

Taulukko 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijat vuosikurssin ja sukupuolen mukaan vuonna 2007 toimipisteittäin.

			Aol 1. vk		Aol 2. vk		Yht.	
			Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt		
Pohjois-Pohjanmaa	Haukipudas	Oulun seudun ammattiopisto, Haukiputaan yksikkö	104	67	107	47	325	
	Kempele	Oulun seudun ammattiopisto, Kempeleen yksikkö	93	48	55	21	217	
	Liminka	Oulun seudun ammattiopisto, Limingan yksikkö	32	11	13	8	64	
	Muhos	Oulun seudun ammattiopisto, Muhoksen yksikkö	26	28	38	16	108	
	Oulu		Oulun seudun ammattiopisto, Myllytullin yksikkö	114	149	62	165	490
			Oulun seudun ammattiopisto, Kaukovainion yksikkö, tekniikka	235	32	196	29	492
			Oulun seudun ammattiopisto Pikisaaren yksikkö	18	59	22	63	162
			Oulun seudun ammattiopisto, Kaukovainion yksikkö, liiketalous	33	54	23	35	145
			Oulun diakoniaopisto		18		13	31
			Oulun seudun ammattiopisto, Kontinkankaan yksikkö	15	162	16	162	355
			Oulun Palvelualan Opisto	4	47	2	29	82
			Oulun konservatorio	3	9	6	10	28
Kainuu	Kajaani	Kainuun ammattiopisto, liiketalous	27	29	36	26	118	
		Kainuun ammattiopisto, Vimpeli	198	162	215	68	643	
		Kainuun ammattiopisto, Seppälä	21	22	5	4	52	
		Kainuun ammattiopisto, Kulttuuriala	20	62	20	45	147	
	Kuhmo	Kainuun ammattiopisto, Kuhmo	28	3	23	1	55	
	Sotkamo	Kainuun ammattiopisto, Sotkamo	6	17	1	13	37	
	Suomussalmi	Kainuun ammattiopisto, Suomussalmi	2	27	3	18	50	
Kainuun ammattiopisto, Suomussalmi, tekniikka ja liikenne		24	1	15		40		
Yhteensä			1003	1007	858	773	3641	

Ammatillisten oppilaitosten kysely tehtiin 24.9.–12.10.2007. Lukiolaisten aineisto kerättiin Kainuun maakunnassa ja Pohjois-Pohjanmaalla puoli vuotta aiemmin, huhtikuussa 2007 (10.–30.4.2007). Aineistojen vertailukelpoisuuden parantamiseksi ammatillisten oppilaitosten aineisto rajattiin alle 21-vuotiaisiin. Lisäksi lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden vertailuissa käytettiin ainoastaan lukion 1. vuosikurssin

ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssin opiskelijoiden vastauksia. Lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijat ovat täten mahdollisimman saman ikäisiä ja molemmilla on noin vuosi kokemusta ko. oppilaitoksessa opiskelusta. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla on reilu vuosi ja lukiolaisilla vajaa vuosi opintoja takana. Ammatillisten oppilaitosten 1. vuosikurssin opiskelijoiden tietoja ei vertailussa käytetty koska heillä on kyselyajankohdasta johtuen ainoastaan 1–2 kuukauden opinnot ja siten vielä varsin lyhytaikaiset kokemukset opiskelusta ja opiskeluterveydenhuollosta takana. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoita oli tässä vertailussa 1327 (57 % oppilasmäärästä) ja lukiolaisia 2439 (71 % oppilasmäärästä). (Taulukko 3).

Taulukko 3. Oppilasmäärä tutkimusalueella ja alle 20.75-vuotiaiden vastaajien lukumäärä sekä aineiston kattavuus lukioiden 1. vuosikurssilla ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssilla.

	lukioiden 1. vuosikurssi	ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssi
Oppilasmäärä tutkimusalueella	3433	2303
Alle 20.75-vuotiaiden vastaajien lukumäärä	2439	1327
Kattavuus	71.0%	57.4%

TULOKSET AMMATTIIN OPISKELEVIEN HYVINVOINNISTA

Elinolot

Joka neljännen ammatillisen oppilaitoksen opiskelijan perhe oli muu kuin ydinperhe (kuvio 1; liite 3). Opiskelijoista 45 prosenttia ilmoitti vanhemmistaan vähintään toisen tupakoivan ja kolmannes vähintään toisen olleen työttömänä vuoden aikana. Yli puolella oli käytössään yli 17 euroa viikossa, toisen vuosikurssin opiskelijoilla yleisemmin kuin ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoilla (58 % vs. 49 %). Opiskelijoista 46 prosenttia ilmoitti, etteivät heidän vanhempansa aina tiedä nuorten viikonloppuiltojen viettopaikkaa, ja joka kymmenes (9 %) ilmoitti, että hänellä on keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa.

Keskusteluvaikeudet olivat harvinaisempia toisen vuosikurssin opiskelijoilla verrattuna ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoihin (10 % vs. 7 %) (kuvio 1; liite 3). Ilman läheistä ystävää oli lähes joka kymmenes opiskelija (8 %). Fyysistä uhkaa oli vuoden aikana kokenut joka viides (18 %) ja toistuvia rikkeitä tehnyt joka kymmenes (10 %).

Tytöt ilmoittivat poikia yleisemmin vähintään toisen vanhemmistaan tupakoivan (47 % vs. 43 %) ja perherakenteensa olevan muu kuin ydinperhe (29 % vs. 26 %) (kuvio 2; liite 4). Pojissa sen sijaan oli tyttöjä enemmän niitä, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää (12 % vs. 5 %), niitä, jotka olivat kokeneet fyysistä uhkaa vuoden aikana (19 % vs. 16 %) ja niitä, jotka olivat tehneet toistuvia rikkeitä vuoden aikana.

Tarkasteltavat indikaattorit:

Perherakenteena muu kuin ydinperhe: Opiskelijan perhe on muu kuin ydinperhe.

Ainakin yksi vanhemmista tupakoi: Vähintään yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.

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

Käyttövarat yli 17 euroa viikossa: Opiskelijalla on käytössään keskimäärin yli 17 euroa viikossa.

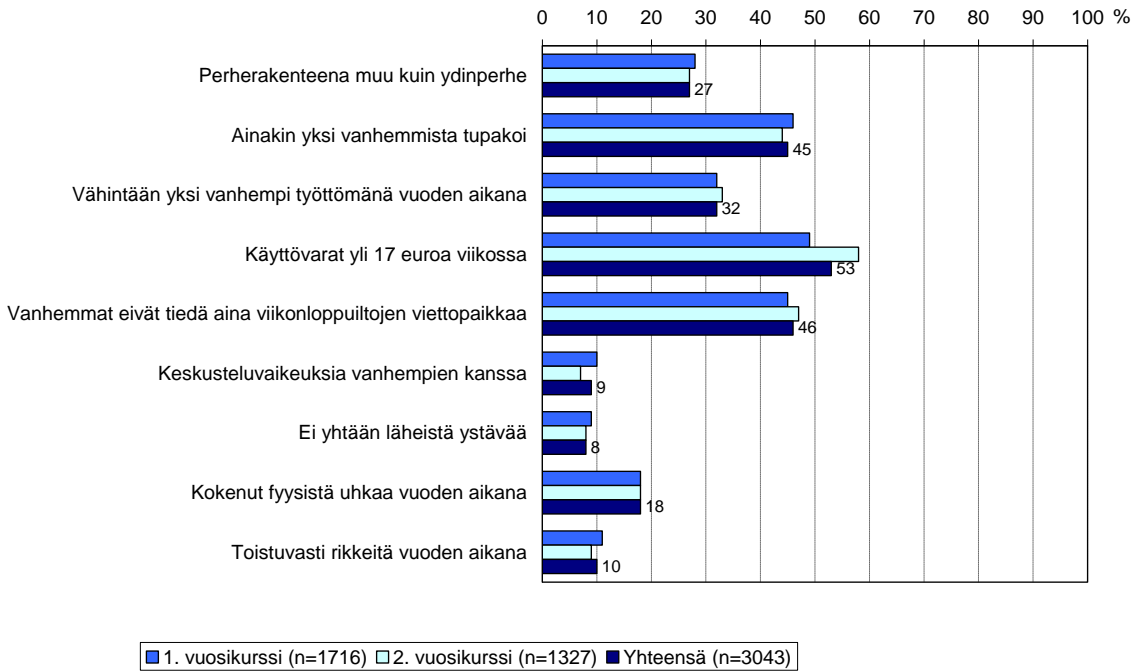
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa: Vanhemmat eivät tiedä aina, missä opiskelija viettää viikonloppuiltansa.

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa: Opiskelija ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.

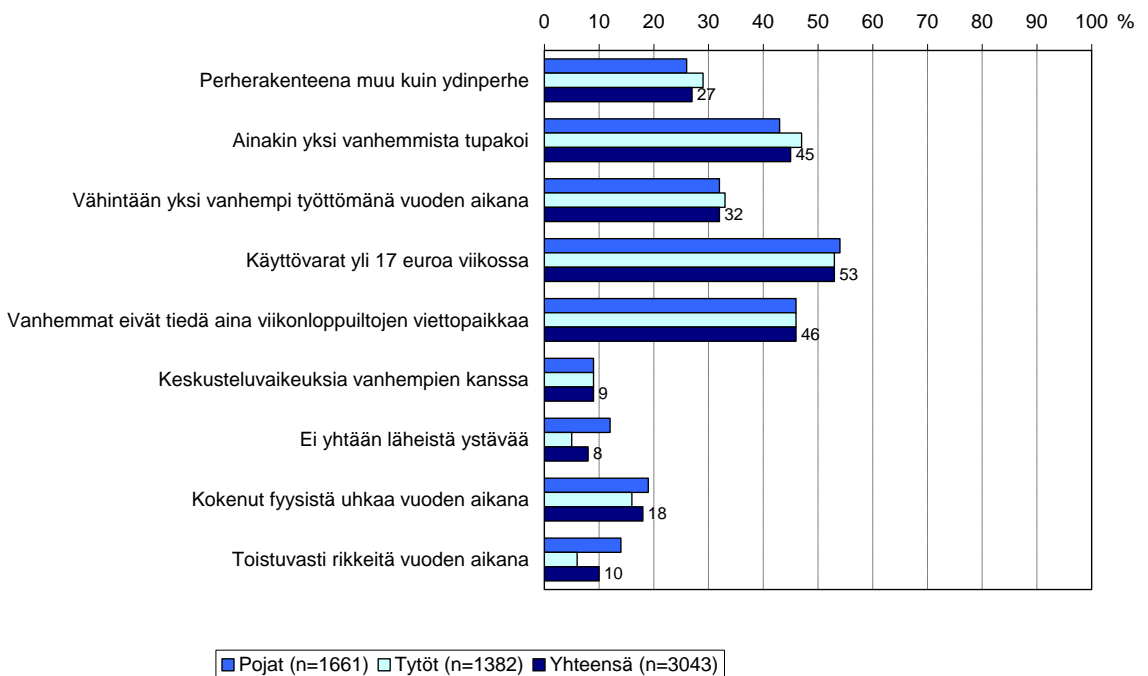
Ei yhtään läheistä ystävää: Opiskelijalla ei ole yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista.

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

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



Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Kouluolot

Joka kolmas opiskelija koki oppilaitoksensa fyysiset työolot puutteellisiksi (kuvio 3; liite 3). Koulutapaturma oli sattunut 6 prosentille opiskelijoista vuoden aikana. Oppilaitoksen työilmapiirin koki ongelmalliseksi 12 prosenttia ja joka seitsemäs (14 %) koki, ettei tule kuulluksi oppilaitoksessa. Joka viides (22 %) piti opiskeluun liittyvää työmäärää liian suurena ja joka neljännellä (24 %) oli vaikeuksia opiskelussa. Apua opiskelun vaikeuksiin saatiin kuitenkin varsin hyvin, sillä vain 8 prosenttia koki, ettei saa apua oppilaitoksesta tai kotoa. Toistuvasti koulukiusatuksi oli tullut 4 prosenttia opiskelijoista ja joka kuudes (15 %) oli lintsannut ainakin kaksi päivää kuukauden aikana. Ainoastaan yksi sadasta (1 %) ilmoitti, ettei pidä lainkaan opiskelusta.

Koulutapaturmia, koulukiusatuksi tulemista ja opiskelusta pitämättömyyttä lukuun ottamatta kaikki kouluolojen indikaattorit arvioitiin negatiivisemmin toisella vuosikurssilla kuin ensimmäisellä vuosikurssilla (kuvio 3; liite 3).

Tytöt kokivat oppilaitoksensa fyysiset työolot puutteellisemmiksi kuin pojat (39 % vs. 30 %) (kuvio 4; liite 4). Tytöt myös kokivat opiskeluun liittyvän työmäärän yleisemmin liian suureksi (26 % vs. 19 %) ja he myös ilmoittivat yleisemmin vaikeuksia opiskelussa (25 % vs. 22%) kuin pojat. Pojat sen sijaan ilmoittivat tyttöjä yleisemmin koulutapaturmista (8 % vs. 4 %) ja toistuvasta koulukiusaamisesta (6 % vs. 2 %). Muilta osin tyttöjen ja poikien arviot kouluoloista eivät poikenneet toisistaan.

Tarkasteltavat indikaattorit:

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

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

Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia: Muodostuu neljästä opettajasuhteeseen ja ryhmän ilmapiiriin liittyvästä väittämästä (Opettajani odottavat minulta liikaa, Opettajat kohtelevat meitä opiskelijoita oikeudenmukaisesti, Ryhmäni opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä, Ryhmässäni on hyvä työrauha), kahdesta työympäristöön liittyvästä haittatekijästä (Työympäristön rauhattomuus, Kiireisyys) sekä kolmesta vuorovaikutukseen liittyvästä opiskeluvaikeuksista kartoittavasta kysymyksestä (Työskentely ryhmissä, Opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen, Opettajien kanssa toimeentuleminen).

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

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

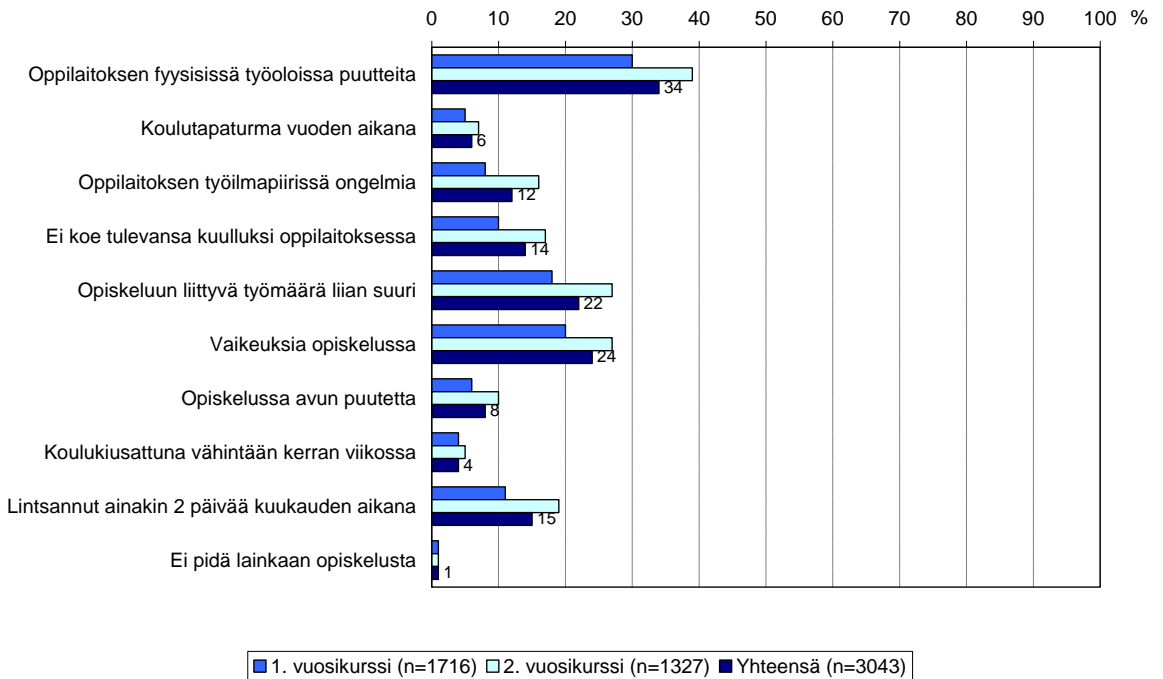
Vaikeuksia opiskelussa: Vaikeuksia opiskelussa mitattiin seuraavien asioiden avulla: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opetuksen seuraaminen.

Opiskelussa avun puutetta: Opiskelija saa apua oppilaitoksesta tai kotoa opiskelun vaikeuksiin harvoin tai ei juuri koskaan.

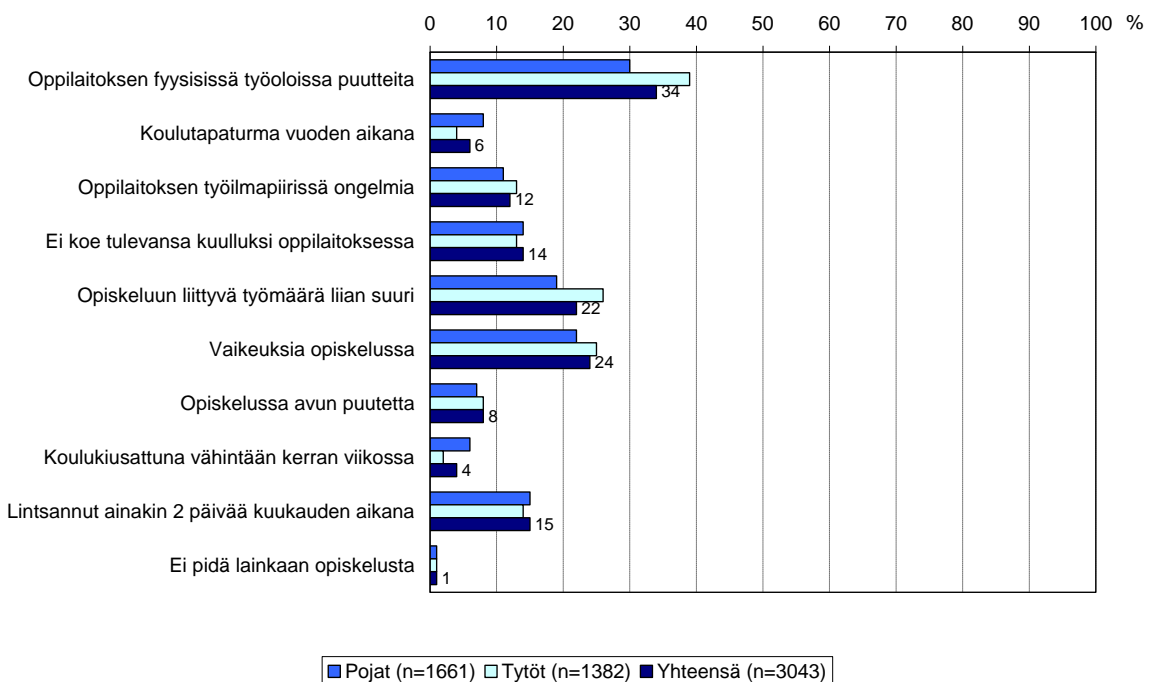
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa: Opiskelija on joutunut kiusaamisen kohteeksi oppilaitoksessa noin kerran viikossa tai useammin lukuvuoden aikana.

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana: Opiskelija pinnannut ainakin kaksi kokonaista opiskelupäivää kuukauden aikana.

Ei pidä lainkaan opiskelusta: Opiskelija ei pidä tällä hetkellä lainkaan opiskelusta.



Kuvio 3. Kouluoloindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 4. Kouluoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Terveys

Reilu viidesosa (22 %) opiskelijoista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, joka kymmenennellä (10 %) oli lääkärin toteama pitkäaikais sairaus ja joka viidennellä oli ylipainoa (19 %) (kuvio 5; liite 3). Joka viidennellä (19 %) on vähintään kaksi päivittäistä oiretta. Yleisin päivittäinen oire oli väsymys, jota oli 17 prosentilla opiskelijoista. Viikoittaisista oireista niska- tai hartiakipuja oli 37 prosentilla ja päänsärkyä joka kolmannella (33 %). Keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli joka kymmenennellä (11 %) opiskelijalla ja koulu-uupumusta 6 prosentilla.

Toisen vuosikurssin opiskelijat kokivat terveydentilansa ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoita yleisemmin keskinkertaiseksi tai huonoksi (23 % vs. 20 %) (kuvio 5; liite 3). Myös oireilu oli yleisempää toisen vuosikurssin opiskelijoilla. Useat päivittäiset oireet (21 % vs. 18 %), päivittäinen väsymys (18 % vs. 15 %), viikoittaiset niska- tai hartiakivut (39 % vs. 35 %) ja koulu-uupumus (7 % vs. 4 %) olivat yleisempiä toisen vuosikurssin opiskelijoilla verrattuna ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoihin.

Ylipaino oli pojilla yleisempää kuin tytöillä (24 % vs. 13 %). Lääkärin toteamat pitkäaikais sairaudet olivat lähes yhtä yleisiä (11 % vs. 9 %) (kuvio 6; liite 4). Muilta osin tytöt ilmoittivat sekä fyysisiä että psyykkisiä oireita selvästi yleisemmin kuin pojat. Tytöt myös kokivat terveydentilansa poikia yleisemmin keskinkertaiseksi tai huonoksi (25 % vs. 18 %).

Tarkasteltavat indikaattorit:

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

Lääkärin toteama pitkäaikais sairaus: Opiskelijalla on jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus, vika tai vamma, joka häiritsee jokapäiväistä toimintaa.

Ylipaino: Opiskelijalla on painoindeksi (BMI) mukaan ylipaino.

Päivittäin vähintään kaksi oiretta: Opiskelijalla on ollut lähes päivittäin vähintään kaksi seuraavista oireista puolen vuoden aikana: niska- tai hartiakipu, selän alaosan kipua, vatsakipu, jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta, ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia, vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin, päänsärkyä, väsymystä tai heikotusta.

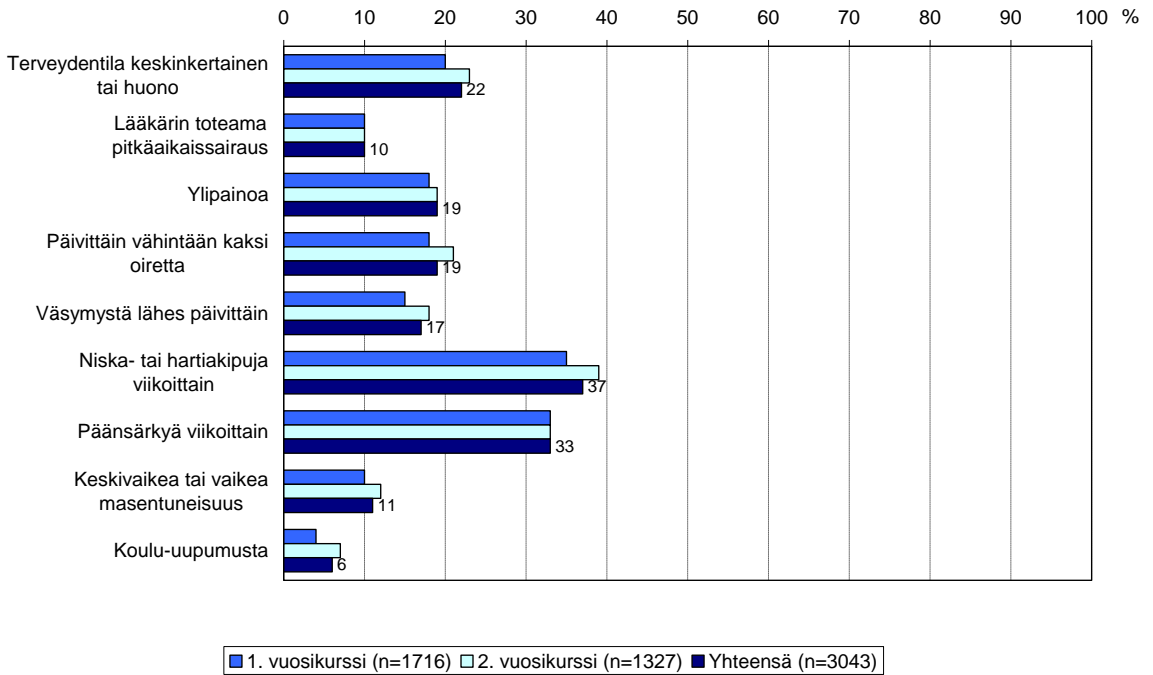
Väsymystä lähes päivittäin: Opiskelijalla on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.

Niska- tai hartiakipu viikoittain: Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipu puolen vuoden aikana.

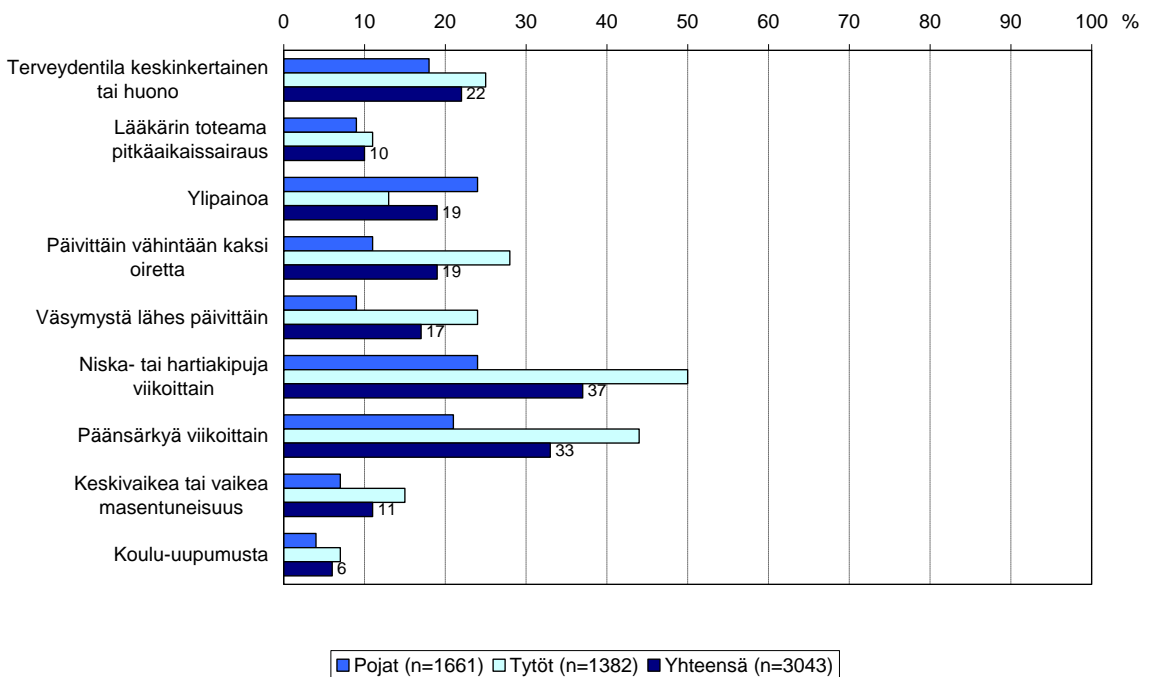
Päänsärkyä viikoittain: Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.

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

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



Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Terveystottumukset

Kaksi kolmesta (65 %) opiskelijasta ilmoitti, ettei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla (kuvio 7; liite 3). Lähes joka kolmas (31 %) söi epäterveellisiä välipaloja opiskelupäivän aikana vähintään kahdesti viikossa. Hampaidensa suosituksen mukaisen hoidon laiminlöi kaksi kolmasosaa opiskelijoista (64 %). Liian vähän liikuntaa harrasti 70 prosenttia opiskelijoista. Arki-iltaisin kello 23 jälkeen meni nukkumaan 38 prosenttia opiskelijoista. Päivittäin tupakoivien osuus oli 43 prosenttia ja tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juovien osuus 37 prosenttia. Joka kuudes (17 %) ammattiin opiskeleva ilmoitti kokeilleensa laittomia huumeita ainakin kerran.

Kouluruoan syöminen oli monipuolisempaa toisen vuosikurssin opiskelijoilla verrattuna ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoihin, mutta epäterveellisten välipalojen syöminen oli yhtä yleistä molemmilla vuosikursseilla (kuvio 7; liite 3). Sekä hampaiden harjaaminen että liikunnan harrastaminen pysyivät yhtä kaukana suosituksista siirryttäessä ensimmäiseltä toiselle vuosikurssille. Sen sijaan arki-iltaisin myöhään valvominen (41 % vs. 34 %), päivittäinen tupakointi (45 % vs. 41 %), tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juominen (41 % vs. 33 %) ja laittomien huumeiden kokeilut (19 % vs. 16 %) olivat toisen vuosikurssin opiskelijoilla selvästi ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoita yleisempiä.

Tytöissä oli poikia enemmän niitä, jotka harrastivat liikuntaa liian vähän (72 % vs. 67 %) (kuvio 8; liite 4). Pojat sen sijaan söivät tyttöjä yleisemmin epäterveellisiä välipaloja (33 % vs. 30 %) ja valikoivammin lounaan (67 % vs. 62 %). He myös laiminlöivät tyttöjä yleisemmin hampaiden harjauksen (78 % vs. 50 %), valvoivat arki-iltaisin myöhään (45 % vs. 31 %) ja olivat tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa (41 % vs. 33 %).

Tarkasteltavat indikaattorit:

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

Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa viikossa: Opiskelija syö makeita tai rasvaisia välipaloja oppilaitoksessa opiskeluvuikon aikana vähintään kaksi kertaa viikossa.

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

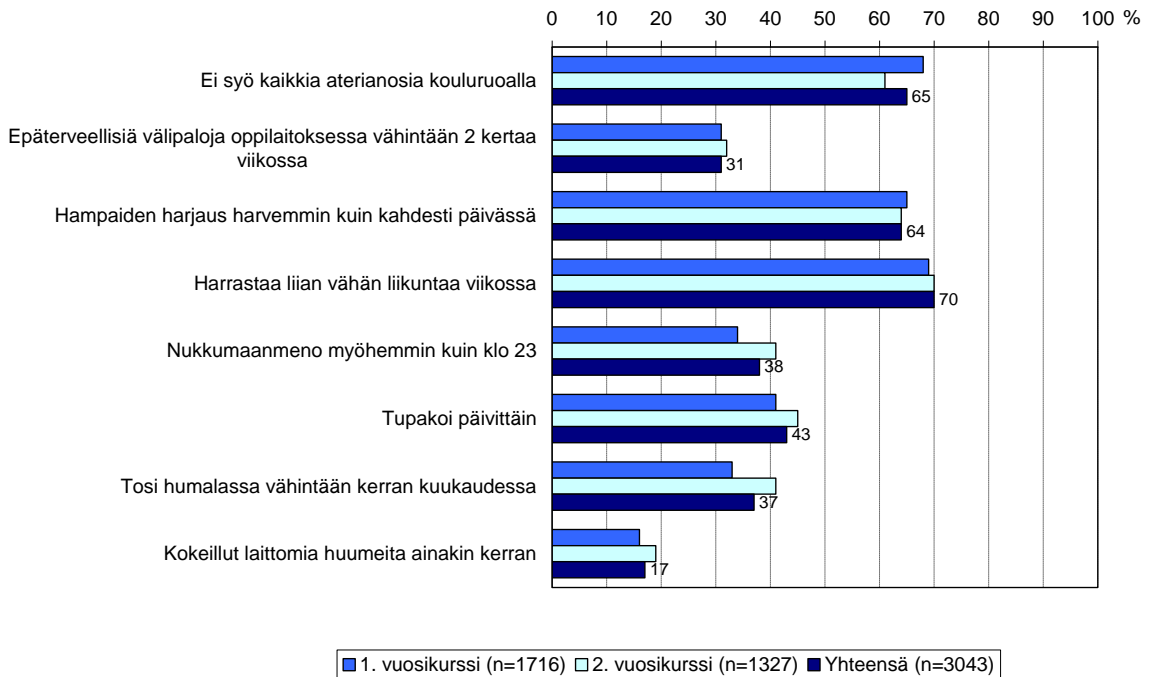
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa: Opiskelija harrastaa liian vähän liikuntaa, jos kumpikin tai toinen seuraavista ehdoista täyttyy: 1) harrastaa vapaa-aikanaan urheilua tai liikuntaa harvemmin kuin neljä kertaa viikossa ainakin puoli tuntia kerrallaan, 2) harrastaa vapaa-aikanaan hengästyttävää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

Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23: Opiskelija menee opiskelupäivinä tavallisesti nukkumaan kello 23 jälkeen.

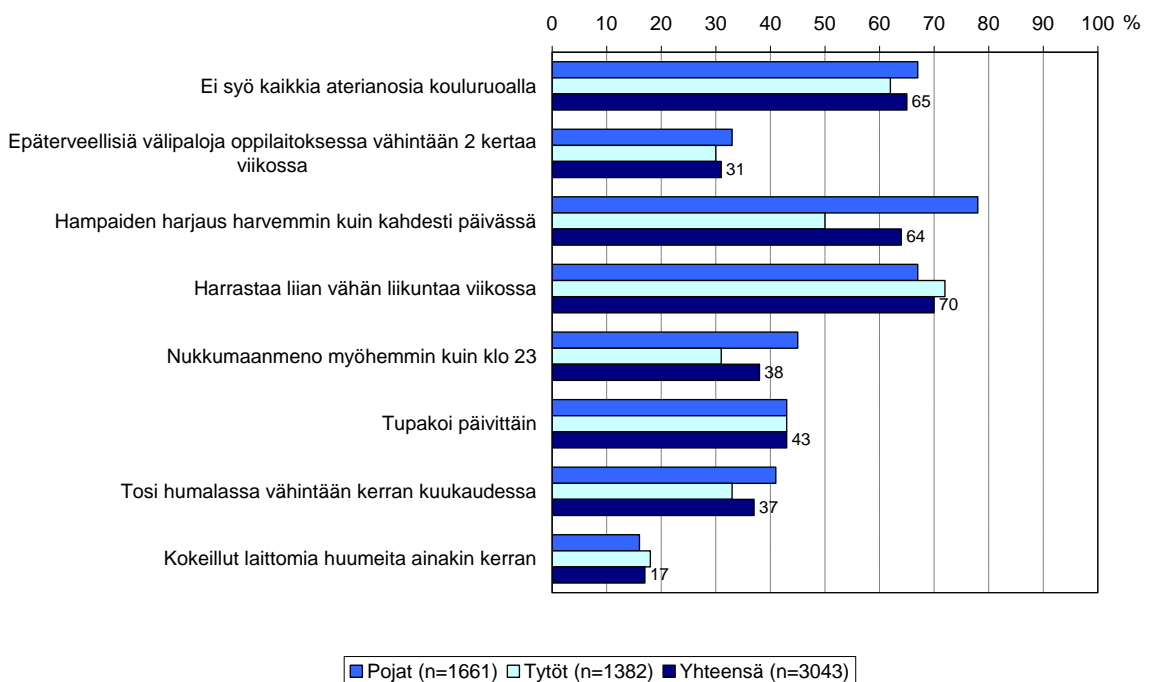
Tupakoi päivittäin: Opiskelija tupakoi kerran päivässä tai useammin.

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

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



Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto

Reilu viidesosa (22 %) opiskelijoista koki, etteivät terveystiedon aiheet kiinnosta, ja joka neljäs (26 %), ettei terveystiedon opetus lisää valmiuksia huolehtia terveydestä (kuvio 9; liite 3). Reilulla kuudenneksella oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä (17 %) ja päihteistä (18 %). Muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa avun puutetta koki 7 prosenttia opiskelijoista. Vajaa kuudennes (15 %) koki oppilaitoksen terveydenhoitajan ja vajaa kolmannes (30 %) lääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeaksi. Lähes joka viides opiskelija (18 %) oli tyytymätön terveydenhuoltoon henkilökohtaisten asioiden osalta.

Tyytymättömyys terveydenhuoltoon lisääntyi ensimmäiseltä vuosikurssilta toiselle vuosikurssille siirryttäessä (15 % vs. 20 %) (kuvio 9; liite 3). Toisen vuosikurssin opiskelijat kokivat harvemmin terveystiedon opetuksen lisäävän heidän valmiuksiaan huolehtia terveydestä verrattuna ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoihin (28 % vs. 23 %). Sekä seksuaaliterveystietämys (18 % vs. 15 %) että päihdetietämys (19 % vs. 16 %) olivat toisen vuosikurssin opiskelijoilla ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoita huonompi.

Pojat pitävät terveystiedon aiheita vähemmän kiinnostavina kuin tytöt (32 % vs. 12 %) ja pojat myös kokivat tyttöjä yleisemmin, ettei terveystiedon opetus lisää heidän valmiuksiaan huolehtia terveydestä (29 % vs. 23 %) (kuvio 10; liite 4). Sekä seksuaaliterveystiedot että päihdetiedot olivat pojilla tyttöjä huonommat (23 % vs. 10 % ja 22 % vs. 13 %). Tytöt sen sijaan kokivat terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeaksi poikia yleisemmin (18 % vs. 12 % ja 39 % vs. 21 %). Tytöt olivat myös poikia tyytymättömiä terveydenhuoltoon henkilökohtaisten asioiden osalta (20 % vs. 16 %).

Tarkasteltavat indikaattorit:

Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta: Terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta opiskelijaa.

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

Huonot tiedot seksuaaliterveydestä: Muodostuu kuudesta seksuaaliterveyttä koskevasta väittämästä.

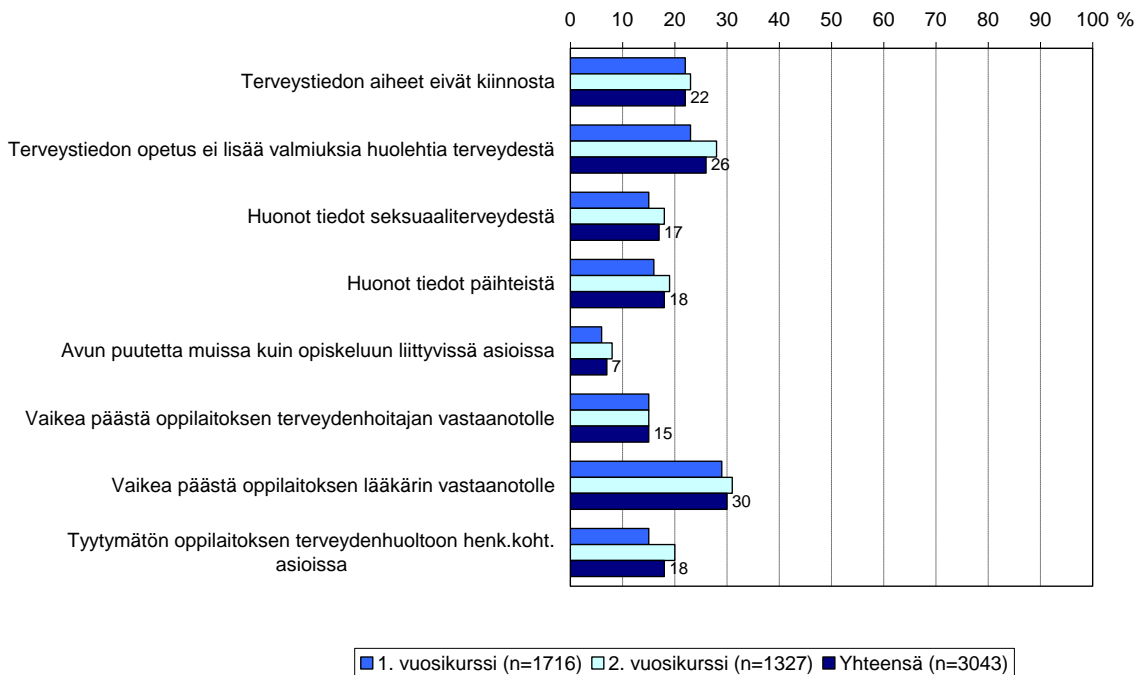
Huonot tiedot päihteistä: Muodostuu kuudesta tupakkaa, nuuskaa ja alkoholia koskevasta väittämästä.

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

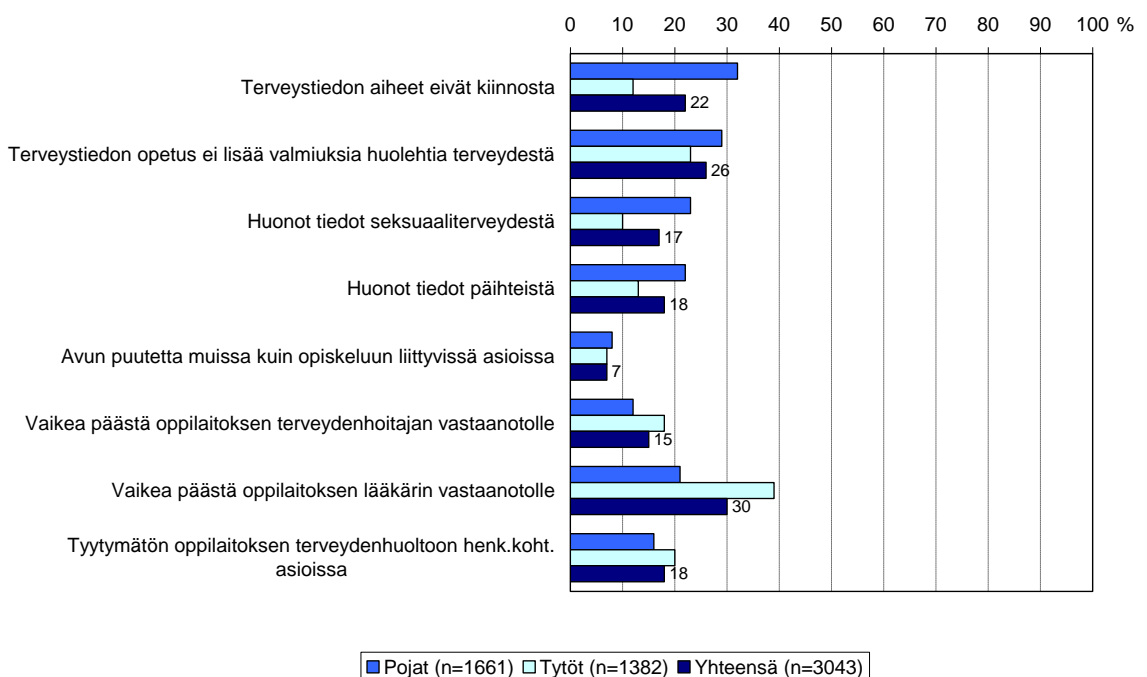
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle: Opiskelija kokee oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle: Opiskelija kokee oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa: Opiskelija on melko tai erittäin tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuollon toimivuuteen keskusteltaessa henkilökohtaisista asioista, kuten seksi tai masennus.



Kuvio 10. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 11. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

TULOKSET AMMATTIIN OPISKELEVIEN JA LUKIOLAISTEN VERTAILUSTA

Elinolot

Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden elinolot olivat selvästi huonommat kuin lukiolaisten elinolot (kuvio 11; liite 5). Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden perheet olivat lukiolaisten perheitä yleisemmin muita kuin ydinperheitä (27 % vs. 17 %), vanhempien tupakoiminen (44 % vs. 32 %) ja työttömyys (33 % vs. 24 %) oli yleisempää kuin lukiolaisten perheissä ja vanhemmat tiesivät lukiolaisten vanhempia huonommin lastensa viikonloppuiltojen viettopaikan (47 % vs. 36 %). Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla oli käytössään enemmän rahaa kuin lukiolaisilla; 58 prosentilla ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ja 31 prosentilla lukiolaisista oli käyttövaroja yli 17 euroa viikossa. Fyysisen uhan kokemukset (18 % vs. 11 %) ja toistuvat rikkeet (9 % vs. 6 %) olivat ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla lukiolaisia yleisempiä. Lukiolaisissa oli hieman enemmän niitä, joilla on keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa (9 % vs. 7 %) ja niitä, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää (10 % vs. 8 %).

Ammatillisten oppilaitosten tyttöjen ja poikien elinolot olivat hyvin samankaltaiset perherakenteen, vanhempien tupakoinnin, vanhempien työttömyyden, käyttövarojen, vanhempien tietoisuuden viikonloppuiltojen viettopaikasta ja fyysisen uhan kokemusten suhteen (kuvio 12; liite 5). Erot lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden välillä säilyivät myös sukupuolittaisessa tarkastelussa. Tyttöjen ja poikien välisiä eroja tarkastellessa huomio kiinnittyi vanhempien työttömyyttä koskeviin tuloksiin sekä vanhempien tietämystä nuorten viikonloppuiltojen viettopaikoista kuvaaviin tuloksiin. Lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten tyttöjen erot olivat poikia suuremmat vanhempien tietämyksessä viikonloppuiltojen viettopaikasta. Vanhempien työttömyyttä koskevissa tuloksissa lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten poikien välinen ero oli tyttöjen eroa suurempi. Koulutyyppistä riippumatta pojat olivat yleisemmin ilman läheistä ystävää, ja he myös tekivät toistuvia rikkeitä tyttöjä useammin. Kaikkein vähiten läheisiä ystäviä oli lukiolaisilla pojilla (15 %), ammatillisten oppilaitosten pojat sen sijaan sortuivat kaikkein yleisimmin toistuvien rikkeiden tekoon (13 %).

Tarkasteltavat indikaattorit:

Perherakenteena muu kuin ydinperhe: Opiskelijan perhe on muu kuin ydinperhe.

Ainakin yksi vanhemmista tupakoi: Vähintään yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.

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

Käyttövarat yli 17 euroa viikossa: Opiskelijalla on käytössään keskimäärin yli 17 euroa viikossa.

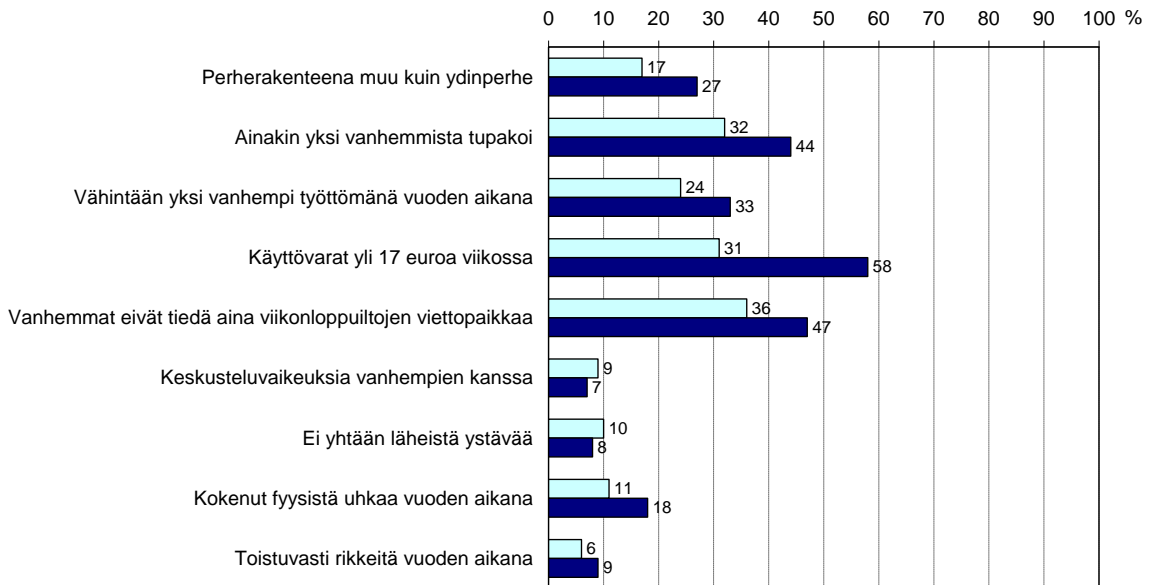
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa: Vanhemmat eivät tiedä aina, missä opiskelija viettää viikonloppuiltansa.

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa: Opiskelija ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan.

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

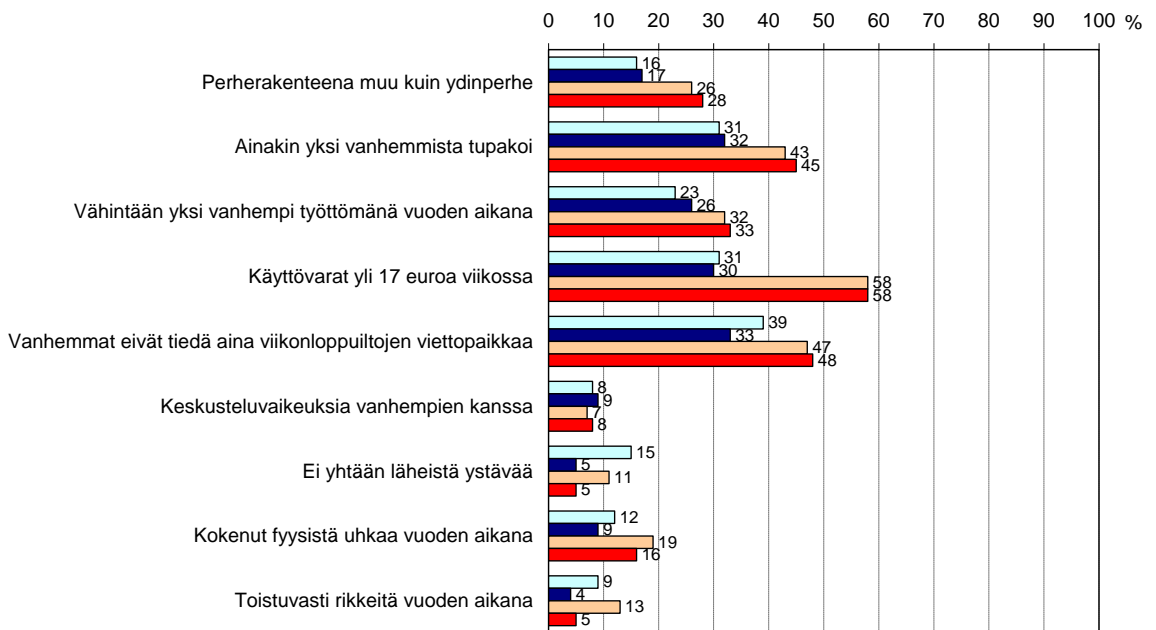
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana: Opiskelija on kokenut fyysistä uhkaa, jos häneltä on varastettu uhkailemalla, uhattu vahingoittaa tai käyty kimppuun vuoden aikana.

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



□ Lukioiden 1. vuosikurssi (n=2439) ■ Ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssi (n=1327)

Kuvio 12. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.



□ Lukion 1.vk pojat (n=1040) ■ Lukion 1.vk tytöt (n=1399) □ Aol 2.vk pojat (n=764) ■ Aol 2.vk tytöt (n=563)

Kuvio 13. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.

Kouluolot

Lukiolaiset kokivat ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevia useammin oppilaitoksensa fyysiset työolot puutteellisiksi (44 % vs. 39 %), ja he myös pitivät opiskeluun liittyvää työmäärää yleisemmin liian suurena (45 % vs. 27 %) (kuvio 13; liite 5). Lukiolaisilla oli ammatillisten oppilaitosten opiskelijoita yleisemmin vaikeuksia opiskelussa (33 % vs. 27 %). Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat sen sijaan kokivat lukiolaisia yleisemmin ongelmia oppilaitoksen työilmapiirissä (16 % vs. 11 %). Ammattiin opiskelevat olivat tulleet useammin koulukiusatuksi (5 % vs. 2 %) ja he lintsasivat yleisemmin (19 % vs. 11 %). Koulutapaturmat, oppilaitoksessa kuulluksi tuleminen, avun puute opiskelussa ja opiskelusta pitämättömyys olivat yhtä yleisiä lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa.

Kouluoloista opiskeluun liittyvän työmäärän liialliseksi kokeminen ja vaikeudet opiskelussa olivat lukiolaisten huolen aiheita (kuvio 14; liite 5). Lukioiden tytöt kokivat eniten opiskelun työmäärän liiallisuutta (50 %) ja lukioiden pojat eniten vaikeuksia opiskelussa (35 %). Ammatillisissa oppilaitoksissa sekä pojat, että tytöt olivat lintsanneet selvästi yleisemmin kuin lukiolaiset. Koulukiusatuksi tuleminen oli kaikkein yleisintä (7 %) ammatillisten oppilaitosten pojilla. Ammatillisten oppilaitosten tytöt kokivat oppilaitoksensa työilmapiirin kaikkein huonoimmaksi (18 %) ja lukioiden pojat kaikkein parhaimmaksi (9 %). Koulutapaturmia oli sattunut kaikkein vähiten ammattioppilaitosten tytöille (4 %). Tytöt kokivat oppilaitostyypistä riippumatta oppilaitoksensa fyysiset työolot puutteellisemmiksi kuin pojat. Ammatillisissa oppilaitoksissa tyttöjen ja poikien ero fyysisten työolojen kokemisessa oli suurempi kuin lukioissa.

Tarkasteltavat indikaattorit:

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

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

Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia: Muodostuu neljästä opettajasuhteeseen ja ryhmän ilma-piiriin liittyvästä väittämästä (Opettajani odottavat minulta liikaa, Opettajat kohtelevat meitä opiskelijoita oikeudenmukaisesti, Ryhmäni opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä, Ryhmässäni on hyvä työrauha), kahdesta työympäristöön liittyvästä haittatekijästä (Työympäristön rauhattomuus, Kii-reisyys) sekä kolmesta vuorovaikutukseen liittyvästä opiskeluvaikeuksia kartoittavasta kysymyksestä (Työskentely ryhmissä, Opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen, Opettajien kanssa toimeentuleminen).

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

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

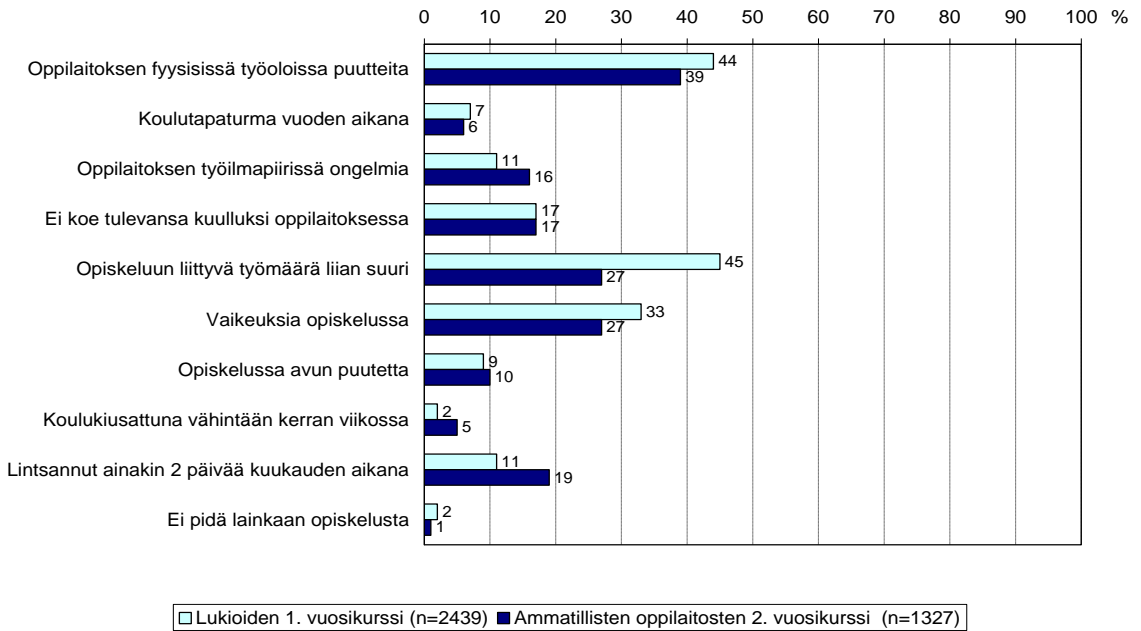
Vaikeuksia opiskelussa: Vaikeuksia opiskelussa mitattiin seuraavien asioiden avulla: läksyjen tekeminen, kokeisiin valmistautuminen, parhaan opiskelutavan löytäminen, omatoimisuutta vaativien tehtävien hoitaminen, kirjoittamistehtävien tekeminen, lukemistehtävien tekeminen, opetuksen seuraaminen.

Opiskelussa avun puutetta: Opiskelija saa apua oppilaitoksesta tai kotoa opiskelun vaikeuksiin harvoin tai ei juuri koskaan.

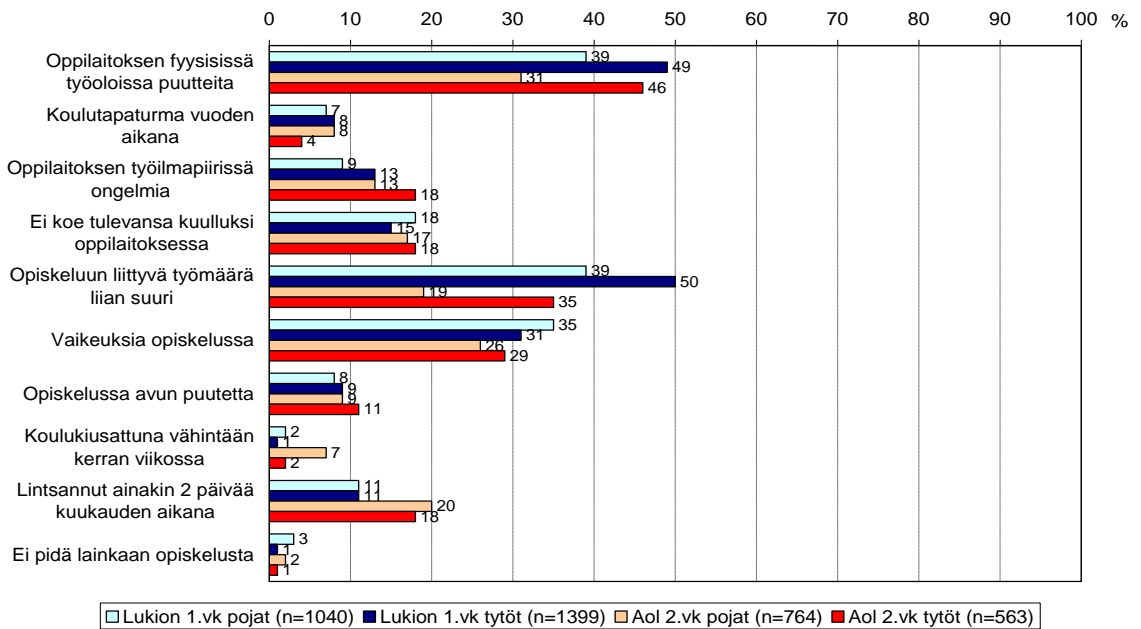
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa: Opiskelija on joutunut kiusaamisen kohteeksi oppilaitoksessa noin kerran viikossa tai useammin lukukauden aikana.

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana: Opiskelija pinnannut ainakin kaksi kokonaista opiskelupäivää kuukauden aikana.

Ei pidä lainkaan opiskelusta: Opiskelija ei pidä tällä hetkellä lainkaan opiskelusta.



Kuvio 14. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuoli-vakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.



Kuvio 15. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuoli-vakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.

Terveys

Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat kokivat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi yleisemmin kuin lukioiden opiskelijat (23 % vs. 19 %) (kuvio 15; liite 5). Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla ylipainoisten osuus oli suurempi kuin lukiolaisilla (19 % vs. 15 %), samoin vähintään kahta päivittäistä oiretta (21 % vs. 16 %), päivittäistä väsymystä (18 % vs. 14 %), viikoittaista niska- tai hartiakipua (39 % vs. 36 %), viikoittaista päänsärkyä (33% vs. 28 %) ja keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta (12 % vs. 10 %) ilmoittavien osuus. Koulu-uupumus oli lukiolaisilla ammatillisten oppilaitosten opiskelijoita hieman yleisempää (9 % vs. 7 %) ja lääkärin toteamat pitkäaikaissairaudet olivat molemmissa koulutyypeissä lähes yhtä yleisiä (9 % ja 10 %).

Ylipainoisuus oli pojille tyypillisempää kuin tytöille koulutyypistä riippumatta (kuvio 16; liite 5). Kuitenkin ylipainoisuus oli ammatillisten oppilaitosten pojilla vieläkin yleisempää kuin lukiolaispojille (26 % vs. 20 %). Sen sijaan päivittäiset ja viikoittaiset oireet sekä keskivaikea tai vaikea masentuneisuus olivat tytöille yleisempiä kuin pojille koulutyypistä riippumatta. Ammatillisten oppilaitosten tytöille oli lukiolaistyyttöjä tyypillisempää useat päivittäiset oireet (32 % vs. 23 %), päivittäinen väsymys (27 % vs. 19 %), viikoittaiset niska- tai hartiakivut (53 % vs. 48 %), viikoittainen päänsärky (46 % vs. 39 %) ja keskivaikea tai vaikea masentuneisuus (16 % vs. 13 %). Ammatillisten oppilaitosten tytöt myös kokivat kaikkein yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi (27 %). Lääkärin toteamat pitkäaikaissairaudet olivat vain hieman muita yleisempiä ammatillisten oppilaitosten tytöillä verrattuna muihin vertailuryhmiin.

Tarkasteltavat indikaattorit:

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

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

Ylipainoa: Opiskelijalla on painoindeksin (BMI) mukaan ylipainoa.

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

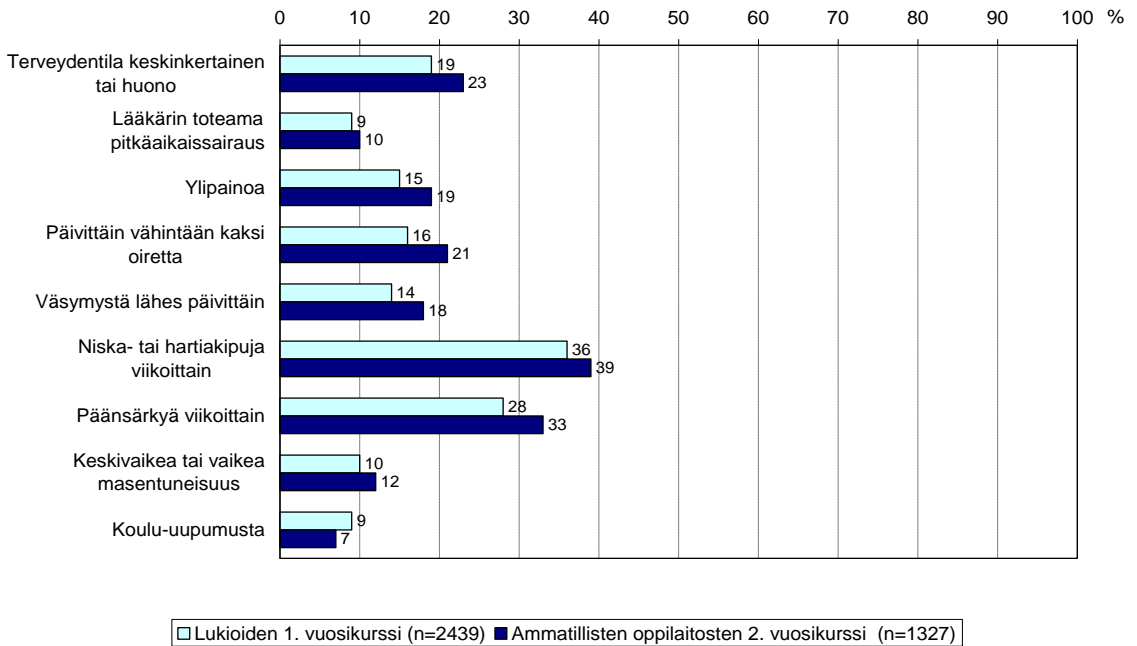
Väsymystä lähes päivittäin: Opiskelijalla on ollut lähes päivittäin väsymystä tai heikotusta puolen vuoden aikana.

Niska- tai hartiakipu viikoittain: Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipu puolen vuoden aikana.

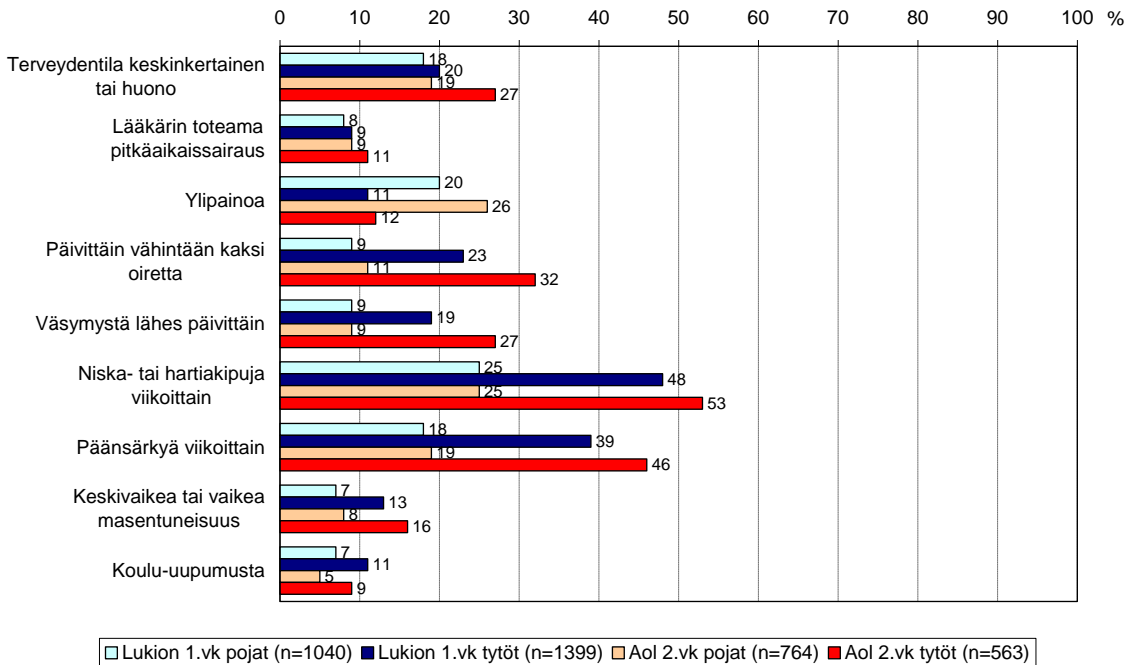
Päänsärkyä viikoittain: Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.

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

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



Kuvio 16. Terveysindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosentiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.



Kuvio 17. Terveysindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosentiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007

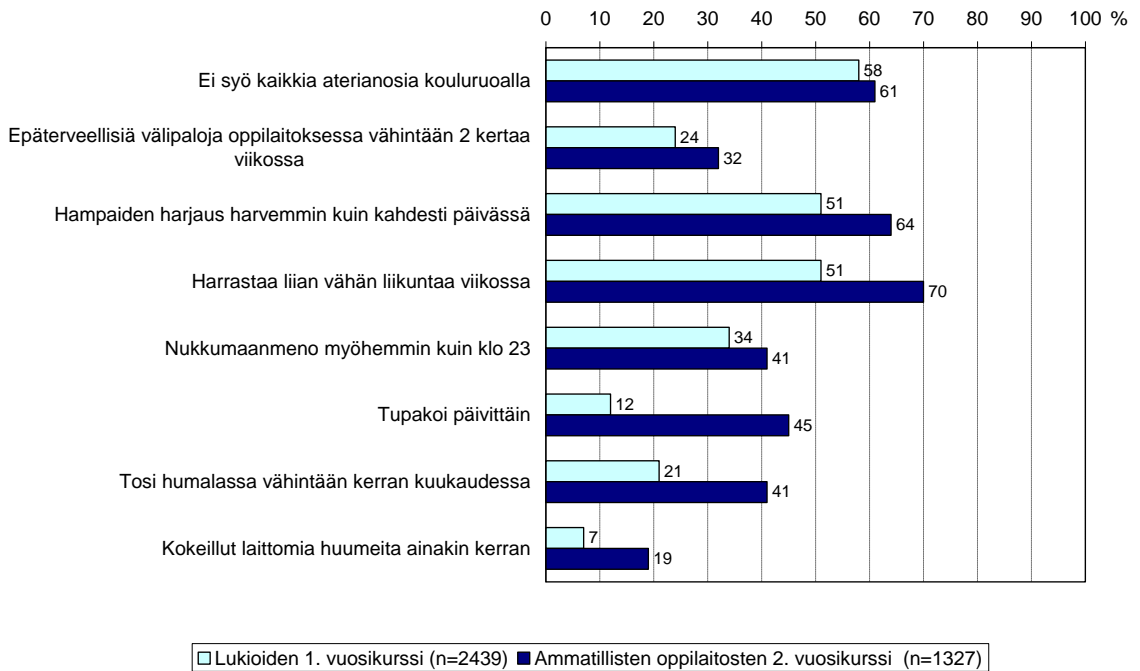
Terveystottumukset

Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat söivät lukiolaisia puutteellisemmin kouluruokaa (61 % vs. 58 %) ja yleisemmin epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa (32 % vs. 24 %) (kuvio 17; liite 5). Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat laiminlöivät suosituksen mukaisen hampaiden harjauksen yleisemmin kuin lukioiden opiskelijat (64 % vs. 51 %). Liikuntaa harvemmin kuin kerran päivässä harrastavien (70 % vs. 51 %) ja arki-iltaisin myöhempään kuin klo 23 valvovien (41 % vs. 34 %) osuus oli ammatillisissa oppilaitoksissa suurempi kuin lukioissa. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat myös tupakoivat yleisemmin päivittäin (45 % vs. 12 %), olivat yleisemmin vähintäänkin kuukausittain tosi humalassa (41 % vs. 21 %) ja olivat kokeilleet yleisemmin laittomia huumeita (19 % vs. 7 %) verrattuna lukiolaisiin.

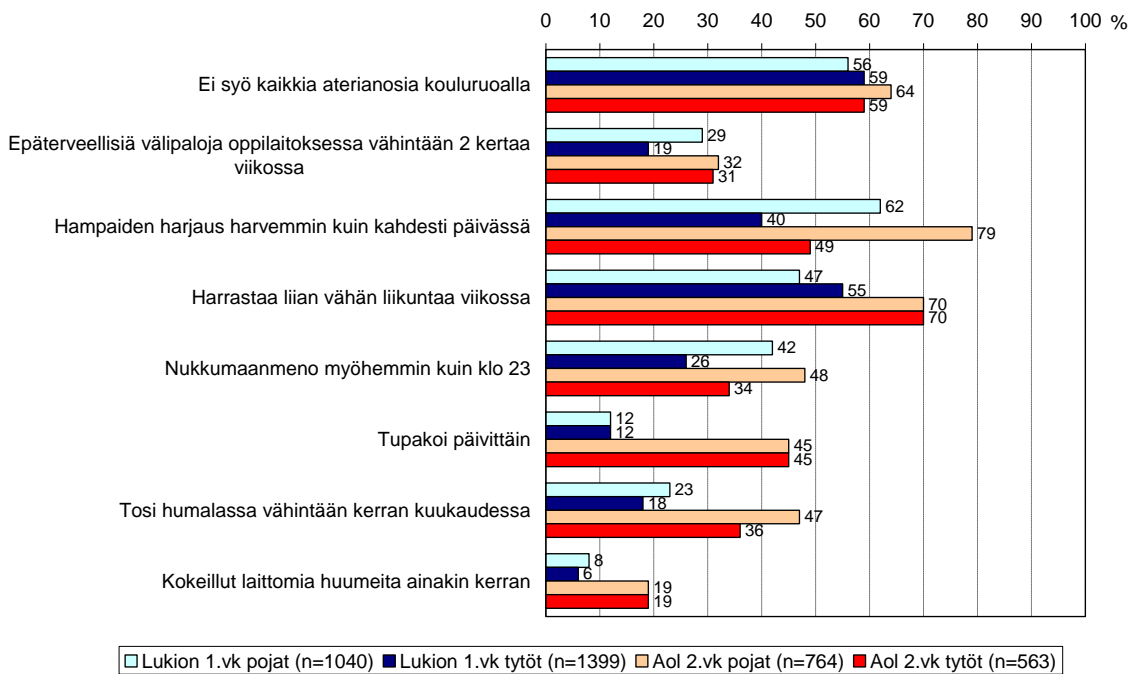
Ammatillisten oppilaitosten ja lukioiden opiskelijoiden erot terveystottumuksissa ovat samanlaisia sukupuolittaisissa tarkasteluissa kuin sukupuolivakioituinakin opiskeluaikaisista ruokailua lukuun ottamatta (kuvio 18; liite 5). Ero kouluruoan ateriaosien syömisessä selittyy ammatillisten oppilaitosten poikien lukiolaisia valikoivammalla syömisellä (64 % vs. 56 %) ja ero epäterveellisten välipalojen syömisessä selittyy lukiolaistytöjen ammatitiin opiskelevia tyttöjä vähäisemmällä syömisellä (19 % vs. 31 %). Hampaiden harjaamattomuus (79 % vs. 62 %), liian vähäinen liikunnan harrastaminen (70 % vs. 47 %) ja tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juominen (47 % vs. 23 %) ovat yleisempiä ammatillisten oppilaitosten pojille kuin lukiolaispojille. Sen sijaan laittomien huumeiden kokeiluissa (19 % vs. 6 %) ja arki-iltaisin myöhään valvomisessa (34 % vs. 26 %) ammatillisten oppilaitosten ja lukioiden työllä ero oli hieman suurempi kuin vastaavilla pojilla.

Tarkasteltavat indikaattorit:

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



Kuvio 18. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.



Kuvio 19. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.

Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto

Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat kokivat lukiolaisia yleisemmin, etteivät terveystiedon aiheet ole kiinnostavia (23 % vs. 18 %), ja ettei terveystiedon opetus lisää valmiuksia huolehtia terveydestä (28 % vs. 26 %) (kuvio 19; liite 5). Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla oli lukiolaisia huonommat tiedot seksuaaliterveydestä (18 % vs. 8 %) ja päihteistä (19 % vs. 14 %). Avun puute muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa oli lukiolaisilla hieman yleisempää kuin ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla (10 % vs. 8 %). Lukiolaiset myös kokivat oppilaitoksen terveydenhoitajan (21 % vs. 15 %) ja lääkärin (47 % vs. 31 %) vastaanotolle pääsyn vaikeammaksi kuin ammatillisten oppilaitosten opiskelijat. Sekä lukiolaisista että ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista viidesosa ilmaisi tyytymättömyytensä opiskeluterveyden-huoltoon henkilökohtaisten asioiden hoidossa.

Terveystiedon oppiaineen aiheet kiinnostivat sekä ammatillisten oppilaitosten että lukioiden poikia vähemmän kuin tyttöjä (kuvio 20; liite 5). Pojat myös kokivat tyttöjä useammin, ettei opetus lisää heidän valmiuksiaan huolehtia terveydestä. Ammatillisten oppilaitosten pojat olivat lukiolaisiakin kriittisempiä terveystiedon kysymysten suhteen. Ammatillisten oppilaitosten pojista joka neljännellä oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä samoin kuin päihteistä. Lukiolaisten kokemus vaikeudesta päästä opiskeluterveydenhuollon henkilöstön vastaanotolle säilyi myös sukupuolittaisissa tarkasteluissa. Lukioiden tytöistä 23 % koki oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn vaikeaksi ja 54 % koki oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle pääsyn vaikeaksi. Vastaavat prosentiosuudet ammatillisten oppilaitosten tytöillä olivat 18 % ja 40 %. Ammatillisten oppilaitosten pojat olivat kaikkein tyytyväisimpiä opiskeluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa ja tytöt kaikkein tyytymättömmimpiä oppilaitostyyppistä riippumatta.

Tarkasteltavat indikaattorit:

Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta: Terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta opiskelijaa.

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

Huonot tiedot seksuaaliterveydestä: Muodostuu kuudesta seksuaaliterveyttä koskevasta väittämästä.

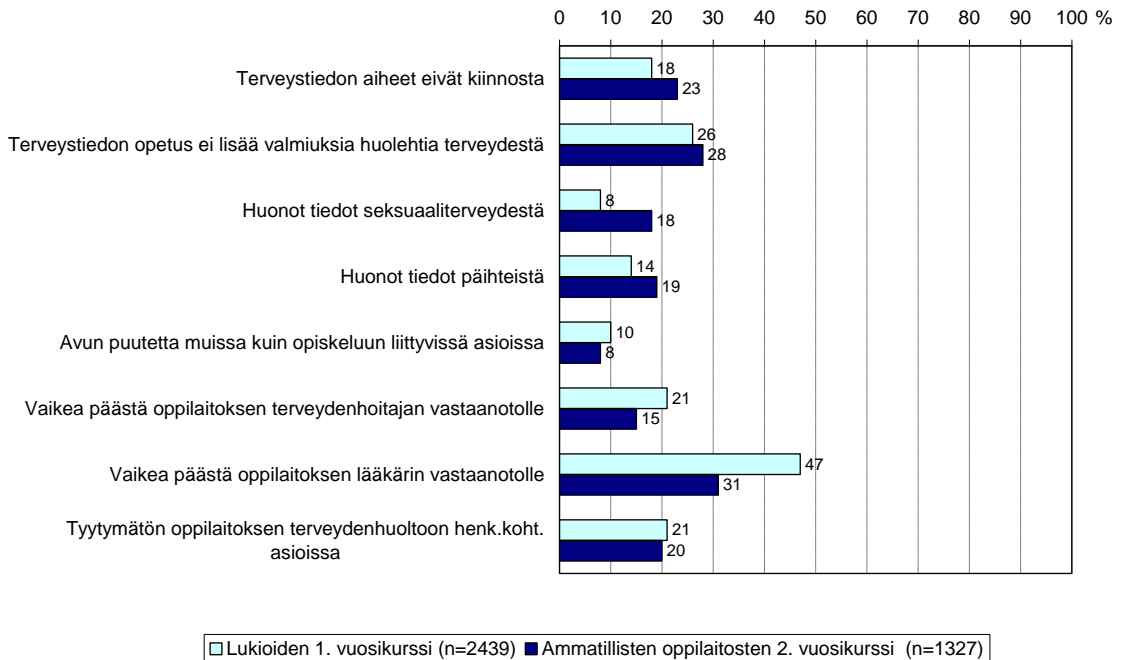
Huonot tiedot päihteistä: Muodostuu kuudesta tupakkaa, nuuskaa ja alkoholia koskevasta väittämästä.

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

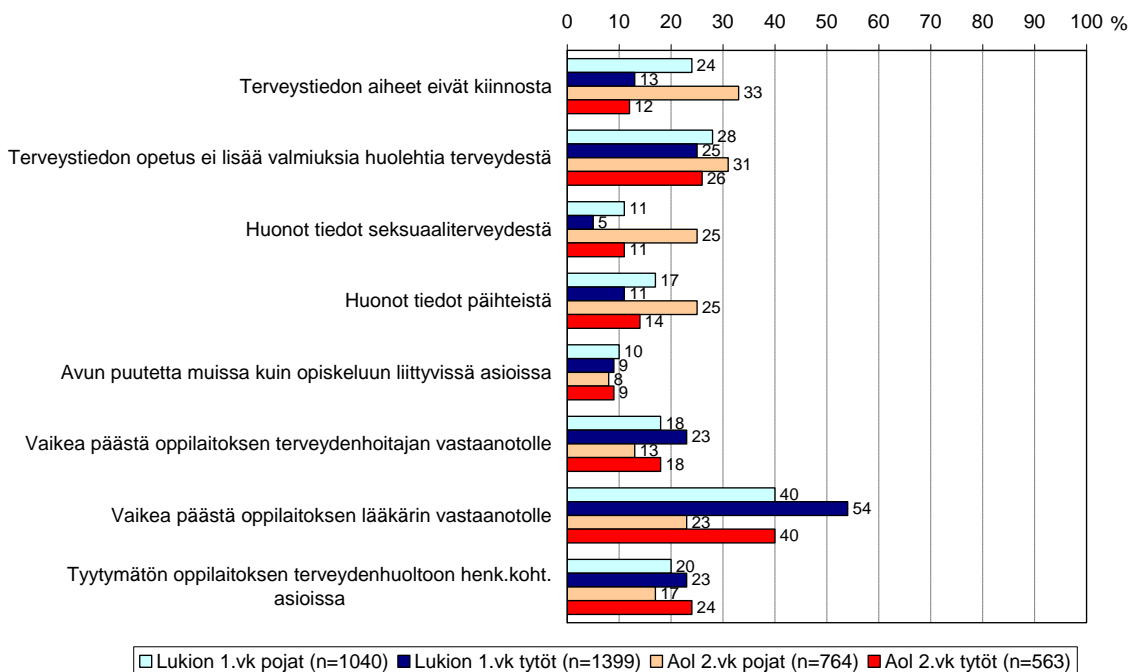
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle: Opiskelija kokee oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle: Opiskelija kokee oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle pääsyn melko tai erittäin vaikeaksi.

Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa: Opiskelija on melko tai erittäin tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuollon toimivuuteen keskusteltaessa henkilökohtaisista asioista, kuten seksi tai masennus.



Kuvio 20. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista vuonna 2007.



Kuvio 21. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-aste ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoilla sukupuolittain vuonna 2007.

POHDINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat ja terveyden edistäminen ovat viime aikoina olleet suotuisassa myötätulessa. Pääministeri Matti Vanhasen toisen hallituksen hallitusohjelmaan⁸ nousivat erittäin vahvasti lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvät asiat. Lasten ja nuorten asioiden suurta painoarvoa kuvaa se, että yksi kolmesta hallitusohjelmaan kirjatusta politiikkaohjelmasta koskee nimenomaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Tämä politiikkaohjelma tukee nuorisolain mukaisesti vuoden 2007 loppuun mennessä luotavaa eri hallinnonalat ylittävää lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmaa⁹, joka sisältää valtakunnalliset tavoitteet nuorisopolitiikalle ja antaa suuntaviivat läänien ja kuntien nuorisopoliittiselle ohjelmatyölle. Hallitusohjelmassa on lisäksi erikseen terveydenedistämisen politiikkaohjelma, joka painottaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämistä. Hallitusohjelmaan on kirjattu, että resursseja suunnataan erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointiin.¹⁰ Terveyden edistämisen laajuuden vuoksi ei voida lii-kaa korostaa monitasoisen ja -ammattillisen yhteistyön tärkeyttä.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen kasvava merkitys näkyy selkeästi myös sosiaali- ja terveysministeriön viimeaikaisissa julkaisuissa. Syksyllä 2006 sosiaali- ja terveysministeriö tarttui peruskoulun jälkeisessä koulutuksessa järjestettävän terveydenhuollon haasteisiin julkaisemalla Opiskeluterveydenhuollon oppaan¹¹, jossa kuvataan opiskeluterveydenhuollon tavoitteet, tehtävät ja keskeinen sisältö. Oppaassa mm. annetaan ohjeistukset toisen asteen oppilaitosten terveydenhuollon henkilöstöresursseista. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö julkisti keväällä 2007 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman¹², jossa huomioidaan nuorten seksuaalineuvonnan kehittämistarpeet sekä seksuaaliopetuksen ja -kasvatuksen parantaminen.

Kouluterveyskyselyn tietoja on hyödynnetty useissa kunnissa erityisen lasten ja nuorten hyvinvointitilinpidon laadinnassa. Hyvinvointitilinpidon pohjalta kunnat ovat voineet rakentaa poikkihallinnollisen hyvinvointikertomuksen¹³, johon on koottu tiedot kunta-laisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä päätöksenteon ja esimerkiksi kuntastrategian laatimisen tueksi. Hyvinvointikertomus auttaa kuntaa sille kuuluvien terveyden edistämisen tehtävien toteuttamisessa ja tulevan toiminnan oikeassa suuntaamisessa. Kertomuksen pohjalta on useissa kunnissa tehty lasten ja nuorten hyvinvointiohjelmaa, joihin koottujen tietojen avulla kunnissa on kehitetty mm. palvelujen tarjontaa ja suunnattu uudelleen voimavaroja. Kuntien lapsipoliittiset ohjelmat ovatkin lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisessä tärkeä työkalu. Niiden tarkoitus on varmistaa lasten ja nuorten hyvinvointityön tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus kunnan eri toimialoilla ja eri toimijoiden työssä. Kuntaliiton selvityksen¹⁴ mukaan keväällä 2005 kunnista 247 oli jo laatinut lapsipoliittisen ohjelman tai laati sitä parhaillaan joko erikseen tai yhdessä muiden kuntien kanssa. Näiden lisäksi reilussa 30 kunnassa lapsipoliittikka oli osana kunnan muuta hyvinvointistrategiaa.

⁸ Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007.

⁹ Ks. myös Nuorisolaki (72/2006) 4 §.

¹⁰ Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007.

¹¹ Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.

¹² Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17.

¹³ Stakesin Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/hyvinvointikertomus>.

¹⁴ Kuntaliiton Internet-sivut lapsipoliittikasta: http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;5652.

Kansanterveyslaissa¹⁵ luetaan kunnan tehtäväksi asukkaidensa terveyden ja siihen vaikuttavien tekijöiden väestöryhmittäinen seuraaminen ja 1.1.2008 voimaantulevassa lastensuojelulaissa¹⁶ lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen. Kuntaliitossa on käynnistynyt kuntien lasten ja nuorten hyvinvointityön johtamista ja kehittämistä tukeva LapsiArvi -kehittämishanke, jonka yhtenä tavoitteena on, että lasta ja nuorta koskeva hyvinvointitieto ohjaisi mahdollisimman hyvin lapsipolitiikan toteutumista kunnissa¹⁷. Näihin tarpeisiin Kouluterveyskysely vastaa suoraan tuottamalla säännöllisesti kunta-kohtaista tutkimustietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin seuranta varten.

Kansanterveyslain mukaan kunnan tehtävänä on osana kansanterveystyötä ylläpitää opiskeluterveydenhuoltoa alueellaan sijaitsevien ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuollon tulee edistää sekä opiskelijan fyysistä ja psyykkistä terveyttä että koko opiskeluyhteisön hyvinvointia. Ammatillisessa peruskoulutuksessa opiskelijahuollon tavoitteena on ehkäistä koulutuksen keskeyttämistä ja nuorten syrjäytymistä. Tavoitteena on myös rohkaista opiskelijoita osallistumaan ja vaikuttamaan oppilaitosyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen.¹⁸ Opiskelijoiden terveyden edistämisessä korostetaan yhteisöllistä työskentelyä. Terveyserojen kaventamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi tukea on kohdennettava erityisesti toisen asteen opiskelijoille.¹⁹

Terveellisten elintapojen lisäämiseksi on keskeistä vaikuttaa opiskeluyhteisöjen toimintakulttuureihin. Oppilaitoksessa tulisi laatia hyvinvointiohjelma, jossa asetetaan tavoitteet yhteisön hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden seuraamiselle ja kehittämiselle. Lähtökohtana on nykyisen tilanteen toteaminen ja kehittämistarpeiden osoittaminen.²⁰ Kouluterveyskyselyn laajentaminen ammatillisiin oppilaitoksiin helpottaa oppilaitoksia hyvinvointiohjelman tekemisessä ja tukee niiden terveydenedistämistyötä.

Seuraavassa esitellään keskeisimmät Kainuun ja Oulun seudun ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden ilon- ja huolenaiheet verrattuna lukiolaisiin. Niiden jälkeen tarkastellaan lähemmin joitain tärkeimpiä tuloksia terveydessä, kouluhyvinvoinnissa, terveystotumuksissa ja elinoloissa. Pohdintaosion lopuksi annetaan tietoa Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämisestä.

Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Kainuun ja Oulun seudun ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla

Seuraavassa esitetään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita ammattiin opiskelevilla 2. vuosikurssien opiskelijoilla. Tutkimusalueella voidaan valita tässä esiin nostetuista ilon- ja huolenaiheista ajankohtaisimmat ammattiin opiskelevien terveydenedistämistyön painopisteet.

Koska ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ei ole aiempaa vertailukelpoista tietoa, tuloksia verrataan tässä Kainuun ja Pohjois-Pohjanmaan lukiolaisten vastaavien vuosikurssien tuloksiin huhtikuun 2007 Kouluterveyskyselyssä. Täytyy muistaa, että kyselyt on tehty eri aikaan, lukiossa lukuvuoden 2006–07 lopussa ja ammatillisessa oppilaitok-

¹⁵ Kansanterveyslaki (66/1972) 14§.

¹⁶ Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) 7§.

¹⁷ Kuntaliiton Internet-sivut LapsiArvi -kehittämishankkeesta: http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;10336.

¹⁸ Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelma ja näyttötutkinnon perusteet. Määräys 27.8.2004 nro 28/011/2004 Kodin ja oppilaitoksen yhteistyöstä sekä opiskelijahuollosta. Opetushallitus, 2006

¹⁹ Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.

²⁰ Ks. viite 19.

sessä lukuvuoden 2007–08 alussa, joten tulokset eivät ole aivan suoraan vertailukelpoisia. Kuitenkin valitsemalla mahdollisimman samat ikäryhmät ja mahdollisimman samanpituisen kokemuksen omaavat opiskelijat, vertailukelpoisuutta on voitu merkittävästi parantaa.

Ammattiin opiskelevien aineisto rajattiin alle 21-vuotiaisiin. Rajauksella oli vaikutusta vain muutamiin indikaattoreihin. Monet vanhemmista opiskelijoista olivat jo muuttaneet pois lapsuudenkodistaan. Siksi kokonaisaineistossa opiskelijat elivät harvemmin ydinperheessä ja opiskelijoiden vanhemmat tiesivät harvemmin opiskelijan viikonloppuiltojen vietosta kuin ikärajatusta aineistossa. Lisäksi käytettävissä olevat varat olivat rajaamattomassa aineistossa suuremmat. Sen sijaan ikärajatusta aineistossa opiskeluun liittyvät vaikeudet olivat rajaamatonta aineistoa hieman yleisempiä. Lisäksi ikärajatusta aineistossa opiskelijat jättivät hieman yleisemmin aterianosia syömättä kouluruoalla. Laittomien huumeiden kokeiluja kysyttiin koko elämän ajalta. Mitä vanhempia opiskelijat olivat, sitä useammat olivat ehtineet kokeilla niitä.

Ilon- ja huolenaiheet ammattiin opiskelevilla verrattuna lukiolaisiin

ILONAIHEET

- opiskeluun liittyvä työmäärä koetaan lukiolaisia harvemmin liian suureksi
- vaikeudet opiskelussa ovat harvinaisempia
- koulu-uupumusta on vähemmän kuin lukiolaisilla
- sekä oppilaitoksen terveydenhoitajan että lääkärin vastaanotolle pääsy koetaan helpommaksi kuin lukioissa

HUOLENAIHEET

- perheet ovat lukiolaisten perheitä yleisemmin muita kuin ydinperheitä
- vanhempien tupakointi ja työttömyys ovat yleisempiä
- viikoittaiset käyttövarat ovat suuremmat
- vanhemmat tietävät huonommin lastensa viikonloppuiltojen viettoipaikan
- fyysisen uhan kokeminen ja toistuvien rikkeiden tekeminen on yleisempää
- koulun työilmapiiri koetaan ongelmallisemmaksi kuin lukioissa
- koulukiusaaminen on yleisempää
- lintsaus on yleisempää
- terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on suurempi
- ylipainoisuus on yleisempää
- useat päivittäiset oireet ovat hie-man yleisempiä
- päivittäinen väsymys on yleisempää
- masentuneisuutta on enemmän
- epäterveellisten välipalojen syöminen oppilaitoksessa on tavallisempaa
- hampaiden harjaamistottumukset ovat huonommat
- riittävä liikunnan harrastaminen on harvinaisempaa
- myöhään valvominen on tyypillisempää
- päihteiden käyttö on huomattavasti yleisempää kuin lukiolaisilla
- terveystiedon opetus kiinnostaa vähemmän
- tiedot seksuaaliterveydestä ja päih-teistä ovat huonommat

Ammattiin opiskelevien tuloksista nousseet erityisteemat: terveys, terveystottumukset, koulukiusaaminen, osallisuus ja opiskeluterveydenhuolto

Monissa kansallisissa ohjelmissa ja suosituksissa annetaan ohjeistuksia lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Tässä on nostettu esiin joitakin nuorten terveyden, hyvinvoinnin ja terveystottumusten osa-alueita, joihin kannattaisi Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan kiinnittää ammatillisissa oppilaitoksissa erityistä huomiota.

Fyysinen ja psyykinen oireilu

"Suomalaisten tyytyväisyys terveystalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen sekä koettu oma terveydentila ja kokemukset ympäristön vaikutuksesta omaan terveyteen säilyvät vähintään nykyisellä tasolla." (Terveys 2015 -kansanterveysohjelma)

"Terveydelle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille luodaan pohja jo lapsuus- ja nuoruusiässä." (Hallitusohjelma 2007–2011)

Vuonna 2005 tehdyssä ammattiin opiskelevien hyvinvointia kartoittavassa tutkimuksessa todettiin, että ammattiin opiskelevien koettu terveydentila ei poikennut lukiolaisiin ja korkeakouluopiskelijoihin verrattuna. Kahdeksan kymmenestä ammatillisten oppilaitosten opiskelijasta piti terveydentilaansa hyvänä. Vanhempiensa tai puolison kanssa asuvat pitivät terveydentilaansa parempana kuin muut.²¹ Nuorten erilaisten oireiden on kuitenkin havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan verrattain yleistä, erityisesti tytöillä²². Kainuun ja Oulun seudun ammatillisten oppilaitosten opiskelijat kokivat terveydentilansa hyväksi lähes yhtä usein kuin vuoden 2005 tutkimuksessa. Nyt tehdyssä tutkimuksessa oireilu oli yleisempää ammattiin opiskelevilla kuin lukiolaisilla. Tyttöjen ja poikien väliset erot olivat ammatillisissa oppilaitoksissa huomattavat – tytöt raportoivat erilaisia oireita jopa kaksin-kolminkertaisesti poikiin verrattuna.

Fyysisen oireilun rinnalla tulee tarkastella myös masentuneisuutta ja koulu-uupumusta. Kainuussa ja Oulun seudulla keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli reilulla kymmenesosalla ammattiin opiskelevista. Kahden vuoden takaisessa tutkimuksessa masentuneisuutta oli kymmenesosalla ammattiin opiskelevista säännöllisesti ja kolmasosalla satunnaisesti²³. Kouluterveyskyselyn mukaan opiskelijat yrittivät saada apua masentuneeseen oloonsa yleisimmin puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille – vanhempien puoleen asiassa käännyttiin harvemmin. Masentuneisuutta kokevien nuorten on aiemmissa tutkimuksissa havaittu hakeutuvan varsin harvoin terveydenhuollon palveluiden pariin mielenterveysyiden vuoksi. Näin ollen vaaditaankin oppilaitoksen ja kodin aikuisilta aktiivista nuoren olotilassa tapahtuvien mahdollisten muutosten tarkkailua ja tunnistamis-

²¹ Sairasta sakkia? – Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Helsinki: Suomen ammattiin opiskelevien keskusliitto, 2005.

²² Välimaa, Raili: Nuorten itsearvioitu terveys ja toistuva oireilu 1984–2002. Teoksessa Kannas, Lasse (toim.): Koululaisten terveys ja terveystalveltyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveystalvelden edistämisen tutkimuskeskus, 2004; ks. myös Sairasta sakkia? – Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Helsinki: Suomen ammattiin opiskelevien keskusliitto, 2005.

²³ Ks. viite 21.

ta niin, ettei havahduta vasta vakaviin oireisiin. Nuorten masentuneisuuteen tulisi suhtautua vakavasti, sillä sen on todettu uusiutuvan herkästi myöhemmällä iällä.²⁴

Kouluterveyskyselyn koulu-uupumusta kartoittavat kysymykset perustuivat Katariina Salmela-Aron ja Petri Näätäsen laatimaan koulu-uupumusmittariin (BBI-10), joka on suunniteltu koulu-uupumuksen kartoittamiseen yksilötasolla. Koulu-uupumus ymmärretään pitkittyneenä stressioireyhtymänä, joka kehittyy jatkuvan kouluun liittyvän stressin seurauksena. Koulu-uupumukseen liittyy uupumusasteinen väsymys, voimakkaat riittämättömyyden tunteet tai voimakas kyynistynyt suhtautuminen koulunkäyntiin. Salmela-Aro ja Näätänen ovat tutkimuksissaan todenneet, että joka kymmenes nuori on koulu-uupunut ja lähes joka kolmannella on riski uupua. Koulu-uupumuksen on havaittu olevan tytöillä poikia yleisempää. Lukiolaiset ovat yleisemmin uupuneita kuin peruskoulun yläluokkalaiset, vähiten koulu-uupumusta on ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla.²⁵ Myös Kouluterveyskyselyn mukaan Kainuussa ja Oulun seudulla ammattiin opiskelevilla koulu-uupumus oli selvästi harvinaisempaa kuin lukiolaisilla. Koulu-uupumus oli tytöillä vain hieman yleisempää kuin pojilla.

Opiskeluterveydenhuolto

"Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia: 1) edistämällä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, 2) edistämällä opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä, 3) järjestämällä terveyden- ja sairaanhoitopalveluja opiskelijoille." (Opiskeluterveydenhuollon opas)

"Opiskeluterveydenhuollon saatavuus, laatu ja vaikuttavuus varmistetaan." (Hallitusohjelma 2007–2011)

Apulaisoikeuskansleri on todennut, että peruskoulussa kouluterveydenhuollon saatavuudessa on suuria eroja läänien sisällä, eivätkä laatusuositukset toteudu kuin harvoissa terveyskeskuksissa²⁶. Vuosien 2001 ja 2002 peruspalvelujen arviointiraporteissa Oulun lääninhallitus kiinnitti huomiota opiskelijahuollon riittäviin voimavaroihin ja palvelujen nopeuteen ja suositteli lisättäväksi koulukuraattoreiden ja -psykologien palveluja. Selvityksen mukaan erityisesti psykologipalvelut olivat ammatillisissa oppilaitoksissa puutteellisemmat kuin lukioissa. Opiskelijahuollon kehittämisessä suositeltiin ennaltaehkäisevän toiminnan lisäämistä.²⁷

Kuten aiemmin todettiin, opiskeluterveydenhuolto sai vuonna 2006 valtakunnallisen ohjeistuksen. Kouluterveyskyselyn mukaan ammattiin opiskelevien käsitykset ja kokemukset opiskeluterveydenhuollosta olivat Kainuussa ja Oulun seudulla myönteisemmät kuin saman ohjeistuksen piiriin kuuluvien lukiolaisten. Vaikka ammattiin opiskelevien kohdalla lukuvuotta oli ehtinyt kyselyn ajankohtaan mennessä kulua vain pari kuukautta, joka neljäs poika ja puolet tytöistä oli ehtinyt käydä oppilaitoksensa terveydenhoitajan vastaanotolla. Oppilaitoksen lääkärille pääsy koettiin selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsy. Kolmasosa opiskelijoista piti lääkärille pääsystä vaikeana;

²⁴ Karlsson, Linnea & Marttunen, Mauri: Nuorten depressio. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B 10/2007. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007.

²⁵ Salmela-Aro, Katariina & Näätänen, Petri: Nuorten koulu-uupumusmittari BBI-10. Helsinki: Edita, 2005.

²⁶ Apulaisoikeuskanslerin päätös kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Dno 6/50/06. Ks. myös Wiss, Kirsi & Kivimäki, Hanne & Kosunen, Elise & Rimpelä, Arja & Saaristo, Vesa & Rimpelä, Matti: Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. Suomen Lääkärilehti 1–2/2007.

²⁷ Oulun läänin peruspalvelujen arviointiraportti 2001. Oulun lääninhallituksen julkaisusarja 4/2002. Oulu: Oulun lääninhallitus, 2003; Oulun läänin peruspalvelujen arviointiraportti 2002. Oulun lääninhallituksen julkaisu 94/2003. Oulu: Oulun lääninhallitus, 2003.

tytöt poikia huomattavasti useammin. Sen sijaan vain joka kuudes ammattiin opiskeleva koki terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn vaikeaksi. Lukioissa molemmat osuudet olivat kaksi kertaa suuremmat. Oppilaitoksen terveydenhuoltoon oltiin ammatillisissa oppilaitoksissa yhtä tyytyväisiä kuin lukiossa.

Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilta kysyttiin myös, kuinka hyvin he uskovat saavansa apua eri tahoilta muihin kuin opiskeluun liittyviin ongelmiin. Noin kolme neljästä opiskelijasta arvioi saavansa helposti apua koulupsykologilta, -kuraattorilta ja lääkäriltä. Avun saaminen terveydenhoitajalta koettiin vieläkin helpommaksi. Lukiolaiset suhtautuivat avun saannin mahdollisuuksiin kriittisemmin kuin ammattiin opiskelevat.

Osallisuus ja vaikeudet opiskelussa

"Hyvässä opiskeluympäristössä ei esiinny kiusaamista, häirintää eikä väkivaltaa."
(Opiskeluterveydenhuollon opas)

"Koulutuksen järjestäjän tulee varata opiskelijoille mahdollisuus osallistua koulutuksen kehittämiseen sekä kuulla opiskelijoita ennen opintoihin ja muihin opiskelijoiden asemaan olennaisesti vaikuttavien päätösten tekemistä." (Laki ammatillisesta koulutuksesta)

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden kouluoloja tarkastellaan muun muassa kuuluksi tulemisen, opiskeluvaikeuksien ja koulukiusaamisen kautta. Kainuussa ja Oulun seudulla joka kuudes ammattiin opiskeleva koki, ettei tullut kuulluksi oppilaitoksessaan. Joka neljäs oli sitä mieltä, ettei opiskelijoiden mielipiteitä oteta huomioon opiskelun kehittämisessä ja kaksi viidestä ei tiennyt, miten oppilaitoksen asioihin voi vaikuttaa. Lukiolaiset tunsivat ammattiin opiskelevia paremmin vaikuttamiskeinot, mutta kokivat useammin, ettei heitä kuulla. Vaikka ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukiossa oppilaskunnat ovat lakisäätteisiä, niiden järjestäytyminen ja toiminta vaihtelevat paljon oppilaitoskohtaisesti. Opetushallituksen selvityksen mukaan ammatillisissa oppilaitoksissa vain kolmasosa oli sitä mieltä, että oppilaskunta on mukana koulun arjessa²⁸.

Vaikeuksia opiskelussa oli Kainuussa ja Oulun seudulla reilulla neljänneksellä ammattiin opiskelevista, useammin niitä oli työillä. Ne olivat selvästi harvinaisempia kuin lukiolaisilla ja lisäksi lukiossa vaikeudet olivat tyyppillisempiä pojilla. Koska opiskelu ammatillisissa oppilaitoksissa on eriluonteista kuin lukiossa, opiskeluun liittyvien vaikeuksien vertailu ei kuitenkaan ole mielekäästä. Opiskeluvaikeuksia kartoittavassa indikaattorissa painottuu teoreettinen opiskelu ja siksi se soveltuu huonommin ammattiin opiskeleville.

Koulukiusaaminen

Koulukiusaamiseen on kiinnitetty jo useamman vuoden ajan huomiota. Kainuussa ja Oulun seudulla ammattiin opiskelevista joka kahdeskymmenes opiskelija joutui koulukiusatuksi vähintään kerran viikossa lukukauden aikana. Osuus oli sama kuin kaksi vuotta sitten tehdyssä tutkimuksessa ammattiin opiskelevista²⁹. Kiusaaminen oli ammatillisissa oppilaitoksissa yleisempää kuin lukioissa, mutta harvinaisempaa kuin peruskoulun yläluokilla. Muiden opiskelijoiden kiusaamiseen osallistuvien osuus oli yhtä

²⁸ Lukion ja ammatillisen peruskoulutuksen oppilaskuntatoiminnan kartoitus 2006. Moniste 23/2006. Helsinki: Opetushallitus, 2006.

²⁹ Ks. viite 21.

suuri kiusatuksi joutuneiden osuus. Koulukiusaaminen kosketti poikia yleisemmin kuin tyttöjä, ammatillisten oppilaitosten pojat olivat tulleet kiusatuksi lähes yhtä yleisesti kuin yläluokkalaiset.

Nuorilta, jotka olivat kiusanneet tai joutuneet kiusatuksi lukuvuoden aikana, kysyttiin oliko kiusaamiseen puututtu koulun aikuisten toimesta. Ammattiin opiskelevista reilu neljäsosa ilmoitti, että kiusaamiseen oli puututtu koulussa. Aiemmin on todettu, että varsinkin kiusaaja-kiusatut tarvitsisivat nopeaa puuttumista kiusaamistilanteeseen³⁰. Tutkimusten mukaan oppilaat toivoisivat, että kiusaamiseen puututtaisiin mahdollisimman pikaisesti sen ajallisesta kestosta riippumatta. Koulukiusaaminen pohjautuu vuorovaikutukseen, jonka ymmärtäminen luo perustan kiusaamiseen puuttumiselle: opettajien tulee osata tunnistaa kiusaamiseksi tarkoitettu vuorovaikutus.³¹ Syksyllä 2006 käynnistyneessä opetusministeriön rahoittamassa KiVa Koulu -ohjelmassa luodaan ensimmäinen valtakunnallinen koulukiusaamisen vastainen toimintaohjelma, jonka tavoitteena on antaa käytännön työkaluja kiusaamisen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn peruskoulussa, mutta materiaalia voitaneen käyttää soveltuvin osin myös toisella asteella³².

Liikunta, ravitseminen ja suun terveys

Liikunnanopetuksen tavoitteena on, että "opiskelijan tulee osoittaa kykyä ja halua terveellisen ja liikunnallisen elämäntavan edistämiseen. Hänen tulee osata hyödyntää liikuntaa oman terveyden, hyvinvoinnin sekä toiminta- ja työkyvyn ylläpitäjänä ja edistäjänä." (Ammatillisen koulutuksen opetussuunnitelman ja näyttötutkinnon perusteet 2001)

Painonhallinnan edistäminen on merkittävä haaste nyky-Suomessa, sillä ylipaino on merkittävä kansansairauksien riskitekijä ja se yleistyy edelleen³³. Painonhallinnan yhteydessä ei sovi unohtaa jo nuoruudessa omaksuttujen elintapojen tärkeyttä: liiallisen energiansaannin ja liikunnan vähäisyyden on havaittu johtavan helposti painonnousuun³⁴. Kainuussa ja Oulun seudulla ammattiin opiskelevista pojista viidesosa oli ylipainoisia – osuus oli selvästi suurempi kuin tytöillä. Kysyttäessä opiskelijoiden käsitystä omasta painosta pojista neljäsosa ja tytöistä jopa runsas kolmasosa piti itseään ylipainoisena.

Liikunta-aktiivisuus on yhteydessä ylipainoon³⁵. Uudessa hallitusohjelmassa liikuntapolitiikan painopisteenä ovatkin nimenomaan lapset ja nuoret, osin lisääntyneen ylipainoisuuden herättämän huolen vuoksi. Terveysliikuntasuosituksen mukaan fyysisen passiivisuuden aiheuttamia terveysriskejä eli mm. lihavuutta voidaan ehkäistä, jos harrastetaan kohtalaisesti rasittavaa liikuntaa vähintään puoli tuntia useampina päivinä viikossa, mieluiten päivittäin. UKK-instituutti on kehittänyt liikuntapiirakan³⁶, jossa tämä suositus toteutuu aikuisilla, jos harrastetaan perusliikuntaa 3–4 tuntia viikossa tai "täsmäliikun-

³⁰ Fröjd, Sari & Charpentier, Pia & Luukkala, Tiina & Peterson Arthur & Ranta, Klaus & Ritakallio, Minna & Von der Pahlen, Bettina & Marttunen, Mauri & Kaltiala-Heino, Riittakerttu: 9.-luokkalaisten mielenterveys Tampereella ja Vantaalla, peruseräraportti. Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin julkaisuja 7/2004. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, 2004.

³¹ Hamarus, Päivi: Koulukiusaaminen ilmiönä. Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2006.

³² KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi>.

³³ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Helakorpi, Satu & Patja, Kristiina & Prättälä, Ritva & Uutela, Antti: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2006. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B1/2007.

³⁴ Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.): Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007; Pietikäinen, Minna: Miksi liian moni poika on ylipainoinen? SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 12/06.

³⁵ Ks. Pietikäinen, Minna: Miksi liian moni poika on ylipainoinen? SLU, Liikunnan ja Urheilun Maailma 12/2006.

³⁶ UKK-instituutin Internet-sivut: <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikuntavinkit/503>.

taa" 2–3 tuntia viikossa. Lasten ja nuorten osalta perussuositus fyysisen terveyden kannalta on, että molempien näiden liikuntapiirakan osioiden tulisi täyttyä, eli lähes päivittäin tulisi liikkua tunnin verran.

Vain kolmasosa Kainuun ja Oulun seudun ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista harvasti liikuntaa tämän suosituksen mukaisesti. Osuus oli puolet pienempi kuin lukiolaisilla. Myös vuonna 2005 tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että säännöllinen liikunta on ammattiin opiskelevilla harvinaisempaa kuin lukiolaisilla³⁷. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että liikunnallisesti passiivisten nuorten joukkoon tulisi kiinnittää kasvavaa huomiota, sillä he ovat kunnoltaan kaikkein heikoimpia³⁸. Kainuussa ja Oulun seudulla noin kuudesosa ammattiin opiskelevista oli täysin passiivisia liikkujia vapaa-ajallaan, joten liikunnanopeuksella on vielä paljon tehtävää liikunnallisen elämäntavan edistämässä.

Nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin sisältyvät painonkehityksen ja kasvun turvaaminen ja ylipainon ehkäisy. Oppilaitoksilla on hyvät mahdollisuudet tukea nuorten myönteisten ruoka- ja ruokailutottumusten kehittymistä ja siten ehkäistä ylipainon lisääntymistä.³⁹ Tasapainoinen kouluateria koostuu pääruoasta, salaattista, leivästä ja maidosta tai piimästä. Kainuussa ja Oulun seudulla runsas 60 % ammattiin opiskelevista jättää syömättä jonkin aterianosan. Monesti kouluruoan syömättä jäämisestä aiheutunut energiantarve kuitataan epäterveellisillä välipaloilla, kuten makeisilla, limsalla, jäätelöllä tai hampurilaisilla⁴⁰. Kainuun ja Oulun seudun ammattiin opiskelevista kolmasosa söikin epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään kahdesti viikossa.

Suunterveyden edistämiseksi ja hampaiden reikiintymisen ehkäisemiseksi hampaita suositellaan harjattavaksi kaksi kertaa päivässä. Vain viidesosa Kainuun ja Oulun seudun ammatillisen oppilaitoksen pojista ja tytöistä puolet noudattaa tätä suositusta. Pojille oli tyypillisintä harjata hampaat vain kerran päivässä. Hampaiden harjaamisen laiminlyöminen yhdessä sokeripitoisten naposteluvälipalojen kanssa on vakava uhka suun terveydelle.

Päihteiden käyttö

"Nuorten tupakointi vähenee siten, että 16–18-vuotiaista alle 15 % tupakoi; nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat kyetään hoitamaan asiantuntevasti eivätkä ne ole yleisempiä kuin 1990-luvun alussa." (Terveys 2015 - kansanterveysohjelma)

"Tupakkalainsäädäntöä uudistetaan rajoittamalla tupakkatuotteiden saatavuutta, tehostamalla valvontaa ja suuntaamalla ennaltaehkäiseviä toimia erityisesti lapsiin ja nuoriin." (Hallitusohjelma 2007–2011)

Nuorten tupakointiin on kiinnitetty paljon huomiota, mikä on aiheellista ottaen huomioon selvien terveydellisten haittojen lisäksi sen, että riippuvuus tupakkaan voi syntyä nuorelle hyvin nopeasti ja sen, että varhaisen tupakoinnin aloittamisiän on havaittu olevan yhtey-

³⁷ Sairasta sakkia? – Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Helsinki: Suomen ammattiin opiskelevien keskusliitto, 2005.

³⁸ Huotari, Pertti: Kaikki kunnossa? - Suomalaisten koululaisten fyysinen kunto vuosina 1976 ja 2001. Jyväskylä: Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 162, Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES.

³⁹ Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuosittelujen toteuttamiseksi. Helsinki: Edita, 2003.

⁴⁰ Luopa, Pauliina & Räsänen, Minna & Jokela, Jukka & Rimpelä, Matti: Kouluterveyskyselyn valtakunnalliset tulokset vuosina 1999–2004. Aiheita 12/2005. Helsinki: Stakes, 2005.

dessä myös aikuisiän tupakointiin⁴¹. Tupakointi on merkittävä sosioekonomisia terveyseroja selittävä tekijä⁴². On huolestuttavaa, että Kainuussa ja Oulun seudulla ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden tupakointi on huomattavasti yleisempää kuin lukiolaisten tupakointi, lähes puolet ammattiin opiskelevista tupakoi päivittäin. Myös vuonna 2005 tehdyssä tutkimuksessa ammattiin opiskelevien todettiin tupakoivan yleisemmin kuin muiden opiskelijoiden, päivittäin tupakoivia oli hieman vähemmän kuin Kouluterveyskyselyyn vastanneissa⁴³. Tupakoinnissa on tutkimusten mukaan havaittavissa myönteistä vähenemistä 2000-luvulla⁴⁴. Nuorten tupakointia ehkäisevistä ohjelmista tehokkaimpia ovat tutkimusten mukaan nuorten aktivointiin perustuvat ehkäisymenetelmät⁴⁵.

Humalajuominen ja alkoholin käyttö lisääntyivät tutkimusten mukaan 1980-luvun alusta lähtien, kunnes 2000-luvun alussa nousukehitys pysähtyi⁴⁶. Tuolloin alkaneen myönteisen kehityksen katkaisi vuonna 2004 toteutettu alkoholiveron alennus, joka näkyi esimerkiksi peruskoululaisten ja lukiolaisten humalajuomisen yleistymisenä seuraavina vuosina⁴⁷. Humalajuominen oli ammattiin opiskelevilla hyvin yleistä ja selvästi yleisempää kuin lukiolaisilla. Lähes puolet joi tosi humalaan asti ainakin kerran kuukaudesta. Sen sijaan raittiita ammattiin opiskelevista oli joka kuudes ja lukiolaisista reilu viidesosa. Osasyynä päihteiden käytön eroihin voi olla ammattiin opiskelevien lukiolaisia runsaammat käyttövarat. Tutkimuksissa on nimittäin todettu, että käytettävissä olevat varat lisäävät tupakointia ja alkoholinkäyttöä⁴⁸.

Muissa tutkimuksissa on havaittu nuorilla sekä humalajuomisen vähentymistä että raittiuden yleistymistä⁴⁹. Viime aikoina onkin alettu puhua nuorten alkoholin kulutuksen polarisoitumisesta; osalle usein toistuva humalajuominen on edelleen tavallista, kun puolestaan entistä suurempi osa pysyy täysin raittiina⁵⁰. Raittiuden yleistymisen on tulkittu johtuvan mm. nuorten ajanviettotapojen monipuolistumisesta ja lisääntymisestä sekä 1990-luvun talouskasvun sekä hedonistisen ja liberalistisen ajattelun synnyttämän ns. poikkeustilan päättymisestä. Lisäksi muutos on voinut tapahtua nuorisokulttuurissa itsessään, sillä nuorisokulttuurin sisällä on havaittavissa alkoholikriittisyyden merkkejä, kun alkoholiin ja humaltumiseen liittyvät mielikuvat ovat muuttuneet vähemmän houkutteleviksi ja ovat nyt joidenkin nuorten keskuudessa "out"⁵¹.

⁴¹ Vuori, Mika & Kannas, Lasse & Tynjälä, Jorma: Tupakoinnin ja päihteiden käytön muutossuuntia 1984–2002. Teoksessa Kannas, Lasse (toim.): Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2004.

⁴² Pennanen, Marjaana & Patja, Kristiina & Joronen, Katja: Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 3/2006. Helsinki: KTL, 2006.

⁴³ Ks. viite 36.

⁴⁴ Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten elinolut, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006; Rimpelä, Arja & Rainio, Susanna & Pere, Lasse & Lintonen, Tomi & Rimpelä, Matti: Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2005. Nuorten terveystapatutkimus 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:23. Helsinki: STM, 2005.

⁴⁵ Ks. viite 41.

⁴⁶ Rimpelä, Arja & Rainio, Susanna & Pere, Lasse & Lintonen, Tomi & Rimpelä, Matti: Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2005. Nuorten terveystapatutkimus 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2005.

⁴⁷ Luopa, Pauliina & Räsänen, Minna & Jokela, Jukka & Rimpelä, Matti: Kouluterveyskyselyn valtakunnalliset tulokset vuosina 1999–2004. Aiheita 12/2005. Helsinki: Stakes, 2005; Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten elinolut, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006.

⁴⁸ Rahkonen, Ossi: Terveystentti ja terveyskäyttäytyminen. Sukupuoli- ja sosiaaliluokkaerot nuorissa ikäryhmissä. Tutkimuksia 36. Helsinki: Stakes, 1994.

⁴⁹ Hibell, Björn ym.: The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Tukholma, 2004.

⁵⁰ Alkoholitilot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19.

⁵¹ Lähteenmaa, Jaana: Jos alkoholinkäyttö olisikin "out". Teoksessa: Tigerstedt, Christoffer (toim.): Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Alkoholi- ja huumeutkijain seura & Nuorisotutkimusseura, 2007.

Terveyserojen kaventaminen

"Tavoitteisiin pyritään myös siten, että eriarvoisuus vähenee ja heikommassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvointi ja suhteellinen asema paranevat. Tällöin tavoitteena on sukupuolten, eri koulutusryhmien ja ammattiryhmien välisen kuolleisuuserojen pienentyminen viidenneksellä." (Terveys 2015 - kansanterveysohjelma)

"Opiskelijoiden kohdalla sekä olemassa olevia että tulevia terveystoimia voidaan vähentää kehittämällä opiskelijaterveydenhuoltoa erityisesti ammatillisissa oppilaitoksissa." (Opiskeluterveydenhuollon opas)

Sosioekonomisella asemalla on vaikutusta terveyteen ja terveystottumiseen. Pitkälle koulutettujen elintavat ovat pääsääntöisesti terveellisemmät kuin vähemmän koulutettujen. Vähän koulutetut mm. syövät epäterveellisemmin ja tupakoivat yleisemmin kuin pitkälle koulutetut. He ovat pitkälle koulutettuja lihavampia. Myös työssäkäyvien ja työttömien välillä on havaittu eroja terveystottumisen, merkittävin ero oli se, että työttömät olivat muita useammin alkoholin suurkuluttajia.⁵² Vanhempien sosioekonomisen aseman on todettu olevan yhteydessä nuoren terveystottumiseen, esimerkiksi tupakointiin ja liikuntatottumuksiin. Lisäksi nuoruudessa terveystottumisen alkuun vaikuttaa sen sosiaaliryhmän käyttäytymistä, mihin nuori tähtää opiskelussa.⁵³ Ammattiin opiskelevilla oli Kainuussa ja Oulun seudulla erilainen perhetausta kuin lukiolaisilla. Perheenä oli harvemmin ydinperhe, vanhemmat olivat useammin työttömiä ja vanhemmat tupakoivat enemmän. Ammattiin opiskelevien kainuulaisten terveystottumukset olivat huomattavasti lukiolaisia useammin epäterveelliset. Perhetausta ei kuitenkaan yksin määrää nuoren hyvinvointia, vaan myös myönteisten opiskelukokemusten on todettu vaikuttavan terveystottumuksiin ja terveyttä edistävää vaikka kodin tuki jäisi niukaksi.⁵⁴

Kouluterveyskyselyn tulosten välittäminen ja hyödyntäminen

Kouluterveyskyselyn kunta- ja koulukohtaisten tulosten välittäminen ja niiden hyödyntäminen kuuluu kuntien vastuulle. Vuonna 2005 selvitettiin Kouluterveyskyselyn tulosten saatavuutta ja hyödyntämistä yläasteiden rehtoreilta ja terveyskeskusten johtavilta hoitajilta.⁵⁵ Tuolloin noin kolmannes kouluista hyödynsi tuloksia tehokkaasti, kun puolestaan kymmenesosassa kouluista tuloksia oli hyödynnetty vain vähän tai ei lainkaan. Keväällä 2007 Stakes toteutti kyselyn edellisenä vuonna kyselyyn osallistuneiden kuntien Kouluterveyskyselyn yhdyshenkilöille tavoitteena saada tarkempaa tietoa tulosten välittämisestä ja hyödyntämisestä. Alustavien tulosten mukaan kuntatulosten käsittely oli yleensä viety pisimmälle koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä sivistys- ja opetus-toimessa ja koulutason tulosten käsittely puolestaan oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmässä. Joissakin kunnissa Kouluterveyskyselyn tuloksia on käsitelty yhdessä oppilaiden

⁵² Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.) Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 - tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/2007. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007.

⁵³ Huurre, Taina & Rahkonen, Ossi & Aro, Hillevi: Terveystilanteen ja terveystottumisen sosioekonomiset erot nuoruudesta aikuisuuteen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 40 (2003): 3, 154–162.

⁵⁴ Rimpelä, Matti & Luopa, Pauliina & Räsänen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten hyvinvointi 1996 - 2005 - Eriytyvätkö hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin kehityssuunnat? Teoksessa: Kautto, Mikko (toim.): Suomalaisen hyvinvointi 2006. Helsinki: Stakes, 2006.

⁵⁵ Rimpelä, Matti & Ojajarvi, Anni & Luopa, Pauliina & Kivimäki, Hanne: Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto. Perusraportti kyselystä peruskouluille ja terveyskeskuksille. Työpapereita 1/2005. Helsinki: Stakes.

kanssa ja sovittu heidän kanssaan jatkotoimenpiteitä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi. Näin on saatu lisättyä myös oppilaiden osallisuutta. Yleisimmin kunta- ja koulu kohtaisia tuloksia oli kaiken kaikkiaan hyödynnetty lasten ja nuorten palvelujen kehittämisessä, hyvinvointikertomuksissa ja -strategioissa sekä erilaisissa kehittämissankkeissa ja -projekteissa.⁵⁶

Osaltaan Kouluterveyskyselyn tulosten laajempaa hyödyntämistä edesauttaisi tulosten mahdollisimman helppo saatavuus. Yhdyshenkilökyselyn mukaan noin joka toisen kunnan tulokset olivat julkisesti nähtävillä. Myös erillinen työryhmä, jonka vastuulla olisi Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen, voisi helpottaa tulosten järjestelmällisempää hyödyntämistä. Työryhmällä tulisi olla kuitenkin toimivat yhteydet suoraan kunnan päätöksentekijöihin, jotta hyödyntämistoimenpiteiden toteuttaminen olisi mahdollisimman sujuvaa. Tällä hetkellä vain osassa yhdys henkilö kyselyyn vastanneista kunnista tulosten hyödyntäminen on jonkintasoisen työryhmän vastuulla.⁵⁷

Kouluterveyslähettilästoiminnan kautta on pyritty helpottamaan Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä kunnissa ja kouluissa. Kouluterveyslähettiläsverkostoon kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, jotka tarjoavat kunnille ja kouluille räätälöityä koulutusta ja erilaisia konsultointi- ja kehittämisspalveluja liittyen Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen. Toiminta pohjautuu suunnitelmallisuuteen ja kuntien olemassa oleviin hyvinvointisuunnitelmiin ja -ohjelmiin sekä kokemuksiin ja tietoon lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Joillakin alueilla lähettiläitä hyödynnetään jo aktiivisesti Kouluterveyskyselyn tulosten analysoimisessa, tiedottamisessa sekä nuorten terveyden edistämistyön suuntaamisessa ja kehittämisessä. Esimerkiksi Hämeenlinnassa perustettiin vuonna 2006 opetustoimenjohtajan ja Kouluterveyslähettilään toimesta moniammatillinen Kouluterveystyöryhmä, joka on nostanut yhdeksi kehittämiskohteekseen oppilaiden osallisuuden parantamisen. Monilla alueilla on tiivistetty koulujen ja ammattikorkeakoulujen välistä yhteistyötä mm. erilaisten Kouluterveyskyselyn tuloksiin pohjautuvien teemaviikkojen ja -päivien järjestämisessä niin, että niistä on pyritty saamaan osa koulujen vakiintunutta toimintaa.⁵⁸

Myös vuonna 2005 käynnistynyt Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämisshanke tähtää Kouluterveyskyselyn tulosten tehokkaampaan hyödyntämiseen opetussuunnitelmatyössä sekä nuorten ja koulu yhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Hankkeessa mukana olevat ammattikorkeakoulut kehittävät yhdessä koulujen kanssa paikalliseen ympäristöön sovitettuja toimintamalleja, joiden avulla kunnat ja koulut saavat mahdollisimman paljon irti Kouluterveyskyselystä. Kouluterveyslähettiläät tulevat hyödyntämään näitä malleja toimiessaan kunnissa. Toimintamallien lisäksi hankkeen tavoitteena on kehittää ammattikorkeakoulujen yhteistyötä koulu yhteisöjen kanssa nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi.⁵⁹

Erilaisista lähtötilanteista johtuen hankkeen eri paikkakuntien toimintatavat kehittyivät eri tavoin. Oulussa toiminta lähti liikkeelle kunnan kaikkien hallintokuntien yhteistyössä kehittämistä Terve, tulevaisuus! -toimintamallista, jota vuoden 2006 lopulla alettiin soveltaa koulujen tarpeisiin. Kajaanissa sivistystoimiala yläkoulujen rehtorien ja nuorisotoimen kanssa loi mallin, jossa yläkoulujen 7.-luokkalaiset toimivat koulujensa terveyden edistäjinä. Pohjois-Karjalassa malli puolestaan käynnistyi suoraan koulu yhteisö-

⁵⁶ Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Markkula, Jaana & Sinkkonen, Annikka & Jokela, Jukka: Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen kunnissa. Työpapereita. Helsinki: Stakes (käsikirjoitus).

⁵⁷ Ks. viite 56.

⁵⁸ Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat>.

⁵⁹ Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämisshankkeen Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/pilottihanke>.

jen tasolla.⁶⁰ Koska nyt Kouluterveyskyselystä on saatavilla tietoja myös ammattiin opiskelevien hyvinvoinnista, Oulussa ja Kajaanissa otetaan myös ammatilliset oppilaitokset mukaan toimintamalleihin. Lisätietoja toimintamalleista löytyy Kouluterveyskyselystä toimintaan -hankkeen loppuraportista, joka ilmestyy alkuvuodesta 2008.⁶¹

Kouluterveyskyselyn tuloksia voi hyödyntää sekä kunta- että oppilaitostasolla. Kuntatasolla tarvitaan tietoa nuorten hyvinvoinnista strategioiden ja resurssien suuntaamisen perustaksi mm. hyvinvointistrategiassa tai -barometrissä. Koska nuorten terveyden edistäminen koskettaa tavalla tai toisella kaikkia kunnan sektoreita, suositeltavaa on, että kunnassa muodostetaan poikkihallinnollinen yhteistyöryhmä tai useampia ryhmiä kunnan koosta riippuen. Mikäli kunnassa on jo toiminnassa ko. toimintaan soveltuva poikkihallinnollinen työryhmä, tulee sitä käyttää ensisijaisesti. Kouluterveyskyselyn tuloksia käsitellään tässä ryhmässä ja sovitaan vastuunjaosta hallintokunnittain. Oppilaitostasolla toiminta käsittää mm. koulun opetussuunnitelman, opiskelijahuollon suunnitelman, erilaiset toimintamallit sekä yhteisötason arvot ja periaatteet. Kouluyhteisön terveyden edistämistyössä opiskelijahuoltoryhmää voidaan laajentaa ja ottaa mukaan sidosryhmien sekä vanhempien ja oppilaiden edustus. Opiskeluyhteisön suunnitelmallinen terveyden edistäminen vaatii selkeää vastuunjakoja ja avointa tiedonkulkua.

⁶⁰ Ritamo, Maija (toim.): X. Terve Kunta -päivät. Työpapereita 1/2007. Helsinki: Stakes, 2007, 131–134.

⁶¹ Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahetilaat/FI/pilottihanke>.

LIITTEET

Liite 1. Indikaattoreiden muodostaminen

Elinolot

Perherakenteena muu kuin ydinperhe, %

Lyhyt kuvaus: Opiskelijan perhe on muu kuin ydinperhe.

Indikaattorin muodostus:

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

Ainakin yksi vanhemmista tupakoi, %

Lyhyt kuvaus: Vähintään yksi vanhemmista tupakoi nykyisin.

Indikaattorin muodostus:

64. Ovatko vanhempasi tupakoineet Sinun elinaikanasi?

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

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

Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Käyttövarat yli 17 euroa viikossa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Ei yhtään läheistä ystävää, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

- Varastettu tai yritetty varastaa jotain käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä (Pisteitys: Kyllä=1; Ei=0)
- Uhattu vahingoittaa ruumiillisesti (Pisteitys: Kyllä=1; Ei=0)
- Käyty ruumiillisesti kimppuusi kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta (Pisteitys: Kyllä=1; Ei=0). *Mukaan otettiin 1-3 pistettä saaneet vastaajat.*

Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

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

Kouluolot

Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita, %

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

Indikaattorin muodostus:

8. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi oppilaitoksessa?

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

Koulutapaturma lukuvuoden aikana, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

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

Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia, %

Lyhyt kuvaus: Muodostuu neljästä opettajasuhteeseen ja luokan ilmapiiriin liittyvästä väittämästä (Opettajani odottavat minulta liikaa, Opettajat kohtelevat meitä opiskelijoita oikeudenmukaisesti, Ryhmäni opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä, Ryhmässäni on hyvä työrauha), kahdesta työympäristöön liittyvästä haittatekijästä (Työympäristön rauhattomuus, Kiireisyys) sekä kolmesta vuorovaikutukseen liittyvästä opiskeluvaikeuksia kartoittavasta kysymyksestä (Työskentely ryhmissä, Opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen, Opettajien kanssa toimeentuleminen).

Indikaattorin muodostus:

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

7. Opettajat kohtelevat meitä opiskelijoita oikeudenmukaisesti (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)

7. Ryhmäni opiskelijat viihtyvät hyvin yhdessä (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)

7. Ryhmässäni on hyvä työrauha (Pisteytys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=2; Täysin eri mieltä=3)

8. Haittaavatko seuraavat seikat työskentelyäsi oppilaitoksessa?

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

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

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

- Työskentely ryhmissä (Pisteytys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3)

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

- Opettajien kanssa toimeentuleminen (Pisteytys: Ei lainkaan=0; Melko vähän=1; Melko paljon=2; Erittäin paljon=3). *Mukaan otettiin 10-27 pistettä saaneet vastaajat.*

Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

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

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

Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Vaikeuksia opiskelussa, %

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

Indikaattorin muodostus:

9. Miten 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.*

Opiskelussa avun puutetta, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

- Oppilaitoksessa (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.*

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

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

Ei pidä lainkaan opiskelusta, %

Lyhyt kuvaus: Opiskelija ei pidä tällä hetkellä lainkaan opiskelusta.

Indikaattorin muodostus:

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

Terveys

Terveydentila keskinkertainen tai huono, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Lääkärin toteama pitkäaikais sairaus, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Ylipainoa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Päivittäin vähintään kaksi oiretta, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

- Niska- tai hartiakipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)

- Selän alaosan kipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)

- Vatsakipuja (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)

- Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)

- Ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)

- Vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)

- Päänsärkyä (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)

- Väsymystä tai heikotusta (Pisteytys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1). **Mukaan otettiin 2-8 pistettä saaneet vastaajat.**

Väsymystä lähes päivittäin, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Niska- tai hartiakipuja viikoittain, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Päänsärkyä viikoittain, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

24. Minkälainen on mielialasi?

25. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

26. Miten katsot elämäsi sujuneen?

27. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

28. Minkälaisena pidät itseäsi?

29. Onko Sinulla pettymyksen tunteita?

30. Miten suhtaudut vieraitten ihmisten tapaamiseen?

31. Miten koet päätösten tekemisen?

32. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

33. Minkälaista nukkumisesi on?

34. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?

35. Minkälainen ruokahalusi on?

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

Koulu-uupumusta, %

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

Indikaattorin muodostus:

13. Oletko kokenut seuraavanlaisia tunteita opiskeluun liittyen?

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

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

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

Terveystottumukset

Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla, %

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

Indikaattorin muodostus:

84. Mitä aterianosia yleensä syöt kouluruoalla?

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

Jos ei vastannut em. kysymykseen, kysymyksen 82 perusteella: en syö yleensä kouluruokaa=1.

Mukaan otettiin 1-4 pistettä saaneet vastaajat.

Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa viikossa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

- Makeaa kahvileipää (Pisteytys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Lihapiirakkaa, hampurilaista tms. (Pisteytys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Makeisia (Pisteytys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Jäätelöä (Pisteytys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Sokeroitua virvoitusjuomaa (Pisteytys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2)
- Vähäkalorista virvoitusjuomaa (Pisteytys: Harvemmin kuin kerran viikossa=0; 1-2 kertaa viikossa=1; 3-5 kertaa viikossa=2). *Mukaan otettiin 2-12 pistettä saaneet vastaajat.*

Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

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

Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Tupakoi päivittäin, %

Lyhyt kuvaus: Opiskelija tupakoi kerran päivässä tai useammin.

Indikaattorin muodostus:

59. Mikä seuraavista vaihtoehdoista 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, Ei ole koskaan tupakoinut (kysymyksen 58 perusteella)=0). **Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.**

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, %

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

Indikaattorin muodostus:

74. Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita?

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

Terveysosaaminen sekä opiskelijahuolto

Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta, %

Lyhyt kuvaus: Terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta opiskelijaa.

Indikaattorin muodostus:

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

Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Huonot tiedot seksuaaliterveydestä, %

Lyhyt kuvaus: Muodostuu kuudesta seksuaaliterveyttä koskevasta väittämästä.

Indikaattorin muodostus:

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

Huonot tiedot päihteistä, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa, %

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

Indikaattorin muodostus:

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

Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista luokka-asteen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.

Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi	1. vuosikurssi (n=1716)	2. vuosikurssi (n=1327)	Yhteensä (n=3043)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	28	27	27
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	46	44	45
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	32	33	32
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	49	58	53
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	45	47	46
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	10	7	9
Ei yhtään läheistä ystävää	9	8	8
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	18	18	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	11	9	10
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	30	39	34
Koulutapaturma vuoden aikana	5	7	6
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	8	16	12
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	10	17	14
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	18	27	22
Vaikeuksia opiskelussa	20	27	24
Opiskelussa avun puutetta	6	10	8
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	4	5	4
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	11	19	15
Ei pidä lainkaan opiskelusta	1	1	1
Terveydentila keskinkertainen tai huono	20	23	22
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	10	10	10
Ylipainoa	18	19	19
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	18	21	19
Väsymystä lähes päivittäin	15	18	17
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	35	39	37
Päänsärkyä viikoittain	33	33	33
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	10	12	11
Koulu-uupumusta	4	7	6
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	68	61	65
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa/vko	31	32	31
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	65	64	64
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa	69	70	70
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	34	41	38
Tupakoi päivittäin	41	45	43
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	33	41	37
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	16	19	17
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	22	23	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	23	28	26
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä	15	18	17
Huonot tiedot päihteistä	16	19	18
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	6	8	7
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	15	15	15
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	29	31	30
Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	15	20	18

Liite 3. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden vuosikurssivakioidut prosentiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.

Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi	Pojat (n=1661)	Tytöt (n=1382)	Yhteensä (n=3043)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	26	29	27
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	43	47	45
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	32	33	32
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	54	53	53
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettoapaikkaa	46	46	46
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	9	9
Ei yhtään läheistä ystävää	12	5	8
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	19	16	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	14	6	10
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	30	39	34
Koulutapaturma vuoden aikana	8	4	6
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	11	13	12
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	14	13	14
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	19	26	22
Vaikeuksia opiskelussa	22	25	24
Opiskelussa avun puutetta	7	8	8
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	6	2	4
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	15	14	15
Ei pidä lainkaan opiskelusta	1	1	1
Terveystila keskinkertainen tai huono	18	25	22
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	11	10
Ylipainoa	24	13	19
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	11	28	19
Väsymystä lähes päivittäin	9	24	17
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	24	50	37
Päänsärkyä viikoittain	21	44	33
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	7	15	11
Koulu-uupumusta	4	7	6
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	67	62	65
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa/vko	33	30	31
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	78	50	64
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa	67	72	70
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	45	31	38
Tupakoi päivittäin	43	43	43
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	41	33	37
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	16	18	17
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	32	12	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	29	23	26
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä	23	10	17
Huonot tiedot päihteistä	22	13	18
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	8	7	7
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	12	18	15
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	21	39	30
Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.coht. asioissa	16	20	18

Liite 4. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukioiden 1. vuosikurssien ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.

	Lukion 1. vk Kevät 2007, (n=2439)	Aol 2. vk Syksy 2007, (n=1327)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	17	27
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	32	44
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	24	33
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	31	58
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	36	47
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	7
Ei yhtään läheistä ystävää	10	8
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	11	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	6	9
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	44	39
Koulutapaturma vuoden aikana	7	6
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	11	16
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	17	17
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	45	27
Vaikeuksia opiskelussa	33	27
Opiskelussa avun puutetta	9	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	5
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	11	19
Ei pidä lainkaan opiskelusta	2	1
Terveystila keskinkertainen tai huono	19	23
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	10
Ylipainoa	15	19
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	16	21
Väsymystä lähes päivittäin	14	18
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	36	39
Päänsärkyä viikoittain	28	33
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	10	12
Koulu-uupumusta	9	7
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	58	61
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa/vko	24	32
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	51	64
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa	51	70
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	34	41
Tupakoi päivittäin	12	45
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	21	41
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	7	19
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	18	23
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	26	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä	8	18
Huonot tiedot päihteistä	14	19
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	10	8
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	21	15
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	47	31
Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	21	20

Liite 5. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden prosenttiosuudet lukioiden 1. vuosikurssin ja ammatillisten oppilaitosten vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.

	Lukion 1. vk pojat Kevät 2007, (n=1040)	Aol 2. vk pojat Syksy 2007, (n=764)	Lukion 1. vk tytöt Kevät 2007, (n=1399)	Aol 2. vk tytöt Syksy 2007, (n=563)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	16	26	17	28
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	31	43	32	45
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	23	32	26	33
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	31	58	30	58
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	39	47	33	48
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	8	7	9	8
Ei yhtään läheistä ystävää	15	11	5	5
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	12	19	9	16
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	9	13	4	5
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	39	31	49	46
Koulutapaturma vuoden aikana	7	8	8	4
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	9	13	13	18
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	18	17	15	18
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	39	19	50	35
Vaikeuksia opiskelussa	35	26	31	29
Opiskelussa avun puutetta	8	9	9	11
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	7	1	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	11	20	11	18
Ei pidä lainkaan opiskelusta	3	2	1	1
Terveydentila keskinkertainen tai huono	18	19	20	27
Lääkäriin toteama pitkäaikaissairaus	8	9	9	11
Ylipainoa	20	26	11	12
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	9	11	23	32
Väsymystä lähes päivittäin	9	9	19	27
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	25	25	48	53
Päänsärkyä viikoittain	18	19	39	46
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	7	8	13	16
Koulu-uupumusta	7	5	11	9
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	56	64	59	59
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa/vko	29	32	19	31
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	62	79	40	49
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa	47	70	55	70
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	42	48	26	34
Tupakoi päivittäin	12	45	12	45
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	23	47	18	36
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	8	19	6	19
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	24	33	13	12
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	28	31	25	26
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä	11	25	5	11
Huonot tiedot päihteistä	17	25	11	14
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	10	8	9	9
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	18	13	23	18
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	40	23	54	40
Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	20	17	23	24

Liite 6. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden sukupuoli ja vuosikurssivakioidut prosenttiosuudet ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista koulutusalan mukaan ja vastaajien lukumäärä vuonna 2007.

Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2 vuosikurssi	Kulttuuriala (n=197)	Yhteiskunta- tieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala (n=154)	Tekniikan ja liikenteen ala (n=1546)	Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala (n=502)	Matkailu-, ravitsemis- ja talous- ala (n=452)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	25	32	28	25	28
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	42	43	44	44	51
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	31	32	32	30	36
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	55	57	52	53	53
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	53	49	45	42	51
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	12	9	9	6	11
Ei yhtään läheistä ystävää	5	3	11	4	7
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	19	15	19	14	21
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	8	7	13	5	10
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	37	36	30	36	41
Koulutapaturma vuoden aikana	2	3	8	4	6
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	8	11	10	10	18
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi oppilaitoksessa	10	22	13	12	16
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	26	27	16	31	26
Vaikeuksia opiskelussa	34	28	20	23	27
Opiskelussa avun puutetta	9	7	7	6	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	3	3	5	2	4
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	18	17	15	8	20
Ei pidä lainkaan opiskelusta	2	1	1	1	1
Terveystila keskinkertainen tai huono	30	24	18	19	27
Lääkärin toteama pitkäaikais sairaus	17	10	9	9	12
Ylipainoa	13	14	24	13	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	28	22	13	22	30
Väsymystä lähes päivittäin	23	14	11	20	25
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	47	38	27	47	49
Päänsärkyä viikoittain	39	32	25	39	43
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	15	15	8	11	16
Koulu-uupumusta	11	6	4	7	8
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	57	63	69	58	66
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa väh. 2 kertaa/vko	31	29	33	32	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	54	58	75	48	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa	76	70	68	65	73
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	40	39	41	29	39
Tupakoi päivittäin	35	44	44	38	52
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	43	35	39	31	43
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	30	15	16	14	22
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	20	24	31	5	16
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	25	25	28	17	25
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä	6	13	22	11	10
Huonot tiedot päihteistä	15	12	22	10	14
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	8	13	7	5	9
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	19	27	12	17	19
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	40	43	21	40	36
Tyytymättömän oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	20	21	16	16	22

RAPORTTEJA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2008

Kalle Määttä. Etärahapeliien sääntelystä
Raportteja 2/2008 Tilausnro R2/2008

Kristian Wahlbeck, Kristiina Manderbacka, Lauri Vuorenkoski, Hannamaria Kuusio, Minna-Liisa Luoma, Eeva Widström. Quality in and Equality of Access to Healthcare Services. HealthQUEST, Country Report for Finland
Reports 1/2008 Tilausnro R1/2008

2007

Juha Koivisto. Kuinka paljon asiakkaan sana painaa? Bikva-menetelmän relationaalinen arviointi
Raportteja 21/2007 Tilausnro R21/2007

Kaija Hänninen. Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin
Raportteja 20/2007 Tilausnro R20/2007

Heini Lehtoranta, Minna-Liisa Luoma, Seija Muurinen (toim.). Ikäihmisten laitoshoidon laadun kehittämishanke. Loppuraportti 2007
Raportteja 19/2007 Tilausnro R19/2007

Network-based Practices in the Prevention of Social Exclusion among Schoolchildren in St. Petersburg
Reports 18/2007 Tilausnro R18/2007

Riitta-Liisa Kokko, Mimosa Koskimies. Ennakointialogit moniammattillisena yhteistyömuotona. Dialogisten verkostopalaverien välitön palaute
Raportteja 17/2007 Tilausnro R17/2007

Satu Korhonen, Ilse Julkunen, Pekka Karjalainen, Anu Muuri, Riitta Seppänen-Järvelä. Arviointi ja hyvät käytännöt sosiaalipalveluissa. Asiantuntijoiden pohdintoja tulevasta
Raportteja 16/2007 Tilausnro R16/2007

Outi Töytäri: Apuvälineiden ja apuvälinepalveluiden saatavuus terveyskeskuksissa ja keskussairaaloissa 2006. Selvitys apuvälineiden luovutuskäytännöistä ja apuvälinepalvelujen toteutuksesta
Raportteja 15/2007 Tilausnro R15/2007

Sirpa Andersson: Palveluasuntoja ikäihmisille. Palveluasuminen nykytilanne ja tuleva tarve
Raportteja 14/2007 Tilausnro R14/2007

Olga Sakharova, Isaac Gurovich, Kristian Wahlbeck: Mental Health Indicators in Russia. A Study of the Availability of European Indicators for the MINDFUL Project
Reports 13/2007 Tilausnro R13/2007

Annika Forsander: International Practice and Policy Trends in International Labour Immigration
Raportteja 12/2007 Tilausnro R12/2007

Antti Parpo: Työllistymisen esteet
Raportteja 11/2007 Tilausnro R11/2007