



Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa 2012

Näin tutkimus tehtiin

Tiedonkeruu lähetettiin loka-kuussa 2012 kaikkien opetussuunnitelmaperusteista ammatilliseen perustutkintoon johtavaa koulutusta antavien oppilaitosten (N=158) rehtoreille. Vastaukset saatiin 146 oppilaitoksesta (92 %). Vastaus tiedonkeruuseen pyydettiin valmisteltavan rehtorin ja oppilaitoksen johtoryhmän ja/tai opiskelijahuoltoryhmän yhteistyönä. Vastaava tiedonkeruu toteutettiin samanaikaisesti lukioille (Wiss ym. 2013).

JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Opetushallitus ovat yhdessä kehittäneet oppimisyhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vertailukelpoista kuvaamista ja seuranta vuodesta 2007 lähtien. Ammatillisten oppilaitosten arjessa tapahtuvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kartoitettiin valtakunnallisella esitutkimuksella vuonna 2008 (Väyrynen ym. 2009).

Tässä julkaisussa raportoidaan keskeisimmät tulokset syksyllä 2012 toteutetusta tiedonkeruusta, johon vastasi 92 % (N=146) opetussuunnitelmaperusteista ammatilliseen perustutkintoon johtavaa koulutusta antavista oppilaitoksista. Tuloksia tarkastellaan TEAvisarin viitekehysten (sitoutuminen, johtaminen, seuranta, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus) mukaisesti. Tietojensa julkaisemiseen luvan antaneiden 74 oppilaitoksen tulokset ovat tarkasteltavissa oppilaitoskohtaisesti TEAvisari-verkkopalvelussa (www.thl.fi/teaviisari).

TULOKSET

Sitoutuminen

Oppilaitoksen sitoutuminen opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ilmenee mm. opetussuunnitelmasta ja vuosikertomuksesta. Oppilaitoksista 87 prosenttia ilmoitti kuvanneensa opetussuunnitelmassa, miten opiskelijoiden ja 68 prosenttia miten vanhempien tai huoltajien vaikutusmahdollisuuksia tuetaan. Neljä vuotta aiemmin vastaavat osuudet olivat 80 prosenttia ja 65 prosenttia. Oppilaitoksista 53 prosenttia oli kuvannut vuosikertomuksessaan opiskelijahuollon toimintaa (yhteistyötä, arviointia jne.) ja 60 prosenttia opiskelijahuollon henkilöstöresursseja oppilaitoksessa.

Johtaminen

Näkökulma kuvaa vastuiden organisointia, määrittelyä ja toimeenpanoa. Lähes jokaisessa oppilaitoksessa toimi lukuvuonna 2011–2012 opiskelijahuoltoryhmä. Lähes puolessa (47 %) opiskelijahuoltoryhmä kokoontui kerran kuussa ja joka neljännessä (27 %) tätä useammin. Kaksi kolmasosaa (67 %) oppilaitoksista ilmoitti, että opiskelijahuoltoryhmän työajasta noin puolet tai enemmän käytettiin yksittäistä opiskelijaa koskeviin kysymyksiin.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kunnat seuraamaan ja edistämään alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskeluympäristöjen terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä opiskeluyhteisön hyvinvointia oppilaitoksissa kolmen vuoden välein. Joka neljäs oppilaitos (23 %) ilmoitti, että edellisen ns. työolotarkastuksen ajankohta ei ole tiedossa ja hieman alle puolet (47 %), että tarkastus on tehty lain edellyttämällä aikavälillä.

Viimeisimmässä tarkastuksessa fyysikaalisiin altisteisiin liittyviä puutteita (melua, hajua, epäasianmukaista valaistusta ym.) oli havaittu 44 oppilaitoksessa (52 % tarkastetuista). Biologisiin altisteisiin liittyvät puutteet (sisäilma, home ym.) olivat lähes yhtä yleisiä (36 oppilaitosta, 44 % tarkastetuista).

Kirjoittajat:

Vesa Saaristo

Kehittämispäällikkö, THL

Kirsi Wiss

Tutkija, THL

Juhani Pirttiniemi

Opetusneuvos, Opetushallitus

Pirjo Väyrynen,

Opetusneuvos, Opetushallitus

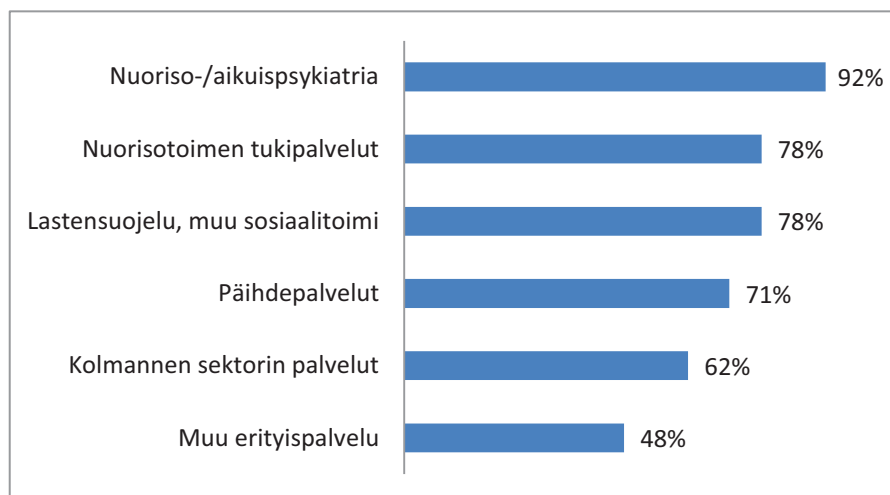


Havaitut puutteet oli useimmiten korjattu. Työssäoppimisen ja ammattiosaamisen näyttöjen turvallisuusjärjestelyissä oli havaittu puutteita kolmessa oppilaitoksessa (10 % tarkastetuista). Huomioitavaa on, että joka toisessa oppilaitoksessa (49 %) näitä asioita ei ollut lainkaan arvioitu edellisessä tarkastuksessa.

Opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden seuranta

Käytännössä kaikki oppilaitokset (99 %) ilmoittivat seuraavansa suunnitelmallisesti sekä opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia että kiusaamisen yleisyyttä. Kouluterveyskyselyä opiskelijoiden terveyden seurannan välineenä käytti 87 prosenttia. Muita opiskelijoille suunnattuja kyselyjä hyödynsi 58 prosenttia ja terveystarkastuksista koottuja yhteenvetoja 38 prosenttia oppilaitoksista.

Kiusaamisen yleisyyttä seurattiin yleisimmin opiskelijan ja henkilökunnan välillä keskusteluilla (92 %) sekä opiskeluterveydenhuollon tarkastuksissa (91 %). Kouluterveyskyselyä hyödynsi 80 prosenttia ja muita opiskelijakyselyitä kaksi kolmesta (66 %) oppilaitoksesta. Joka toinen (51 %) ilmoitti kirjaavansa ja tilastoivansa kaikki havaitut tapaukset. Viikoittaista kiusaamista ilmoitti esiintyneen joka viides oppilaitos ja yhtä suurella osuudella ei ollut tietoa viikoittain kiusattujen oppilaiden osuudesta.

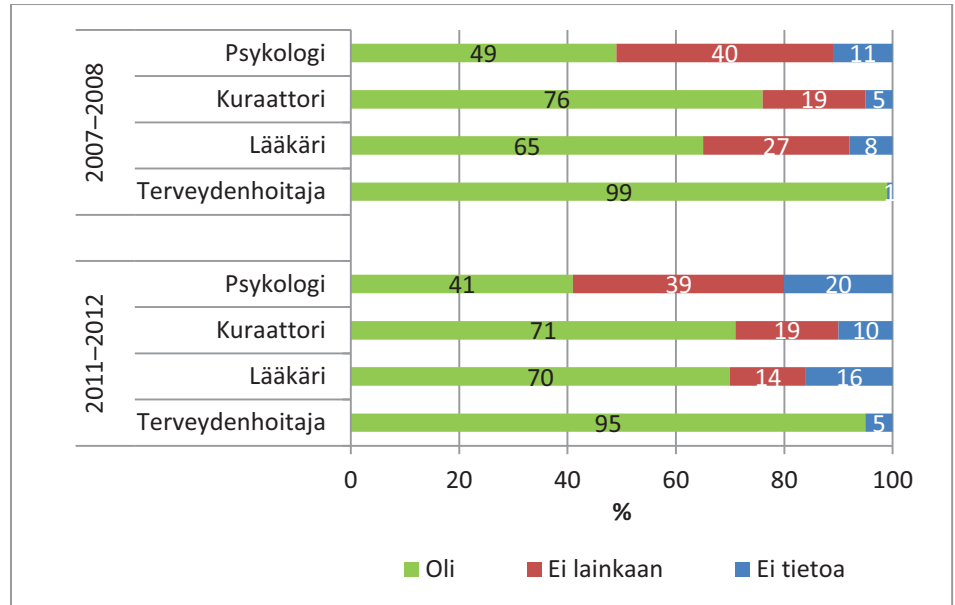


Kuvio 1. Opiskelijoiden ohjaaminen erityispalveluihin lukuvuoden 2011–2012 aikana.

Lähes jokaisesta oppilaitoksesta oli ohjattu opiskelijoita erityispalveluihin, useimmin nuoriso- tai aikuispsykiatrian (92 %) ja nuoriso- tai sosiaalitoimen palveluihin (78 %). (Kuvio 1.)

Voimavarat

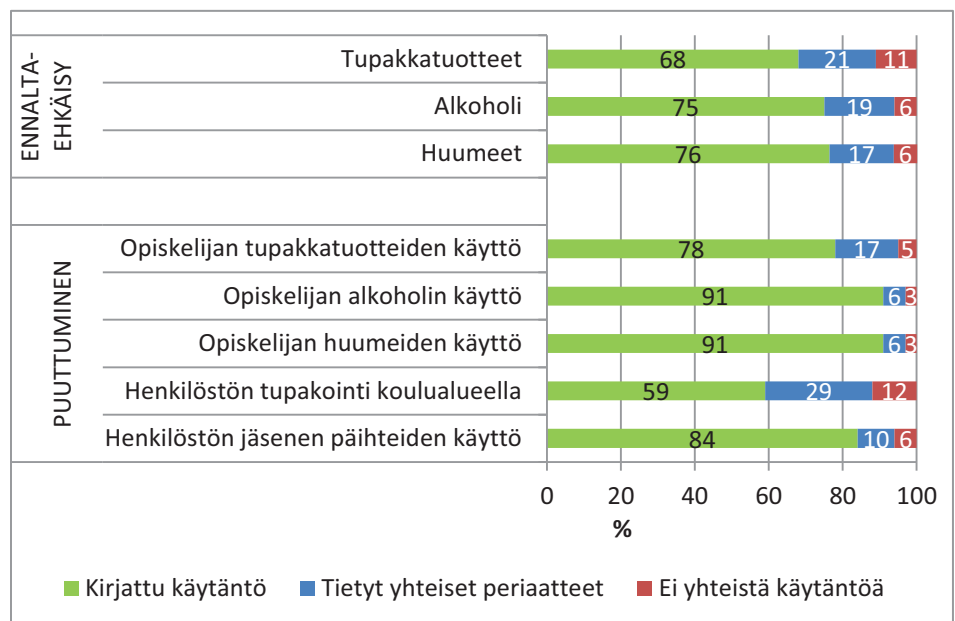
Opiskelijahuoltopalveluiden henkilöstön saatavuus lukuvuonna 2011–2012 oli osittain heikentynyt esitutkimuslukuvuoteen 2007–2008 verrattuna (kuvio 2). Opiskeluterveydenhoitaja oli saatavilla 95 prosentissa ja opiskeluterveydenhuollon lääkäri 70 prosentissa oppilaitoksista. Vastaavat prosenttiosuudet neljä vuotta aiemmin olivat 99 ja 65 prosenttia (Wiss & Saaristo 2009). Opiskelijahuollon psykologin ilmoitti 41 prosenttia ja kuraattorin tai muun sosiaalityöntekijän 71 prosenttia oppilaitoksista. Ei tietoa ammattihenkilöiden palveluiden saatavuudesta -vastaukset olivat lisääntyneet esitutkimusajankohtaan nähden kaikkien neljän ammattihenkilöryhmän kohdalla.



Kuvio 2. Opiskelijahuoltopalvelujen henkilöstön saatavuus lukuvuosina 2007–2008 ja 2011–2012.

Yhteiset käytännöt

Yhteisesti sovitut kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet kuvaavat mm. sitä, missä määrin ja miten oppilaitoksissa on sovittu erilaisissa tilanteissa toimimisesta. Kolmessa oppilaitoksessa neljästä (75 %) oli käytössä yhteinen kirjattu käytäntö tai toimintaohje sekä opiskelijoiden alkoholinkäytön että huumeiden käytön ennaltaehkäisemiseksi. Vastaavanlainen käytäntö puuttumisesta opiskelijan tupakkatuotteiden käyttöön oli 78 prosentissa ja henkilöstön tupakointiin oppilaitosalueella 59 prosentissa oppilaitoksista. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Oppilaitoksen yhteinen käytäntö opiskelijoiden päihteiden käytön ennaltaehkäisemiseksi ja päihteiden käyttöön puuttumiseksi.

Osallisuus

Näkökulma tarkastelee opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa mahdollisuutta osallistua oppilaitoksen ja sen opiskelijahuollon arviointiin ja kehittämiseen. Opiskelijat osallistuivat henkilökohtaisen opiskelusuunnitelman laatimiseen 97 prosentissa ja oppilaitoksen toiminnan arviointiin 90 prosentissa oppilaitoksista lukuvuonna 2011–2012. Vastaavasti 78 prosentissa oppilaitoksista opiskelijat osallistuivat ryhmäyttämisen toimintatapojen ja 48 prosentissa ruokailujärjestelyiden suunnitteluun, järjestämiseen tai arviointiin. (Kuvio 4.)

KIRJALLISUUTTA

Kouluterveyskysely.
www.thl.fi/kouluterveyskysely.

TEAvisari. www.thl.fi/teaviisari.

Terveidenhuoltolaki 1326/2010.

Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.) 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – peruseräraportti kyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Wiss K, Saaristo V. 2009. Opiskelijahuoltopalvelujen henkilöstö ja järjestäminen. Teoksessa Väyrynen P ym. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – peruseräraportti kyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Wiss K, Saaristo V, Peltonen H & Laitinen K. 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioiden 2012. Tutkimuksesta tiiviisti 2/2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Pl 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-245-878-0 (verkko)
ISSN 2323-5179
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-878-0>

www.thl.fi/teaviisari

http://www.oph.fi/tietopalvelut/tilastotiedot/hyvinvoinnin_ja_terveyden_edistaminen



Kuvio 4. Opiskelijoiden mahdollisuudet osallistua oppilaitoksen toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin. Oppilaitosten osuus prosentteina.

YHTEENVETO

Oppilaitoskohtaisen tiedon julkistamiseen TEAvisarissa antoi luvan 74 ammattillista peruskoulutusta antavan oppilaitoksen rehtoria. Aiemmin vastaavanlaisia aineistoja ei ole Suomessa julkaistu. TEAvisari-verkkopalvelu tekee näkyväksi ammatillisissa oppilaitoksissa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävän työn ja siten toimii kehittämisen, suunnittelun sekä johtamisen työvälineenä myös opetuksen järjestäjän tasolla. Oppilaitoskohtaiset tiedot mahdollistavat vertailun oppilaitosten välillä. Samalla tiedot kerryttävät seurantatietoa myös oppilaitoksen omaan käyttöön. TEAvisari on eri koulumuodoille soveltuva tasavertainen seurantajärjestelmä. Sen kautta on mahdollista seurata muutoksia eri koulumuodoissa.

Tässä julkaisussa esitetyt tulokset ovat esimerkkejä TEAvisarin tuottamasta seurantatiedosta päätöksenteon tueksi. Tulokset kertovat eroista oppilaitosten välillä. Samalla ne osoittavat myös kehittämiskohteita. Tiedon avulla voi myös tarkastella toimintaa ja siihen vaikuttavia taustatekijöitä. Ohjaaminen erityispalveluihin (kuvio 1) voi esimerkiksi selittyä oppilaitospaikkakunnan erityispalveluiden saatavuudella tai opiskelijahuoltopalveluiden henkilöstöresursseilla (kuvio 2).

Saaristo V, Wiss K, Pirttiniemi J & Väyrynen P. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa 2012. Tutkimuksesta tiiviisti 1, huhtikuu 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.