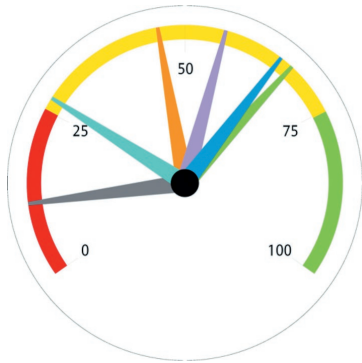




Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2013



www.thl.fi/teaviisari

Näin tutkimus tehtiin

Tiedonkeruu lähetettiin kaikkien peruskoulujen (N=2734) rehtoreille lokakuussa 2013. Vastaukset saatiin 2022 (74 %) peruskoulusta.

Vastaus tiedonkeruuseen pyydettiin valmisteltavan rehtorin ja oppilaitoksen johtoryhmän ja/tai oppilas-huoltoryhmän yhteistyönä.

Kirjoittajat:

Kirsi Wiss

Asiantuntija, THL

Vesa Saaristo

Asiantuntija, THL

Timo Ståhl

Johtava asiantuntija, THL

Heidi Peltonen

Opetusneuvos, Opetushallitus

Kristiina Laitinen

Opetusneuvos, Opetushallitus



OPETUSHALLITUS

JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Opetushallitus ovat seuranneet koulujen ja oppilaitosten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä vuodesta 2006 lähtien. Peruskoulujen arjessa tapahtuvaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä kartoitettiin syksyllä 2013 valtakunnallisella tiedonkeruulla jo neljännen kerran.

Tässä julkaisussa raportoidaan keskeisimmät tulokset syksyllä 2013 toteutetusta tiedonkeruusta, johon vastasi 2022 peruskoulua. Tuloksia tarkastellaan organisaation terveydenedistämiskiivisuuden (TEA) viitekehyksen (sitoutuminen, johtaminen, seuranta, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus) mukaisesti. Tietojensa julkaisemiseen luvan antaneiden 755 peruskoulun tulokset ovat tarkasteltavissa koulukohtaisesti TEAvisari-verkkopalvelussa (<http://www.thl.fi/teaviisari>).

TULOKSET

Sitoutuminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen

Koulujen sitoutumista oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kuvaa mm. se, missä määrin opetussuunnitelmassa ja vuosikertomuksessa tarkastellaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä teemoja.

Peruskouluista 81 prosenttia ilmoitti kuvanneensa opetussuunnitelmassa, miten oppilaiden ja 82 prosenttia miten vanhempien tai huoltajien vaikutusmahdollisuuksia tuetaan. Kaksi vuotta aiemmin vastaavat osuudet olivat 75 prosenttia ja 81 prosenttia.

Oppilashuollon resursseja oli kuvannut vuosikertomuksessaan 77 prosenttia ja oppilashuollon toimintaa (yhteistyötä, arviointia jne.) 76 prosenttia peruskouluista. Joka kuudennessa (16 %) koulussa ei tehdä lainkaan vuosikertomusta.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen johtaminen

Johtamisessa kuvataan koulun hyvinvointityön organisointia, määrittelyä ja toimeenpanoa. Jokaisessa koulussa toimi lukuvuonna 2012–2013 oppilashuoltoryhmä. Joka kolmannessa (30 %) oppilashuoltoryhmä kokoontui kerran kuussa ja noin joka neljännessä (27 %) tätä harvemmin. Kouluista 28 prosentissa oppilashuoltoryhmä kokoontui kerran viikossa tai useammin. Kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna oppilashuoltoryhmien kokoontumistiheydessä ei ollut tapahtunut olennaista muutosta (Saaristo ym. 2012).

Rehtori toimi vakituisesti oppilashuoltoryhmän jäsenenä 93, erityisopettaja 92, terveydenhoitaja 89, kuraattori/sosiaalityöntekijä 82 ja psykologi 60 prosentissa kouluista. Lääkäri oli oppilashuoltoryhmän pysyvä jäsen neljässä prosentissa kouluista. Valtaosassa (91 %) peruskouluja moniammatillinen oppilashuoltotyö keskittyi pääasiassa yksittäistä oppilasta koskevien asioiden käsittelyyn.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyy kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein. Noin joka viides (18 %) koulu ilmoitti, että edellisen ns. työolotarkastuksen ajankohta ei ole tiedossa ja 66 prosenttia, että tarkastus on tehty lain edellyttämällä aikavälillä. Vastavat osuudet kahta vuotta aiemmin olivat 26 prosenttia ja 55 prosenttia.

Kaikkiaan 795 koulussa (43 % tarkastetuista) oli viimeisimmässä tarkastuksessa havaittu fyysikaalisiin altisteisiin (melu, valaistus, haju ym.) liittyviä puutteita. Näistä noin puolessa havaittuja puutteita ei ollut vielä syksyllä 2013 korjattu. Biologiin altisteisiin (sisäilma, home ym.) liittyviä puutteita ilmoitti 666 koulua (35 % tarkastetuista). Havaitut puutteet olivat syksyllä 2013 korjaamatta edelleen noin puolessa kouluista.

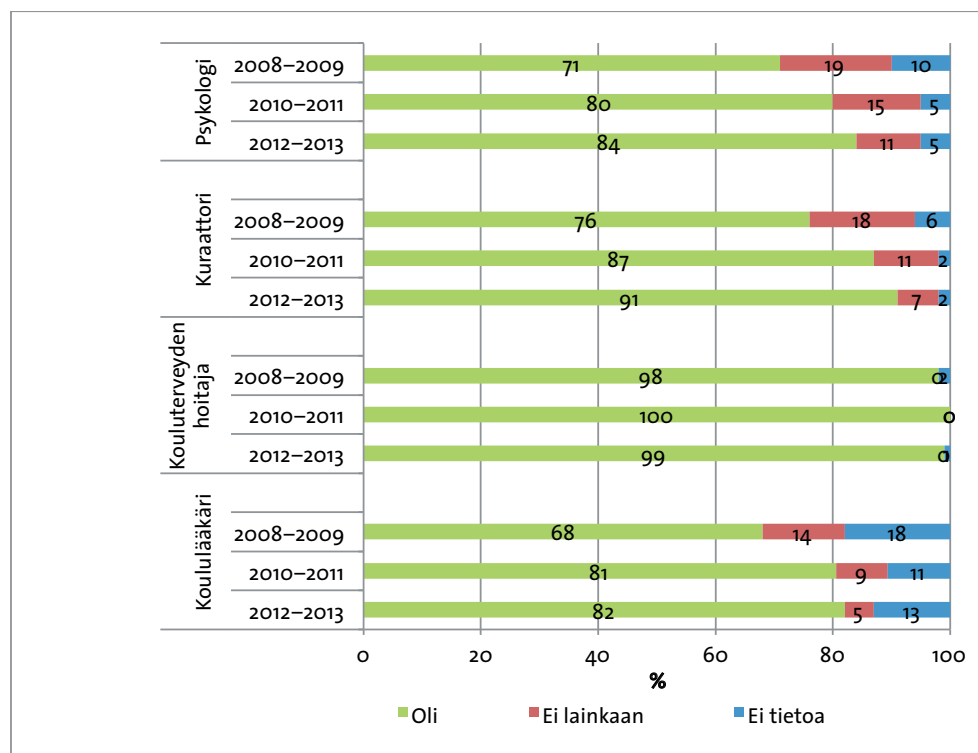
Oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin seuranta

Koulukiusaamisen yleisyyttä seurattiin lähes kaikissa kouluissa, yleisimmin oppilaan, huoltajan ja opettajan välisissä keskusteluissa (98 %), kouluterveydenhuollon tarkastuksissa (93 %), Kiva Koulu -tilannekartoituksella (74 %) tai muulla toistuvalla oppilaskyselyllä (72 %). Ylä- tai yhtenäiskouluista 81 % ilmoitti hyödyntävänsä Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia kiusaamisen yleisyyden selvittämisessä.

Kolme neljästä koulusta (75 %) ilmoitti kirjaavansa ja tilastoivansa kaikki havaitut kiusaamistapaukset. Vastaava luku kahta vuotta aiemmin oli 82 prosenttia. Kouluista 15 prosenttia ilmoitti, että viikoittain kiusattujen oppilaiden osuus ei ollut tiedossa. Viikoittaista kiusaamista oli esiintynyt 28 prosentissa. Tilanne oli pysynyt kahden vuoden seuranta-ajalla lähes ennallaan, sillä vuonna 2011 viikoittaista kiusaamista ilmoitti 30 prosenttia.

Oppilashuoltopalvelujen voimavarat ja saatavuus

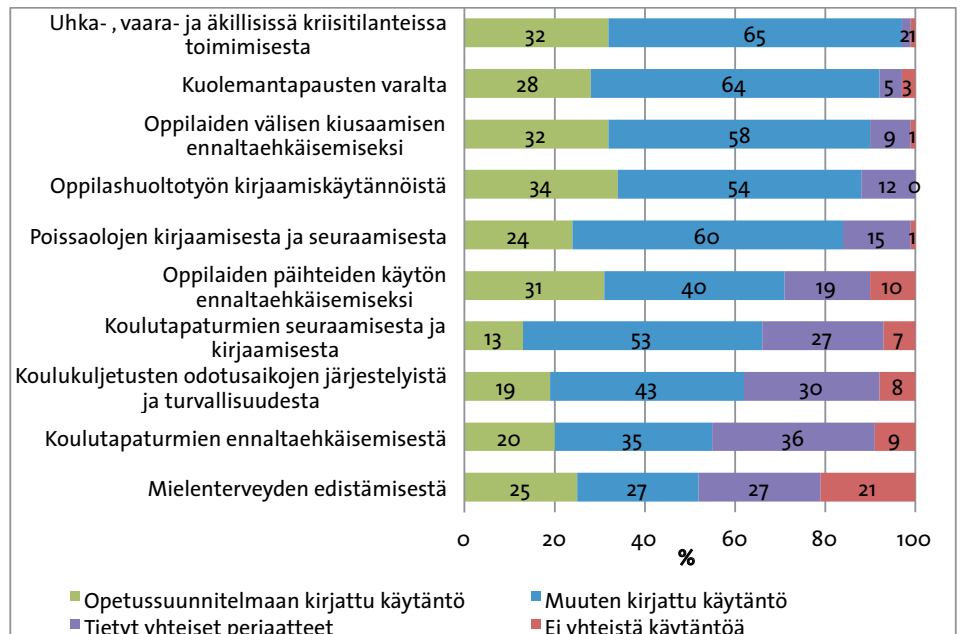
Lukuvuonna 2012–2013 koulukuraattori/sosiaalityöntekijä oli saatavilla 91 prosentissa peruskouluista (kuvio 1). Vastaava luku neljä vuotta aikaisemmin oli 76 prosenttia (Wiss & Rimpelä 2010). Myös psykologipalveluiden ja koululääkärin saatavuus oli neljän vuoden seuranta-ajalla parantunut. Terveystenhoitaja oli saatavilla lähes jokaisessa koulussa.



Kuvio 1. Oppilashuoltopalvelujen henkilöstön saatavuus lukuvuosina 2008–2009, 2010–2011 ja 2012–2013.

Yhteiset käytännöt

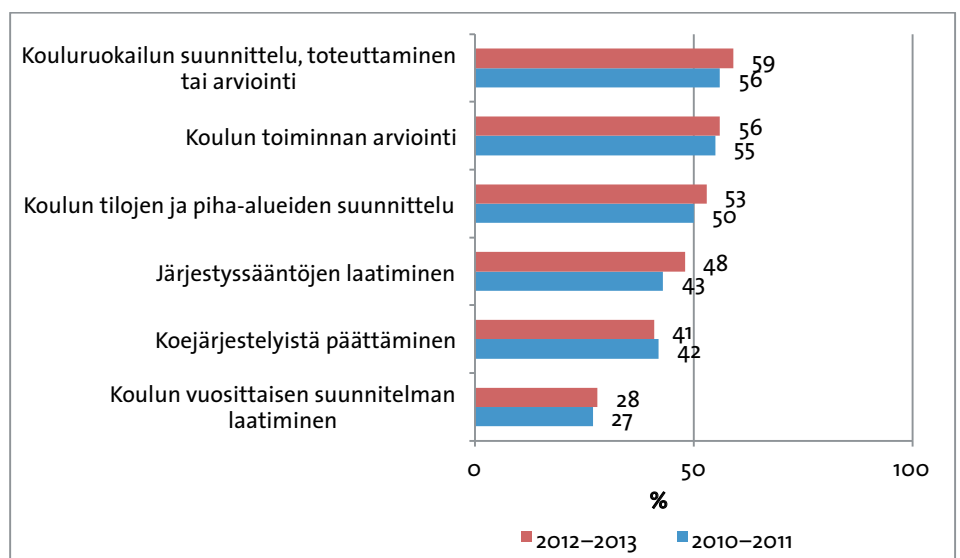
Yhteisesti sovitut kirjatut käytännöt ja toimintaohjeet kuvaavat sitä, missä määrin ja miten kouluissa on sovittu erilaisissa tilanteissa toimimisesta ja tarvittaessa myös puuttumisesta. Ne mahdollistavat myös toiminnan järjestelmällisen seurannan. Yhteinen kirjattu käytäntö poissaolojen kirjaamisesta oli 84 prosentissa, oppilaiden päihteiden käytön ennaltaehkäisemiseksi 71 prosentissa ja koulutapaturmien seuraamisesta ja kirjaamisesta 66 prosentissa kouluista. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Koulun yhteinen käytäntö toimimisesta eri tilanteissa.

Osallisuus

Osallisuus tarkastelee oppilaiden ja heidän vanhempiensa/huoltajiensa mahdollisuutta osallistua koulun ja sen oppilashuollon arviointiin ja kehittämiseen. Oppilaiden osallisuudessa oli tapahtunut vain pieniä muutoksia lukuvuosien 2010–2011 ja 2012–2013 välillä (kuvio 3).



Kuvio 3. Oppilaiden mahdollisuudet osallistua koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin. Koulujen osuus prosentteina.

KIRJALLISUUTTA

Kouluterveyskysely.

www.thl.fi/kouluterveyskysely.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.

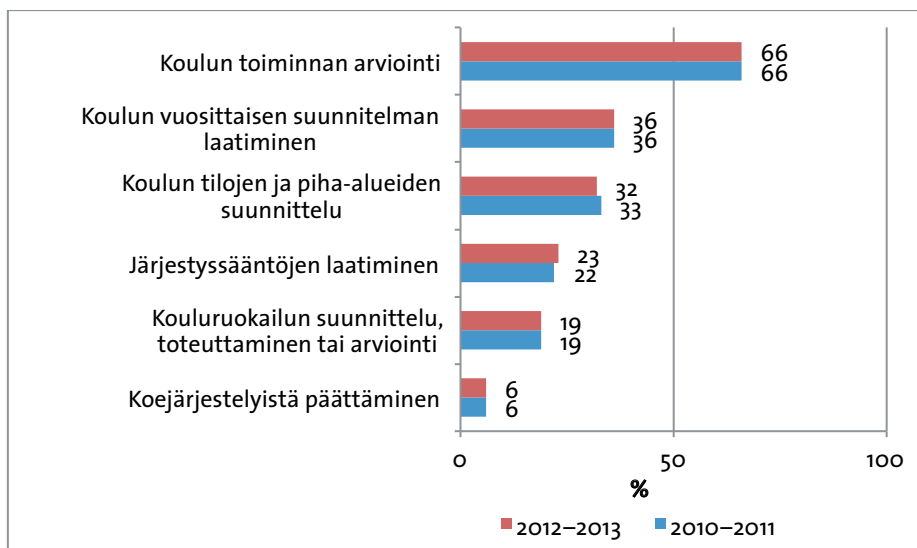
Saaristo V, Wiss K, Peltonen H & Kuusela J. Terveyden edistäminen peruskouluissa 2011. Tiedä ja toimi. 22.5.2012. THL

TEAvisari. www.thl.fi/teaviisari.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Wiss K & Rimpelä M. 2010. Oppilashuollon henkilöstö ja toiminnan painotus. Teoksessa Rimpelä M, Fröjd S & Peltonen H. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009 - perusraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010:1. Opetushallitus.

Oppilaat osallistuvat yleisimmin kouluruokailun suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin (59 %), koulun toiminnan arviointiin (56 %), koulun tilojen ja piha-alueiden suunnitteluun (53 %) sekä järjestyssääntöjen laatimiseen (48 %). Harvimminkin, 28 prosentissa kouluista oppilaat osallistuvat koulun vuosittaisen suunnitelman laatimiseen.



Kuvio 4. Vanhempien/huoltajien mahdollisuudet osallistua koulun toiminnan suunnitteluun, järjestämiseen ja arviointiin. Koulujen osuus prosentteina lukuvuosina 2010–2012 ja 2012–2013.

Myös vanhempien/huoltajien osallisuus oli pysynyt ennallaan kahden vuoden seuranta-ajalla. Yleisimmin (66 % peruskouluista) vanhemmat osallistuivat koulun toiminnan arviointiin. Kouluruokailun suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioimisessa vanhemmat olivat osallisina joka viidennessä (19 %) koulussa. (Kuvio 4.)

TEAvisarista tietoa koulun terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyöhön

TEAvisari-verkkopalvelu tekee näkyväksi peruskouluissa tehtävän työn terveyden ja hyvinvoinnin sekä yhteisöllisen toimintakulttuurin edistämiseksi. Se toimii kehittämisen, suunnittelun sekä johtamisen työvälineenä myös opetuksen järjestäjän tasolla sekä tarjoaa tietoa koulukohtaisen oppilashuoltosuunnitelman valmistelun tueksi.

Tässä julkaisussa esitetyt tulokset ovat esimerkkejä TEAvisarin tuottamasta seurantatiedosta toiminnan arvioimisen tueksi peruskouluissa. Koulukohtaiset tiedot mahdollistavat vertailun koulujen välillä. Tulokset kertovat vahvuuksista ja eroista koulujen välillä tiedonkeruussa kysytyissä asioissa. Samalla tiedot kerryttävät seurantatietoa koulun omaan käyttöön ja osoittavat myös kehittämiskohteita koulujen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

TEAvisari on eri koulumuodoille soveltuva tasavertainen seurantajärjestelmä. Sen kautta on mahdollista seurata muutoksia myös eri koulumuodoissa. Elokuun 2014 alussa voimaantuleva oppilas- ja opiskelijahuoltolaki edellyttää opetuksen järjestäjiltä jatkossa oppilashuollon suunnitelmallista arviointia sekä keskeisten tulosten julkaisemista. TEAvisari tarjoaa toimivan ja luotettavan työvälineen myös tähän tarkoitukseen.

Wiss K, Saaristo V, Ståhl T, Peltonen H & Laitinen K. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa 2012. Tutkimuksesta tiiviisti 12. Toukokuu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN (painettu) 978-952-302-231-7
ISBN (verkko) 978-952-302-232-4
ISSN (verkko) 2323-5179

www.thl.fi/teaviisari

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