

Pauliina Luopa, Minna Pietikäinen, Jukka Jokela, Jaana Markkula

# Kouluterveyskysely ammattillisissa oppilaitoksissa 2007: Kainuun maakuntaraportti



Pauliina Luopa, Minna Pietikäinen, Jukka Jokela, Jaana Markkula:

## Kouluterveyskysely ammatillisissa oppilaitoksissa 2007: Kainuun maakuntaraportti

### TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely tehtiin Kainuussa ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssilla opiskeleville syys-lokakuussa 2007. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja opiskelijahuollosta. Aineisto rajattiin alle 21-vuotiaisiin, jolloin vastaajia oli 1. vuosikurssilta 572 ja 2. vuosikurssilta 428. Ikärajattu aineisto kattoi 71 prosenttia Kainuun opetussuunnitelmaperusteisen ammatillisen peruskoulutuksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista.

**Elinolot:** Lähes joka kolmannen ammattiin opiskelevan perhe oli muu kuin ydinperhe. Vähintään yksi vanhemmista on ollut työttömänä vuoden aikana runsaalla kolmasosalla opiskelijoista. Puolella oli ainakin yksi tupakoiva vanhempi. Vajaa puolet opiskelijoista ilmoitti, etteivät heidän vanhempansa aina tienneet heidän viikonloppuiltojen viettopaikkaansa. Keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa oli joka kymmenennellä opiskelijalla, tytöillä hieman poikia yleisemmin. Pojista 13 %:lla ja tytöistä 6 %:lla ei ollut yhtään läheistä ystävää. Fyysisen uhan kokeminen oli yleisempää tytöillä, kun taas pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä.

**Kouluolot:** Poikien ja tyttöjen kokemukset ammatillisen oppilaitoksen kouluoloista poikkesivat toisistaan useimmiten poikien eduksi. Poikkeuksena olivat koulutapaturmat ja koulukiusaaminen, jotka olivat pojilla yleisempiä kuin tytöillä (molemmissa 6 % vs. 3 %). Tytöt kokivat yleisemmin puutteita oppilaitoksen fyysisissä työoloissa, ongelmia oppilaitoksen työympäristössä, kuulematta jäämistä, vaikeuksia opiskelussa ja avun puutetta opiskeluun liittyvissä vaikeuksissa. Lisäksi tytöt pitivät yleisemmin opiskeluun liittyvää työmäärää liian suurena.

**Terveys:** Joka neljäs opiskelija piti terveydentilaansa keskinkertaisena tai huonona. Ylipaino oli pojilla kaksi kertaa yleisempää kuin tytöillä (27 % vs. 13 %). Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus oli 14 %:lla tytöistä ja 9 %:lla pojista. Tytöt ilmoittivat poikia huomattavasti yleisemmin erilaisia oireita. Päivittäin vähintään kaksi oiretta oli joka kolmannella tytöllä mutta vain joka kymmenennellä pojalla. Puolella tytöistä oli niska- tai hartiakipu ja hieman harvemmillä päänsärkyä vähintään kerran viikossa. Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus oli tytöillä kaksi kertaa yleisempää kuin pojilla (18 % vs. 9 %). Koulu-uupumusta oli 5 %:lla kaikista opiskelijoista.

**Terveystottumukset:** Ammattiin opiskelevien terveystottumukset olivat huolestuttavat. Enemmistö opiskelijoista ilmoitti, ettei yleensä syönyt kaikkia aterianosia kouluruoalla. Reilu neljäsosa söi epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään kaksi kertaa opiskeluviikon aikana. Pojista peräti 82 % ja tytöistäkin puolet harjasi hampaansa suosituksia harvemmin. Noin kaksi kolmesta opiskelijasta harrasti liian vähän liikuntaa viikossa. Pojista 43 % ja tytöistä 26 % meni opiskelupäivinä nukkumaan vasta yhdentoista jälkeen. 45 % opiskelijoista tupakoi päivittäin, tytöt poikia yleisemmin. Yhtä suusi osa joi alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa ja 16 % oli kokeillut laittomia huumeita.

**Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto:** Terveystiedon aiheet kiinnostivat poikia vähemmän kuin tyttöjä. Lisäksi pojat olivat yleisemmin sitä mieltä, ettei terveystiedon opetus lisää valmiuksia huolehtia terveydestä. Joka viidennellä pojalla olikin huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Joka 20. opiskelija koki avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa. Oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyä piti vaikeana 16 % tytöistä ja 9 % pojista ja lääkärin vastaanotolle pääsyä vastaavasti 41 % ja 22 %. Viidesosa tytöistä ja reilu kymmenesosa pojista oli tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa.

# SISÄLLYS

<b>JOHDANTO</b> .....	<b>5</b>
<b>TULOSTEN RAPORTOINTI</b> .....	<b>6</b>
<b>AINEISTOT</b> .....	<b>6</b>
<b>TULOKSET</b> .....	<b>8</b>
ELINOLOT.....	8
KOULUOLOT .....	10
TERVEYS .....	12
TERVEYSTOTTUMUKSET .....	14
TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO .....	16
<b>POHDINTA</b> .....	<b>18</b>
ILON- JA HUOLENAIHEET VUONNA 2007 KAINUUSSA.....	20
AMMATTIIN OPISKELEVIEN TULOKSISTA NOUSSEET ERITYISTEEMAT: TERVEYS, TERVEYSTOTTUMUKSET, KOULUKIUSAAMINEN, OSALLISUUS JA OPISKELUTERVEYDENHUOLTO .....	21
KOULUTERVEYSKYSELYN TULOSTEN VÄLITTÄMINEN JA HYÖDYNTÄMINEN .....	26
<b>Liitteet</b>	
Liite 1. Indikaattoreiden muodostaminen.....	28
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden vakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen ja vuosikurssin mukaan vuonna 2007.....	34
<b>Taulukot</b>	
Taulukko 1. Oppilasmäärä, Kouluterveyskyselyyn hyväksytysti vastanneiden lukumäärä ja alle 21-vuotiaiden vastaajien lukumäärä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan vuonna 2007. ....	7
Taulukko 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijat vuosikurssin ja sukupuolen mukaan vuonna 2007 toimipisteittäin. ....	7
<b>Kuviot</b>	
Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	9
Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	9
Kuvio 3. Kouluelinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	11
Kuvio 4. Kouluelinoloindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	11
Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	13
Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	13
Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	15
Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. ....	15
Kuvio 9. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.....	17
Kuvio 10. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.....	17

## 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 lukioiden 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 46 000–88 000 oppilasta. Tarkemmat tiedot kyselystä ja kyselylomakkeet ovat Stakesin Internet-sivuilla<sup>1</sup>.

Kouluterveyskyselyn alkuaikoina kysely tehtiin myös ammatillisten oppilaitosten 2. vuosikursseilla. Kainuun ammatillisissa oppilaitoksissa kysely tehtiin vuosina 1996, 1998 ja 2000. Vuoden 2000 jälkeen kyselyä ei kuitenkaan enää aktiivisesti tarjottu tehtäväksi ammatillisissa oppilaitoksissa riittämättömän osallistumisaktiivisuuden ja niissä käynnissä olleiden suurten hallinnollisten muutosten vuoksi. Keväällä 2007 Kainuun maakunta-kuntayhtymä ja Oulun kaupunki ottivat Stakesiin yhteyttä kyselyn tekemiseksi alueidensa ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille. Kainuu toimii pilottialueena TEROKA-hankkeessa (Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen Suomessa), jossa pyritään tekemään kattava analyysi maakunnan sosioekonomisista terveyseroista. Koska viimeisimmät tiedot ammatillisen oppilaitoksen 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).

Aiemmissä selvityksissä on saatu viitteitä ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden lukiolaisia huonommista terveystottumuksista<sup>2</sup>. Siksi muun muassa Opiskeluterveydenhuollon oppaassa<sup>3</sup> toivotaan toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa olevien terveyden ja hyvinvoinnin seurantajärjestelmän 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 peruskoulujen yläluokkien oppilaille ja lukion opiskelijoille, raportti tuloksista on nähtävillä Stakesin Internet-sivuilla<sup>4</sup>. Tässä raportissa puolestaan kuvataan päätulokset ammattiin opiskelevien hyvinvoinnista Kainuussa. Lopussa listataan kyselyn esiin nostamat ilon- ja huolenaiheet verrattuna kainuulaisiin lukiolaisiin sekä pohditaan tarkemmin joitain kyselyn tuloksista nousseita aihe-alueita. Lisäksi lopussa kerrotaan, miten Kouluterveyskyselyn tuloksia voidaan hyödyntää kunnissa.

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

<sup>2</sup> Ks. esim. TEROKA-hanke, <http://www.teroka.fi>.

<sup>3</sup> Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.

<sup>4</sup> 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](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/068EF025-53CD-4DE2-944E-1CD6D2284506/0/Kainuu_2007.pdf)

## TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia esitellään tutkimusraporteissa, Stakesin www-sivuilla<sup>5</sup>, 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-indikaattoripankissa<sup>6</sup>.

Ammattiin opiskelevien kyselystä Kainuussa syksyllä 2007 tehtävä raportointi sisältää:

1. *maakuntaraportin, profiilikuviot Kouluterveyskyselyn indikaattoreista ja kysymyskohtaiset jakaumat taulukkoina koko maakunnasta,*
2. *oppilaitos- tai toimipistekohtaisesti profiilikuviot Kouluterveyskyselyn indikaattoreista ja kysymyskohtaiset jakaumat taulukkoina.*

*Maakuntaraportissa* kuvataan ammattiin opiskelevien kainuulaisten hyvinvoinnin tilanne 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 kaksi *profiilikuviota*. Ensimmäisessä esitetään vuoden 2007 tulokset sukupuolittain ja toisessa vuosikursseittain. Molemmissa kuvioissa on myös koko maakuntaa koskeva prosenttiosuus. *Kysymyskohtaisissa taulukoissa* tulokset esitetään sekä koko maakunnan tasolla että sukupuolen ja vuosikurssin mukaan vuonna 2007.

Profiilikuviot ja kysymyskohtaiset taulukot tehdään myös maakunnan jokaisesta ammatillisen oppilaitoksen toimipisteestä. Tietosuojaan 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. ***Kaikki materiaali lähetetään ainoastaan yhdyshenkilölle, jonka 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). Kuviodien perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkona raportin lopussa.

## AINEISTOT

Kouluterveyskysely tehtiin kolmen viikon aikana syys-lokakuussa (24.9.–12.10.2007) Kainuun ammattiopiston kaikissa toimipisteissä Kainuun maakunnan alueella. Lomakkeet lähetettiin suoraan kirjapainosta toimipisteiden yhdyshenkilöille. Kysely tehtiin opettajan ohjauksessa yhden oppitunnin aikana. Vastatut lomakkeet koottiin oppitunnin lopussa ryhmäkohtaiseen kirjepussiin, jonka opettaja sulki opiskelijoiden nähdessä. Näin pyrittiin varmistamaan vastausten luottamuksellisuus. Oppilaitoksen kirjepussit toimitettiin yhtenä pakettina tutkijaryhmälle tallennettavaksi.

Kyselyyn vastasivat opetussuunnitelmaperusteisessa ammatillisessa peruskoulutuksessa olevat 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijat. Yhteensä 1162 opiskelijaa vastasi kyselyyn. Lomakkeista 20 hylättiin, koska yli puolet kysymyksistä jäi vastaamatta tai vastaajan sukupuolta ei saatu selville. Hyväksytyjä vastauksia oli yhteensä 1142 (taulukko 1). Tässä raportissa aineisto rajataan alle 21-vuotiaisiin (käy-

<sup>5</sup> Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset ovat osoitteessa <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

<sup>6</sup> Ks. SOTKANet-indikaattoripankin Internet-sivut: [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi).

tännössä alle 20 vuotta ja 10 kuukautta vanhoihin). Aineistosta jäi tämän syyn vuoksi pois 113 vastausta. Lisäksi 29 lomakkeessa ei ole ilmoitettu syntymävuotta ja -kuukautta. Ikärajatusta aineistossa vastaajia oli 1. vuosikurssilla 572 ja 2. vuosikurssilla 428. Aineisto kattaa arviolta 71 prosenttia Kainuun ammattiin opiskelevista nuorisosta 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista. Taulukossa 2 kuvataan aineisto vuosikurssin ja sukupuolen mukaan toimipisteittäin.

Oppilaitoksen selvityksen mukaan kyselyä ei tehty kieliongelmiin takia ollenkaan yhdessä 11 opiskelijan maahanmuuttajaryhmässä. Kyselyä ryhmissä valvovat opettajat ilmoittivat opiskelijoiden poisolojen syiksi yleisimmin sairauden, harjoittelujaksolla olemisen, toisen ryhmän tunnilla olemisen ja yli-ikäisyyden.

*Taulukko 1. Oppilasmäärä, Kouluterveyskyselyyn hyväksytysti vastanneiden lukumäärä ja alle 21-vuotiaiden vastaajien lukumäärä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan vuonna 2007.*

	1. vuosikurssi	2. vuosikurssi	Yhteensä	Kattavuus
Oppilasmäärä	786	625	1411	-
Hyväksytyjen vastausten lukumäärä	649	493	1142	81 %
Alle 21-vuotiaiden vastaajien lukumäärä	572	428	1000	71 %

*Taulukko 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijat vuosikurssin ja sukupuolen mukaan vuonna 2007 toimipisteittäin.*

	Aol 1. vk		Aol 2. vk		Yht.
	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt	
<b>Kainuu</b>	<b>295</b>	<b>277</b>	<b>293</b>	<b>135</b>	<b>1000</b>
Kajaani					
Kainuun ammattiopisto, liiketalous	22	27	33	25	107
Kainuun ammattiopisto, Vimpeli	177	135	202	49	563
Kainuun ammattiopisto, Seppälä	21	19	5	3	48
Kainuun ammattiopisto, Kulttuuriala	18	53	15	34	120
Kuhmo					
Kainuun ammattiopisto, Kuhmo	28	1	20	1	50
Sotkamo					
Kainuun ammattiopisto, Sotkamo	5	15	1	9	30
Suomussalmi					
Kainuun ammattiopisto, Suomussalmi	2	26	3	14	45
Kainuun ammattiopisto, Suomussalmi, tekniikka ja liikenne	22	1	14	0	37

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

Vaikka Kouluterveyskysely on tehty Kainuussa ammattiin opiskeleville myös vuosina 1996, 1998 ja 2000, 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.

## TULOKSET

### Elinolot

Runsaan neljäsosan (29 %) ammatillisessa oppilaitoksessa 1. tai 2. vuosikurssilla opiskelevan perhe oli muu kuin ydinperhe (kuvio 1; liite 3). Opiskelijoista 38 %:lla vähintään yksi vanhempi on ollut työttömänä vuoden aikana. Puolet ammattiin opiskelevista ilmoitti, että heidän vanhemmistaan ainakin yksi tupakoi. Tytöt ilmoittivat poikia yleisemmin vanhempiensa tupakoivan ja olleen työttömänä. Vajaa puolet (45 %) opiskelijoista ilmoitti, etteivät heidän vanhempansa aina tienneet, missä heidän lapsensa vietti viikonloppuillansa. Keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa oli joka kymmenennellä ammattiin opiskelevalla, tytöillä yleisemmin kuin pojilla. Yli puolella (53 %) opiskelijoista oli käytössään yli 17 euroa viikossa, pojilla hieman yleisemmin kuin tytöillä.

Joka kymmenennellä opiskelijalla ei ollut yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa voi keskustella asioistaan luottamuksellisesti (kuvio 1; liite 3). Läheinen ystävä puuttui pojilta yleisemmin kuin tytöiltä (13 % vs. 6 %). Fyysistä uhkaa vuoden aikana oli kokenut joka viides tyttö ja hieman harvempi poika (19 % vs. 15 %). Toistuva rikkeiden tekeminen sen sijaan oli tyypillisempää pojille. Heistä 12 prosenttia oli tehnyt toistuvasti rikkeitä vuoden aikana. Vastaava osuus tytöistä oli 7 prosenttia.

Ensimmäisen ja toisen vuosikurssin välillä ei ollut merkittäviä eroja missään elinoloidikaattorissa (kuvio 2; liite 3).

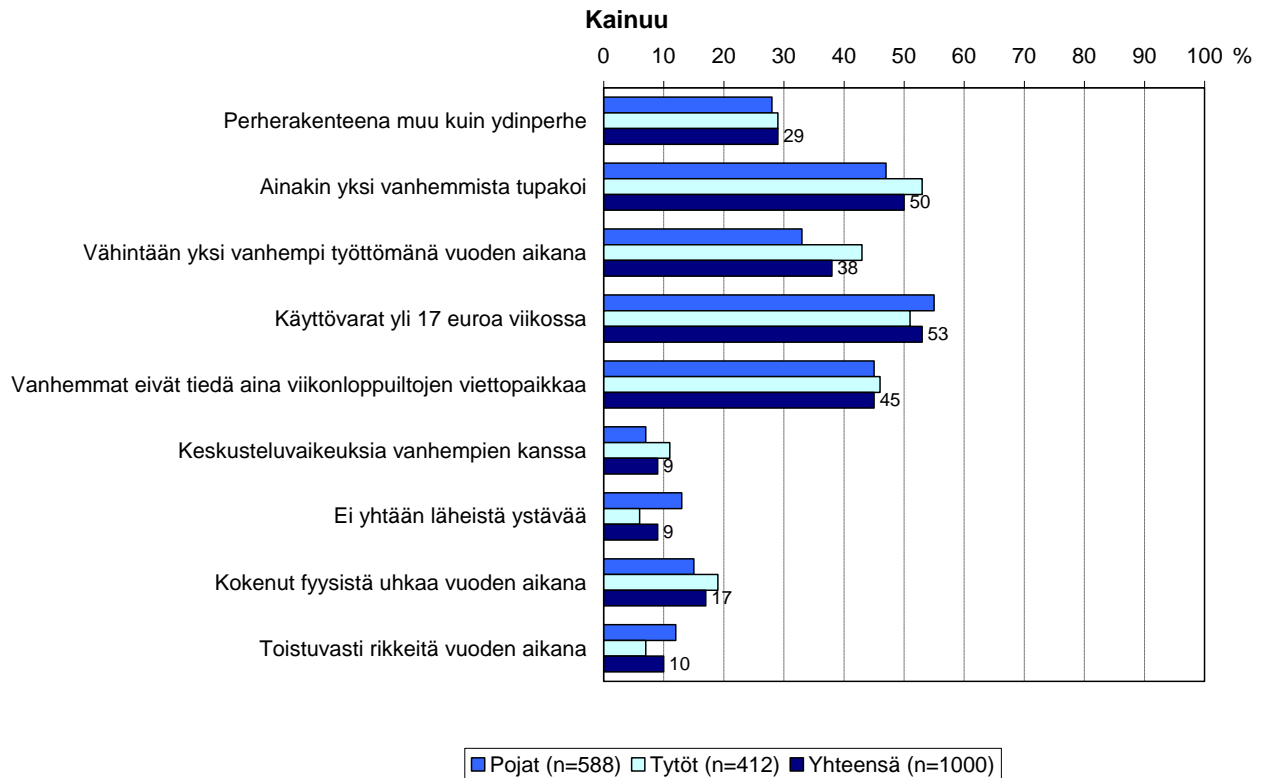
#### Tarkasteltavat indikaattorit:

- **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 viikonloppuillansa.
- **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.



## ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet



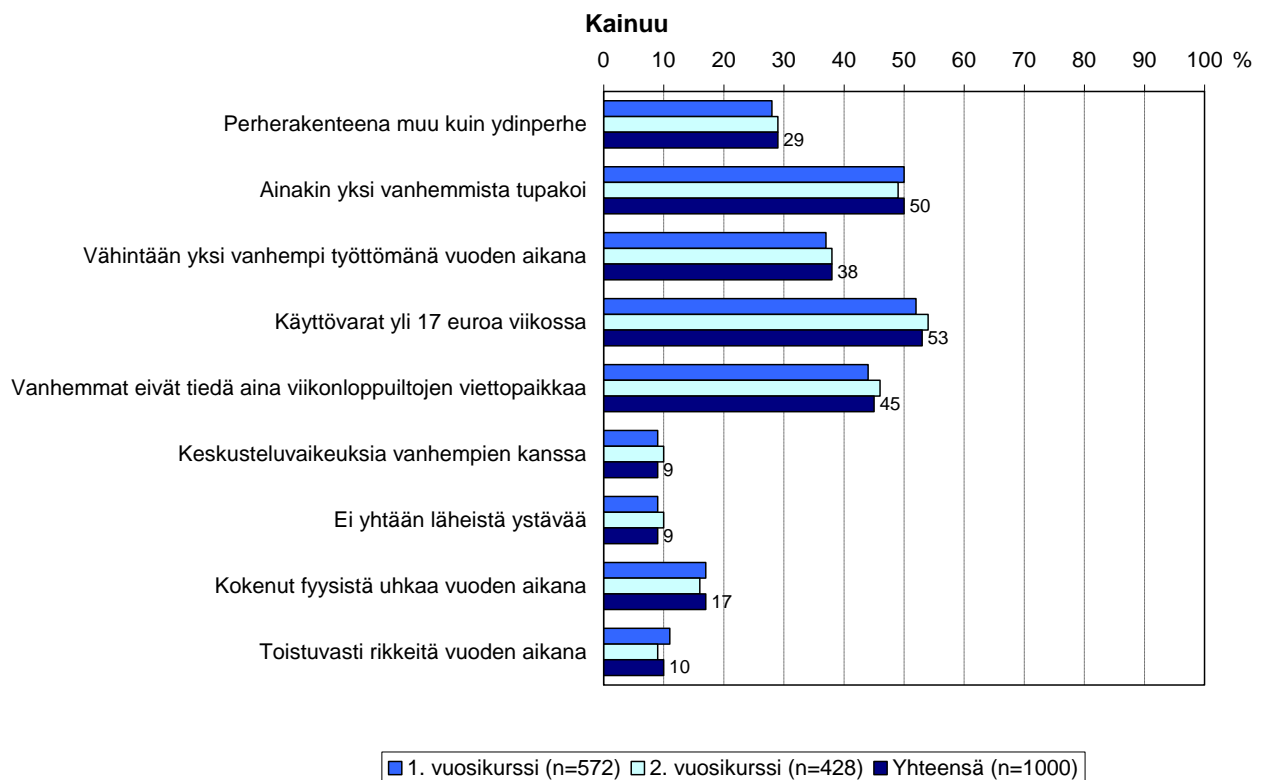
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikursien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## ELINOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikursien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## Kouluolot

Ammattiin opiskelevien poikien ja tyttöjen kokemukset oppilaitoksen kouluoloista poikkesivat toisistaan lähes kaikkien indikaattorin kohdalla (kuvio 3; liite 3). Reilu kolmasosa (37 %) ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista koki puutteita oppilaitoksen fyysisissä työoloissa. Fyysiset työolot haittasivat tyttöjä huomattavasti yleisemmin kuin poikia (43 % vs. 30 %). Koulutapaturma oli tapahtunut vuoden aikana 6 prosentille pojista ja 3 prosentille tytöistä.

Ongelmia oppilaitoksen työilmapiirissä koki 16 prosenttia tytöistä ja 11 prosenttia pojista (kuvio 3; liite 3). Tytöt kokivat poikia yleisemmin, etteivät tule kuulluksi oppilaitoksessa (18 % vs. 15 %). Lisäksi tytöt pitivät yleisemmin opiskeluun liittyvää työmäärää liian suurena (19 % vs. 16 %) ja heillä oli poikia yleisemmin vaikeuksia opiskelussa (25 % vs. 21 %). Joka kymmenes ammattiin opiskeleva koki avun puutetta opiskelussa – tytöt hieman poikia yleisemmin.

Pojista 6 prosenttia joutui koulukiusaamisen kohteeksi vähintään kerran viikossa (kuvio 3; liite 3). Vastaava osuus tytöistä oli puolet pienempi, 3 prosenttia. Reilu kymmenesosa (13 %) ammattiin opiskelevista oli lintsannut ainakin kaksi päivää kuukauden aikana. Vain prosentti opiskelijoista ilmoitti, ettei pitänyt lainkaan opiskelusta.

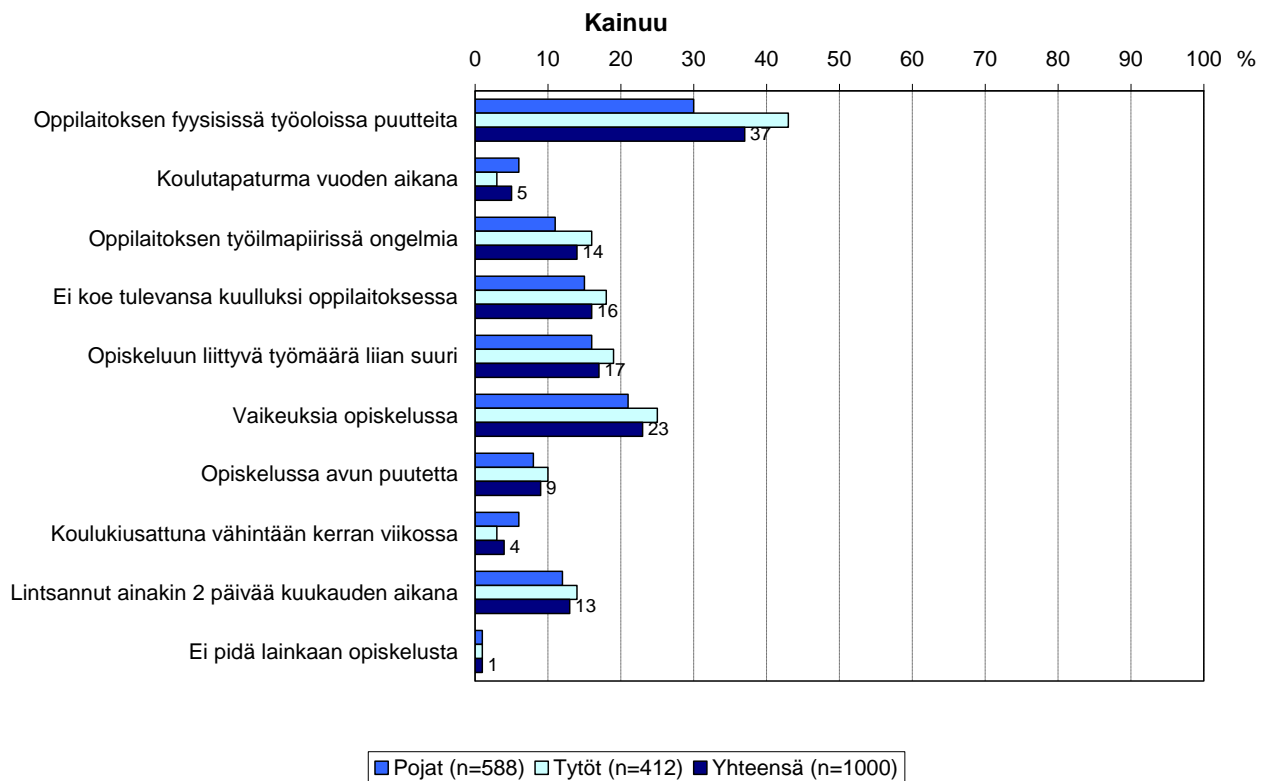
Toisen vuosikurssin opiskelijoilla oli kielteisemmät kokemukset kouluoloista lähes jokaisen indikaattorin mukaan (kuvio 4; liite 3). Kysymyksissä oppilaitoksen työilmapiiristä ja kuulluksi tulemisesta erot olivat noin kaksinkertaiset. Viidesosa toisen vuosikurssin opiskelijoista koki ongelmia työilmapiirissä ja reilu viidesosa ei kokenut tulevansa kuulluksi. Merkittäviä eroja oli myös kokemuksissa fyysisestä työympäristöstä ja opiskeluun liittyvästä työmäärästä sekä opiskeluun liittyvissä vaikeuksissa ja avun saamisessa opiskeluvaikeuksiin.

### Tarkasteltavat indikaattorit:

- **Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita:** Työskentelyä haittaavat tekijät ovat opiskelutilojen ahtaus, melu, sopimaton valaistus, huono ilmanvaihto, lämpötila, likaisuus, epä mukavat työtuolit tai -pöydät, huonot sosiaalilat, 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 häiritsevästä (Työympäristön rauhattomuus, Kiireisyys) 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.

## KOULUOLOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet



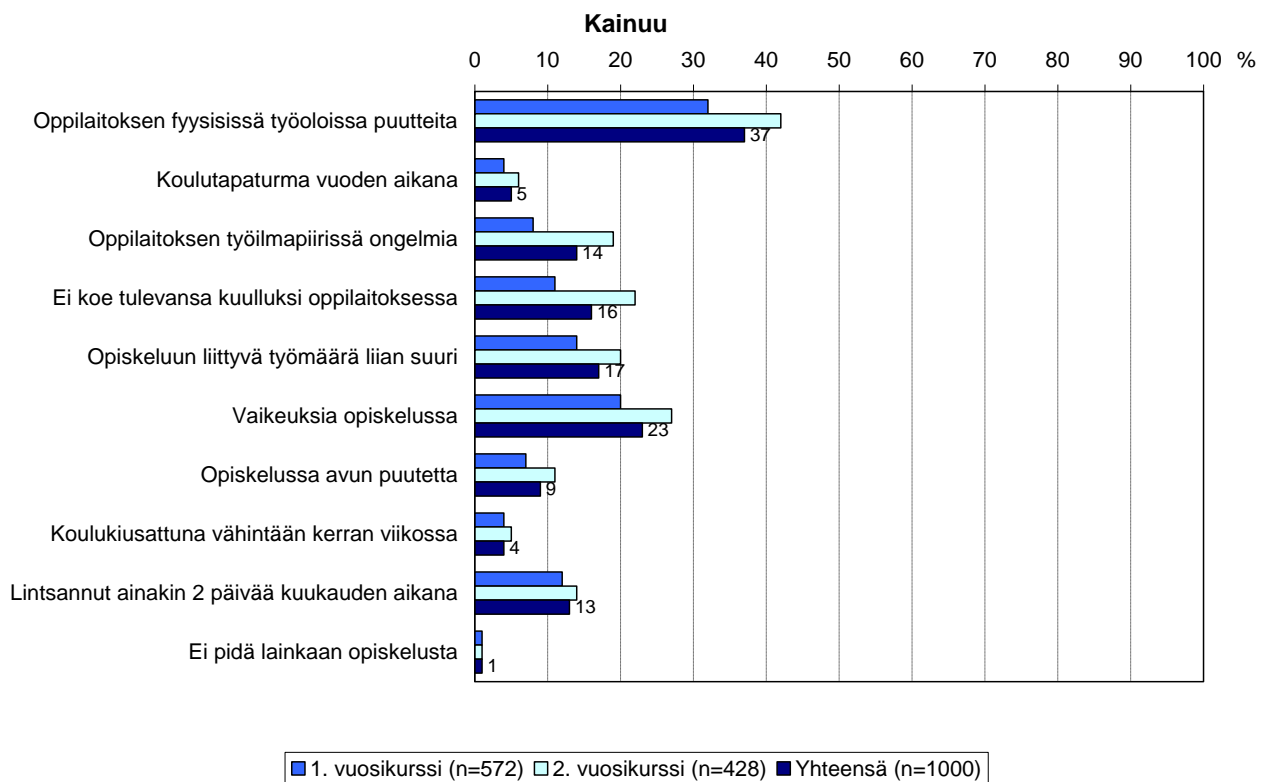
**Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi**

**Stakes: Kouluterveyskysely**

Kuvio 3. Kouluoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## KOULUOLOLOT

Vakioidut prosenttiosuudet



**Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi**

**Stakes: Kouluterveyskysely**

Kuvio 4. Kouluoloindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## Terveys

Joka neljäs ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelija piti terveydentilaansa keskinertaisena tai huonona (kuvio 5; liite 3). Ylipaino oli pojilla kaksi kertaa yleisempää kuin tytöillä. Pojista 27 prosenttia ja tytöistä 13 prosenttia oli ylipainoisia. Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus oli joka seitsemännellä tytöllä ja joka kymmenennellä pojalla.

Tytöt ilmoittivat poikia huomattavasti yleisemmin kokevansa erilaisia oireita (kuvio 5; liite 3). Joka kolmannella tytöllä mutta vain joka kymmenennellä pojalla oli päivittäin vähintään kaksi oiretta. Väsymystä päivittäin oli 28 %:lla tytöistä ja 9 %:lla pojista. Puolet tytöistä ilmoitti kokevansa niska- tai hartiakipuja ja 44 % päänsärkyä vähintään kerran viikossa. Pojilla nämä oireet olivat puolet harvinaisempia. Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus oli tytöillä kaksi kertaa yleisempää kuin pojilla (18 % vs. 9 %). Koulu-uupumusta oli 6 %:lla ammattiin opiskelevista, sukupuolten välillä ei ollut eroa.

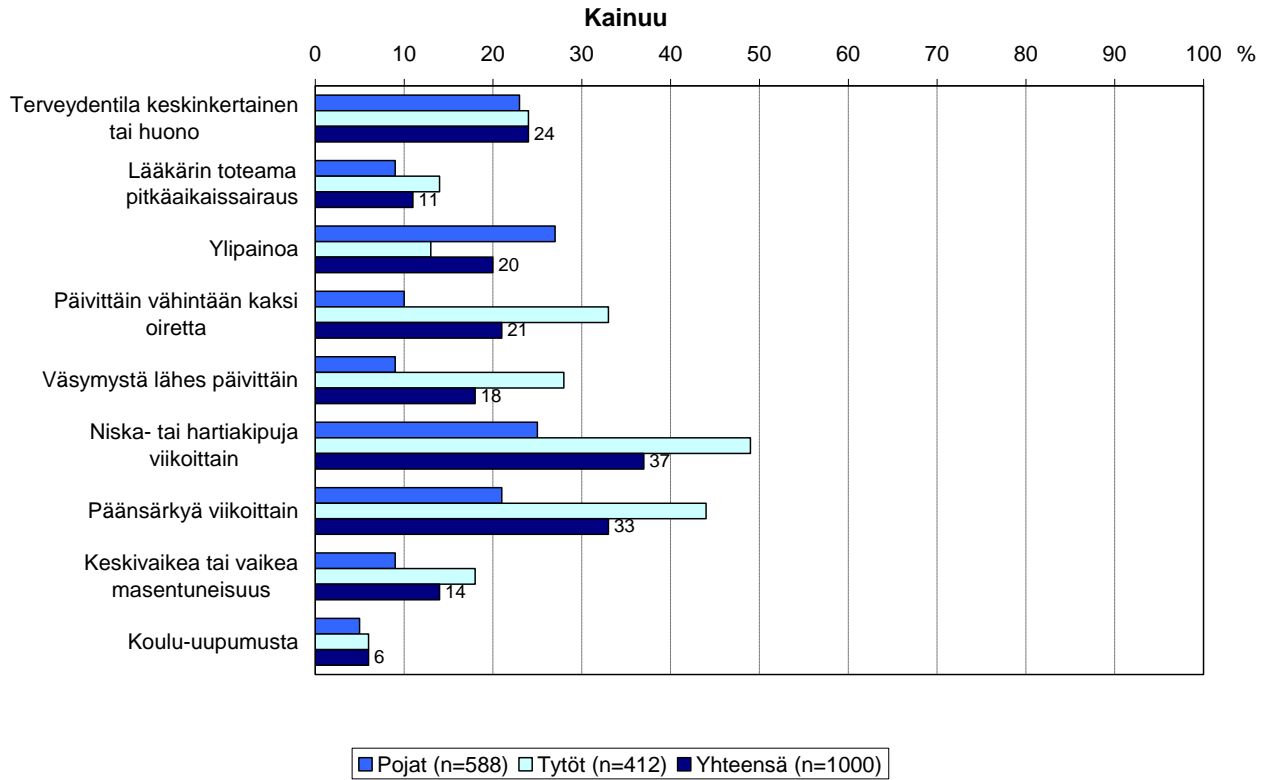
Vähintään kahden päivittäisen oireen, päivittäisen väsymyksen ja viikoittaisten niska-hartiakipujen kokeminen sekä masentuneisuus olivat yleisempiä toisen vuosikurssin opiskelijoilla (kuvio 6; liite 3).

### Tarkasteltavat indikaattorit:

- **Terveydentila keskinertainen tai huono:** Opiskelijan kokema terveydentila on keskinertainen, 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 hartiakipuja, 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 hartiakipuja viikoittain:** Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa niska- tai hartiakipuja puolen vuoden aikana.
- **Päänsärkyä viikoittain:** Opiskelijalla on ollut vähintään kerran viikossa päänsärkyä puolen vuoden aikana.
- **Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus:** Masentuneisuutta mitataan 12 kysymyksellä Raitosalon 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.

## TERVEYS

Vakioidut prosenttiosuudet



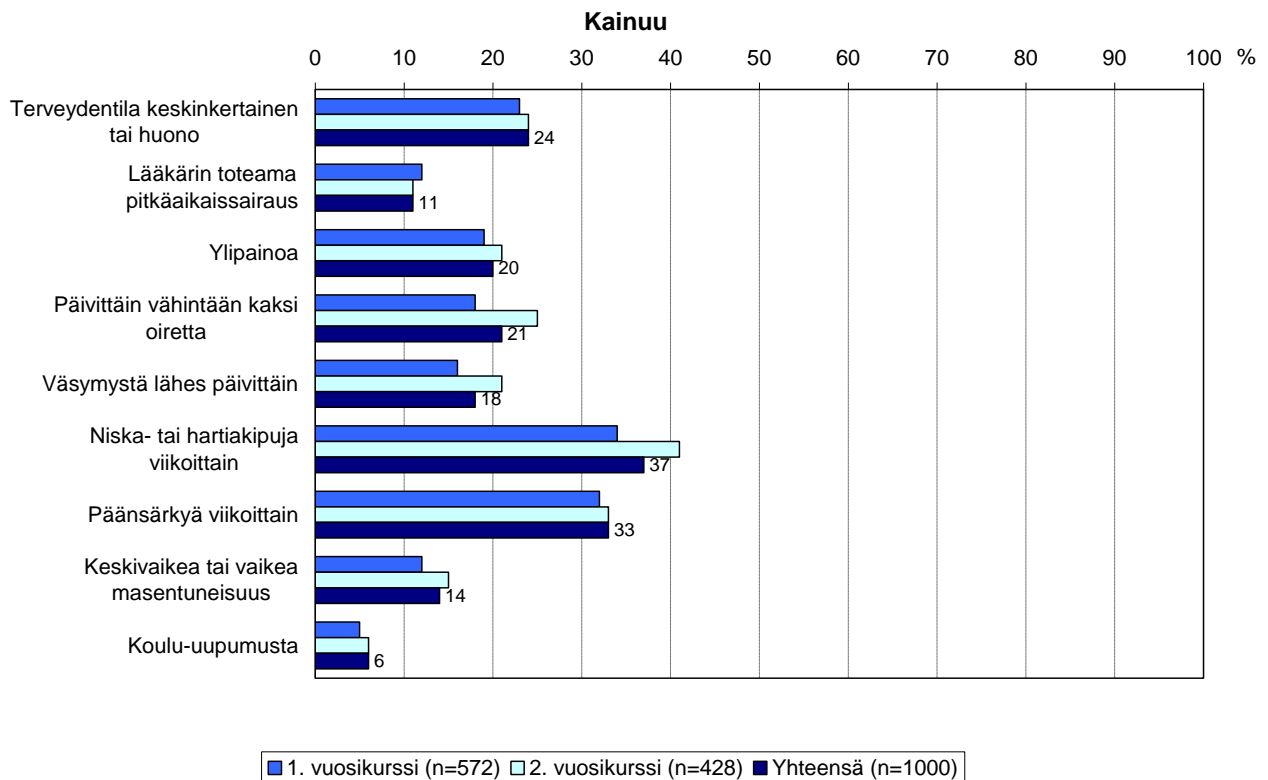
**Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi**

**Stakes: Kouluterveyskysely**

Kuvio 5. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## TERVEYS

Vakioidut prosenttiosuudet



**Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi**

**Stakes: Kouluterveyskysely**

Kuvio 6. Terveysindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## Terveystottumukset

Kuusi kymmenestä (61 %) ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijasta ilmoitti, ettei yleensä syönyt kaikkia aterianosia kouluruoalla (kuvio 7; liite 3). Reilu neljäsosa (29 %) söi epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään kaksi kertaa opiskeluviikon aikana. Pojista peräti 82 prosenttia ja tytöistäkin puolet harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Kolme neljästä (73 %) ammattiin opiskelevasta harrasti liian vähän liikuntaa viikossa. Sukupuolten välillä ei ollut eroa. Pojista 43 prosenttia ja tytöistä 26 prosenttia meni opiskelupäiviä edeltävinä iltoina nukkumaan vasta yhdentoista jälkeen.

Päihteiden käyttö oli ammattiin opiskelevilla yleistä (kuvio 7; liite 3). Lähes puolet (47 %) tytöistä tupakoi päivittäin, vastaava osuus pojista oli 43 %. Alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa joi 43 % opiskelijoista. Opiskelijoista 16 % ilmoitti joskus kokeilleensa laittomia huumeita. Humalajuomisessa ja huumeekokeiluissa ei ollut eroa poikien ja tyttöjen välillä.

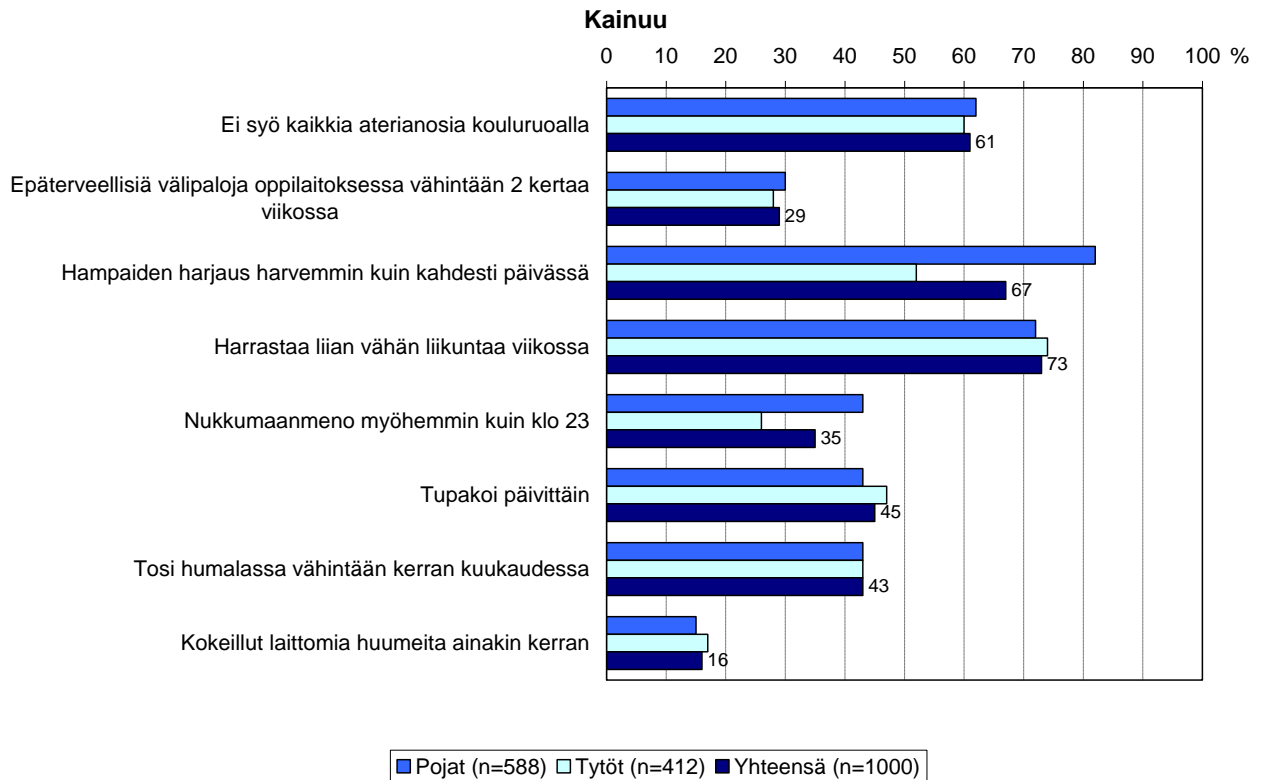
Suurin ero terveystottumuksissa vuosikurssien välillä oli nukkumaanmenossa (kuvio 8; liite 3). Toisen vuosikurssin opiskelijoista 37 % meni nukkumaan vasta kello 23 jälkeen. Vastaava osuus ensimmäisen vuosikurssin opiskelijoista oli 32 %. Merkittävä ero oli myös humalajuomisessa, joka oli yleisempää toisella vuosikurssilla opiskelevien keskuudessa.

### 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 vähintään kaksi kertaa viikon aikana.
- **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 terveysliikuntasuositukseen 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, heroïinia, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muuta vastaavaa huumetta.

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet



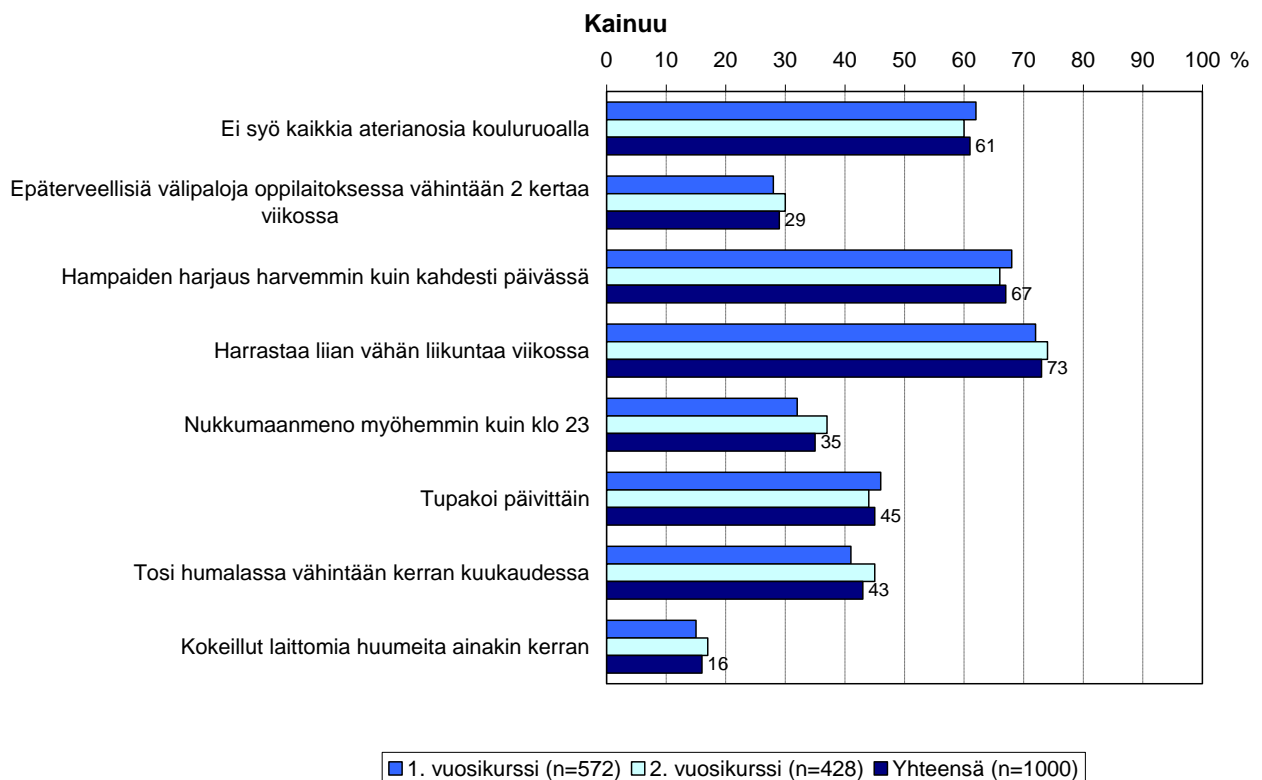
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 7. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## TERVEYSTOTTUMUKSET

Vakioidut prosenttiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 8. Terveystottumusindikaattoreiden sukupuolivakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosikurssin mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## Terveysosaaminen ja opiskelijahuolto

Poikien terveysosaaminen oli heikompaa kuin tyttöjen (kuvio 9; liite 3). Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin pojista 18–19 prosentilla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä. Tyttöistä 6 prosentilla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja 11 prosentilla päihteistä. Pojilla olikin kielteisempi suhtautuminen terveysopetukseen. Pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, etteivät terveys-tiedon aiheet kiinnostaneet (32 % vs. 14 %). Lisäksi pojat olivat yleisemmin sitä mieltä, ettei terveys-tiedon opetus lisää valmiuksia huolehtia terveydestä (28 % vs. 23 %).

Joka kahdeskymmenes (6 %) ammattiin opiskeleva koki avun puutetta muissa kuin opiskeluun liitty-vissä asioissa (kuvio 9; liite 3). Tyttöjen kokemukset opiskeluterveydenhuollosta olivat huonommat kuin poikien kokemukset. Tyttöistä 16 prosenttia ja pojista 9 prosenttia piti oppilaitoksen terveyden-hoitajan vastaanotolle pääsyä vaikeana. Oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana piti 41 prosenttia tyttöistä ja 22 prosenttia pojista. Tytöt olivat myös poikia tyytymättömpiä oppilaitoksen terveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa (19 % vs. 13 %).

Ensimmäisen vuosikurssin opiskelijat suhtautuivat terveystiedon mahdollisuuksiin vaikuttaa tervey-teen hieman myönteisemmin kuin toisen vuosikurssin opiskelijat (kuvio 10; liite 3). Heillä oli myös paremmat tiedot päihteistä. Toisen vuosikurssin opiskelijat pitivät oppilaitoksen lääkärille ja tervey-denhoitajalle pääsyä ensimmäisen vuoden opiskelijoita yleisemmin vaikeana ja olivat tyytymättö-mämpiä oppilaitoksen terveydenhuoltoon.

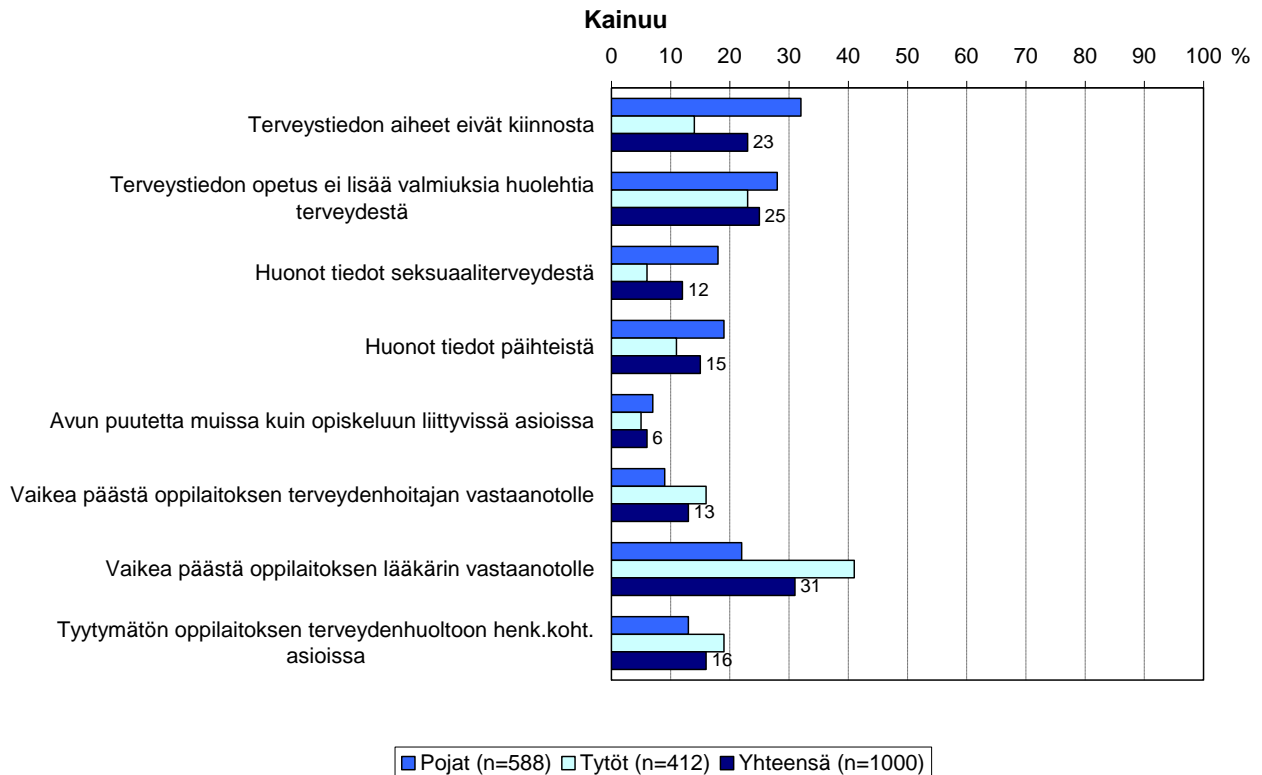
### Tarkasteltavat indikaattorit:

- **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.



## TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO

Vakioidut prosenttiosuudet



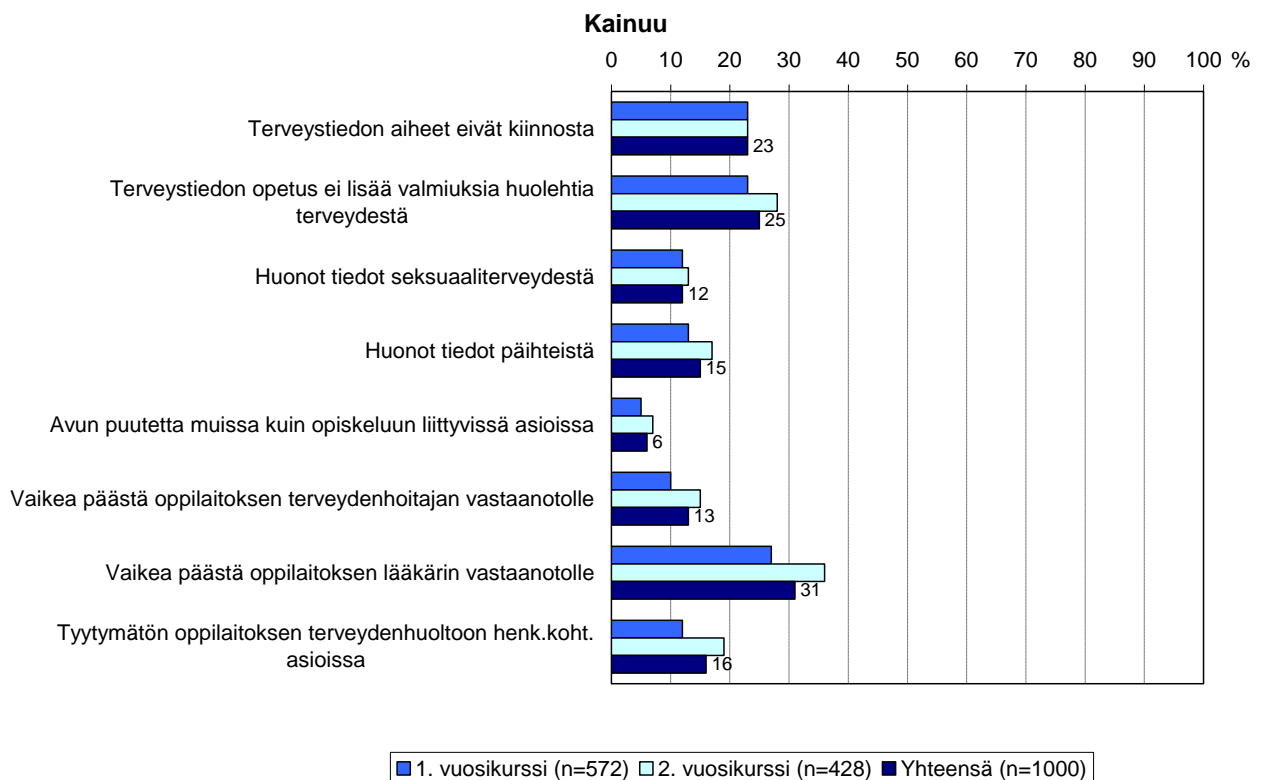
Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi

Stakes: Kouluterveyskysely

Kuvio 9. Terveysosaamis- ja opiskelijahuoltoindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

## TERVEYSOSAAMINEN JA OPISKELIJAHUOLTO

Vakioidut prosenttiosuudet



Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssi

Stakes: Kouluterveyskysely

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

## POHDINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat ja terveyden edistäminen ovat viime aikoina olleet suotuisassa myötätulessa. Pääministeri Matti Vanhasen toisen hallituksen hallitusohjelmaan<sup>7</sup> nousivat erittäin vahvasti lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvät asiat. Merkittävin yksittäinen signaali lasten ja nuorten asioiden suuresta painoarvosta on se, että yksi kolmesta hallitusohjelmaan kirjatusta politiikkaohjelmasta koskee lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Tämä politiikkaohjelma tukee nuorisolain mukaisesti vuoden 2007 loppuun mennessä luotavaa eri hallinnonalat ylittävää lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmaa<sup>8</sup>, 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.<sup>9</sup> Terveyden edistämisen laajuuden vuoksi ei voida liikaa 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 oppaan<sup>10</sup>, 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 toimintaohjelman<sup>11</sup>, jossa huomioidaan nuorten seksuaalineuvonnan kehittämistarpeet sekä seksuaaliopetuksen ja -kasvatuksen parantaminen.

Kouluterveyskyselyn tietoja on hyödynnetty useissa kunnissa erityisen lasten ja nuorten hyvinvointitilinpäätöksen laadinnassa. Hyvinvointitilinpäätöksen pohjalta kunnat ovat voineet rakentaa poikkihallinnollisen hyvinvointikertomuksen<sup>12</sup>, johon päätöksenteon ja esimerkiksi kuntastrategian laatimisen tueksi on koottu tiedot kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Hyvinvointikertomus helpottaa kuntaa sille kuuluvien terveyden edistämisen tehtävien toteuttamisessa ja siten tulevan toiminnan oikeassa suuntaamisessa. Kertomuksen pohjalta on useissa kunnissa tehty lasten ja nuorten hyvinvointiohjelmaa, joihin koottujen tietojen avulla kunnissa on mm. kehitetty 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 selvityksen<sup>13</sup> 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.

Kansanterveyslaissa<sup>14</sup> luetaan kunnan tehtäväksi asukkaidensa terveyden ja siihen vaikuttavien tekijöiden väestöryhmittäinen seuraaminen ja 1.1.2008 voimaantulevassa lastensuojelulaissa<sup>15</sup> 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 lapsipoliittikan toteutumista kunnissa<sup>16</sup>. Näihin tarpeisiin Kouluterveyskysely vastaa suoraan tuottamalla säännöllisesti kunta-kohtaista tutkimustietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan varten.

<sup>7</sup> Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007.

<sup>8</sup> Ks. myös Nuorisolaki (72/2006) 4 §.

<sup>9</sup> Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007.

<sup>10</sup> Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.

<sup>11</sup> Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17.

<sup>12</sup> Stakesin Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/hyvinvointikertomus>.

<sup>13</sup> Kuntaliiton Internet-sivut lapsipoliitikasta: [http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;5652](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;5652).

<sup>14</sup> Kansanterveyslaki (66/1972) 14§.

<sup>15</sup> Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) 7§.

<sup>16</sup> Kuntaliiton Internet-sivut LapsiArvi -kehittämishankkeesta: [http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;10336](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;10336).

Kansanterveislain 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 syrjäytymistä. Opiskelijoita tulee myös rohkaista osallistumaan ja vaikuttamaan oppilaitosyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen.<sup>17</sup> Opiskelijoiden terveyden edistämässä korostetaan yhteisöllistä työskentelyä. Terveyserojen kaventamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi tukea olisi kohdennettava erityisesti toisen asteen opiskelijoille.<sup>18</sup>

Terveellisten elintapojen lisäämiseksi on keskeistä vaikuttaa opiskeluyhteisössä esiintyviin terveys-tyyleihin. Oppilaitoksessa tulisi laatia hyvinvointiohjelma, jossa asetetaan tavoitteet yhteisön hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden seuraamiselle ja kehittämiseksi. Lähtökohtana on nykyisen tilanteen toteaminen ja kehittämistarpeiden osoittaminen.<sup>19</sup> Kouluterveyskyselyn laajentaminen ammatillisiin oppilaitoksiin helpottaa oppilaitoksia hyvinvointiohjelman tekemisessä ja tukee niiden terveydenedistämistyötä.

Seuraavassa esitellään keskeisimmät kainuulaisten ammattiin opiskelevien ilon- ja huolenaiheet verrattuna lukiolaisiin Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan. Niiden jälkeen tarkastellaan lähemmin joitain tärkeimpiä tuloksia terveydessä, kouluhyvinvoinnissa, terveystottumuksissa ja elinoloissa. Pohdintaosion lopuksi annetaan tietoa Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämisestä.

---

<sup>17</sup> Ammatillisen peruskoulutuksen opetussuunnitelma ja näyttötutkinnon perusteet. Määräys 27.8.2004 nro 28/011/2004 Kodin ja oppilaitoksen yhteistyöstä sekä opiskelijahuollosta. Opetushallitus, 2006

<sup>18</sup> Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2006.

<sup>19</sup> Ks. viite 18.

## Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Kainuussa

Seuraavassa esitetään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita Kainuun ammattiopiston 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoilla. Halutessaan maakunta voi valita tässä esiin nostetuista ilon- ja huolenaiheista itselleen ajankohtaisimmat ammattiin opiskelevien terveydenedistämistyön painopisteet.

Tuloksia verrataan Kainuun lukiolaisten vastaavien vuosikurssien tuloksiin huhtikuun 2007 Koulu-terveyskyselyssä<sup>20</sup>. Täytyy muistaa, että kyselyt on tehty eri aikaan, lukiossa lukuvuoden 2006–07 lopussa ja ammatillisessa oppilaitoksessa lukuvuoden 2007–08 alussa, joten tulokset eivät ole suoraan vertailukelpoisia. Jonkinlaista viitettä ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten eroista ne kuitenkin antavat. Tässä raportoidaan ne erot, joissa lukiolaisten tulokset poikkeavat ammattiin opiskelevien tuloksista vähintään viidenneksellä.

<b>Ilon- ja huolenaiheet ammattiin opiskelevilla verrattuna lukiolaisiin</b>	
<p style="text-align: center;"><b>ILONAIHEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• koulutapaturmia tapahtuu vähemmän kuin lukiossa</li><li>• opiskeluun liittyvä työmäärä koetaan harvemmin liian suureksi</li><li>• vaikeudet opiskelussa ovat harvinaisempia</li><li>• koulu-uupumusta on vähemmän</li><li>• avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa on vähemmän</li><li>• oppilaitoksen terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle pääsy koetaan helpommaksi</li><li>• opiskeluterveydenhuoltoon oltiin tyytyväisempiä</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>HUOLENAIHEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• vanhempien tupakointi on yleisempää</li><li>• vanhemmat ovat yleisemmin työttömiä</li><li>• fyysisen uhan kokeminen on yleisempää</li><li>• toistuva rikkeiden tekeminen on tavallisempaa</li><li>• koulukiusaaminen on yleisempää</li><li>• ylipainoisuus on yleisempää</li><li>• päivittäiset oireet ovat hieman yleisempiä</li><li>• masentuneisuutta on enemmän</li><li>• epäterveellisten välipalojen syöminen oppilaitoksessa on tavallisempaa</li><li>• hampaiden harjaamistottumukset ovat huonommat, erityisesti pojilla</li><li>• riittävä liikunnan harrastaminen on harvinaisempaa</li><li>• myöhään valvominen on tyypillisempää</li><li>• päihteiden käyttö, varsinkin tupakointi, on huomattavasti yleisempää</li><li>• terveystiedon opetus kiinnostaa vähemmän</li><li>• tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä ovat huonommat</li></ul>

<sup>20</sup> 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](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/068EF025-53CD-4DE2-944E-1CD6D2284506/0/Kainuu_2007.pdf)

## **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.

*"Suomalaisten tyytyväisyys terveyspalvelujen 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.<sup>21</sup> Nuorten erilaisten oireiden on kuitenkin havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan verrattain yleistä, erityisesti työillä<sup>22</sup>. Kainuussa ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat kokivat lähes yhtä usein terveydentilansa hyväksi kuin vuoden 2005 tutkimuksessa. Kainuussa ammattiin opiskelevien oireilu oli yleisempää kuin lukiolaisilla. Tyttöjen ja poikien väliset erot olivat myös ammatillisissa oppilaitoksissa huomattavat – kainuulaiset tytöt raportoivat erilaisia oireita jopa kaksin-kolminkertaisesti poikiin verrattuna.

Fyysisen oireilun rinnalla on hyvä tarkastella masentuneisuutta ja koulu-uupumusta. Kainuussa keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli reilulla kymmenesosalla ammattiin opiskelevista. Kahden vuoden takaisessa tutkimuksessa masentuneisuutta oli kymmenesosalla ammattiin opiskelevista säännöllisesti ja kolmasosalla satunnaisesti<sup>23</sup>. Masentuneeseen oloonsa kainuulaisopiskelijat yrittivät Kouluterveyskyselyn mukaan yleisimmin saada apua puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille – vanhempien puoleen asiassa käännyttiin harvemmin. Masennusta 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 tunnistamista niin, ettei havahduta vasta vakaviin oireisiin. Nuorten masentuneisuuteen tulisi suhtautua vakavasti, sillä sen on todettu uusiutuvan herkästi myöhemmällä iällä.<sup>24</sup>

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 työillä poikia yleisempää. Lukiolaiset ovat yleisemmin uupuneita kuin peruskoulun yläluokkalaiset, vähiten koulu-uupumusta on ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla.<sup>25</sup> Myös Kouluterveyskyselyn mukaan Kainuussa ammattiin opiskelevilla koulu-uupumus oli selvästi harvinaisempaa kuin lukiolaisilla, mutta tyttöjen ja poikien välillä ei ollut merkittävää eroa.

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

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

<sup>23</sup> Ks. viite 21.

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

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

*"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 terveystakeskuksissa<sup>26</sup>. 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 koulupsykologin palvelut olivat ammatillisissa oppilaitoksissa puutteellisemmat kuin lukioissa. Opiskelijahuollon kehittämisessä suositeltiin ennaltaehkäisevän toiminnan lisäämistä.<sup>27</sup>

Kuten aiemmin todettiin, opiskeluterveydenhuolto sai vuonna 2006 valtakunnallisen ohjeistuksen. Kouluterveyskyselyn mukaan ammattiin opiskelevien käsitykset ja kokemukset opiskeluterveydenhuollosta olivat Kainuussa 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. Mielipiteitä terveydenhuoltopalvelujen saatavuudesta tarkastellaan erikseen terveydenhoitajan ja lääkärin osalta. Oppilaitoksen lääkärille pääsy koettiin Kainuussa selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsy. Runsas neljäsosa opiskelijoista piti lääkärille pääsyä vaikeana; tytöt poikia huomattavasti useammin. Sen sijaan vain joka kymmenes kainuulainen ammattiin opiskeleva koki terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn vaikeaksi. Lukioissa molemmat osuudet olivat kaksi kertaa suuremmat. Oppilaitoksen terveydenhuoltoon oltiin ammatillisessa oppilaitoksessa jonkin verran tyytyväisempiä kuin lukiossa.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilta kysyttiin myös, kuinka hyvin he uskovat saavansa apua eri tahoilta muihin kuin opiskeluun liittyviin ongelmiin. Kainuussa noin kolme neljästä opiskelijasta arvioi saavansa helposti apua koulupsykologilta, -kuraattorilta ja lääkäriltä. Avun saaminen terveydenhoitajalta koettiin vieläkin helpommaksi. Kainuun lukiolaiset suhtautuivat avun saannin mahdollisuuksiin selvästi kriittisemmin kuin ammattiin opiskelevat.

*"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 kuulluksi tulemisen, opiskeluvaikeuksien ja koulukiusaamisen kautta. Kainuussa 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. Kainuun lukiolaiset tunsivat ammattiin opiskelevia paremmin vaikuttamiskeinot, mutta kokivat useammin, ettei heitä kuulla. Vaikka ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukiossa oppilaskunnat ovat lakisääteisiä, niiden järjestäytyminen ja toiminta vaihtelevat paljon oppilaitoskohtaisesti. Opetushallituksen selvityksen mukaan ammatillisissa oppilaitoksissa vain kolmasosa oli sitä mieltä, että oppilaskunta on mukana koulun arjessa<sup>28</sup>.

Vaikeuksia opiskelussa oli Kainuussa vajaalla neljänneksellä ammattiin opiskelevista, useammin niitä oli työillä. Ne olivat selvästi harvinaisempia kuin Kainuun lukiolaisilla ja lisäksi lukiossa vaikeudet

<sup>26</sup> Apulaisoikeuskanslerin päätös kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Dnro 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.

<sup>27</sup> Oulun läänin peruspalvelujen arviointiraportti 2001. Oulun lääninhallituksen julkaisusarja 4/2002. Oulu: Oulun lääninhallitus, 2003; Oulun läänin peruspalvelujen arviointiraportti 2002. Oulun lääninhallituksen julkaisuja 94/2003. Oulu: Oulun lääninhallitus, 2003.

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

olivat tyypillisempiä pojilla. Koska opiskelu ammatillisissa oppilaitoksissa on eri luonteista kuin lukiossa, opiskeluun liittyvien vaikeuksien vertailu ei kuitenkaan ole mielekäs. Opiskeluvaikeuksia kartoittavassa indikaattorissa painottuu teoreettinen opiskelu ja siksi se soveltuu huonommin ammatteihin opiskeleville.

Koulukiusaamiseen on kiinnitetty jo useamman vuoden ajan huomiota. Kainuussa ammattiin opiskelevista joka kahdeskymmenes opiskelija joutui koulukiusatuksi vähintään kerran viikossa lukukauden aikana. Osuus oli sama kuin kaksi vuotta sitten tehdyssä tutkimuksessa ammattiin opiskelevista<sup>29</sup>. Kiusaaminen oli yleisempää kuin Kainuun lukioissa, mutta harvinaisempaa kuin peruskoulun yläluokilla. Muiden opiskelijoiden kiusaamiseen osallistui yhtä suuri osuus ammattiin opiskelevista kuin joutui kiusatuksi. Koulukiusaaminen kosketti poikia yleisemmin kuin tyttöjä.

Nuorilta kysyttiin, että jos on kiusannut tai joutunut kiusatuksi lukuvuoden aikana, niin onko kiusaamiseen puututtu koulun aikuisten toimesta. Ammattiin opiskelevista kainuulaisista reilu neljäsosa ilmoitti, että kiusaamiseen puututtiin koulussa. Aiemmin on todettu, että varsinkin kiusaaja-uhrit tarvitsisivat nopeaa puuttumista kiusaamistilanteeseen<sup>30</sup>. 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.<sup>31</sup> 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 asteella<sup>32</sup>.

*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 edelleen<sup>33</sup>. Painonhallinnan yhteydessä ei sovi unohtaa jo nuoruudessa omaksuttujen elintapojen tärkeyttä: liiallisen energiansaannin ja liikunnan vähäisyyden on havaittu johtavan helposti painonnousuun<sup>34</sup>. Kainuussa ammattiin opiskelevista pojista neljäsosa 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 ylipainoon<sup>35</sup>. Uudessa hallitusohjelmassa liikuntapolitiikan painopisteenä ovatkin nimenomaan lapset ja nuoret, osin lisääntyneen ylipainoisuuden herättämän huolen vuoksi. Terveysliikuntasuositusten 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 liikuntapiirakan<sup>36</sup>, jossa tämä suositus toteutuu aikuisilla, jos harrastetaan perusliikuntaa 3–4 tuntia viikossa tai "täsmäliikuntaa" 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 neljäsosa Kainuun ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista harrasti liikuntaa tämän suosituksen mukaisesti. Osuus oli puolet pienempi kuin lukiolaisilla. Myös vuonna 2005 tehdyssä tutkimuksessa

<sup>29</sup> Sairasta sakkia? – Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Helsinki: Suomen ammattiin opiskelevien keskusliitto, 2005.

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

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

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

<sup>33</sup> 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.

<sup>34</sup> 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.

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

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

todettiin, että säännöllinen liikunta on ammattiin opiskelevilla harvinaisempaa kuin lukiolaisilla<sup>37</sup>. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että liikunnallisesti passiivisten nuorten joukkoon tulisi kiinnittää kasvavaa huomiota, sillä he ovat kunnoltaan kaikkein heikoimpia<sup>38</sup>. Kainuussa viidesosa ammattiin opiskelevista oli täysin passiivisia liikkujia vapaa-ajallaan, joten liikunnanopetuksella on vielä paljon tehtävää liikunnallisen elämäntavan edistämässä.

Lasten ja nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin sisältyvät painonkehityksen ja kasvun turvaaminen ja ylipainon ehkäisy. Kouluilla on hyvät mahdollisuudet tukea lasten ja nuorten myönteisten ruoka- ja ruokailutottumusten kehittymistä ja siten ehkäistä ylipainon lisääntymistä.<sup>39</sup> Tasapainoinen kouluateria koostuu pääruoasta, salaattista, leivästä ja maidosta tai piimästä. Kainuussa kuusi kymmenestä ammattiin opiskelevasta ei yleensä syö kaikkia näitä aterianosia. Monesti kouluruoan syömättä jäämisestä aiheutunut energiantarve kuitataan epäterveellisillä välipaloilla, kuten makeisilla, limsalla, jäätelöllä tai hampurilaisilla<sup>40</sup>. Kainuulaisista ammattiin opiskelevista runsas neljäsosa söikin epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään kahdesti viikossa.

Suunterveyden edistämiseksi ja hampaiden reikiintymisen ehkäisemiseksi hampaita suositellaan harjattavaksi kaksi kertaa päivässä. Vain vajaa viidesosa Kainuun 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.

*"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 aloittamisien on havaittu olevan yhteydessä myös aikuisiän tupakointiin<sup>41</sup>. Tupakointi on merkittävä sosioekonomisia terveyseroja kasvattava tekijä<sup>42</sup>. Siksi on huolestuttavaa, että Kainuussa ammatillisen oppilaitoksen 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 Kouluterveyskyselyn mukaan Kainuussa.<sup>43</sup> Tupakoinnissa on tutkimusten mukaan havaittavissa myönteistä vähenemistä 2000-luvulla<sup>44</sup>. Nuorten tupakointia ehkäisevien ohjelmien vaikuttavuutta on tutkittu ja todettu nuorten aktivointiin perustuvien ehkäisymenetelmien olevan tehokkaimpia<sup>45</sup>.

Humalajuominen ja alkoholin käyttö lisääntyivät tutkimusten mukaan 1980-luvun alusta lähtien, kunnes 2000-luvun alussa nousukehitys pysähtyi<sup>46</sup>. Tuolloin alkaneen myönteisen kehityksen katkaisi vuonna 2004 toteutettu alkoholiveron alennus, joka näkyi esimerkiksi peruskoululaisten ja lukiolais-

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

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

<sup>39</sup> Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuositusten toteuttamiseksi. Helsinki: Edita, 2003.

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

<sup>41</sup> 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.

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

<sup>43</sup> Ks. viite 37.

<sup>44</sup> Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten elinot, 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.

<sup>45</sup> Ks. viite 42.

<sup>46</sup> 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.



ten humalajuomisen yleistymisenä seuraavina vuosina<sup>47</sup>. Humalajuominen oli ammattiin opiskelevilla kainuulaisilla hyvin yleistä ja selvästi yleisempää kuin lukiolaisilla. Lähes puolet joi tosi humalaan asti ainakin kerran joka kuukausi. Sen sijaan raittiita ammattiin opiskelevista oli joka kuudes ja lukiolaisista reilu viidesosa. Osasyynä päihteiden käytön eroihin voi olla ammattiin opiskelevien lukiolaisista runsaammat käyttövarat. Tutkimuksissa on nimittäin todettu, että käytettävissä olevat varat lisäävät tupakointia ja alkoholinkäyttöä<sup>48</sup>.

Muissa tutkimuksissa on havaittu nuorilla sekä humalajuomisen vähentymistä että raittiuden yleistymistä<sup>49</sup>. Viime aikoina onkin alettu puhua nuorten alkoholin kulutuksen polarisoitumisesta; osalle usein toistuva humalajuominen on edelleen tavallista, kun puolestaan entistä suurempi osa pysyy täysin raittiina<sup>50</sup>. Raittiuden yleistymisen on tulkittu johtuvan mm. nuorten ajanviettotapojen monipuolistumisesta ja lisääntymisestä sekä 1990-luvun talouskasvun sekä hedonistisen ja liberalistisen ajattelun synnyttämän ns. poikkeustilan päättymisestä<sup>51</sup>. 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"<sup>52</sup>.

*"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 välisten kuolleisuuserojen pienentyminen viidenneksellä."* (Terveys 2015 -kansanterveysohjelma)

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

Sosioekonomisella asemalla on vaikutusta terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen. 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 terveyskäyttäytymisessä, merkittävin ero oli se, että työttömät olivat muita useammin alkoholin suurkuluttajia.<sup>53</sup> Vanhempien sosioekonomisen aseman on todettu olevan yhteydessä nuoren terveyskäyttäytymiseen, esimerkiksi tupakointiin ja liikuntatottumuksiin. Lisäksi nuoruudessa terveyskäyttäytyminen alkaa noudattaa sen sosiaaliryhmän käyttäytymistä, mihin nuori tähtää opiskeluissaan.<sup>54</sup> Ammattiin opiskelevilla oli Kainuussa 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 koulukokemusten on todettu vaikuttavan terveystottumuksia ja terveyttä edistävästi vaikka kodin tuki jäisi niukaksi<sup>55</sup>.

<sup>47</sup> 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 elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006.

<sup>48</sup> Rahkonen, Ossi: Terveystila ja terveyskäyttäytyminen. Sukupuoli- ja sosiaaliluokkaerot nuorissa ikäryhmissä. Tutkimuksia 36. Helsinki: Stakes, 1994.

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

<sup>50</sup> Alkoholilolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19.

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

<sup>52</sup> Ks. viite 51.

<sup>53</sup> Prättälä, Ritva & Paalanen, Laura (toim.) Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B2/2007. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2007.

<sup>54</sup> Huurre, Taina & Rahkonen, Ossi & Aro, Hillevi: Terveystilan ja terveyskäyttäytymisen sosioekonomiset erot nuoruudesta aikuisuuteen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 40 (2003): 3, 154–162.

<sup>55</sup> 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.

## 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<sup>56</sup>. 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 opetustoimissa ja koulutason tulosten käsittely puolestaan oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmissä. Joissakin kunnissa Kouluterveyskyselyn tuloksia on käsitelty yhdessä oppilaiden kanssa ja sovittu heidän kanssaan jatkotoimenpiteitä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi. Näin on saatu lisättyä myös oppilaiden osallisuutta. Yleisimmin kunta- ja koulukohtaisia tuloksia oli kaiken kaikkiaan hyödynnetty lasten ja nuorten palvelujen kehittämisessä, hyvinvointikertomuksissa ja -strategioissa sekä erilaisissa kehittämishankkeissa ja -projekteissa.<sup>57</sup>

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 yhdyshenkilökyselyyn vastanneista kunnista tulosten hyödyntäminen on jonkintasoisen työryhmän vastuulla.<sup>58</sup>

Kouluterveyslähettilästoiminnan kautta on pyritty helpottamaan Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä kunnissa ja kouluissa. Kouluterveyslähettiläverkostoon kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, jotka tarjoavat kunnille ja kouluille räätälöityä koulutusta ja erilaisia konsultointi- ja kehittämispalveluja 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.<sup>59</sup>

Myös vuonna 2005 käynnistynyt Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke tähtää Kouluterveyskyselyn tulosten tehokkaampaan hyödyntämiseen opetussuunnitelmatyössä sekä nuorten ja kouluyhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. 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 kouluyhteisöjen kanssa nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi.<sup>60</sup>

Erilaisista lähtötilanteista johtuen hankkeen eri paikkakuntien toimintatavat kehittyivät eri tavoin. Oulussa toiminta lähti liikkeelle kunnan kaikkien hallintokuntien yhteistyössä kehittämästä Terve,

<sup>56</sup> Rimpelä, Matti & Ojajärvi, Anni & Luopa, Pauliina & Kivimäki, Hanne: Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto. Peruseräraportti kyselystä peruskouluille ja terveyskeskuksille. Työpapereita 1/2005. Helsinki: Stakes.

<sup>57</sup> Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Markkula, Jaana & Sinkkonen, Annikka & Jokela, Jukka: Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen kunnissa. Työpapereita. Helsinki: Stakes (tulossa).

<sup>58</sup> Ks. viite 57.

<sup>59</sup> Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat>.

<sup>60</sup> Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/pilottihanke>.

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 yhteisöjen tasolla.<sup>61</sup> Koska nyt Kouluterveyskyselystä on saatavilla tietoja myös ammattiin opiskelevien hyvinvoinnista, Oulussa ja Kajaanissa otetaan myös ammatilliset oppilaitokset mukaan toimintamalleihin.

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. Kouluterveyskyselyn tuloksia käsitellään tässä ryhmässä ja sovitaan vastuunjaosta hallintokunnittain. Oppilaitostasolla toiminta käsittää mm. koulun opetussuunnitelman, opiskelijahuollon suunnitelman, erilaiset toimintamallit sekä yhteisötason arvot ja periaatteet. Koulu yhteisön terveyden edistämistyössä opiskelijahuoltoryhmää voidaan laajentaa ja ottaa mukaan sidosryhmien sekä vanhempien ja oppilaiden edustus. Opiskelu yhteisön suunnitelmallinen terveyden edistäminen vaatii selkeää vastuunjakoja ja avointa tiedonkulkua. Lisätietoja toimintamalleista löytyy Kouluterveyskyselystä toimintaan -hankkeen loppuraportista, joka ilmestyy alkuvuodesta 2008.<sup>62</sup>

---

<sup>61</sup> Ritamo, Maija (toim.): X. Terve Kunta -päivät. Työpapereita 1/2007. Helsinki: Stakes, 2007, 131–134.

<sup>62</sup> Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/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 (Pisteytys: Kyllä=1; Ei=0)

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

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

### 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 (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
  - Liikuntatunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
  - Muulla tunnilla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
  - Työssäoppimisjaksolla (Pisteitys: Ei kertaakaan=0; Kerran, Kaksi kertaa tai useammin=1)
  - Koulumatkalla (Pisteitys: 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 ryhmässä, Opiskelukavereiden kanssa toimeentuleminen, Opettajien kanssa toimeentuleminen).

#### Indikaattorin muodostus:

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

#### 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 (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)
7. Opettajat ovat kiinnostuneita siitä, mitä minulle kuuluu (Pisteitys: Täysin samaa mieltä, Samaa mieltä=0; Eri mieltä=1; Täysin eri mieltä=2)
7. Opiskelijoiden mielipiteet otetaan huomioon opiskelun kehittämisessä (Pisteitys: 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? (Pisteitys: 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 (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Läksyjen tai muiden vastaavien tehtävien tekeminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Kokeisiin valmistautuminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Itselleni parhaiten sopivan opiskelutavan löytäminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Omatoimisuutta vaativien tehtävien aloittaminen tai valmiiksi hoitaminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Kirjoittamista vaativien tehtävien tekeminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3)
- Lukemista (esim. kirjasta) vaativien tehtävien tekeminen (Pisteitys: Ei lainkaan; Melko vähän=0; Melko paljon=1; Erittäin paljon=3). *Mukaan otettiin 3-21 pistettä saaneet vastaajat.*

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

### **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? (Pisteitys: 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 (Pisteitys: 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 (Pisteitys: Hyvin paljon, Melko paljon, Melko vähän=0; En lainkaan=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

## **Terveys**

### **Terveydentila keskinkertainen tai huono, %**

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

*Indikaattorin muodostus:*

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

### **Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus, %**

*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? (Pisteitys: 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 määriteltä iän ja sukupuolen mukaan: 18-vuotiailla raja on 25 ja nuoremmilla ikäryhmillä pienempi (ks. Cole ym. BMJ 2000:320). (Pisteitys: BMI alle ylipainon rajan=0; BMI vähintään raja-arvo=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

### **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 (Pisteitys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Selän alaosan kipuja (Pisteitys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Vatsakipuja (Pisteitys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta (Pisteitys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia (Pisteitys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin (Pisteitys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Päänsärkyä (Pisteitys: Harvoin tai ei lainkaan, Noin kerran kuussa, Noin kerran viikossa=0; Lähes joka päivä=1)
- Väsymystä tai heikotusta (Pisteitys: 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 (Pisteitys: 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 (Pisteitys: 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 (Pisteitys: 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?

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

## **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 vähintään kaksi kertaa viikon aikana.

*Indikaattorin muodostus:*

85. Mitä muuta kuin opiskelijaruokalassa tarjottua ruokaa syöt yleensä oppilaitoksessa opiskeluvuoron 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 terveyslääkärin suositukseen 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, heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muuta vastaavaa huumetta.

*Indikaattorin muodostus:*

74. Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita?

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



## **Terveysosaaminen sekä opiskelijahuolto**

### **Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta, %**

*Lyhyt kuvaus:* terveystiedon opetuksen aiheet eivät kiinnosta opiskelijaa.

*Indikaattorin muodostus:*

41. Terveystiedon opetuksen aiheet kiinnostavat minua. (Pisteitys: 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. (Pisteitys: 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 fyysistä 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? (Pisteitys: 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 (Pisteitys: Erittäin tyytyväinen, Melko tyytyväinen=0; Melko tyytymätön, Erittäin tyytymätön=1). *Mukaan otettiin 1 pistettä saaneet vastaajat.*

*Liite 2. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden vakioidut prosenttiosuudet ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurs-  
sien opiskelijoista sukupuolen ja vuosikurssin mukaan vuonna 2007.*

	Sukupuoli*		Vuosikurssi**		Yhteensä *** (n=1000)
	Pojat (n=588)	Tytöt (n=412)	1. vuosikurssi (n=572)	2. vuosikurssi (n=428)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	28	29	28	29	29
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	47	53	50	49	50
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	33	43	37	38	38
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	55	51	52	54	53
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	45	46	44	46	45
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	7	11	9	10	9
Ei yhtään läheistä ystävää	13	6	9	10	9
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	15	19	17	16	17
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	12	7	11	9	10
Oppilaitoksen fyysisissä työoloissa puutteita	30	43	32	42	37
Koulutapaturma vuoden aikana	6	3	4	6	5
Oppilaitoksen työilmapiirissä ongelmia	11	16	8	19	14
Ei koe tulevansa kuulluksi oppilaitoksessa	15	18	11	22	16
Opiskeluun liittyvä työmäärä liian suuri	16	19	14	20	17
Vaikeuksia opiskelussa	21	25	20	27	23
Opiskelussa avun puutetta	8	10	7	11	9
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	6	3	4	5	4
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	12	14	12	14	13
Ei pidä lainkaan opiskelusta	1	1	1	1	1
Terveydentila keskinkertainen tai huono	23	24	23	24	24
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	14	12	11	11
Ylipainoa	27	13	19	21	20
Päivittäin vähintään kaksi oiretta	10	33	18	25	21
Väsymystä lähes päivittäin	9	28	16	21	18
Niska- tai hartiakipu viikoittain	25	49	34	41	37
Päänsärkyä viikoittain	21	44	32	33	33
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	9	18	12	15	14
Koulu-uupumusta	5	6	5	6	6
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	62	60	62	60	61
Epäterveellisiä välipaloja oppilaitoksessa vähintään 2 kertaa viikossa	30	28	28	30	29
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	82	52	68	66	67
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa	72	74	72	74	73
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	43	26	32	37	35
Tupakoi päivittäin	43	47	46	44	45
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	43	43	41	45	43
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	15	17	15	17	16
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	32	14	23	23	23
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	28	23	23	28	25
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä	18	6	12	13	12
Huonot tiedot päihteistä	19	11	13	17	15
Avun puutetta muissa kuin opiskeluun liittyvissä asioissa	7	5	5	7	6
Vaikea päästä oppilaitoksen terveydenhoitajan vastaanotolle	9	16	10	15	13
Vaikea päästä oppilaitoksen lääkärin vastaanotolle	22	41	27	36	31
Tyytymätön oppilaitoksen terveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	13	19	12	19	16

\* vuosikurssi vakioitu

\*\* sukupuoli vakioitu

\*\*\* vuosikurssi ja sukupuoli vakioitu





<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>