

Jaana Markkula, Pauliina Luopa, Jukka Jokela, Annikka Sinkkonen, Minna Pietikäinen

NUORTEN HYVINVOINTI KESKI-SUOMESSA 1998–2007

Helsinki:
Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
Stakes, 2007

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely on tehty Keski-Suomessa huhtikuussa 1996, 1998, 2000, 2003, 2005 ja 2007 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille ja lukion 1. vuosikurssin opiskelijoille. Vuodesta 2000 lähtien mukana ovat olleet myös lukion 2. vuosikurssin opiskelijat. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinolojen, kouluolojen, terveyden, terveystottumusten, terveysosaamisen sekä oppilas- ja opiskelijahuollon muutoksista yläluokilla 1998–2007 ja lukioissa 2000–2007. Vastaajia on vuosittain ollut yläluokilta 5576, 6123, 5787, 5852 ja 5750 sekä lukioiden 1. ja 2. vuosikursseilta 2120, 2791, 2817 ja 2623.

Elinolot: Yläluokkalaisista useammalla kuin vuonna 2005 oli perherakenteena jokin muu kuin ydinperhe. Lukiolaisten vanhemmista aiempaa ja hieman keskimääräistä harvempi tupakoi. Edelleen aiempaa harvemman yläluokkalaisen ja lukiolaisen vanhemmista ainakin yksi oli ollut vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla. Tästä huolimatta vanhempien työttömyys oli Keski-Suomessa yleisempää kuin Länsi-Suomen läänissä keskimäärin. Nuorten viikoittaiset käyttövarat olivat jälleen edellistä kyselyvuotta useammalla yli 17 euroa. Lukiolaisista 35 %, eli aiempaa ja keskimääräistä useampi ilmoitti, etteivät omat vanhemmat aina tiedä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikkaa. Yläluokilla vastaava osuus oli hieman keskimääräistä pienempi. Yläluokkalaisista hieman aiempaa harvemmallalla oli keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. Vuoden aikana fyysistä uhkaa kokeneita oli hieman keskimääräistä vähemmän yläluokkalaisten keskuudessa. Lukiolaisten toistuva rikkeiden tekeminen lisääntyi hieman kahdessa vuodessa Keski-Suomessa.

Kouluolot: Koulun fyysisissä työoloissa koettiin Keski-Suomessa keskimääräistä tavallisemmin puutteita. Lisäksi yläluokkalaiset kokivat puutteita useammin kuin vuosina 2003 ja 2005. Lukiolaisten kokemukset työoloista ovat puolestaan parantuneet hienoisesti vuosi vuodelta. Lukiolaiset kokivat hieman useammin kuin läänissä koulun työilmapiirissä ongelmia. Koulussa kuulematta jäämisen kokemukset harvinaistuivat vuodesta 2005 niin yläluokilla kuin lukioissakin. Lukiolaiset pitivät koulutyön määrää useammin kuin kaksi vuotta aiemmin liian suurena; yläluokkalaiset olivat tätä mieltä keskimääräistä harvemmin. Avun puutteen kokeminen koulunkäynnissä ja opiskelussa väheni Keski-Suomessa kahden viime vuoden aikana. Yläluokkalaisista joka viidennelle ja lukiolaisista vajaalle kymmenesosalle oli vuoden aikana sattunut koulutapaturma – yläluokilla tapaturmia oli sattunut hieman keskimääräistä harvemmin.

Terveys: Niin yläluokkalaisista kuin lukiolaisistakin 17 % piti terveydentilaansa keskinkertaisena tai huonona. Aiempaa suuremmalla osalla nuorista oli vähintään kahta päivittäistä oiretta ja viikoittaisia niska- tai hartiakipuja. Lisäksi yläluokkalaisilla oli useammin kuin kaksi vuotta sitten viikoittaista päänsärkyä. Tänä vuonna kartoitettiin Keski-Suomessa ensimmäistä kertaa koulu-uupumusta, jota oli molempien koulutusasteiden nuorista 12 %:lla.

Terveystottumukset: Kouluruoka syötiin Keski-Suomessa keskimääräistä useammin vain osittain: yläluokkalaisista 68 % ja lukiolaisista 61 % jätti jonkin neljästä aterianosasta tavallisesti syömättä kouluruoalla. Lukiolaisten ruokailutottumukset heikkenivät kahdessa vuodessa, sillä aiempaa useampi söi kouluruoan vain osittain ja söi vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja koulussa. Yläluokkalaiset puolestaan aiempaa harvemmin söivät makeita tai rasvaisia välipaloja koulussa. Yläluokkalaisten hampaiden harjaamistottumukset paranivat vuodesta 2005 ja lukiolaiset harrastivat aiempaa ja keskimääräistä yleisemmin terveysliikuntasuosittelun mukaan riittävästi liikuntaa viikoittain. Myöhään valvominen koulupäivien iltoina yleistyi. Lukiolaiset kuitenkin edelleen valvoivat keskimääräistä harvemmin myöhään. Päivittäinen tupakoiminen on harvinaistunut vuosituhannen alusta lähtien. Lisäksi yläluokkalaiset hieman aiempaa harvemmin joivat itsensä tosi humalaan ja lukiolaisten laittomien huumeiden kokeilut harvinaistuivat.

Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto: Terveystiedon aiheet eivät kiinnostaneet 18 %:a yläluokkalaisista ja 23 %:a lukiolaisista. Yläluokkien oppilaat suhtautuivat keskimääräistä myönteisemmin terveystiedon oppiaineeseen. Seksuaaliterveys- ja päihdetiedot olivat Keski-Suomen yläluokkalaisilla harvemmin huonot kuin Länsi-Suomen läänissä keskimäärin. Koululääkärin vastaanotolle pääsyä ei pidetty Keski-Suomen yläluokilla ja lukioissa yhtä yleisesti vaikeana kuin läänissä. Sen sijaan nuorten tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa yleistyi hieman kahden vuoden takaisesta.

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	7
TULOSTEN RAPORTOINTI.....	7
ELINOLOT.....	8
KOULUOLOT	10
TERVEYS	12
TERVEYSTOTTUMUKSET.....	14
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO.....	16
POHDINTA	18
ILON- JA HUOLENAIHEET VUONNA 2007 KESKI-SUOMESSA.....	19
ERITYISKYSYMYKSIÄ VUONNA 2007.....	20

Liitteet

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1998–2007 Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	22
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	23
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2000–2007 Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	24
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	25

Kuviot

Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 3. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 4. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	9
Kuvio 5. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 6. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 7. Kouluoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 8. Kouluoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	11
Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007. .	13
Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17
Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	17

JOHDANTO

Kouluterveyskysely tuottaa kunnille ja kouluille tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista sekä terveysosaamisesta ja oppilas- ja opiskelijahuollosta. Tiedot kerätään samoissa kunnissa joka toinen vuosi opettajan ohjaamassa luokkakyselyssä. Kyselyjen tekeminen pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä mahdollistaa kouluja sekä lapsia ja nuoria koskevan vertailukelpoisen tiedon saannin kahden vuoden välein.

Kouluterveyskysely¹ on tehty vuodesta 1996 alkaen peruskoulun 8. ja 9. luokilla sekä lukion 2. vuosikurssilla. Vuodesta 2000 lähtien kyselyyn ovat vastanneet myös lukion 1. vuosikurssin opiskelijat. Huhtikuussa 2007 Kouluterveyskyselyyn osallistui yhteensä 206 kuntaa Oulun ja Länsi-Suomen lääneistä sekä Ahvenanmaan maakunnasta. Kyselyyn vastasi tänä vuonna 73 717 nuorta 362 peruskoulusta ja 203 lukiosta. Vastanneista 50 470 oli peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisia ja 23 247 lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoita. Useissa kunnissa voidaan nyt seurata jo kymmenen vuoden aikana tapahtunutta kehitystä.

TULOSTEN RAPORTOINTI

Kouluterveyskyselyn valtakunnallisia ja alueellisia tuloksia esitellään tutkimusraporteissa, Stakesin www-sivuilla², vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä sekä alueellisissa seminaareissa ja työkokouksissa. Tuloksia julkaistaan myös sähköisessä Kouluterveyslehdessä ja keskeisiä kunta-, seutukunta- ja maakuntakohtaisia tuloksia voi myös tarkastella Stakesin ylläpitämässä SOTKANet-indikaattoripankissa (www.sotkanet.fi).

Kunta- ja koulukohtaiset tulokset lähetetään ne tilanneille kunnille. Kunnat saavat 1) kuntaraportin ja siihen sisältyvät kuntakohtaiset profiilikuviot, 2) koulukohtaiset profiilikuviot kunnan jokaiselle koululle ja 3) kaikkien kysymysten kunta- ja koulukohtaiset jakaumataulukot. Kaikkien kysymysten jakaumataulukot on uudistettu niin, että tulokset esitetään sekä koko kunnan/koulun tasolla että sukupuolen mukaan. Samassa taulukossa on vertailun mahdollistamiseksi vastaavat tiedot maakunnasta/kunnasta. Vuonna 2006 raportoitiin ensimmäisen kerran sukupuolten väliset erot viimeisimmältä kyselyvuodelta. *Tilattu materiaali lähetetään vain kunnan yhdyshenkilölle, jonka toivotaan välittävän tietoa mm. kouluihin, sosiaali- ja terveystoimeen, opetus- ja sivistystoimeen sekä kunnan päättäjille.*

Nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattorit on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveysosaaminen ja oppilas- ja opiskelijahuolto. Jokaisessa indikaattoriryhmässä on 8–10 indikaattoria. Osa indikaattoreista perustuu yksittäisiin kysymyksiin, osa on muodostettu samaa ilmiötä tiivistetyksi kuvaavasta summamuuttujasta. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla³. Kuvioiden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkoina raportin lopussa.

Kouluterveyskyselyä on tehty Keski-Suomen kunnissa vuosina 1996, 1998, 2000, 2003, 2005 ja 2007. Tässä raportissa käsitellään tuloksia peruskoulusta vuodesta 1998 alkaen ja lukiosta vuodesta 2000 alkaen. Vastanneiden lukumäärä on ollut peruskoulun 8. ja 9. luokilla vuosittain 5576–6123 ja lukion 1. ja 2. vuosikursseilla puolestaan 2120–2817. Vuonna 2007 aineisto kattoi 90 prosenttia kaikista peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista Keski-Suomessa. Raportin tekstissä keskitytään kahden viime vuoden aikana tapahtuneisiin muutoksiin sekä sukupuolten välisiin eroihin, mutta myös tärkeimmät erot maakunnan ja läänin tulosten välillä on nostettu esiin⁴. Lisäksi raportin lopussa pohditaan lyhyesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tarpeellisuutta niin valtakunnan kuin kuntien ja koulujenkin tasolla, esitellään Keski-Suomen vuoden 2007 ilon- ja huolenaiheet sekä käydään läpi Kouluterveyskyselyn vuoden 2007 erityiskysymykset.

¹ Tarkemmat tiedot Kouluterveyskyselystä ja kyselylomake löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>.

² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset tulevat syksyn aikana osoitteeseen <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

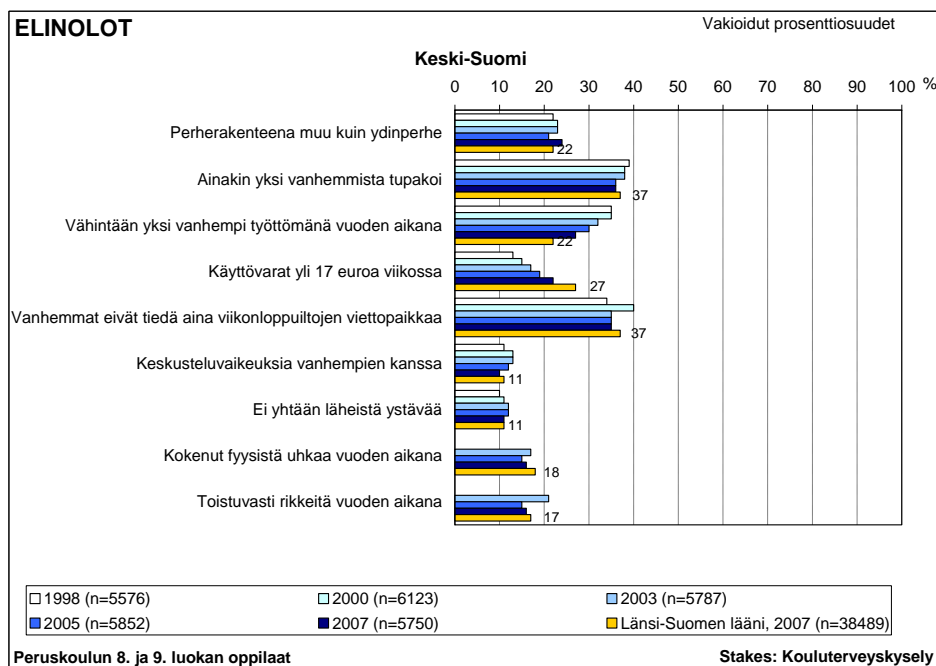
³ Indikaattorien muodostamisesta tietoa osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/indikaattorit>.

⁴ Keski-Suomen aikaisempien vuosien tulokset löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset > Länsi-Suomen lääni.

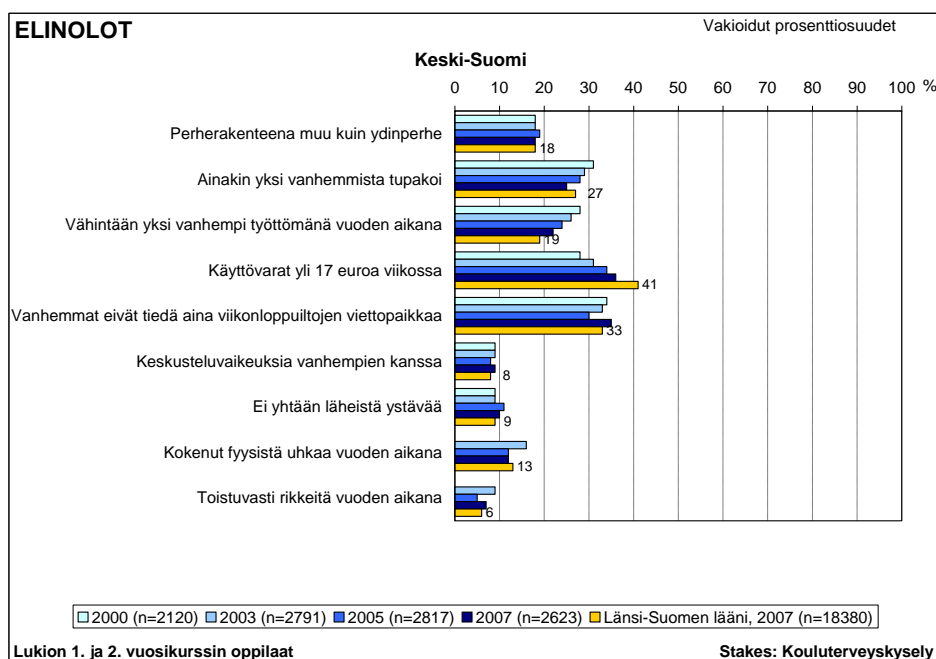
ELINOLOT

Niin yläluokkalaiset kuin lukiolaisetkin ilmoittivat harvemmin kuin kaksi vuotta sitten vanhemmistaan ainakin yhden olleen vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla (kuviot 1 ja 2; liitteet 1 ja 3). Keskisuomalaisnuorten vanhempien työttömyys onkin vähentynyt kyselyvuosittain 2000-luvun alusta lähtien. Nuorilla oli vuonna 2007 yleisemmin kuin kaksi vuotta aiemmin yli 17 euroa viikoittain käytettävissä. Myös runsaat viikoittaiset käyttövarat omaavien osuus on kasvanut vuosituhannen alusta lähtien vuosi vuodelta.

Peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista useampi kuin kaksi vuotta aiemmin ilmoitti perherakenteeseen jonkin muun kuin ydinperheen. Lukiolaisten vanhemmista aiempaa pienempi osa tupakoi. Sen sijaan lukiolaisista useampi kuin vuonna 2005 ilmoitti, etteivät omat vanhemmat aina tiedä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikkaa. Vuonna 2007 molempien koulutusasteiden nuorista reilu kolmannes (35 %) katsoi, etteivät omat vanhemmat ole aina perillä siitä, missä heidän lapsensa viettävät viikonloppuiltojaan. Peruskoulun yläluokkalaisilla oli hieman harvemmin kuin kaksi vuotta aiemmin keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. Lukiolaisista hieman suurempi osa kuin vuonna 2005 oli tehnyt vuoden aikana toistuvasti rikkeitä.

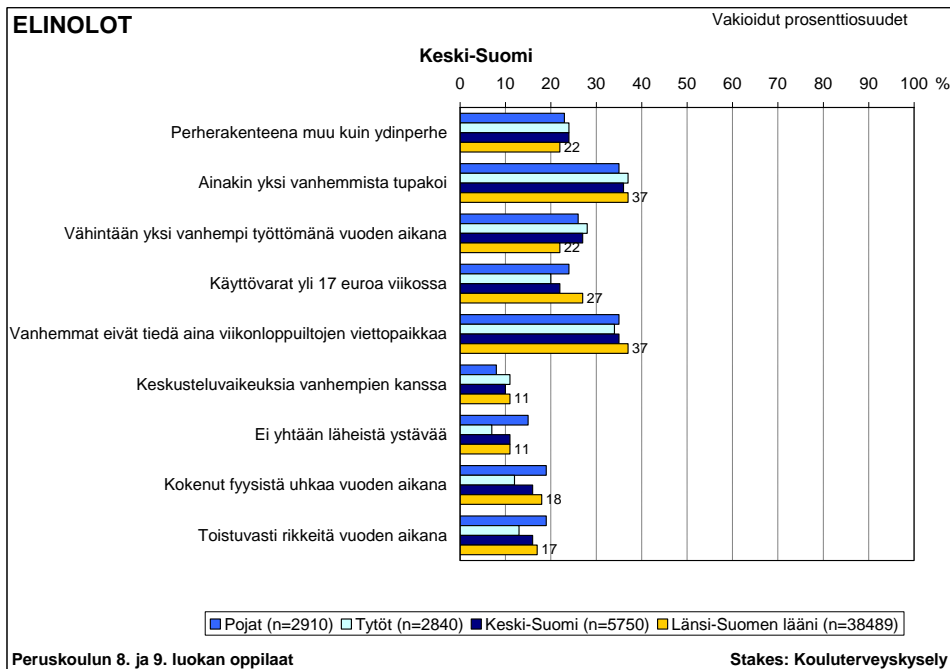


Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

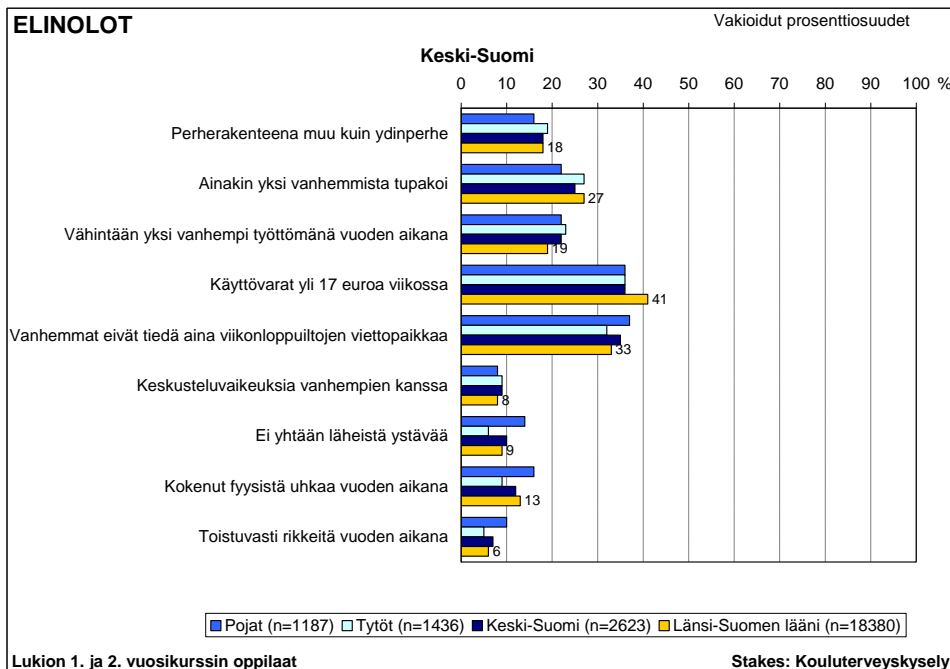


Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Vuonna 2007 sukupuolten välillä oli joitain merkittäviä eroja elinoloissa (kuviot 3 ja 4; liitteet 2 ja 4). Pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, ettei heillä ollut lainkaan läheisiä ystäviä. Peruskoulun yläluokilla vailla läheisiä ystäviä oli 14 prosenttia ja lukiossa 15 prosenttia pojista. Pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä ja kokivat useammin fyysistä uhkaa kuin tytöt. Yläluokkalaispojilla oli enemmän rahaa käytettävissään kuin tytöillä. Lukiolaisten vanhemmat tiesivät paremmin tyttäriensä kuin poikiensa viikonlopun illanviettopaikan. Yläluokilla tytöillä oli useammin kuin pojilla keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. Lukiolaistytöt ilmoittivat poikia yleisemmin perheensä olevan muu kuin ydinperhe ja vanhempiensa tupakoivan.



Kuvio 3. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



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

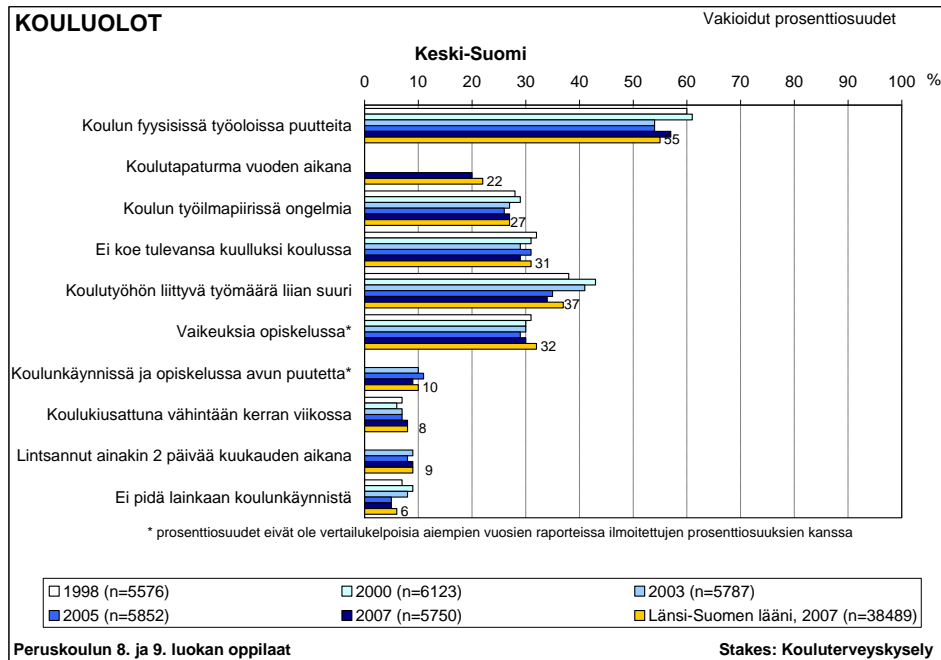
Keski-Suomen maakunnassa vanhempien työttömyys oli molempien koulutusasteiden nuorten keskuudessa edelleen tavallisempaa kuin Länsi-Suomen läänissä (kuviot 1–4). Keskimääräistä harvemmin nuorten viikoittaiset käyttövarat ylittivät 17 euroa. Vanhempien tietämys lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta oli yläluokilla hieman keskimääräistä parempaa ja lukiossa puolestaan hieman keskimääräistä huonompaa. Yläluokkalaiset kokivat fyysistä uhkaa vuoden aikana hieman harvemmin kuin läänissä.

KOULUOLOLOT

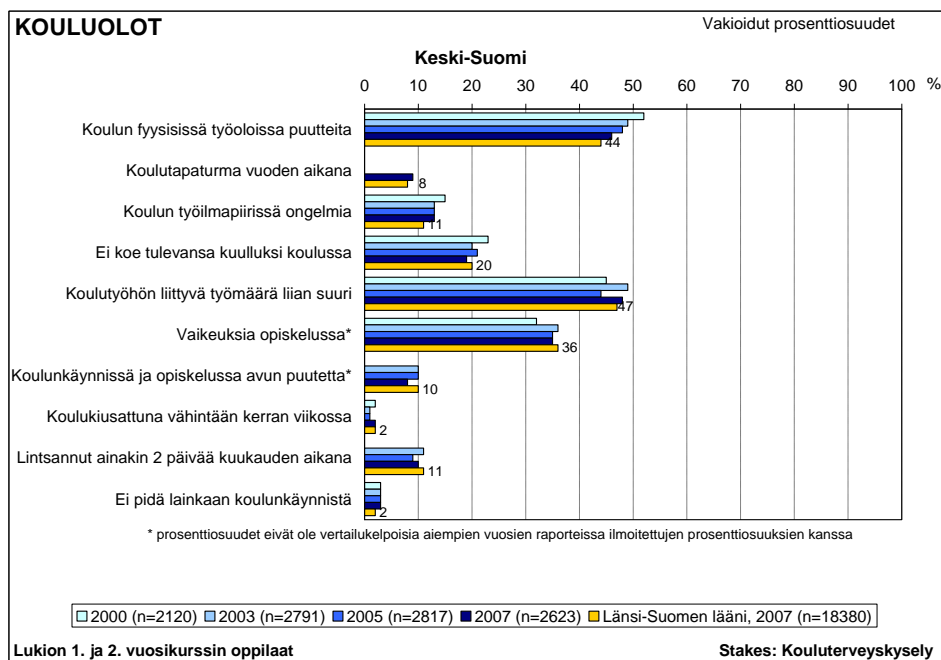
Nuorista hieman harvempi kuin kaksi vuotta aiemmin katsoi jäävänsä koulussaan kuulematta (kuviot 5–6; liitteet 1 ja 3). Vuonna 2007 yläluokkalaisista 29 prosenttia ja lukiolaisista 19 prosenttia oli sitä mieltä, ettei tule koulussaan kuulluksi. Avun puutteen kokeminen koulunkäynnissä ja opiskelussa oli hieman harvinaisempaa kuin vuonna 2005.

Yläluokkien oppilaista useampi kuin kahtena edellisenä kyselyvuonna koki koulun fyysisissä työoloissa koulutyötä haittaavia puutteita. Lukiolaisten keskuudessa puutteiden kokeminen harvinaistui edelleen hieman kahden vuoden takaisesta. Sen sijaan koulutyön määrää liian suurena pitävien osuus kasvoi lukioissa ja oli nyt jälleen yhtä suuri kuin vuonna 2003.

Terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä vaatinut koulutapaturma oli sattunut 20 prosentille yläluokkalaista ja yhdeksälle prosentille lukiolaisista – tätä kartoitettiin Keski-Suomessa vuonna 2007 ensimmäistä kertaa.

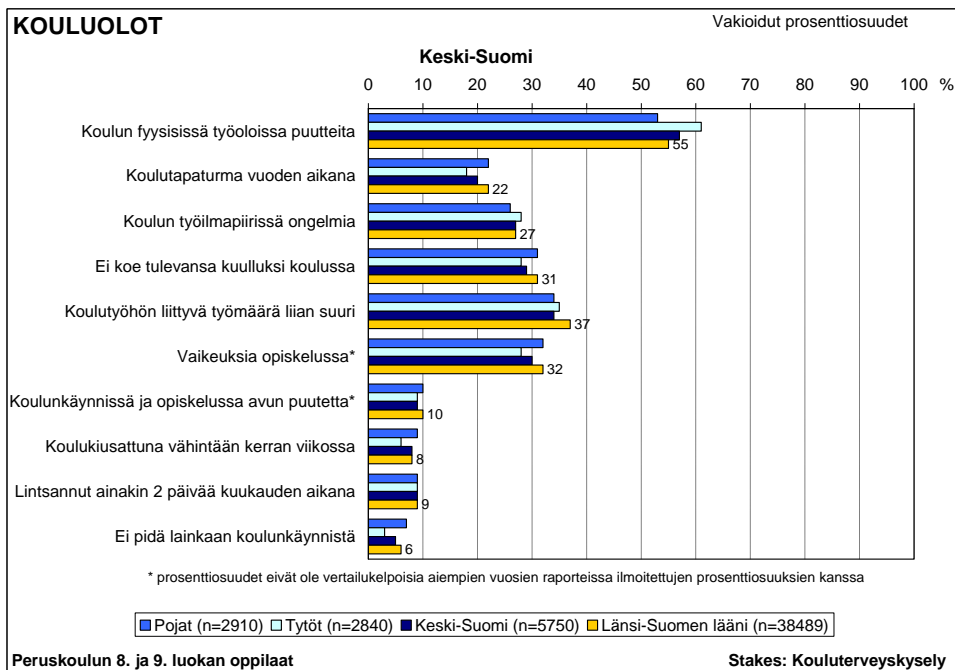


Kuvio 5. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

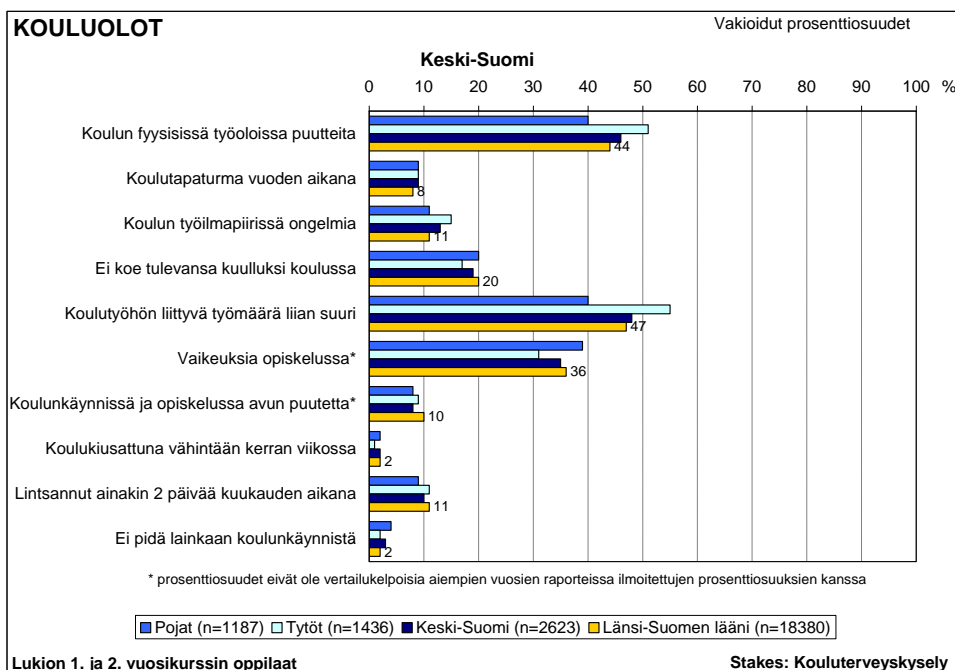


Kuvio 6. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Sekä peruskoulussa että lukiossa tytöt kokivat poikia enemmän puutteita koulun fyysisissä työoloissa (kuviot 7–8; liitteet 2 ja 4). Vaikeudet opiskelussa ja koulussa kuulematta jäämisen kokemukset olivat puolestaan pojilla yleisempiä kuin tytöillä. Yläluokkien pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, etteivät pidä lainkaan koulunkäynnistä ja he joutuivat myös tyttöjä useammin toistuvasti koulukiusatuksi. Yläluokilla pojille oli useammin kuin tytöille sattunut terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä vaatinut koulutapaturma. Erityisesti lukiossa tytöt kokivat poikia yleisemmin koulun työilmapiirissä ongelmia ja koulun työmäärän liian suureksi.



Kuvio 7. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



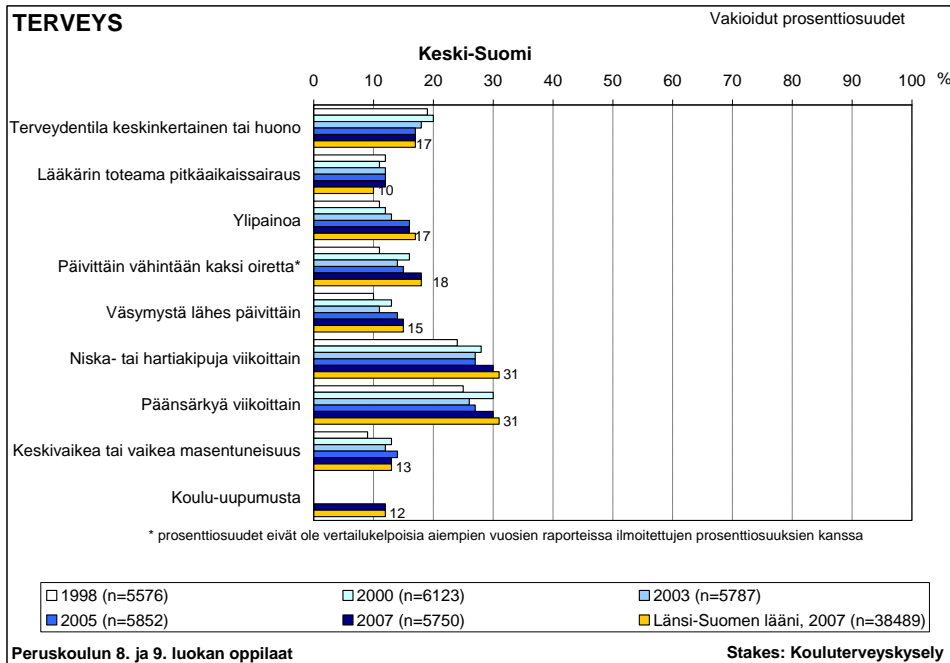
Kuvio 8. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Puutteita koulun fyysisissä työoloissa koettiin Keski-Suomessa hieman keskimääräistä tavallisemmin (kuviot 5–8). Yläluokkalaisille oli vuoden aikana hieman harvemmin kuin läänissä sattunut koulussa tai koulumatkalla tapaturma. Myös koulussa kuulematta jääminen, vaikeudet opiskelussa ja liian suureksi koettu koulutyön määrä olivat Keski-Suomen yläluokkalaisten keskuudessa hieman harvinaisempia kuin keskimäärin. Lukiolaiset hieman yleisemmin kuin läänissä kokivat ongelmia koulun työilmapiirissä. Sen sijaan lukioissa keskimääräistä hieman harvemmin koettiin avun puutetta opiskelussa.

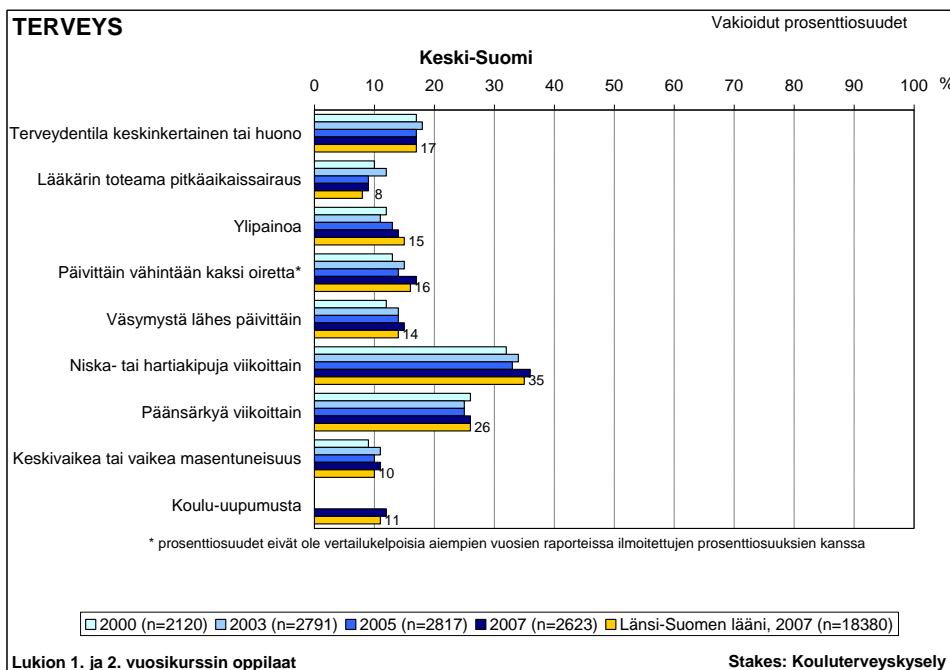
TERVEYS

Edelleen 17 prosenttia yläluokkalaisista ja lukiolaisista koki terveydentilansa korkeintaan keskinkertaiseksi tai huonoksi (kuviot 9–10; liitteet 1 ja 3). Painoindeksin mukaan ylipainoisia oli yläluokkalaisista 16 prosenttia ja lukiolaisista 14 prosenttia. Koulu-uupumusta mitattiin ensimmäistä kertaa: sitä oli 12 prosentilla niin yläluokilla kuin lukioissakin.

Nuorten päivittäinen ja viikoittainen oireilu ei kahden viime vuoden aikana kehittynyt myönteiseen suuntaan, vaan päinvastoin. Aiempaa suuremmalla osalla nuorista oli vähintään kahta päivittäistä oiretta ja viikoittaisia niska- tai hartiakipuja. Lisäksi yläluokkien oppilailla yleistyi viikoittainen päänsärky.

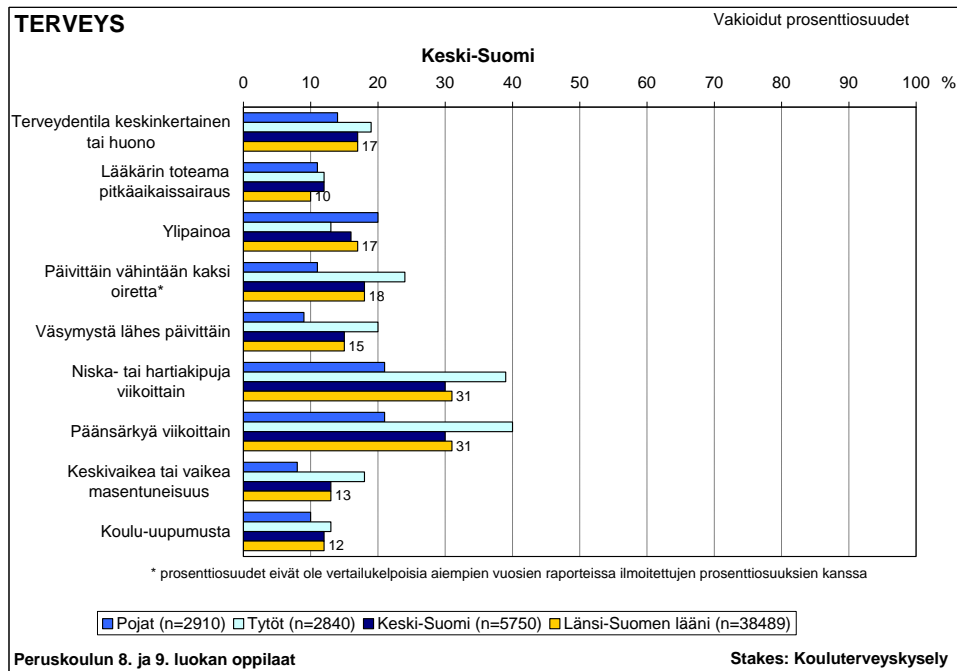


Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

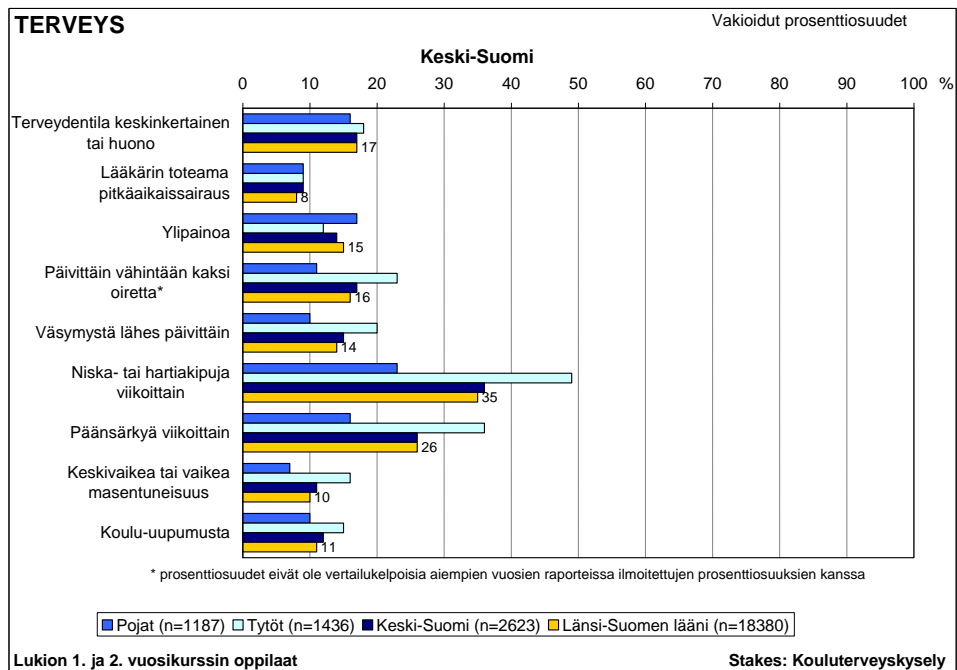


Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveydessä oli suuria eroja sukupuolten välillä kaikissa indikaattoreissa lukuun ottamatta pitkäaikaissairauksia (kuviot 11–12; liitteet 2 ja 4). Ylipainoisuus oli pojilla yleisempää kuin tytöillä: pojista vajaa viidesosa ja tytöistä reilu kymmenesosa oli ylipainoisia. Tytöt kokivat päivittäisiä ja viikoittaisia oireita noin kaksi kertaa yleisemmin kuin pojat. Esimerkiksi viikoittain niska-hartiakipuja oli 39 prosentilla yläluokkien tytöistä ja 49 prosentilla lukiolaistyttöistä. Myös masentuneisuutta oli tytöillä enemmän: yläluokilla 18 prosenttia ja lukioissa 16 prosenttia tytöistä oli vaikeasti tai keskivaikeasti masentuneita. Myös koulu-uupumus oli tyttöjen keskuudessa tavallisempaa kuin poikien. Tytöt kokivatkin poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi.



Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



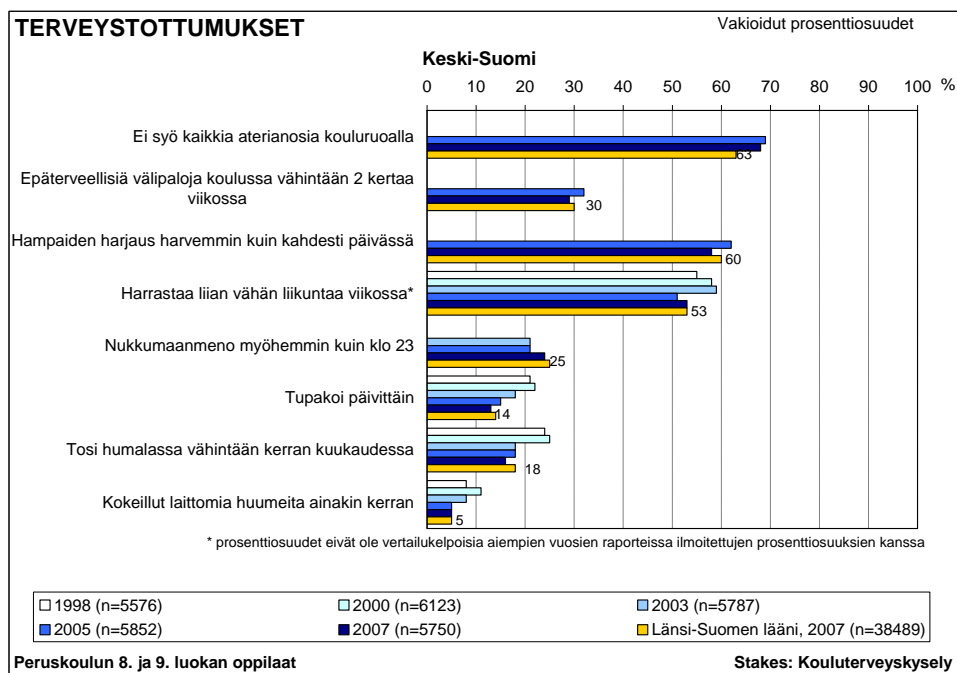
Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Keski-Suomen yläluokkalaisten ja lukiolaisten terveys ei tarkasteltujen indikaattorien valossa merkittävästi poikennut Länsi-Suomen läänistä (kuviot 9–12). Ainoastaan yläluokkien oppilailla oli hieman keskimääräistä tavallisemmin jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus.

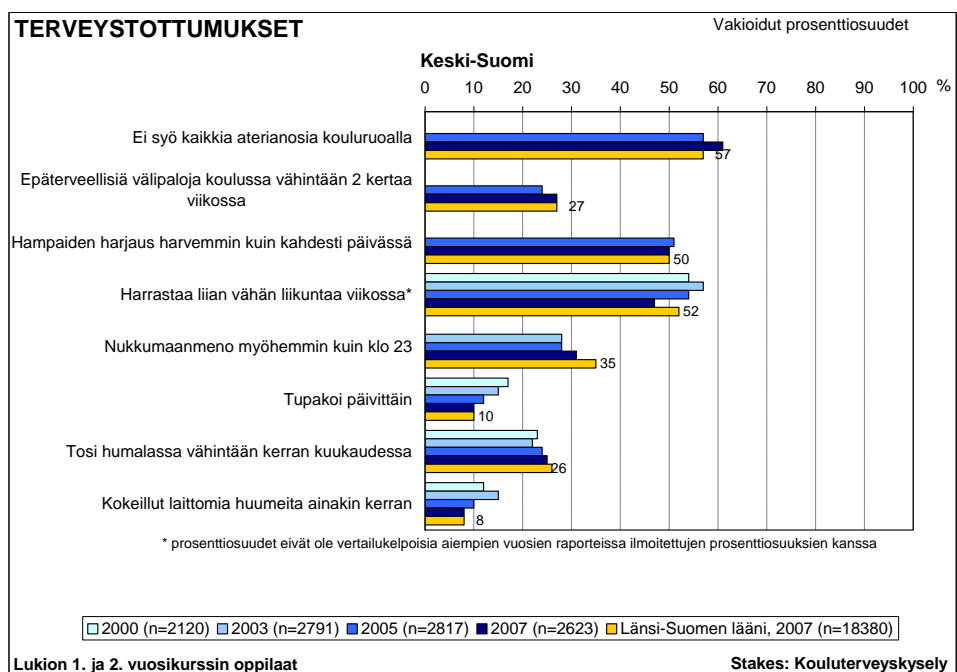
TERVEYSTOTTUMUKSET

Aiempaa suurempi osa nuorista valvoi koulupäivien iltoina myöhään: yläluokkalaisista 24 prosenttia ja lukiolaisista 31 prosenttia meni tällöin tavallisesti nukkumaan vasta klo 23:n jälkeen (kuviot 13–14; liitteet 1 ja 3). Lukiolaisten ruokailutottumukset näyttävät kahden viime vuoden aikana heikenneen: aiempaa useampi söi kouluruoan vain osittain ja myös epäterveellisten välipalojen syöminen koulussa yleistyi. Yläluokkalaiset puolestaan harvemmin kuin vuonna 2005 söivät vähintään kahdesti viikossa koulussa makeita tai rasvaisia välipaloja. Myös hampaiden harjaamistottumukset paranivat yläluokilla: aiempaa pienempi osa harjasi hampaitaan suositusten vastaisesti, eli harvemmin kuin kahdesti päivässä. Terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikuntaa viikoittain harrastavien osuus kasvoi yläluokilla hieman vuodesta 2005, kun puolestaan lukioissa liian vähän liikkuvien osuus oli aiempia vuosia pienempi.

Päivittäin tupakoiminen on harvinaistunut nuorten keskuudessa vuosituhannen alusta lähtien. Yläluokkalaisista hieman edellistä kyselyvuotta harvempi joi itsensä vähintään kerran kuussa tosi humalaan. Laittomien huumeiden kokeilut ovat puolestaan harvinaistuneet lukiolaisten keskuudessa vuoden 2003 jälkeen.

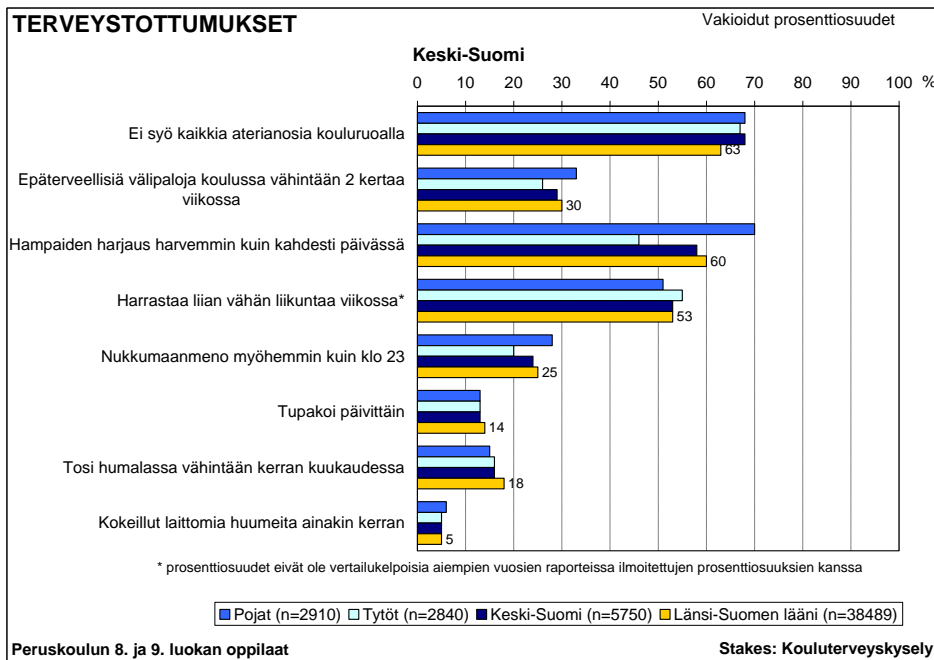


Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

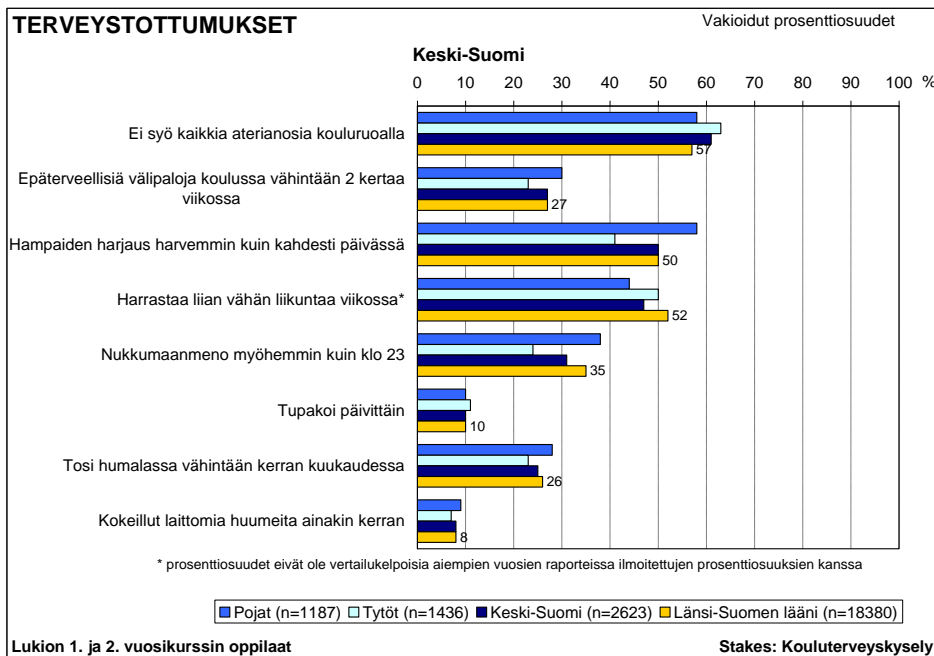


Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Pojat söivät yleisemmin epäterveellisiä välipaloja koulussa kuin tytöt (kuviot 15–16; liitteet 2 ja 4). Lisäksi pojat harjasivat hampaansa huomattavasti tyttöjä harvemmin suositusten mukaisesti – peruskoulun yläluokilla 70 prosenttia ja lukioissa 58 prosenttia pojista harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Myös myöhäinen nukkumaanmenoaika oli pojille tyypillisempi kuin tytöille. Tytöt sen sijaan poikia tavallisemmin harrastivat terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikuntaa. Lukiolaispojat joivat itsensä säännöllisesti tosi humalaan yleisemmin kuin lukiolaistytöt. Lukiolaistytöt puolestaan jättivät poikia useammin jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla.



Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

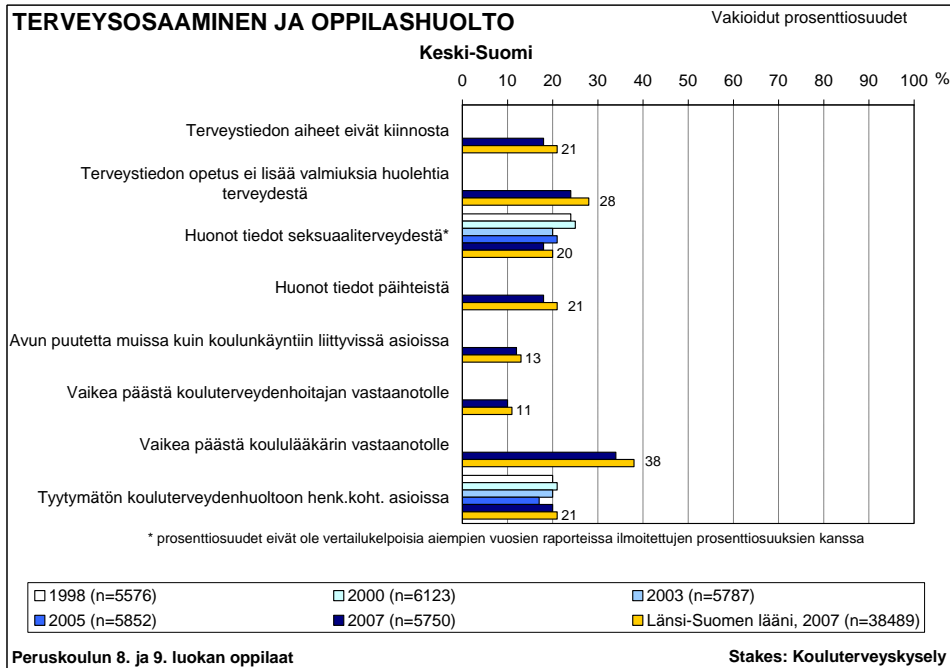


Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

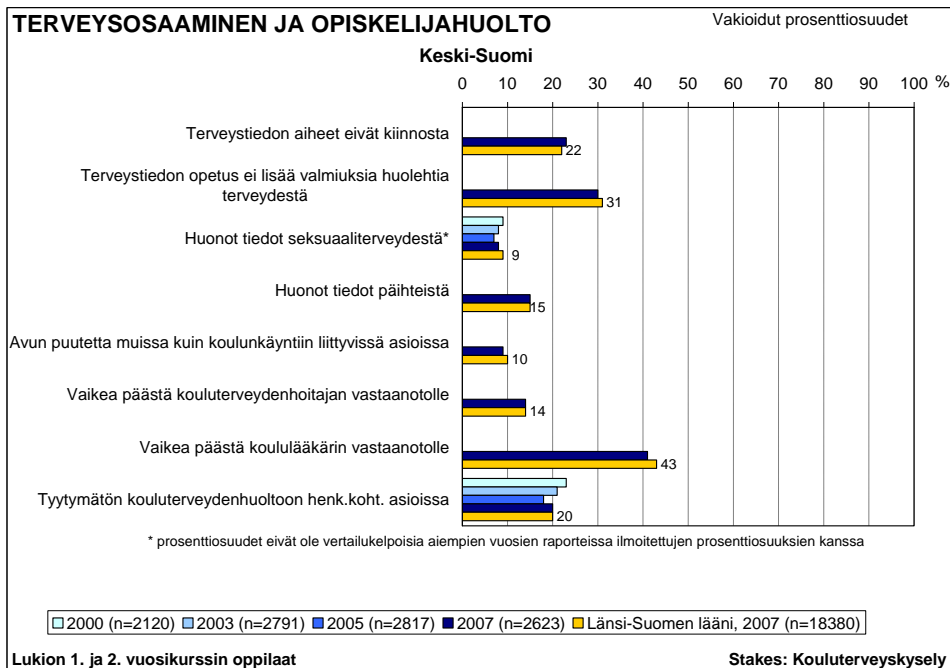
Keski-Suomessa nuoret keskimääräistä yleisemmin jättivät tavallisesti jonkin neljästä aterianosasta syömättä kouluruoalla (kuviot 13–16). Yläluokkalaisista 68 prosenttia ja lukiolaisista 61 prosenttia ei syönyt kouluruokaa kokonaisuudessaan. Yläluokilla hampaiden suositusten mukaista harjaamista laiminlyötiin hieman keskimääräistä harvemmin. Myös säännöllinen humalajuominen oli yläluokkalaisten keskuudessa hieman harvinaisempaa kuin läänissä. Lukiolaiset puolestaan harrastivat keskimääräistä yleisemmin riittävästi liikuntaa viikoittain, eikä myöhään valvominen ollut heidän keskuudessaan yhtä yleistä kuin Länsi-Suomen läänissä keskimäärin.

TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

Monet nuorten terveysosaamista ja oppilas- ja opiskelijahuoltoon suhtautumista kuvaavat indikaattorit ovat uusia, joten niistä ei ole vielä saatavilla tietoa kuin yhdeltä kyselyvuodelta (kuviot 17–18; liitteet 1 ja 3). Nuorten seksuaaliterveystietämystä on kartoitettu jo useamman vuoden ajan: yläluokkalaista 18 prosentilla ja lukiolaisista kahdeksalla prosentilla oli aiheesta huonot tiedot vuonna 2007. Yläluokkalaisten tiedot seksuaaliterveydestä ovat parantuneet hieman kahden viime vuoden aikana. Myös nuorten tyytyväisyyttä kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa on tiedusteltu useamman vuoden ajan ja molempien koulutusasteiden nuorten tyytymättömyys tässä suhteessa on lisääntynyt vuodesta 2005 takaisin samalle tasolle kuin aiempina kyselyvuosina.

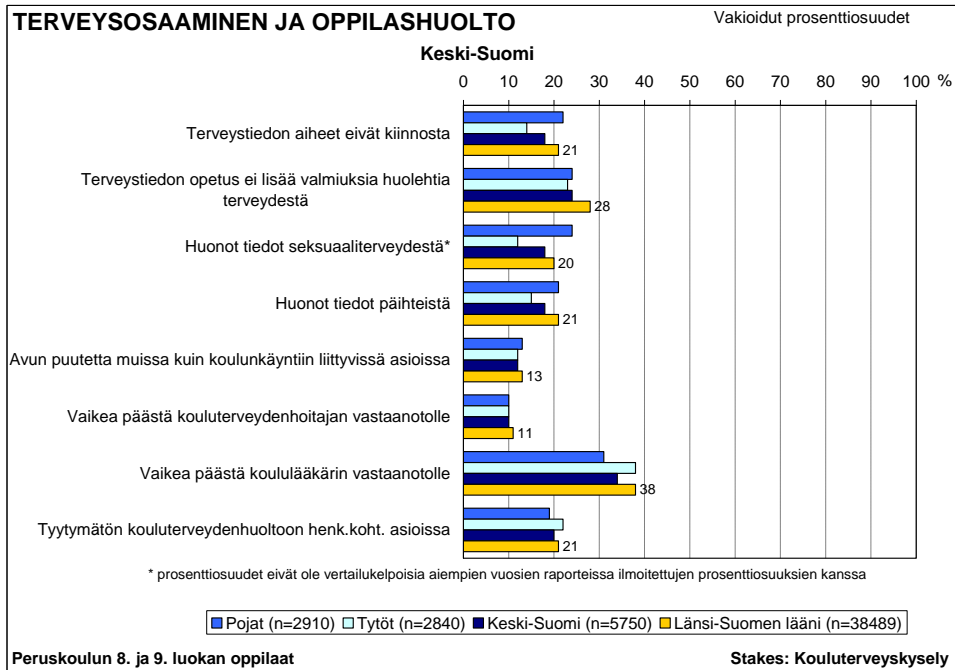


Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

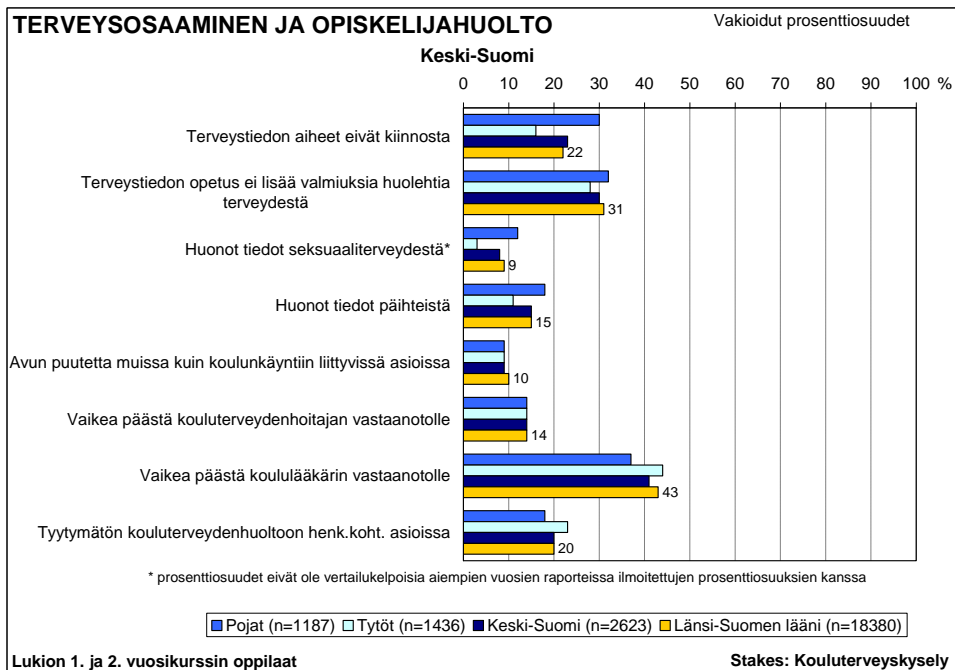


Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveystiedon aiheet kiinnostivat poikia vähemmän kuin tyttöjä (kuviot 19–20; liitteet 2 ja 4). Poikien tiedot niin seksuaaliterveydestä kuin päihteistäkin olivat huonot yleisemmin kuin tytöillä. Tytöt kokivat koululääkärin vastaanotolle pääsyn poikia useammin vaikeaksi: 38 prosenttia yläluokkalais- ja 44 prosenttia lukiolaistytöistä piti koululääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon oli yleisempää erityisesti lukiolaistytöjen kuin lukiolaispoikien keskuudessa.



Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.



Kuvio 20. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Koululääkärin vastaanotolle pääseminen oli Keski-Suomen nuorten mielestä harvemmin vaikeaa kuin läänin nuorten (kuviot 17–20): yläluokkalaisista 34 prosenttia ja lukiolaisista 41 prosenttia koki lääkäriin pääsyn vaikeaksi. Nuorten suhtautumista terveystiedon oppiaineeseen tiedusteltiin ensimmäistä kertaa. Keski-Suomen yläluokkalaiset näyttäsivät kahden kyselyn indikaattorin mukaan suhtautuvan keskimääräistä myönteisemmin terveystietoon: terveystiedon aiheet kiinnostivat heitä keskimääräistä useammin ja he keskimääräistä yleisemmin kokivat terveystiedon opetuksen lisäävän valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. Lisäksi yläluokkalaisilla oli harvemmin kuin Länsi-Suomen läänissä huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja päihteistä.

POHDINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointiasiat ja terveyden edistäminen ovat viime aikoina olleet laajalti esillä niin valtakunnan politiikan tasolla kuin kunnissakin. Monissa kansallisissa ohjelmissa ja suosituksissa annetaan ohjeistuksia lasten ja nuorten hyvinvoinnista⁵. Esimerkiksi juuri käynnistynyt *lasten nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma* tukee vuoden 2007 loppuun mennessä luotavaa eri hallinnonalat ylittävää *lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelmaa*⁶, joka nuorisopolitiikan valtakunnallisten tavoitteiden lisäksi antaa suuntaa läänien ja kuntien nuorisopoliittiselle ohjelmatyölle. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen kasvava merkitys näkyy selkeästi myös eri ministeriöiden viimeaikaisissa hankkeissa. Esimerkiksi opetusministeriö ja Turun yliopisto käynnistivät viime syksynä osana laajempaa *kouluhyvinvointihanketta* KiVa koulu -hankkeen⁷ koulukiusaamisen vähentämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Syksyllä 2006 sosiaali- ja terveysministeriö tarttui puolestaan opiskeluterveydenhuollon haasteisiin julkaisemalla *Opiskeluterveydenhuollon oppaan*⁸ ja keväällä 2007 julkaistiin *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma*⁹, jossa huomioidaan nuorten seksuaalivahvistuksen kehittämistarpeet sekä seksuaaliopetuksen ja -kasvatuksen parantaminen.

Kunnan yksi tehtävä on seurata asukkaidensa - eli siis myös lasten ja nuorten - terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä¹⁰. Tähän tarpeeseen Kouluterveyskysely vastaa suoraan tuottamalla säännöllisesti vertailukelpoista kuntakohtaista tutkimustietoa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tehokkaampaa seurantaan varten. Kuntatasolla Kouluterveyskyselyn tietoja onkin hyödynnetty mm. erityisen lasten ja nuorten *hyvinvointitilinpäätöksen* laadinnassa. Hyvinvointitilinpäätöksen pohjalta kunnat ovat voineet rakentaa poikkihallinnollisen *hyvinvointikertomuksen*¹¹, johon päätöksenteon ja esimerkiksi kuntastrategian laatimisen tueksi on koottu tiedot kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Hyvinvointikertomuksen 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 edistämiseksi tärkeitä työkaluja.

Kouluilla on tärkeä rooli lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi, sillä nuoret viettävät suuren osan ajastaan koulujen vaikutuspiirissä elämänsä aikana, jolloin nuorten kehitys ja kasvu on voimakasta. Näinä vuosina nuoret omaksuvat uusia elämäntapoja ja asenteita, jotka saattavat edistää heidän myöhempää terveyttä ja toimintakykyään. Lisäksi se, että koulut tavoittavat suuren osan ikäluokasta luo koulujen tekemälle terveydenedistämistyölle jo lähtökohtaisesti erinomaisen tasa-arvoon perustuvan pohjan. Kouluilla on myös lakisääteisiä lasten ja nuorten terveyden edistämiseen liittyviä velvoitteita. Niiden tulee edistää oppilaiden ja koko kouluyhteisön terveyttä kouluterveydenhuollon avulla ja järjestää opetus niin, että se edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä¹². Kouluterveyskyselyllä saadaan tietoa kouluissa tehtävän terveydenedistämistyön tueksi.

Keväällä 2007 selvitettiin Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä kunnissa Etelä- ja Itä-Suomen sekä Lapin läänien kuntien yhdyshenkilöiltä¹³. Vastanneista lähemmäs 90 prosenttia ilmoitti, että heidän kuntansa on joskus tilannut Kouluterveyskyselyn tulokset. Maksullisia kunta- ja koulukohtaisia tuloksia oli käsitelty yleisimmin kouluterveydenhuollossa ja oppilashuoltoryhmissä – puolesta vastanneista kunnista oli myös sovittu jatkotoimenpiteistä. Kunnissa ja kouluissa toimivat *Kouluterveyslähettiläät*¹⁴ pyrkivät edistämään Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämistä paikallistasolla. Lähettiläiden puoleen voikin kääntyä, jos on tarvetta esimerkiksi Kouluterveyskyselyn tulosten tarkempaan läpikäyntiin tai ideoille siitä, miten kyselyn tuloksia voisi hyödyntää lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi. Myös monissa hankkeissa hyödynnetään Kouluterveyskyselyn tietoja, esimerkiksi Terveyden edistämisen keskuksen *Koulun terveys- ja*

⁵ Ks. mm. STM: Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001: 4. Sähköisenä: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>.

⁶ Ks. Valtioneuvosto: Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma. Helsinki: Edita, 2007. Sähköisenä: <http://www.valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>; Nuorisolaki (72/2006) 4 §. Sähköisenä: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=nuorisolaki>.

⁷ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

⁸ Opiskeluterveydenhuollon opas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/08/pr1156321555057/passthru.pdf>.

⁹ Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2007/05/pr1180335140613/passthru.pdf>.

¹⁰ Ks. Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Lapsille sopiva Suomi. YK:n yleiskokouksen lasten erityisistunnon edellyttämä Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005: 5, 61. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/05/cd1116309940724/passthru.pdf>.

¹¹ Stakesin Internet-sivut: <http://info.stakes.fi/hyvinvointikertomus> (luettu 25.5.2007).

¹² Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §; Laki perusopetuslain muuttamisesta (477/2003) 3 §.

¹³ Lopulliset tulokset yhdyshenkilökyselystä julkaistaan Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla syksyllä 2007.

¹⁴ Ks. lisää tietoa Kouluterveyslähettiläiden toiminnasta ja eri alueiden lähettiläiden yhteystiedot löytyvät Kouluterveyslähettiläiden Internet-sivuilta <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/Kouluterveyslahettilaat>.

hyvinvointihankkeessa¹⁵ ja Stakesin koordinoimassa Pohjois-Karjalan, Kajaanin ja Oulun seudun ammattikorkeakoulujen *Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeessa*¹⁶.

Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Keski-Suomessa

Seuraavassa esitellään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita Keski-Suomessa. Ensisijaisesti painotetaan muutosta kahden viimeisimmän kyselyvuoden välillä, mutta myös tärkeimmät erot lääniin verrattuna on esitelty.

ILONAIHEET	HUOLENAIHEET
<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vanhempien työttömyys väheni edelleen• hieman pienempi osa kuin vuonna 2005 koki avun puutetta koulunkäynnissä ja opiskelussa• päivittäinen tupakointi harvinaistui edelleen• koululääkärille pääsyä pidettiin helpompana kuin läänissä <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vanhemmat hieman keskimääräistä useammin olivat aina tietoisia siitä, missä heidän lapsensa viettivät viikonloppuiltojaan• keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa vähenivät hieman• fyysistä uhkaa kokeneiden osuus oli hieman pienempi kuin keskimäärin• koulutapaturmia ei ollut sattunut vuoden aikana aivan yhtä yleisesti kuin läänissä• hieman keskimääräistä harvempi koki, ettei tule koulussaan kuulluksi• vaikeudet opiskelussa olivat hieman harvinaisempia kuin läänissä• keskimääräistä harvempi koki koulutyön määrän liian suureksi• aiempaa harvempi söi koulussa useasti viikossa epäterveellisiä välipaloja• hampaiden harjaamistottumukset paranivat• humalajuominen harvinaistui hieman• terveystiedon oppiaineeseen suhtauduttiin keskimääräistä myönteisemmin• seksuaaliterveys- ja päihdetiedot olivat keskimääräistä harvemmillä huonot <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vanhempien tupakointi harvinaistui• hieman harvempi kuin vuonna 2005 katsoi jäävänsä koulussaan kuulematta• puutteita koulun fyysisissä työoloissa koettiin jälleen aiempaa harvemmin• aiempaa ja keskimääräistä useampi harrasti viikoittain terveysliikuntasuosituksen mukaan riittävästi liikuntaa• myöhään valvominen oli keskimääräistä harvinaisempaa• laittomien huumeiden kokeilut harvinaistui	<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vähenemisestä huolimatta edelleen keskimääräistä suuremman osan vanhemmista vähintään yksi oli ollut vuoden aikana työttömänä• hieman keskimääräistä useampi piti koulun fyysisiä työoloja puutteellisina• aiempaa suuremmalla osalla oli vähintään kahta päivittäistä oiretta ja viikoittaisia niska- tai hartiakipuja• keskimääräistä useampi söi kouluruoan vain osittain• myöhään valvominen yleistyi• tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa lisääntyi vuodesta 2005 <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none">• puutteet koulun fyysisissä työoloissa lisääntyivät oppilaiden kokemusten mukaan• viikoittainen päänsärky lisääntyi <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none">• vanhemmat olivat aiempaa ja hieman keskimääräistä huonommin perillä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta• toistuva rikkeiden tekeminen yleistyi hieman vuodesta 2005• hieman useampi kuin keskimäärin koki ongelmia koulunsa työilmapiirissä• koulutyön määrää liian suurena pitävien osuus kasvoi kahdessa vuodessa• ruokailutottumukset heikkenivät vuodesta 2005

¹⁵ Ks. Terveiden edistämisen keskuksen Internet-sivut: http://www.tekry.fi/index.php?page=toi_kouluhanke.

¹⁶ Ks. lisää tietoa hankkeesta ja siinä kehitetyistä toimintamalleista Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeen Internet-sivuilta <http://info.stakes.fi/kouluterveyslahettilaat/FI/pilottihanke>.
Kouluterveyskysely 2007

Erityiskysymyksiä vuonna 2007

Vuosittain Kouluterveyskyselyn tuloksista nostetaan erityisiä huolenaiheita. Vuonna 2007 huomiota on kiinnitetty nuorten fyysiseen ja psyykkiseen oireiluun, kouluterveydenhuollon palveluihin, koulukiusaamiseen, ylipainoisuuteen sekä tupakointiin ja alkoholin käyttöön.

Nuorten erilaisten fyysisten oireiden on havaittu lisääntyvän ja oireilun olevan verrattain yleistä¹⁷. Myös Keski-Suomessa nuorten oireilu oli yleistä, eikä kehitys viimeisen kahden vuoden aikana ole ollut kovinkaan myönteistä. Erityisesti vähintään kahta päivittäistä oiretta ja viikoittaisia niska-hartiakipuja kokevien osuudet kasvoivat molemmilla koulutusasteilla vuodesta 2005; esimerkiksi vähintään kahta päivittäistä oiretta oli nyt vajaalla viidenneksellä nuorista. Oireilu on myös sukupuolittunutta - tytöt raportoivat erilaisia oireita selvästi useammin kuin pojat. Oireilun vähentämiseksi voidaan tehdä paljonkin kouluyhteisössä, sillä esimerkiksi välituntien liikkumismahdollisuuksien parantamisella sekä säädettyjen pulpettien ja istuimien hankkimisella on todettu olevan merkitystä oireilun kannalta¹⁸.

Oireilun rinnalla on hyvä tarkastella masentuneisuutta ja koulu-uupumusta. Keski-Suomessa keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli nyt hieman useammalla kuin joka kymmenennellä nuorella ja useammin tytöillä kuin pojilla. Masentuneeseen oloonsa nuoret yrittivät yleisimmin saada apua puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille - vanhempien puoleen nuoret (yläluokkalaispoikia lukuun ottamatta) kääntyivät asiassa harvemmin. Koulun ja kodin aikuisilta vaaditaan aktiivista nuoren olotilassa tapahtuvien mahdollisten muutosten tarkkailua ja tunnistamista, sillä aiemmissa tutkimuksissa masennusta kokevien nuorten on havaittu hakeutuvan varsin harvoin terveydenhuollon palveluiden pariin mielenterveyssyiden vuoksi¹⁹. Keski-Suomessa vähintään kahta päivittäistä oiretta kokevilla oli selvästi muita useammin masentuneisuutta – useiden päivittäisten oireiden yhteys masentuneisuuteen on havaittu myös aiemmissa tutkimuksissa²⁰. Toistuvasti oireilevilla nuorilla tulisikin huomioida masentuneisuuden mahdollisuus.

Vuonna 2007 Kouluterveyskyselyssä mitattiin Keski-Suomessa ensimmäistä kertaa nuorten koulu-uupumusta, jota oli noin joka kahdeksannella. Kysymykset perustuivat Katariina Salmela-Aron ja Petri Näätäsen laatimaan koulu-uupumusmittariin (BBI-10), jossa koulu-uupumus ymmärretään pitkittyneenä stressioireyhtymänä, joka kehittyy jatkuvan kouluun liittyvän stressin seurauksena. Koulu-uupumukseen on aiemmin liitetty uupumusasteinen väsymys, voimakkaat riittämättömyyden tunteet tai voimakas kyynistynyt suhtautuminen koulunkäyntiin.²¹ Kouluterveyskyselyn tulokset Keski-Suomesta poikkesivat aiemmista havainnoista koulu-uupumuksen yleisyydestä, sillä sukupuolten välinen ero ei ollut merkitsevä ja lisäksi uupumusta oli yhtä yleisesti molemmilla koulutusasteilla²².

Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee osana kansanterveystyötä huolehtia kouluterveydenhuollon ylläpidosta. Kouluterveydenhuollossa on edelleen paljon kehittämisen varaa, sillä tällä hetkellä se ei vastaa annettuja laatusuosituksia²³, mikä on johtanut oppilaiden alueelliseen eriarvoisuuteen läänien sisällä. Tällä hetkellä kouluterveydenhuollon ehkäisevä tehtävä sen paremmin kuin suositus koululaisten terveyden edistämisestä eivät toteudu kaikissa kunnissa.²⁴ Keski-Suomessa nuoret kokivat koululääkärille pääsyn selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn. Vajaat 40 prosenttia nuorista piti lääkärin vastaanotolle pääsyä vaikeana; tytöt ja lukiolaiset hieman poikia ja peruskoululaisia useammin. Kouluterveydenhuollon vastaanotolle pääsyn vaikeaksi kokevat olivat muita yleisemmin tyytymättömiä kouluterveydenhuollon toimivuuteen henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa.

Koulukiusaamiseen on kiinnitetty jo useamman vuoden ajan huomiota, mutta tästä huolimatta muutokset kiusaamisen yleisyydessä ovat vähäisiä. Lukukauden aikana vähintään kerran viikossa koulukiusatuksi joutui Kouluterveyskyselyn mukaan noin joka kolmastoista Keski-Suomen yläluokkalaisista. Koulukiusaamiseen osallistui vähintään kerran viikossa lukukauden aikana lähes yhtä suuri osa yläluokkalaisista.

¹⁷ 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, Terveiden edistämisen tutkimuskeskus, 2004.

¹⁸ Ks. esim. viite 17.

¹⁹ Haarasilta, Linnea: Major depressive episode in adolescents and young adults - a nationwide epidemiological survey among 15–24-year-olds. Publications of the National Public Health Institute A14/2003. Helsinki: Hakapaino, 2003. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_a/2003a14.pdf.

²⁰ Vrt. Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Mistä tukea? Helsinkiläisnuorten masentuneisuus, koulukiusaaminen ja luvattomat poissaolot 1996–2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/ebbd980104203fa/Mista_tukea1996-2006.pdf.

²¹ Salmela-Aro, Katariina & Näätänen, Petri: Nuorten koulu-uupumusmittari BBI-10. Helsinki: Edita, 2005.

²² Vrt. viite 21.

²³ Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2004/08/pr1092909444623/passthru.pdf>.

²⁴ Apulaisoikeuskanslerin päätös kouluterveydenhuollon toteutumisesta. Dnro 6/50/06; Wiss, Kirsi & Kivimäki, Hanne & Kosunen, Elise & Rimpelä, Arja & Saaristo, Vesa & Rimpelä, Matti: Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. Suomen Lääkärilehti 1–2/2007. Kouluterveyskysely 2007

Koulukiusaaminen kosketti poikia tyttöjä yleisemmin ja oli lukiossa selvästi harvinaisempaa kuin yläluokilla. Koulukiusaaminen pohjautuu vuorovaikutukseen ja tuon vuorovaikutuksen ymmärtäminen luo perustan kiusaamiseen puuttumiselle: opettajien tulisi osata tunnistaa kiusaamiseksi tarkoitettu vuorovaikutus²⁵. Viime syksynä käynnistyneessä opetusministeriön rahoittamassa KiVa Koulu -ohjelmassa luodaan ensimmäinen valtakunnallinen koulukiusaamisen vastainen toimintaohjelma, jonka tavoitteena on antaa käytännön työkaluja kiusaamisen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn²⁶.

Painonhallinnan edistäminen on merkittävä haaste nyky-Suomessa, sillä ylipaino on merkittävä kansansairauksien riskitekijä ja se yleistyy edelleen²⁷. Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten ylipainoisuus on lisääntynyt Keski-Suomessa hieman 2000-luvun vaihteesta. Pojista suurempi osa kuin tytöistä oli vuonna 2007 ylipainoisia. Painonhallinnan yhteydessä ei sovi unohtaa jo nuoruudessa omaksuttujen elintapojen tärkeyttä: liikunnan vähäisyyden ja liiallisen energiansaannin on havaittu johtavan helposti painonnousuun²⁸. UKK-instituutti on kehittänyt liikuntapiirakan²⁹, jossa terveyslääkintäsuositus lasten ja nuorten osalta toteutuu, jos lähes päivittäin liikutaan tunnin verran. Keski-Suomen ylipainoisista nuorista noin 57 prosenttia harrasti tämän suosituksen mukaan liian vähän liikuntaa viikossa, kun muiden alueen nuorten joukossa vastaava osuus oli noin 48 prosenttia. Myös lasten ja nuorten ravitsemuskasvatuksen ydintavoitteisiin sisältyvät painonkehityksen ja kasvun turvaaminen ja ylipainon ehkäisy³⁰. Lasten ja nuorten myönteisten ruoka- ja ruokailutottumusten kehittämiseen ja siten ylipainon lisääntymisen ehkäisemiseen kouluilla on hyvät mahdollisuudet esimerkiksi tarjoamalla terveellisiä välipalavaihtoehtoja. Kouluterveyskyselyn Keski-Suomen aineistossa vain kolmannes nuorista ilmoitti yleensä syövänsä koulussa kaikki aterianosat – lukiolaiset yläluokkalaisia yleisemmin söivät aterian kokonaisuudessaan. Koulussa vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja söi useampi kuin joka neljäs keski-suomalaisnuorista.

Tupakoinnissa on tutkimusten mukaan havaittavissa myönteistä vähenemistä 2000-luvun alkuvuosista lähtien³¹. Tutkittaessa nuorten tupakointia ehkäisevien ohjelmien vaikuttavuutta on todettu nuorten aktiivointiin perustuvien ehkäisymenetelmien olevan tehokkaimpia³². Keski-Suomessa nuorten päivittäinen tupakointi on harvinaistunut Kouluterveyskyselyn mukaan molemmilla koulutusasteilla 2000-luvun alusta lähtien. Nuorten humalajuomisen on havaittu vähentyneen ja raittiuden yleistyneen³³, tosin vuoden 2004 alkoholiveron alennus ja Viron EU-jäsenyyden mukanaan tuoma tuontirajoitusten poistuminen katkaisivat vuosituhannen vaihteessa alkaneen myönteisen kehityksen. Viime aikoina on alettu puhua nuorten alkoholin kulutuksen polarisoitumisesta; osalle usein toistuva humalajuominen on edelleen tavallista, kun puolestaan entistä suurempi osa pysyy täysin raittiina³⁴. Keski-Suomessa kahden viime vuoden aikana tapahtunut muutos alkoholin käytössä ja humalajuomisessa ei ole ollut pelkäämistä myönteistä. Peruskoulun yläluokkalaisilla alkoholin kuukausittainen käyttö ja säännöllinen humalajuominen harvinaistuivat vuodesta 2005. Sen sijaan Keski-Suomen lukioissa kehitys ei ollut näin myönteistä: kuukausittainen alkoholin käyttö väheni vain lukiolaispojilla, kun puolestaan humalajuominen ei vähentynyt sen paremmin tytöillä kuin pojillakaan. Raittiiden osuus on Keski-Suomessa nyt suurempi kuin 2000-luvun vaihteessa – kahden viimeisen kyselyvuoden aikana raittius lisääntyi erityisesti peruskoulun yläluokilla.

²⁵ Hamarus, Päivi: Koulukiusaaminen ilmiönä. Yläkoulun oppilaiden kokemuksia kiusaamisesta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2006.

²⁶ Ks. KiVa koulu -hankkeen Internet-sivut: <http://www.kivakoulu.utu.fi>; Opetusministeriön Internet-sivut: <http://www.minedu.fi> (luettu 25.5.2007).

²⁷ 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. Sähköisenä: http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2007/2007b01.pdf.

²⁸ 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. Sähköisenä: http://www.slu.fi/verkkolehti/artikkeli/?ARTIKKELI_NUM=37211.

²⁹ UKK-instituutin Internet-sivut: <http://www.ukkinstituutti.fi/fi/liikuntavinkit/503> (luettu 7.6.2007).

³⁰ Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Toimintaohjelma kansallisten ravitsemussuositusten toteuttamiseksi. Helsinki: Edita, 2003.

³¹ Luopa, Pauliina & Pietikäinen, Minna & Jokela, Jukka: Nuorten elinolut, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: <http://www.stakes.fi/verkkopapereita/tyopaperit/T25-2006-VERKKO.pdf>.

³² Pennanen, Marjaana & Patja, Kristiina & Joronen, Katja: Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 3/2006. Helsinki: KTL, 2006.

³³ Hibell, Björn ym.: The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. Tukholma, 2004.

³⁴ STM: Alkoholilolot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehitys 1990–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006: 19. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/07/hl1151647213306/passthru.pdf>.

LIITTEET

Liite 1. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1998–2007 Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1998 (n=5576)	2000 (n=6123)	2003 (n=5787)	2005 (n=5852)	2007 (n=5750)	Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=38 489)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	22	23	23	21	24	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	39	38	38	36	36	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	35	35	32	30	27	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	13	15	17	19	22	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettoa paikkaa	34	40	35	35	35	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	11	13	13	12	10	11
Ei yhtään läheistä ystävää	10	11	12	12	11	11
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	-	-	17	15	16	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	-	21	15	16	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	60	61	54	54	57	55
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	0	0	20	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	28	29	27	26	27	27
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	32	31	29	31	29	31
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	38	43	41	35	34	37
Vaikeuksia opiskelussa*	31	30	30	29	30	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	-	10	11	9	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	7	6	7	7	8	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	-	9	8	9	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	7	9	8	5	5	6
Terveydentila keskinkertainen tai huono	19	20	18	17	17	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	12	11	12	12	12	10
Ylipainoa	11	12	13	16	16	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	11	16	14	15	18	18
Väsymystä lähes päivittäin	10	13	11	14	15	15
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	24	28	27	27	30	31
Päänsärkyä viikoittain	25	30	26	27	30	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	9	13	12	14	13	13
Koulu-uupumusta	-	-	-	-	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	-	69	68	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	-	32	29	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	-	62	58	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	55	58	59	51	53	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	-	21	21	24	25
Tupakoi päivittäin	21	22	18	15	13	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	24	25	18	18	16	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	8	11	8	5	5	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	-	18	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	-	24	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	24	25	20	21	18	20
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	-	18	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	-	12	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	-	10	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	-	34	38
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	20	21	20	17	20	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

Liite 2. Kouluterveyskyselyyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuoli-astevakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Keski-Suomi			Länsi-Suomen lääni (n=38 489)
	Pojat (n=2910)	Tytöt (n=2840)	Yhteensä (n=5750)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	23	24	24	22
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	35	37	36	37
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	26	28	27	22
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	24	20	22	27
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	35	34	35	37
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	8	11	10	11
Ei yhtään läheistä ystävää	15	7	11	11
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	19	12	16	18
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	19	13	16	17
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	53	61	57	55
Koulutapaturma vuoden aikana	22	18	20	22
Koulun työilmapiirissä ongelmia	26	28	27	27
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	31	28	29	31
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	34	35	34	37
Vaikeuksia opiskelussa*	32	28	30	32
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	10	9	9	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	9	6	8	8
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	9	9	9	9
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	7	3	5	6
Terveydentila keskinkertainen tai huono	14	19	17	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	11	12	12	10
Ylipainoa	20	13	16	17
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	11	24	18	18
Väsymystä lähes päivittäin	9	20	15	15
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	21	39	30	31
Päänsärkyä viikoittain	21	40	30	31
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	8	18	13	13
Koulu-uupumusta	10	13	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	68	67	68	63
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	33	26	29	30
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	70	46	58	60
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	51	55	53	53
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	28	20	24	25
Tupakoi päivittäin	13	13	13	14
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	15	16	16	18
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	6	5	5	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	22	14	18	21
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	24	23	24	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	24	12	18	20
Huonot tiedot päihteistä	21	15	18	21
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	13	12	12	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	10	10	10	11
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	31	38	34	38
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	19	22	20	21

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2000–2007 Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	2000 (n=2120)	2003 (n=2791)	2005 (n=2817)	2007 (n=2623)	Länsi-Suomen lääni, 2007 (n=18 380)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	18	18	19	18	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	31	29	28	25	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	28	26	24	22	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	28	31	34	36	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	34	33	30	35	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	9	8	9	8
Ei yhtään läheistä ystävää	9	9	11	10	9
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	16	12	12	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	9	5	7	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	52	49	48	46	44
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	9	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	15	13	13	13	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	23	20	21	19	20
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	45	49	44	48	47
Vaikeuksia opiskelussa*	32	36	35	35	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	10	10	8	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	11	9	10	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	3	3	3	3	2
Terveydentila keskinkertainen tai huono	17	18	17	17	17
Lääkäriin toteama pitkäaikaissairaus	10	12	9	9	8
Ylipainoa	12	11	13	14	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	13	15	14	17	16
Väsymystä lähes päivittäin	12	14	14	15	14
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	32	34	33	36	35
Päänsärkyä viikoittain	26	25	25	26	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	9	11	10	11	10
Koulu-uupumusta	-	-	-	12	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	57	61	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	24	27	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	51	50	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	54	57	54	47	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	28	28	31	35
Tupakoi päivittäin	17	15	12	10	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	23	22	24	25	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	12	15	10	8	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	23	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	30	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	9	8	7	8	9
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	15	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	14	14
Vaikea päästä koululääkäriin vastaanotolle	-	-	-	41	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.coht. asioissa	23	21	18	20	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Keski-Suomessa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Keski-Suomi			Länsi-Suomen lääni (n=18 380)
	Pojat (n=1187)	Tytöt (n=1436)	Yhteensä (n=2623)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	16	19	18	18
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	22	27	25	27
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	22	23	22	19
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	36	36	36	41
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	37	32	35	33
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	8	9	9	8
Ei yhtään läheistä ystävää	14	6	10	9
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	16	9	12	13
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	10	5	7	6
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	40	51	46	44
Koulutapaturma vuoden aikana	9	9	9	8
Koulun työilmapiirissä ongelmia	11	15	13	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	20	17	19	20
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	40	55	48	47
Vaikeuksia opiskelussa*	39	31	35	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	8	9	8	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	9	11	10	11
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	4	2	3	2
Terveydentila keskinkertainen tai huono	16	18	17	17
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	9	9	8
Ylipainoa	17	12	14	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	11	23	17	16
Väsymystä lähes päivittäin	10	20	15	14
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	23	49	36	35
Päänsärkyä viikoittain	16	36	26	26
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	7	16	11	10
Koulu-uupumusta	10	15	12	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	58	63	61	57
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	30	23	27	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	58	41	50	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	44	50	47	52
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	38	24	31	35
Tupakoi päivittäin	10	11	10	10
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	28	23	25	26
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	9	7	8	8
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	30	16	23	22
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	32	28	30	31
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	12	3	8	9
Huonot tiedot päihteistä	18	11	15	15
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	9	9	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	14	14	14	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	37	44	41	43
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	18	23	20	20

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa



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