

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

NUORTEN HYVINVOINTI POHJOIS-POHJANMAALLA 1999–2007

Jaana Markkula, Pauliina Luopa, Jukka Jokela, Annikka Sinkkonen, Minna Pietikäinen:
Nuorten hyvinvointi Pohjois-Pohjanmaalla 1999–2007

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely on tehty Pohjois-Pohjanmaalla huhtikuussa 1997, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille ja lukion 1. vuosikurssin opiskelijoille. Vuodesta 1999 lähtien mukana ovat olleet myös lukion 2. vuosikurssin opiskelijat. Tässä raportissa esitetään perustulokset elinolojen, kouluolojen, terveyden, terveystottumusten, terveysosaamisen sekä oppilas- ja opiskelijahuollon muutoksista yläluokilla ja lukiossa vuosina 1999 ja 2003–2007. Vastaajia on vuosittain ollut yläluokilta 8826, 8452, 8698 ja 9493 sekä lukioiden 1. ja 2. vuosikursseilta 4288, 4318, 4105 ja 3700. *HUOM! Vuoden 2001 tuloksia ei raportissa käsitellä, koska kyseisenä vuotena vastaajia oli huomattavasti edellä mainittuja vuosia vähemmän.*

Elinolot: Yläluokkalaisista 19 prosentilla ja lukiolaisista 16 prosentilla oli perherakenteena jokin muu kuin ydinperhe. Peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisten vanhempien työttömyys väheni vuodesta 2005 ja nyt keskimääräistä harvemman vanhemmista ainakin yksi oli ollut vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla. Yläluokkalaisista joka viidennellä ja lukiolaisista reilulla kolmasosalla oli yli 17 euroa viikossa käytettävissä. Sekä yläluokkalaisten että lukiolaisten vanhemmat tiesivät aiempaa paremmin lastensa viikonloppuiltojen viettopaikan. Fyysistä uhkaa vuoden aikana kokeneita oli yläluokilla aiempaa enemmän ja lukiossa aiempaa vähemmän.

Kouluolot: Aiempaa harvempi pohjoispohjalaisnuorista koki jäävänsä koulussaan kuulematta – nyt kuulematta jäämistä koki 30 prosenttia yläluokilla ja 18 prosenttia lukioissa. Lukiolaiset eivät myöskään yhtä yleisesti kuin kaksi vuotta aiemmin pitäneet koulunsa fyysisiä työoloja puutteellisina. Yläluokilla koulutyön määrää pidettiin useammin kuin vuonna 2005 liian suurena ja myös opiskeluvaikeuksia kokevien osuus kasvoi hieman kahdessa vuodessa. Koulukiusaamisen kohteeksi vähintään kerran viikossa joutui 7 prosenttia yläluokkalaisista ja 2 prosenttia lukiolaisista.

Terveys: Pohjois-Pohjanmaan yläluokkalaisista 18 prosenttia ja lukiolaisista 20 prosenttia piti terveydentilaansa keskinkertaisena tai huonona – yläluokkalaisista aiempaa useampi oli tätä mieltä terveydentilastaan. Päivittäinen oireilu ja viikoittaiset niskahartiakivut yleistyivät kahden viime vuoden aikana molemmilla koulutusasteilla. Lisäksi lukiolaisilla lisääntyi myös viikoittainen päänsärky. Painoindeksin mukaan ylipainoisia oli 15 prosenttia pohjoispohjalaisista nuorista; lukiolaisten ylipainoisuus yleistyi edelleen vuodesta 2005. Tänä vuonna ensimmäistä kertaa kartoitettua koulu-uupumusta oli 12 prosentilla yläluokkalaisista ja 11 prosentilla lukiolaisista.

Terveystottumukset: Päivittäin tupakoivien ja säännöllisesti itsensä tosi humalaan itsensä juovien osuudet pienenevät kahden viime vuoden aikana Pohjois-Pohjanmaalla. Lukiolaiset lisäksi olivat harvemmin kuin vuonna 2005 kokeilleet laittomia huumeita. Myöhään valvominen koulupäivien iltoina oli molemmilla koulutusasteilla harvinaisempaa kuin Oulun läänissä. Yläluokkalaiset aiempaa useammin jättivät jonkin kouluruoanosan syömättä ja aiempaa harvemmin söivät epäterveellisiä välipaloja säännöllisesti koulussa. Myös hampaiden harjaamistottumukset paranivat yläluokilla. Lukiolaiset keskimääräistä yleisemmin söivät kouluruoan vain osittain. Sen sijaan aiempaa harvemmin he harrastivat viikoittain liian vähän liikuntaa.

Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto: Joka viidettä pohjoispohjalaisnuorta terveystiedon aiheet eivät kiinnostaneet. Yläluokkalaisten seksuaaliterveystiedot paranivat selvästi vuodesta 2005: nyt joka viidennellä oli aiheesta huonot tiedot. Lukiolaisista puolestaan kahdeksalla prosentilla tietämys aiheesta oli huonoa. Yläluokkalaisista 41 prosenttia ja lukiolaisista 50 prosenttia koki, että koululääkärille pääsy oli vaikeaa. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon lisääntyi molemmilla koulutusasteilla: yläluokkalaisista 22 prosenttia ja lukiolaisista 25 prosenttia oli tässä suhteessa tyytymättömiä.

Sisällysluettelo

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 POHJOIS-POHJANMAALLA	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 1999–2007 Pohjois-Pohjanmaalla 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 Pohjois-Pohjanmaalla 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 1999–2007 Pohjois-Pohjanmaalla 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 Pohjois-Pohjanmaalla 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 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	8
Kuvio 3. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	9
Kuvio 4. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut 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 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 6. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	10
Kuvio 7. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	11
Kuvio 8. Kouluoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut 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 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	12
Kuvio 11. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	13
Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut 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 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	14
Kuvio 15. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.	15
Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut 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 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.	16
Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut 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-aste- ja sukupuolivakioidut 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 1999 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 raportoitii 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 Pohjois-Pohjanmaan kunnissa vuosina 1997, 1999, 2001, 2003, 2005 ja 2007. Tässä raportissa käsitellään tuloksia peruskoulusta ja lukiosta vuosina 1999, 2003, 2005 ja 2007. Vuoden 2001 tuloksia ei käsitellä, koska kyseisen vuoden vastaajamäärä poikkesi niin paljon muista kyselyvuosista. Vastanneiden lukumäärä on ollut tässä raportissa mukana olevina vuosina peruskoulun 8. ja 9. luokilla vuosittain 8452–9493 ja lukion 1. ja 2. vuosikurssilla puolestaan 3700–4318. Vuonna 2007 aineisto kattoi 84 prosenttia kaikista peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista Pohjois-Pohjanmaalla. Raportin tekstissä keskitytään kahden viime vuoden aikana tapahtuneisiin muutoksiin sekä sukupuolten välisiin eroihin⁴. Lisäksi raportin lopussa pohditaan lyhyesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannan tarpeellisuutta niin valtakunnan kuin kuntien ja koulujenkin tasolla, esitellään Pohjois-Pohjanmaan 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>.

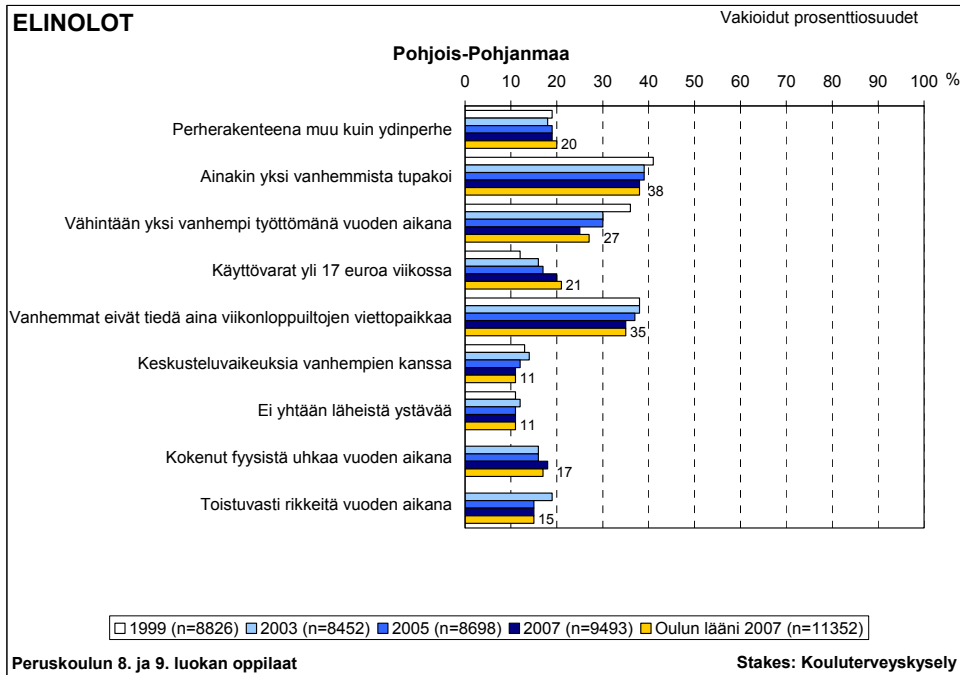
² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset tulevat syksyn aikana osoitteeseen <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

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

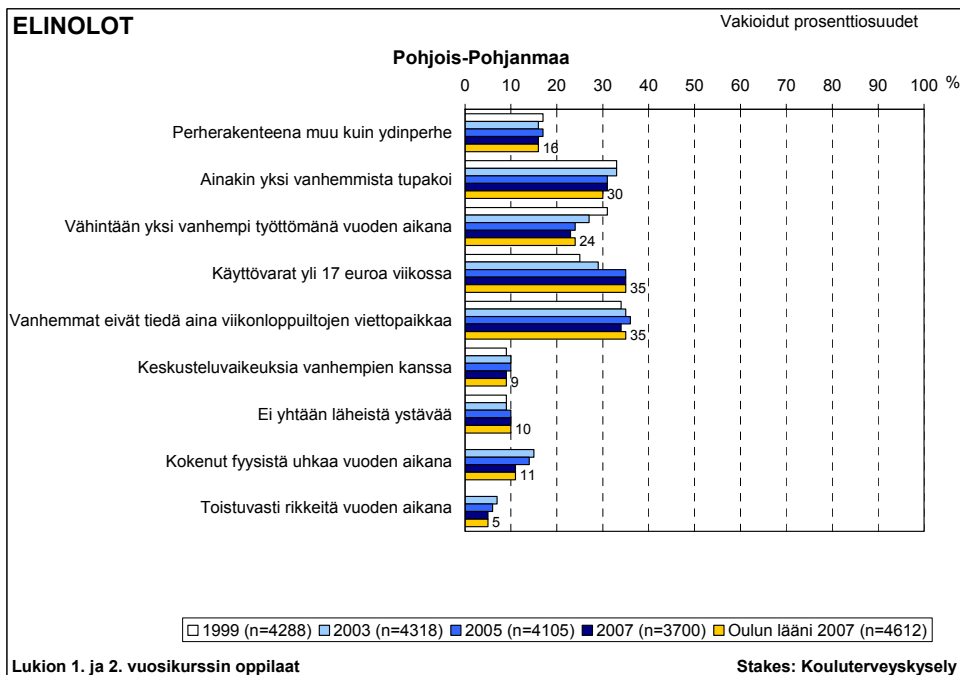
⁴ Pohjois-Pohjanmaan aikaisempien vuosien tulokset löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset > Oulun lääni.

Elinolot

Pohjoispohjalaisnuoret ilmoittivat aiempaa harvemmin, etteivät heidän vanhempansa aina tiedä missä nuoret viettivät perjantai- ja lauantai-iltansa (kuviot 1 ja 2; liitteet 1 ja 3). Yläluokkalaisten vanhemmista aiempaa harvempi oli ollut vuoden aikana työttömänä tai pakkolomalla (30 % → 25 %). Yläluokkalaista joka viidennellä ja lukiolaisista reilulla kolmanneksella oli tänä vuonna vähintään 17 euroa viikossa käytettävissä – yläluokilla käyttövarat ylittivät aiempaa yleisemmin 17 euroa. Fyysistä uhkaa vuoden aikana kokeneita oli yläluokilla aiempaa enemmän ja lukioissa aiempaa vähemmän. Keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa oli 11 %:lla yläluokkalaista ja 9 %:lla lukiolaisista.

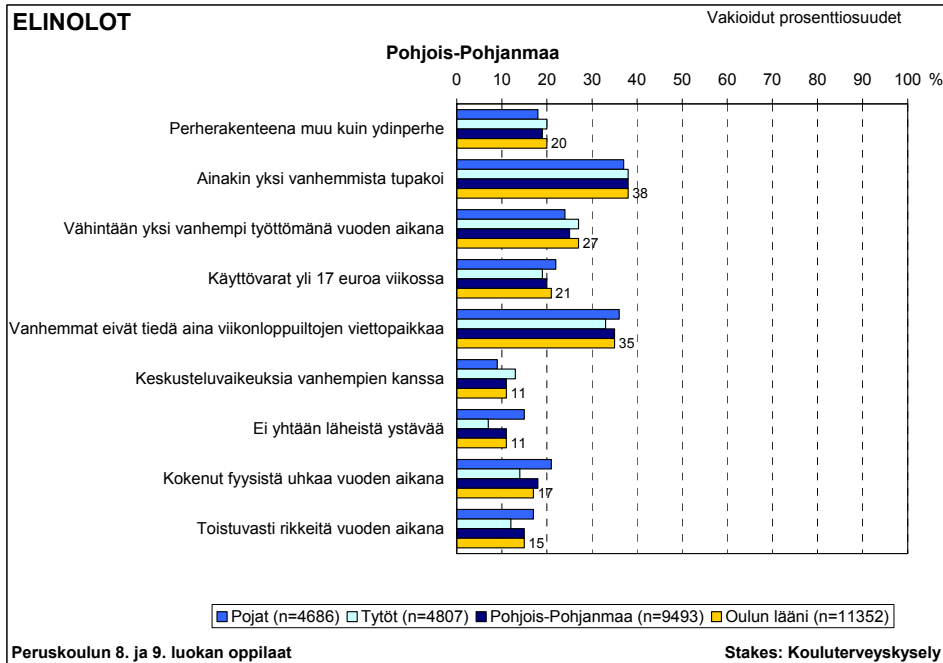


Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

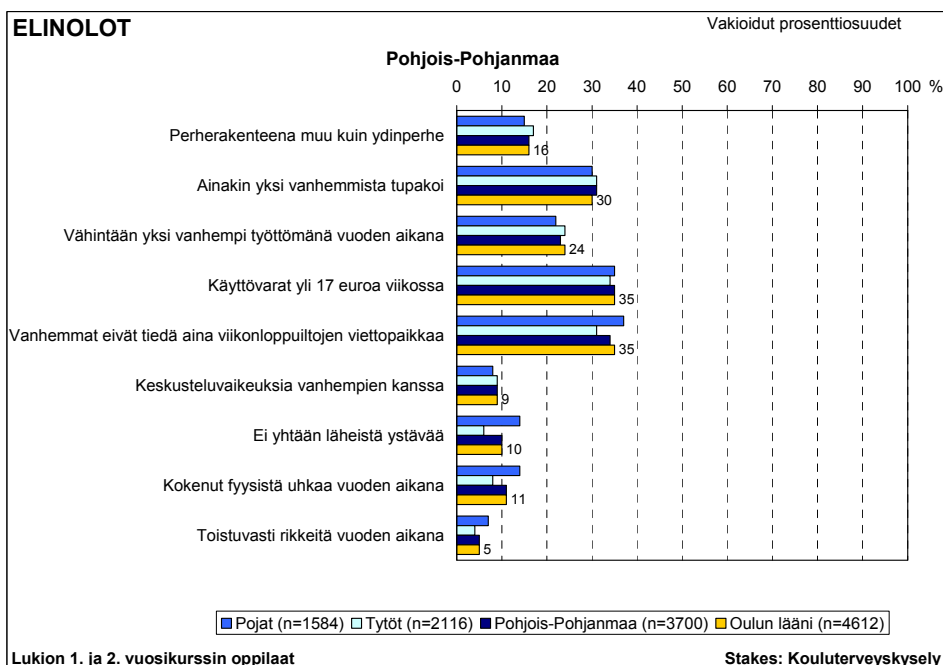


Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

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 15 prosenttia ja lukiossa 14 prosenttia pojista. Pojat tekivät yleisemmin toistuvasti rikkeitä ja joutuivat useammin fyysisen uhan kohteeksi kuin tytöt. Vanhemmat tiesivät paremmin tyttäriensä kuin poikiensa viikonlopun illanviettopaikan. Tytöt ilmoittivat poikia yleisemmin perheensä olevan muu kuin ydinperhe ja vanhempiensa olleen vuoden aikana työttömänä. Yläluokkalaispojilla oli enemmän rahaa käytettävissään kuin tytöillä ja yläluokkalaistyttöillä oli poikia tavallisemmin keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa.



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

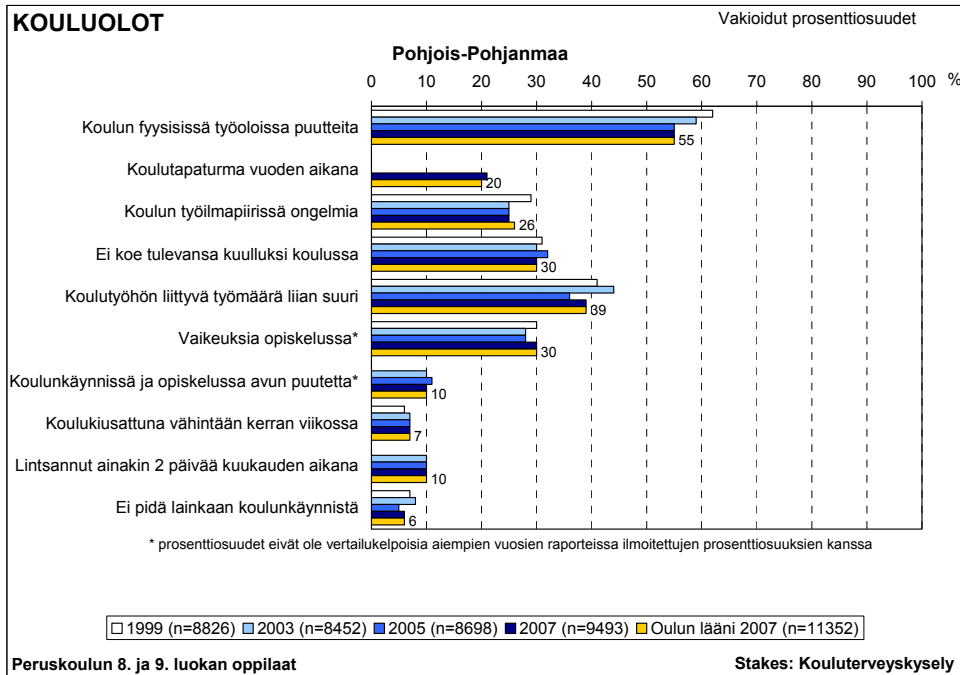


Kuvio 4. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

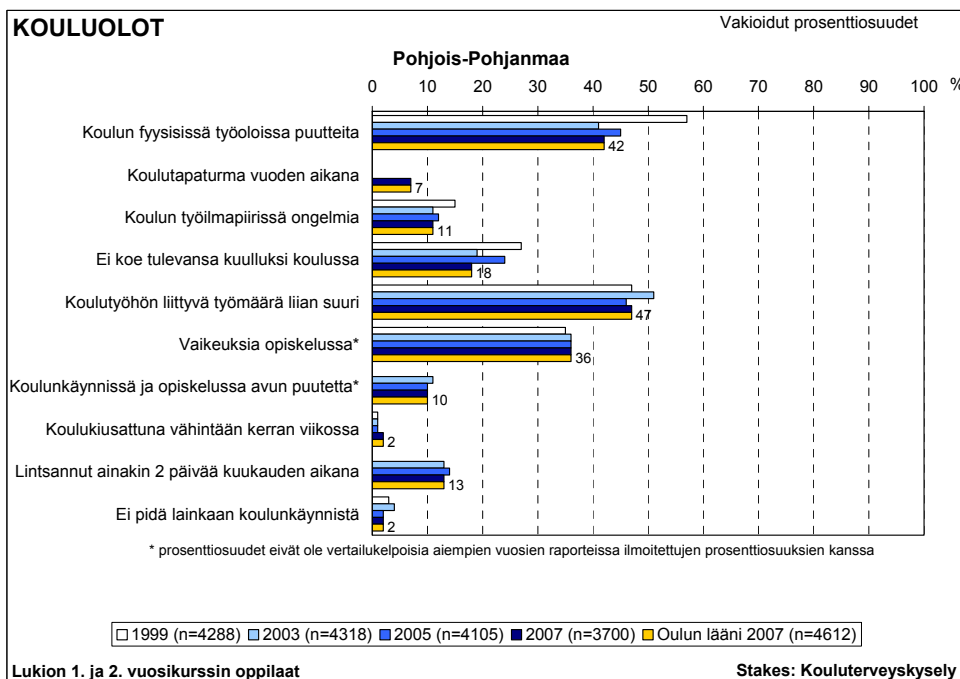
Oulun lääniin verrattuna yläluokkalaisten vanhempien työttömyys oli hieman harvinaisempaa Pohjois-Pohjanmaalla (kuviot 1–4). Muutoin kummankaan koulutusasteen nuorten elinolot olivat hyvin samanlaiset kuin läänissä.

Kouluolot

Aiempaa harvempi Pohjois-Pohjanmaan nuorista koki, ettei tule koulussaan kuulluksi (kuviot 5–6; liitteet 1 ja 3). Yläluokkalaisista 30 prosenttia ja lukiolaisista 18 prosenttia katsoi tänä vuonna jäävänsä koulussa kuulematta. Lukiolaiset myös harvemmin kuin vuonna 2005 kokivat puutteita koulunsa fyysisissä työoloissa. Sen sijaan yläluokilla aiempaa suuremmalla osalla oppilaista oli vaikeuksia opiskelussa. Myös koulutyön määrää he pitivät yleisemmin kuin kaksi vuotta sitten liian suurena. Terveystuon vastanoolla käyntiä vaatinut koulutapaturma oli sattunut 21 prosentille yläluokkalaista ja seitsemälle prosentille lukiolaisista – tätä kartoitettiin tänä vuonna ensimmäistä kertaa.

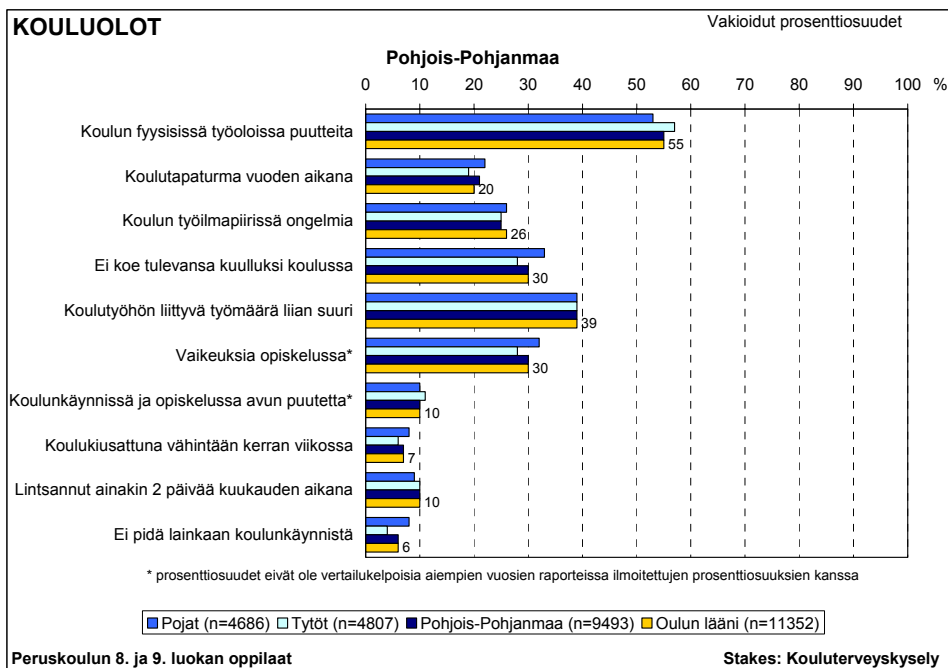


Kuvio 5. Kouluoloiindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

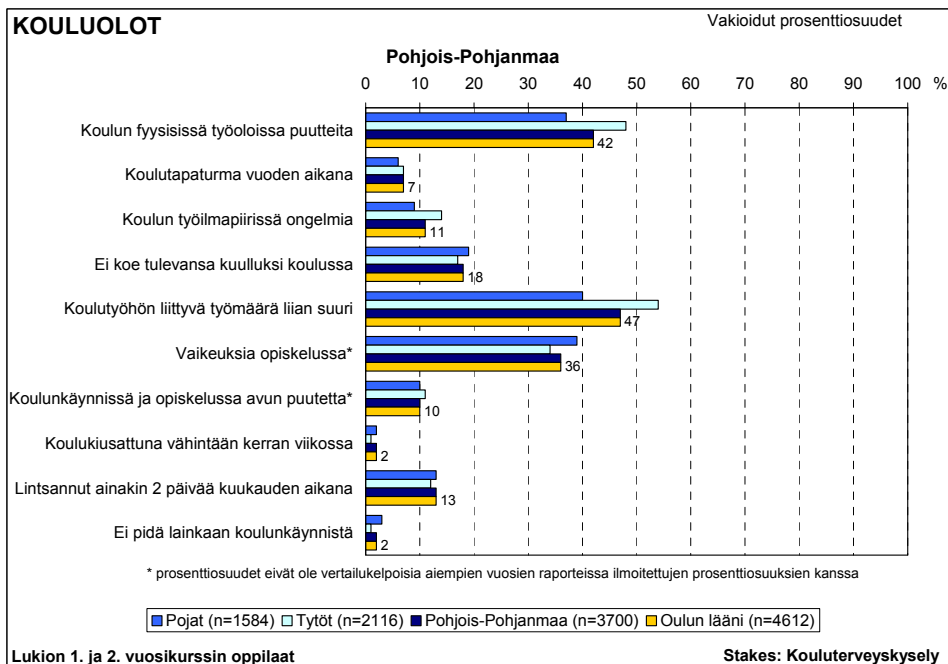


Kuvio 6. Kouluoloiindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Sekä peruskoulussa että lukiossa tytöt kokivat poikia enemmän puutteita koulun fyysisissä työoloissa (kuviot 7–8; liitteet 2 ja 4). Sen sijaan vaikeudet opiskelussa sekä kuulematta jääminen koulussa olivat pojilla yleisempiä kuin tytöillä. Lisäksi pojat joutuivat tavallisemmin koulukiusatuksi vähintään kerran viikossa. Yläluokkien pojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, etteivät pidä lainkaan koulunkäynnistä. Lukiossa tytöt kokivat poikia yleisemmin koulun työmäärän liian suureksi ja ongelmia koulun työilmapiirissä.



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

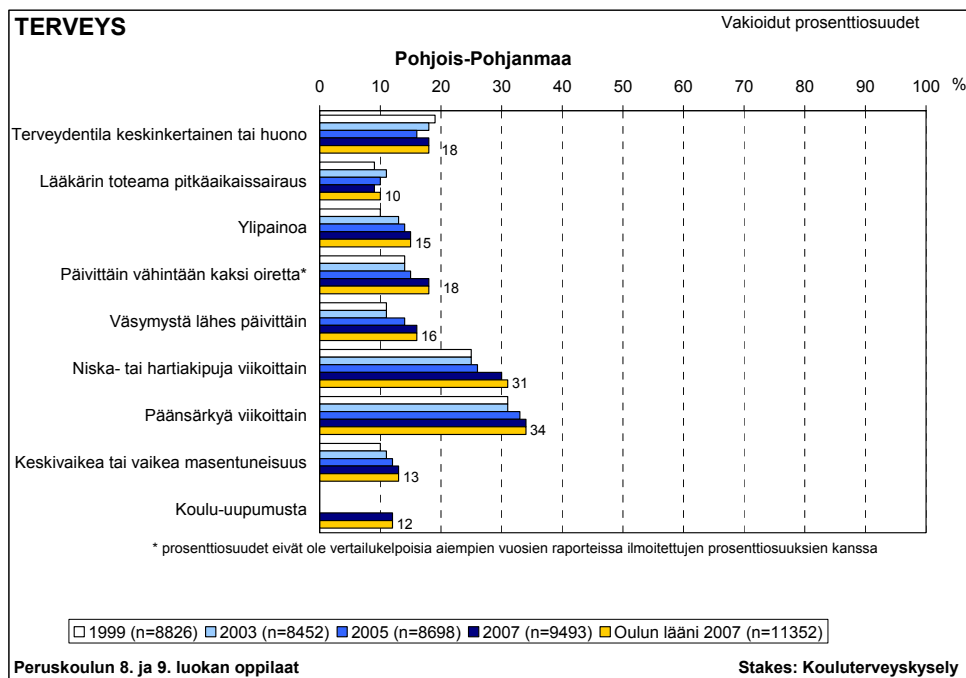


Kuvio 8. Kouluoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

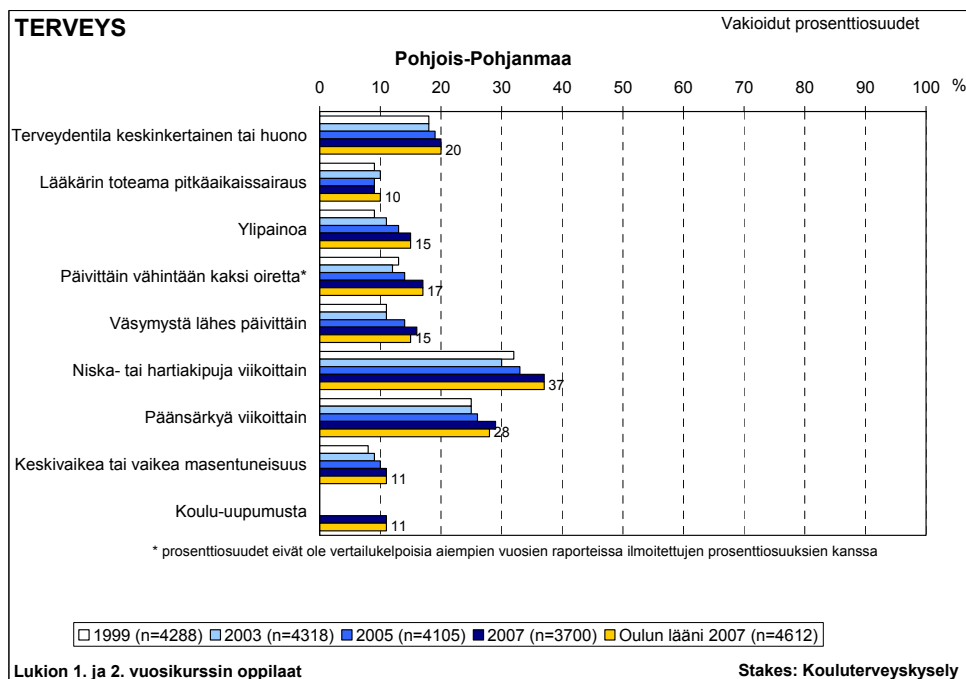
Verrattaessa Pohjois-Pohjanmaan nuorten elinoloja Oulun lääniin ei niissä ollut havaittavissa eroja, vaan olivat keskenään hyvin samankaltaiset (kuviot 5–8).

Terveys

Päivittäinen oireilu yleistyi Pohjois-Pohjanmaan yläluokkalaisilla ja lukiolaisilla (kuviot 9–10; liitteet 1 ja 3). Esimerkiksi vähintään kahta päivittäistä oiretta koki tänä vuonna 18 prosenttia yläluokkien oppilaista ja 17 prosenttia lukiolaisista, kun kaksi vuotta aiemmin näin oireili 15 prosenttia yläluokilla ja 14 prosenttia lukioissa. Myös viikoittaiset niska-hartiakivut yleistyivät molemmilla koulutusasteilla kahden viime vuoden aikana. Lisäksi lukiolaiset kokivat aiempaa tavallisemmin viikoittaista päänsärkyä. Ylipainoisuus on lisääntynyt Pohjois-Pohjanmaan lukiolaisilla hienoisesti kyselyvuosittain ja nyt 15 prosenttia oli painoindeksin mukaan ylipainoisia. Yläluokkalaisista aiempaa useampi piti terveydentilaansa keskinkertaisena tai huonona. Koulu-uupumusta mitattiin ensimmäistä kertaa: sitä oli 12 prosentilla yläluokkalaisista ja 11 prosentilla lukiolaisista.

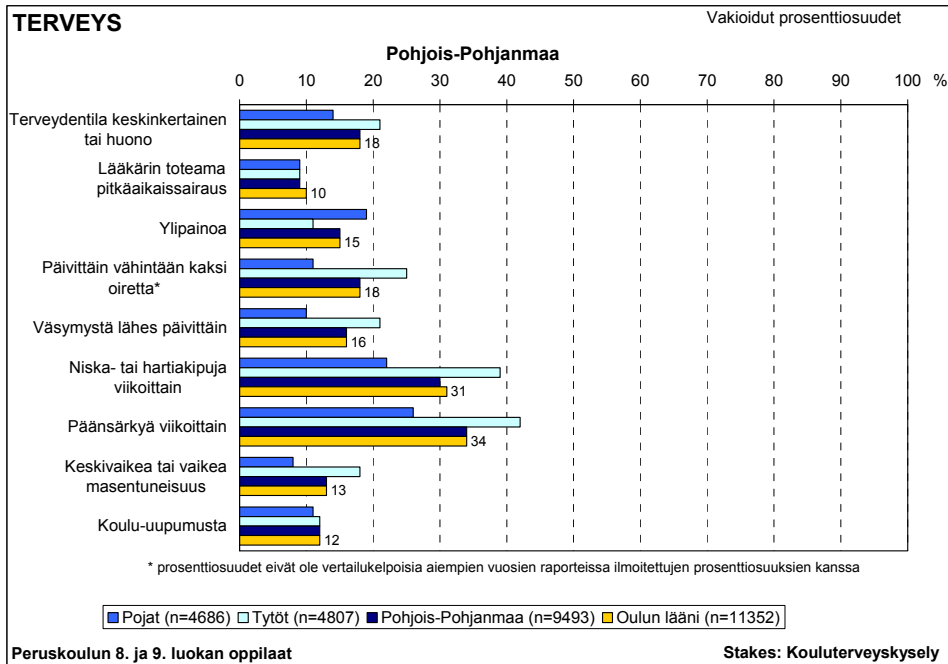


Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

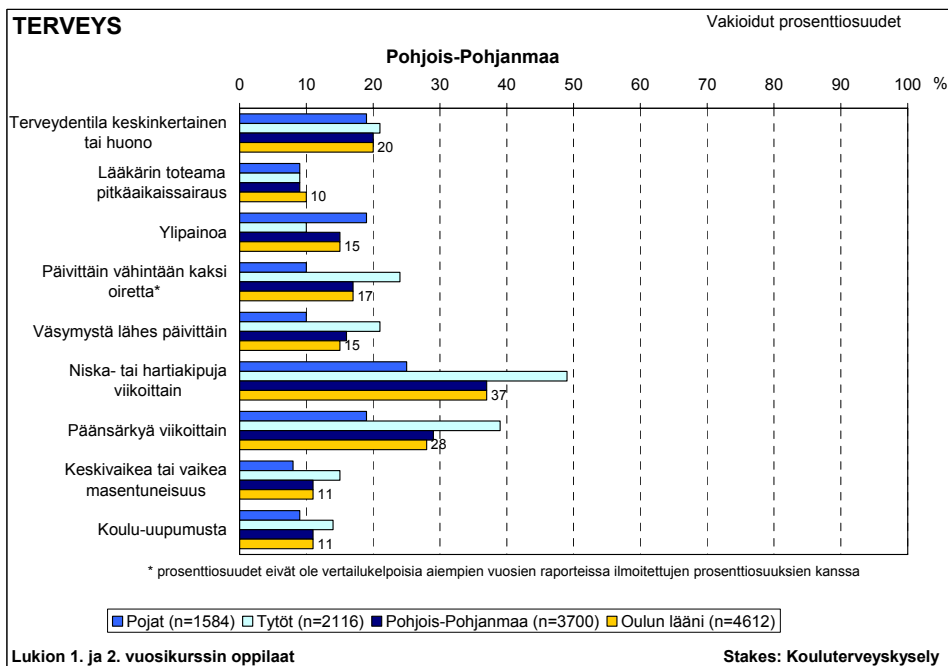


Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveydessä oli suuria eroja sukupuolten välillä kaikilla indikaattoreilla mitattuna lukuun ottamatta pitkäaikaissairauksia (kuviot 11–12; liitteet 2 ja 4). Ylipainoisuus oli pojilla yleisempää kuin tytöillä: pojista noin viidesosa ja tytöistä noin kymmenesosa oli ylipainoisia. Tytöt kokivat päivittäisiä oireita noin kaksi kertaa yleisemmin kuin pojat ja myös viikoittainen oireilu oli tytöillä huomattavasti tavallisempaa. Myös masentuneisuutta oli tytöillä enemmän: yläluokilla 18 prosentilla ja lukiossa 15 prosentilla tytöistä oli vaikeaa tai keskivaikeaa masentuneisuutta. Tytöt kokivat poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lukiolaistytöillä oli yleisemmin koulu-uupumusta kuin pojilla, yläluokilla ero sukupuolten välillä oli melko pieni.



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

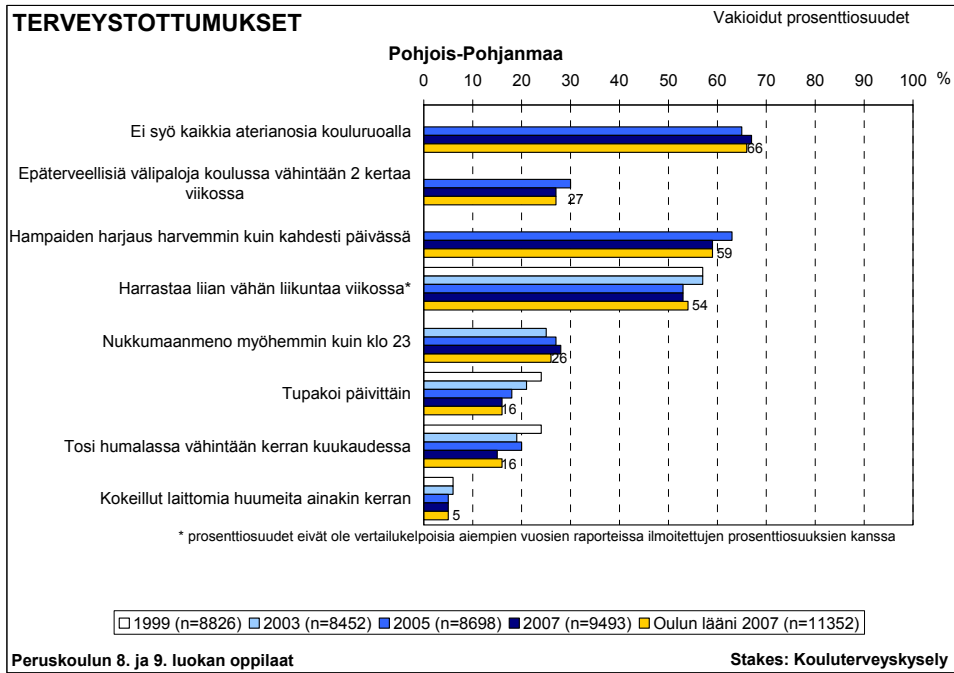


Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosentiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosentiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

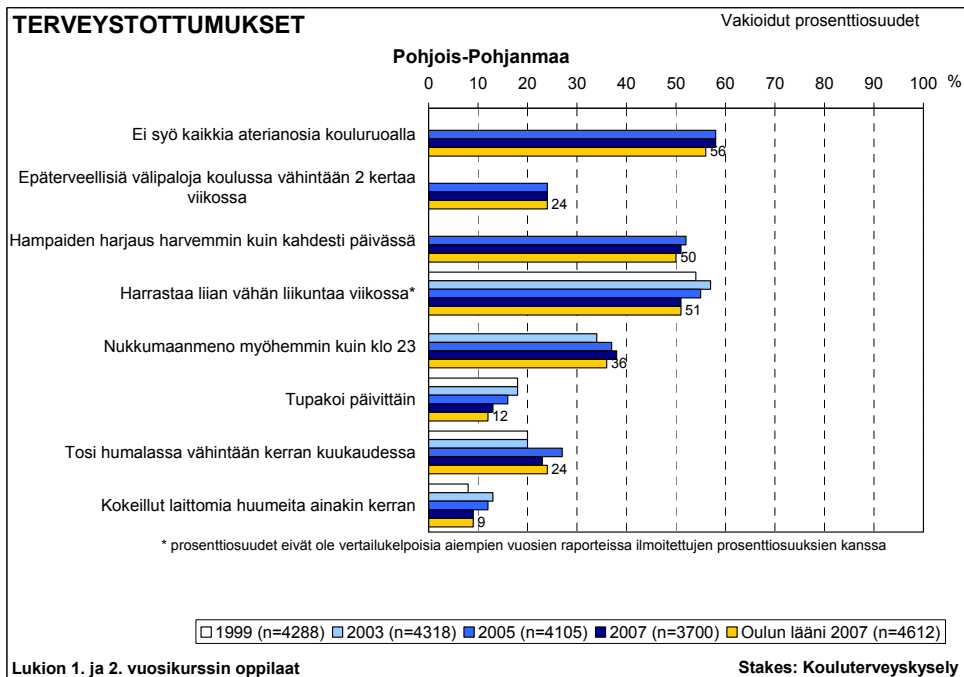
Terveysindikaattorien mukaan Pohjois-Pohjanmaan nuorten terveys ei poikennut Oulun läänin nuorten terveydestä (kuviot 9–12).

Terveystottumukset

Päihteiden käytön osalta pohjoispohjalaisnuorten terveystottumukset paranivat molemmilla koulutusasteilla (kuviot 13–14; liitteet 1 ja 3). Päivittäin tupakoivien osuus pieni edelleen ja vähintään kerran kuussa itsensä tosi humalaan joi harvempi kuin vuonna 2005. Lisäksi lukiolaisista aiempaa pienempi osa oli ainakin kerran kokeillut laittomia huumeita. Yläluokkalaisista aiempaa useampi jätti yleensä syömättä jonkin neljästä aterianosasta (pääruoka, salaatti, leipä, maito tai piimä), mutta epäterveellisiä välipaloja he söivät harvemmin kuin kaksi vuotta sitten säännöllisesti koulussa. Hampaiden harjaamistottumukset paranivat yläluokilla, eli aiempaa harvempi harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Lukiolaisilla puolestaan liikunta-aktiivisuus parani ja aiempaa harvempi harrasti viikoittain liian vähän liikuntaa.

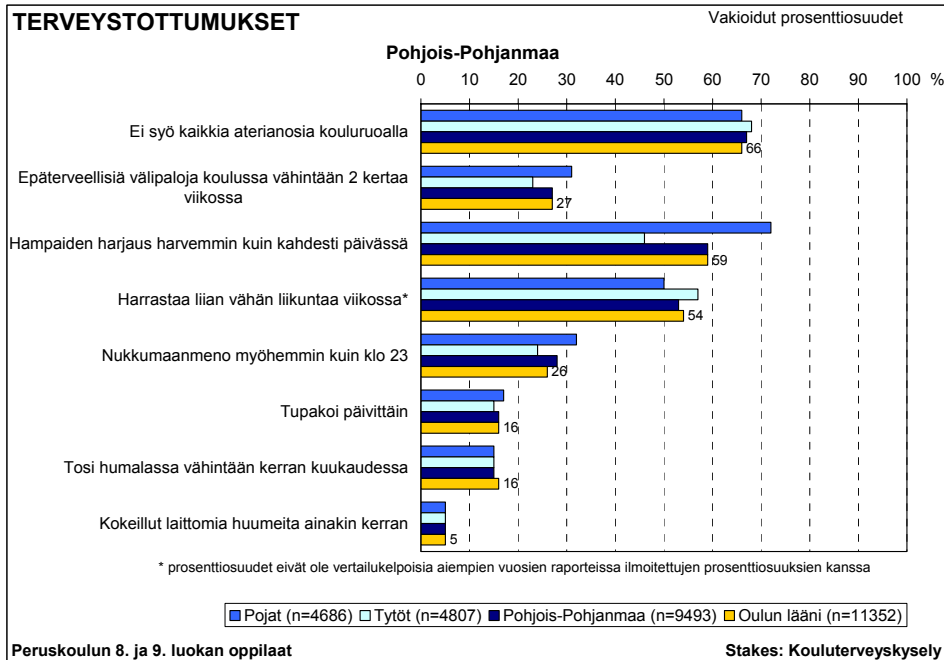


Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

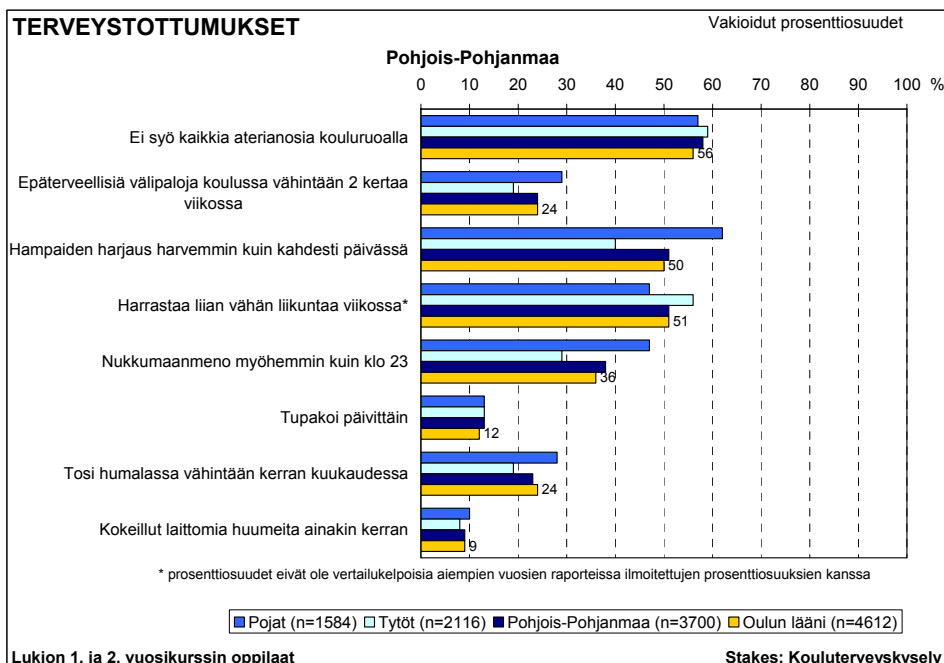


Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Pojat söivät yleisemmin epäterveellisiä välipaloja koulussa kuin tytöt (kuviot 15–16; liitteet 2 ja 4). Sen sijaan varsinkin lukiolaistytöt jättivät poikia useammin jonkin ateriansosan syömättä kouluruoalla. Pojat harjasivat hampaansa huomattavasti tyttöjä harvemmin suositusten mukaisesti – peruskoulun yläluokilla 72 prosenttia ja lukiossa 62 prosenttia pojista harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Tytöt puolestaan harrastivat viikoittain liian vähän liikuntaa yleisemmin kuin pojat. Myöhäinen nukkumaanmenoaika oli pojille tyypillisempi kuin tytöille. Yläluokkalaispojille päivittäinen tupakointi oli tavallisempaa kuin tytöille. Lukiolaispojat joivat itsensä säännöllisesti tosi humalaan ja kokeilivat laittomia huumeita yleisemmin kuin lukiolaistytöt.



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

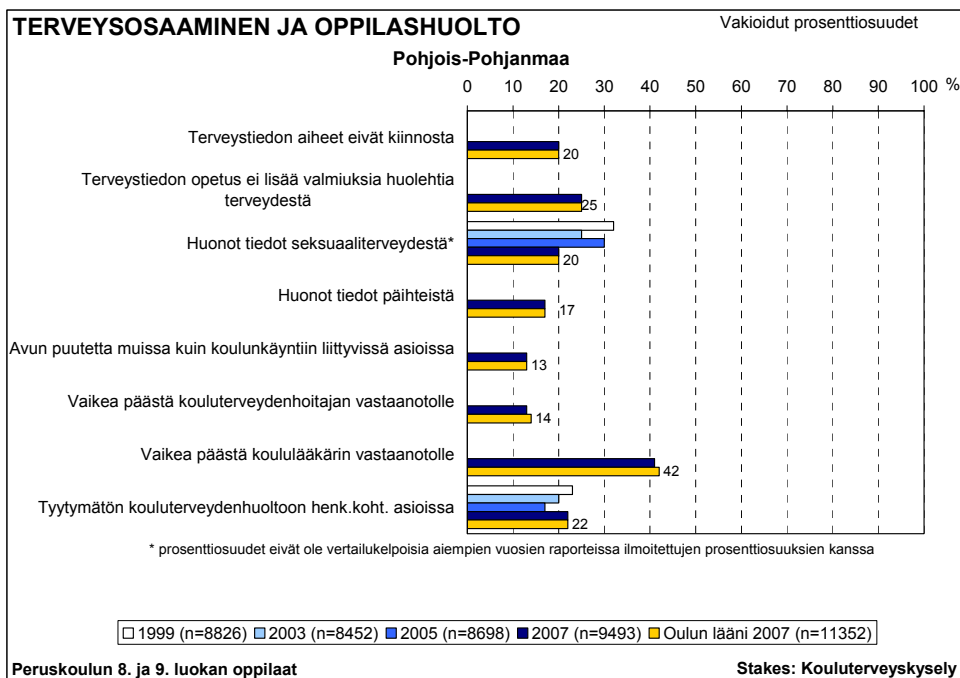


Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

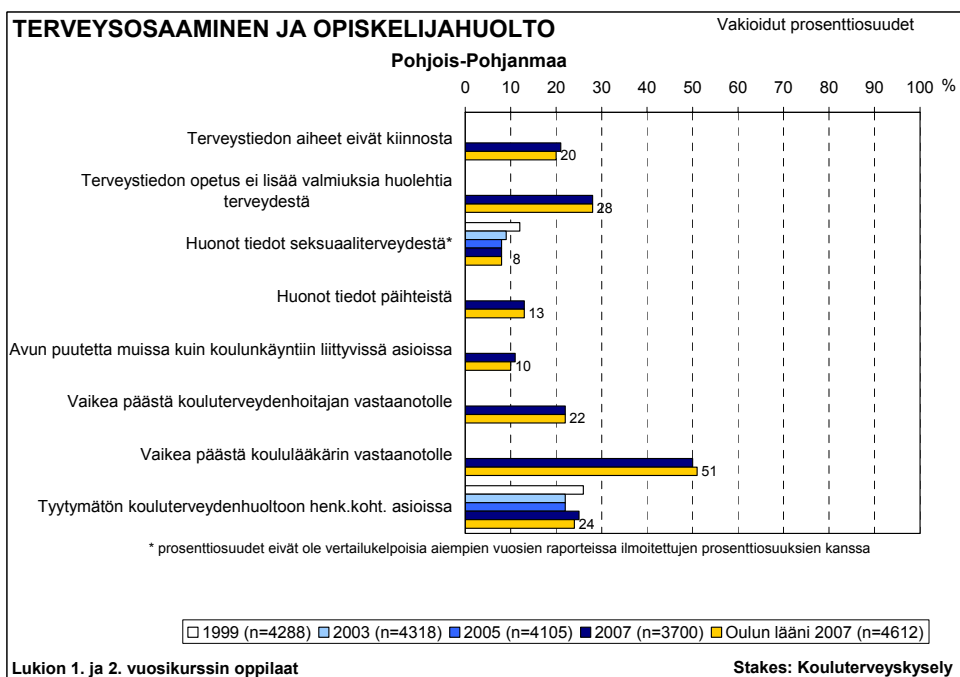
Myöhään valvominen koulupäivien iltoina oli Pohjois-Pohjanmaalla tavallisempaa kuin Oulun läänissä (kuviot 13–16). Lisäksi lukiolaiset jättivät yleisemmin kuin läänissä jonkin kouluruoan ateriansosta syömättä. Muutoin erot läänin jäivät vähäisiksi.

Terveysosaaminen ja oppilas- ja opiskelijahuolto

Tänä vuonna kartoitettiin ensimmäistä kertaa nuorten suhtautumista terveystiedon oppiaineeseen (kuviot 17–18; liitteet 1 ja 3). Noin joka viides pohjoispohjalaisnuorista ilmoitti, etteivät terveystiedon aiheet kiinnosta heitä. Lisäksi yläluokkalaisista 25 prosenttia ja lukiolaisista 28 prosenttia katsoi, ettei terveystiedon opetus lisää valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. Yläluokkalaisista selvästi aiempaa harvemmalla oli seksuaaliterveydestä huonot tiedot. Yläluokkalaisista 17 prosenttia ja lukiolaisista 13 prosenttia koki saavansa huonosti apua muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin asioihin terveydenhoitajalta, lääkäriltä, koulupsykologilta, kuraattorilta ja opettajalta. Koululääkärille pääsyä vaikeana piti 41 prosenttia yläluokkalaisista ja joka toinen lukiolaisista. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon lisääntyi molemmilla koulutusasteilla kahden viime vuoden aikana.

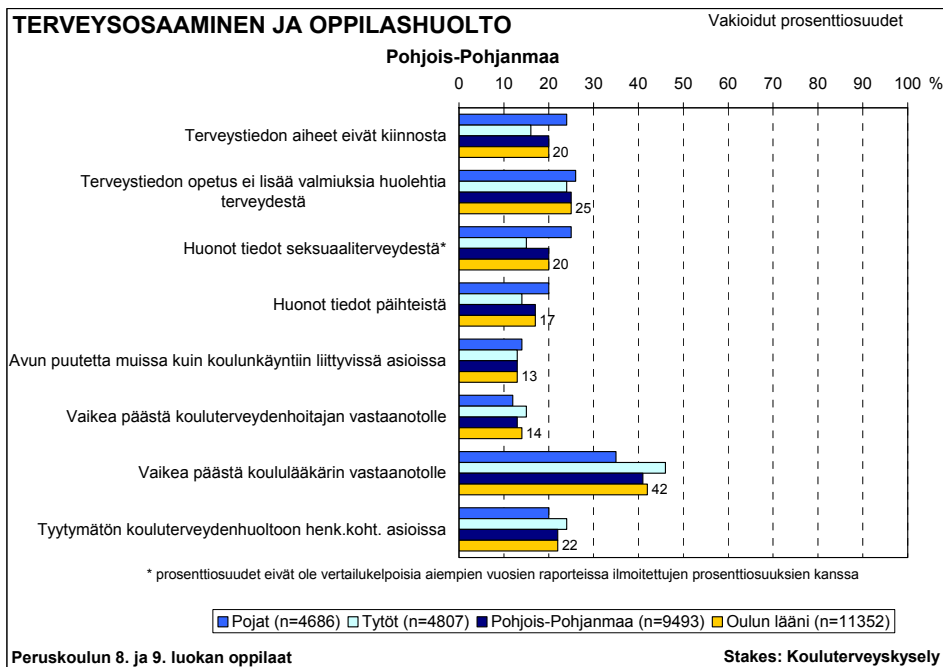


Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilas- ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

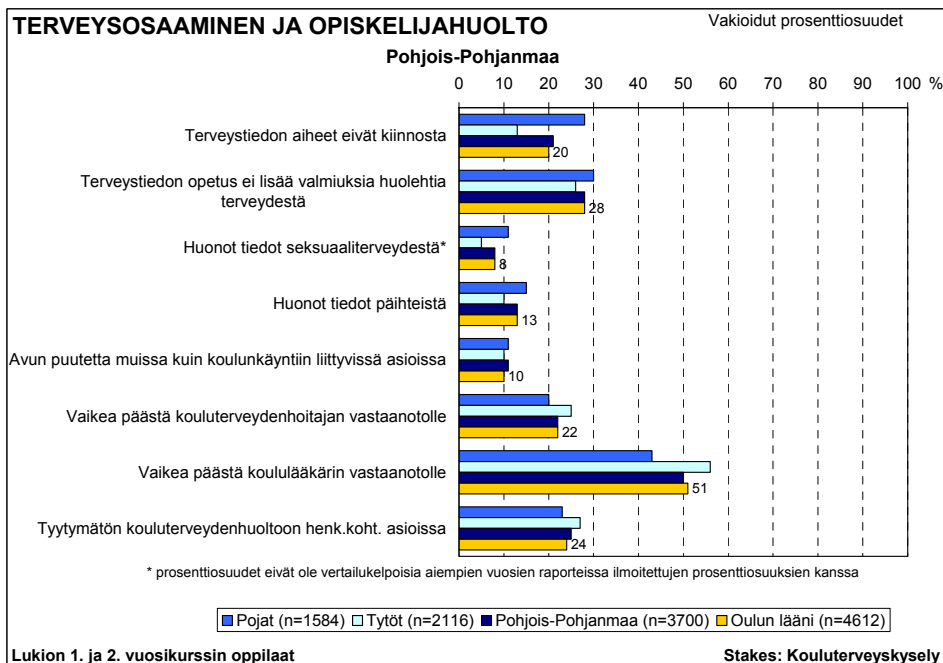


Kuvio 18. Terveysosaamisen ja oppilas- ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 1999–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveystiedon aiheet kiinnostivat poikia vähemmän kuin tyttöjä (kuviot 19–20; liitteet 2 ja 4). Lisäksi pojat suhtautuivat tyttöjä epäilevämmiin siihen, että terveystiedon opetus lisäisi valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. Lisäksi poikien tiedot niin seksuaaliterveydestä kuin päihteistäkin olivat huonommat kuin tyttöillä. Tytöt puolestaan kokivat kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin vastaanotoille pääsyn poikia useammin vaikeaksi. Tytöt myös poikia useammin olivat tyytymättömiä kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisista asioista keskusteltaessa.



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

Myöskään verrattaessa Pohjois-Pohjanmaan ja Oulun läänin nuorten terveystiedon ja oppilas- ja opiskelijahuollon indikaattorikonaisuutta ei alueiden välillä ollut eroa (kuviot 17–20).

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 kehittämisohjelmaa*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 seksuaalineuvonnan 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 seurantaa varten. Kuntatasolla Kouluterveyskyselyn tietoja onkin hyödynnetty mm. erityisen lasten ja nuorten *hyvinvointitilinpidon* laadinnassa. Hyvinvointitilinpidon 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 edistämässä tärkeä työkalu.

Kouluilla on tärkeä rooli lasten ja nuorten terveyden edistämässä, sillä nuoret viettävät suuren osan ajastaan koulujen vaikutuspiirissä elämänvaiheessa, 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 lakisäätteisiä 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 – puolessa 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 edistämässä. Myös monissa hankkeissa hyödynnetään

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>.

Kouluterveyskyselyn tietoja, esimerkiksi Terveyden edistämisen keskuksen *Koulun terveys- ja hyvinvointihankkeessa*¹⁵ ja Stakesin koordinoimassa Pohjois-Karjalan, Kajaanin ja Oulun seudun ammattikorkeakoulujen *Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishankkeessa*¹⁶.

Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Pohjois-Pohjanmaalla

Seuraavassa esitellään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita maakuntatasolla. 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 tietämys lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta parani kahden viime vuoden aikana • kuulematta jääminen koulussa oli aiempaa harvinaisempaa • aiempaa harvempi tupakoi päivittäin • säännöllinen humalajuominen harvinaistui <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhempien työttömyys väheni ja oli nyt harvinaisempaa kuin läänissä • aiempaa harvempi söi säännöllisesti makeita tai rasvaisia välipaloja koulussa • hampaiden harjaamistottumukset paranivat • seksuaaliterveystietämys parani <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fyysisen uhan kokeminen harvinaistui • koulun fyysisissä työoloissa koettiin puutteita harvemmin kuin vuonna 2005 • aiempaa pienempi osa oli kokeillut ainakin kerran laittomia huumeita • harvempi kuin vuonna 2005 harrasti viikoittain liian vähän liikuntaa 	<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • päivittäinen oireilu ja viikoittaiset niskahartiakivut lisääntyivät • myöhään valvominen oli keskimääräistä yleisempää • tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon yleisty <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aiempaa useampi oli kokenut vuoden aikana fyysistä uhkaa • useampi kuin kaksi vuotta sitten piti koulutyön määrää liian suurena • aiempaa suurempi osa koki vaikeuksia opiskelussa • koettu terveydentila heikkeni • aiempaa useampi jätti jonkin kouluruoan aterianosista syömättä <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ylipainoisuus yleisty • viikoittaista päänsärkyä suuremmalla osalla kuin vuonna 2005 • keskimääräistä useampi söi kouluruoan vain osittain

¹⁵ Ks. Terveyden 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>.

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 Pohjois-Pohjanmaalla oireilu oli nuorilla tavallista. Vähintään kahta päivittäistä oiretta oli 18 prosentilla yläluokkalaisista ja 17 prosentilla lukiolaisista. Päivittäinen ja viikoittainen oireilu lisääntyi lukioissa vuodesta 2005; yläluokilla muut paitsi viikoittainen päänsärky yleistyivät. 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. Pohjois-Pohjanmaalla keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli useammalla kuin joka kymmenennellä. Masentuneeseen oloonsa nuoret yleisimmin yrittivät saada apua puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille - vanhempien puoleen asiassa käännettiin harvemmin. Pohjoispohjalaisyttöt hakivat poikia useammin masentuneeseen oloonsa apua puhumalla siitä jollekin. 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 mielenterveysyiden vuoksi¹⁹. Pohjois-Pohjanmaalla 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 Pohjois-Pohjanmaalla ensimmäistä kertaa nuorten koulu-uupumusta, jota oli yli kymmenesosalla nuorista. 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 Pohjois-Pohjanmaalla poikkesivat aiemmista havainnoista koulu-uupumuksen yleisyydestä, sillä sen paremmin sukupuolten kuin koulutusasteiden välinen ero ei ollut merkitsevä²².

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 Pohjois-Pohjanmaalla nuoret kokivat koululääkärille pääsyn selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn. Lähes joka toinen 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 neljästoista Pohjois-Pohjanmaan yläluokkalaisista. Koulukiusaamiseen osallistui vähintään kerran viikossa lukukauden aikana hieman pienempi osa yläluokkalaisista kuin joutui

¹⁷ Välimaa, Raii: 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? Helsingiläisnuorten 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 Lääkärelehti 1–2/2007.

kiusatuksi. Koulukiusaaminen kosketti poikia tyttöjä yleisemmin ja oli lukiossa selvästi harvinaisempaa kuin yläluokilla. Koulukiusaaminen pohjautuu vuorovaikutukseen ja tuon vuorovaikutuksen ymmärtäminen luo perustan kiusaamiseen puuttumiselle: opettajien tulisikin 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 Pohjois-Pohjanmaalla vuoteen 1999 verrattuna. Pojista selvästi 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. Pohjois-Pohjanmaan ylipainoisista nuorista vajaa 60 prosenttia ja muista nuorista noin joka toinen harrasti tämän suosituksen mukaan liian vähän liikuntaa viikossa. 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 Pohjois-Pohjanmaan aineistossa harvempi kuin joka kolmas nuorista ilmoitti yleensä syövänsä koulussa kaikki aterianosat – lukiolaiset yläluokkalaisia yleisemmin söivät aterian kokonaisuudessaan. Koulussa vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja söi noin joka neljäs pohjoispohjalaisista nuorista.

Tupakoinnissa on tutkimusten mukaan havaittavissa myönteistä vähenemistä 2000-luvun alkuvuosista lähtien³¹. Tutkittaessa nuorten tupakointia ehkäisevien ohjelmien vaikuttavuutta on todettu nuorten aktivointiin perustuvien ehkäisymenetelmien olevan tehokkaimpia³². Pohjois-Pohjanmaalla nuorten päivittäinen tupakointi on harvinaistunut Kouluterveyskyselyn mukaan molemmilla koulutusasteilla: kyselyvuosittain yläluokilla vuodesta 1999 ja lukiossa vuodesta 2003 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. Pohjois-Pohjanmaalla kehitys alkoholin käytön ja humalajuomisen suhteen oli viimeisen kahden vuoden aikana myönteistä: kuukausittainen alkoholin käyttö ja humalajuominen vähenivät molemmilla koulutusasteilla. Lisäksi raittiiden osuus oli Pohjois-Pohjanmaalla nyt suurempi kuin 2000-luvun vaihteessa, ja raittius myös edelleen lisääntyi vuodesta 2005.

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-instituutti 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 elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005.

Kouluterveyskysely 2005. Työpapereita 25/2006. Helsinki: Stakes, 2006. Sähköisenä: <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/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: Alkoholiolet EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990–2005. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 19. Sähköisenä: <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/07/hl1151647213306/passthru.pdf>.

LIITTEET

Liite 1. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista ja vastaajien lukumäärä vuosina 1999–2007 Pohjois-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1999 (n=8826)	2003 (n=8452)	2005 (n=8698)	2007 (n=9493)	Oulun lääni 2007 (n=11352)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	19	18	19	19	20
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	41	39	39	38	38
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	36	30	30	25	27
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	12	16	17	20	21
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	38	38	37	35	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	13	14	12	11	11
Ei yhtään läheistä ystävää	11	12	11	11	11
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	16	16	18	17
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	19	15	15	15
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	62	59	55	55	55
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	21	20
Koulun työilmapiirissä ongelmia	29	25	25	25	26
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi koulussa	31	30	32	30	30
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	41	44	36	39	39
Vaikeuksia opiskelussa*	30	28	28	30	30
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	0	10	11	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	6	7	7	7	7
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	10	10	10	10
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	7	8	5	6	6
Terveydentila keskimääräinen tai huono	19	18	16	18	18
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	11	10	9	10
Ylipainoa	10	13	14	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	14	14	15	18	18
Väsymystä lähes päivittäin	11	11	14	16	16
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	25	25	26	30	31
Päänsärkyä viikoittain	31	31	33	34	34
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	10	11	12	13	13
Koulu-uupumusta	-	-	-	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	65	67	66
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	30	27	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	63	59	59
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	57	57	53	53	54
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	25	27	28	26
Tupakoi päivittäin	24	21	18	16	16
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	24	19	20	15	16
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	6	6	5	5	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	20	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	25	25
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	32	25	30	20	20
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	17	17
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	13	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	13	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	41	42
Tyytymättömät kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	23	20	17	22	22

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuukien kanssa

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

	Pohjois-Pohjanmaa			Oulun lääni (n=11352)
	Pojat (n=4686)	Tytöt (n=4807)	Yhteensä (n=9493)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	18	20	19	20
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	37	38	38	38
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	24	27	25	27
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	22	19	20	21
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	36	33	35	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	13	11	11
Ei yhtään läheistä ystävää	15	7	11	11
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	21	14	18	17
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	17	12	15	15
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	53	57	55	55
Koulutapaturma vuoden aikana	22	19	21	20
Koulun työilmapiirissä ongelmia	26	25	25	26
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	33	28	30	30
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	39	39	39	39
Vaikeuksia opiskelussa*	32	28	30	30
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	10	11	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	8	6	7	7
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	9	10	10	10
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	8	4	6	6
Terveystila keskinertainen tai huono	14	21	18	18
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	9	9	10
Ylipainoa	19	11	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	11	25	18	18
Väsymystä lähes päivittäin	10	21	16	16
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	22	39	30	31
Päänsärkyä viikoittain	26	42	34	34
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	8	18	13	13
Koulu-uupumusta	11	12	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	66	68	67	66
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	31	23	27	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	72	46	59	59
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	50	57	53	54
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	32	24	28	26
Tupakoi päivittäin	17	15	16	16
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	15	15	15	16
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	5	5	5	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	24	16	20	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	26	24	25	25
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	25	15	20	20
Huonot tiedot päihteistä	20	14	17	17
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	14	13	13	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	12	15	13	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	35	46	41	42
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	20	24	22	22

* 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 1999–2007 Pohjois-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	1999 (n=4288)	2003 (n=4318)	2005 (n=4105)	2007 (n=3700)	Oulun lääni 2007 (n=4612)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	17	16	17	16	16
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	33	33	31	31	30
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	31	27	24	23	24
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	25	29	35	35	35
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	34	35	36	34	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	10	10	9	9
Ei yhtään läheistä ystävää	9	9	10	10	10
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	15	14	11	11
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	7	6	5	5
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	57	41	45	42	42
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	7	7
Koulun työilmapiirissä ongelmia	15	11	12	11	11
Ei koe tulevaisuutta kuulluksi koulussa	27	19	24	18	18
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	47	51	46	47	47
Vaikeuksia opiskelussa*	35	36	36	36	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	11	10	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	1	1	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	13	14	13	13
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	3	4	2	2	2
Terveydentila keskimääräinen tai huono	18	18	19	20	20
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	10	9	9	10
Ylipainoa	9	11	13	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	13	12	14	17	17
Väsymystä lähes päivittäin	11	11	14	16	15
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	32	30	33	37	37
Päänsärkyä viikoittain	25	25	26	29	28
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	8	9	10	11	11
Koulu-uupumusta	-	-	-	11	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	58	58	56
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	24	24	24
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	52	51	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	54	57	55	51	51
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	0	34	37	38	36
Tupakoi päivittäin	18	18	16	13	12
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	20	20	27	23	24
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	8	13	12	9	9
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	21	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	28	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	12	9	8	8	8
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	13	13
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	11	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	22	22
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	50	51
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	26	22	22	25	24

* 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 Pohjois-Pohjanmaalla sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	Pohjois-Pohjanmaa			Oulun lääni (n=4612)
	Pojat (n=1584)	Tytöt (n=2116)	Yhteensä (n=3700)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	15	17	16	16
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	30	31	31	30
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	22	24	23	24
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	35	34	35	35
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	37	31	34	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	8	9	9	9
Ei yhtään läheistä ystävää	14	6	10	10
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	14	8	11	11
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	7	4	5	5
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	37	48	42	42
Koulutapaturma vuoden aikana	6	7	7	7
Koulun työilmapiirissä ongelmia	9	14	11	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	19	17	18	18
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	40	54	47	47
Vaikeuksia opiskelussa*	39	34	36	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	10	11	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	13	12	13	13
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	3	1	2	2
Terveydentila keskinertainen tai huono	19	21	20	20
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	9	9	9	10
Ylipainoa	19	10	15	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	10	24	17	17
Väsymystä lähes päivittäin	10	21	16	15
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	25	49	37	37
Päänsärkyä viikoittain	19	39	29	28
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	8	15	11	11
Koulu-uupumusta	9	14	11	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	57	59	58	56
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	29	19	24	24
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	62	40	51	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	47	56	51	51
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	47	29	38	36
Tupakoi päivittäin	13	13	13	12
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	28	19	23	24
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	10	8	9	9
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	28	13	21	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	30	26	28	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	11	5	8	8
Huonot tiedot päihteistä	15	10	13	13
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	11	10	11	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	20	25	22	22
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	43	56	50	51
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	23	27	25	24

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa



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