

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

NUORTEN HYVINVOINTI KAINUUSSA 1998–2007

Jaana Markkula, Pauliina Luopa, Jukka Jokela, Annikka Sinkkonen, Minna Pietikäinen:
Nuorten hyvinvointi Kainuussa 1998–2007

TIIVISTELMÄ

Kouluterveyskysely on tehty Kainuussa 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. Vastaaajia on vuosittain ollut yläluokilta 2398, 2186, 1927, 1831 ja 1859 sekä lukioiden 1. ja 2. vuosikursseilta 824, 921, 909 ja 912.

Elinolot: Aiempaa ja keskimääräistä useammalla yläluokkalaisella oli perherakenteenaan jokin muu kuin ydinperhe. Lukiolaisten vanhempien tupakointi on harvinaistunut vuodesta 2003 lähtien – yläluokkalaisten vanhempien tupakointi oli yleisempää kuin Oulun läänissä. Vanhempien työttömyys puolestaan väheni molempien koulutusasteiden nuorilla, mutta oli edelleen yleisempää kuin Oulun läänissä keskimäärin. Niin yläluokilla kuin lukioissakin nuorten viikoittaiset käyttövarat kasvoivat ja keskimääräistä suuremmalla osalla oli yli 17 euroa viikossa käytettävissä. Keskimääräistä huonommin vanhemmat olivat perillä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikasta. Lukiolaiset kokivat aiempaa harvemmin fyysistä uhkaa vuoden aikana.

Kouluolot: Yläluokkalaisista aiempaa suurempi osa ja lukiolaisista aiempaa pienempi osa koki puutteita koulun fyysisissä työoloissa – yläluokkalaisista 56 % ja lukiolaisista 41 % piti työoloja puutteellisina. Vaikeudet opiskeluissa yleistyivät molemmilla koulutusasteilla hieman, mutta olivat lukiossa edelleen keskimääräistä harvinaisempia. Koulutyön määrää liian suurena pitävien osuus oli Kainuussa pienempi kuin Oulun läänissä. Työilmapiirin ongelmat yleistyivät ja olivat myös keskimääräistä yleisempiä Kainuun yläluokilla. Lukiolaisista harvempi kuin vuonna 2005 koki, ettei tule koulussaan kuulluksi. Lukiolaisten kuulematta jäämisen kokemukset ovat tosin vaihdelleet melko paljon vuosittain.

Terveys: Lukiolaisista hieman aiempaa pienempi osa piti terveydentilaansa korkeintaan keskinkertaisena. Päivittäinen oireilu, keskivaikea tai vaikea masentuneisuus ja koulu-uupumus olivat heillä hieman harvinaisempia kuin keskimäärin. Lisäksi viikoittaista päänsärkyä kokevien osuus pieneni kahden viime vuoden aikana. Yläluokkalaisten terveydessä tapahtui kahden viime vuoden aikana kielteisiä muutoksia, sillä niin päivittäinen kuin viikoittainenkin oireilu lisääntyi. Lisäksi ylipainoisuus oli heillä hieman keskimääräistä yleisempää. Molempien koulutusasteiden nuorilla oli hieman keskimääräistä yleisemmin jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus.

Terveystottumukset: Kainuulaisnuoret söivät keskimääräistä yleisemmin kouluruoan kokonaisuudessaan. Lukiolaisten ruokailutottumukset heikkenivät kahden viime vuoden aikana, sillä aiempaa suurempi osa jätti jonkin kouluruoan ateriansosan syömättä ja söi säännöllisesti epäterveellisiä välipaloja koulussa. Yläluokkalaisten hampaiden harjaamistottumukset ja lukiolaisten liikuntatottumukset paranivat kahden viime vuoden aikana. Myöhään valvominen ei ollut Kainuussa yhtä yleistä kuin Oulun läänissä. Päivittäin tupakoivien osuus on pienentynyt viimeisen viiden vuoden aikana molemmilla koulutusasteilla ja lukiolaisilla myös säännöllinen humalajuominen ja laittomien huumeiden kokeilut harvinaistuivat.

Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto: Yläluokkalaisten seksuaaliterveystietämys parani kahden viime vuoden aikana ja päihdetiedot olivat heillä keskimääräistä paremmat. Yläluokkien oppilaat katsoivat, että kouluterveydenhoitajalle oli keskimääräistä vaikeampi päästä, kun puolestaan lukiolaisten mielestä sinne oli hieman keskimääräistä helpompi päästä. Koululääkärin vastaanotolle pääsyä niin yläluokkalaiset kuin lukiolaisetkin pitivät vaikeana yleisemmin kuin Oulun läänissä keskimäärin. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon lisääntyi yläluokilla vuodesta 2005, kun puolestaan lukiolaiset olivat keskimääräistä harvemmin tässä suhteessa tyytymättömiä.

Sisällysluettelo

JOHDANTO.....	7
TULOSTEN RAPORTOINTI.....	7
ELINOLOT.....	8
KOULUOLOLTO.....	10
TERVEYS.....	12
TERVEYSTOTTUMUKSET.....	14
TERVEYSOSAAMINEN JA OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO.....	16
POHDINTA.....	18
Ilon- ja huolenaiheet vuonna 2007 Kainuussa.....	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 Kainuussa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	22
Liite 2. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Kainuussa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	23
Liite 3. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikursien opiskelijoista ja vastaajien lukumäärä vuosina 2000–2007 Kainuussa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.....	24
Liite 4. Kouluterveyskyselyn indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikursien opiskelijoista sukupuolen mukaan ja vastaajien lukumäärä Kainuussa 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-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 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-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 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-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 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-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 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-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 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 tilanteille 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 tiivistetysti kuvaavasta summamuuttujasta. Indikaattorien muodostaminen kuvataan yksityiskohtaisesti Kouluterveyskyselyn Internet-sivuilla³. Kuvioiden perustana olevat prosenttiluvut esitetään myös liitetaulukkoina raportin lopussa.

Kouluterveyskyselyä on tehty Kainuun 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 1831–2398 ja lukion 1. ja 2. vuosikursseilla puolestaan 824–921. Vuonna 2007 aineisto kattoi 88 prosenttia kaikista peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista Kainuussa. 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 Kainuun 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>.

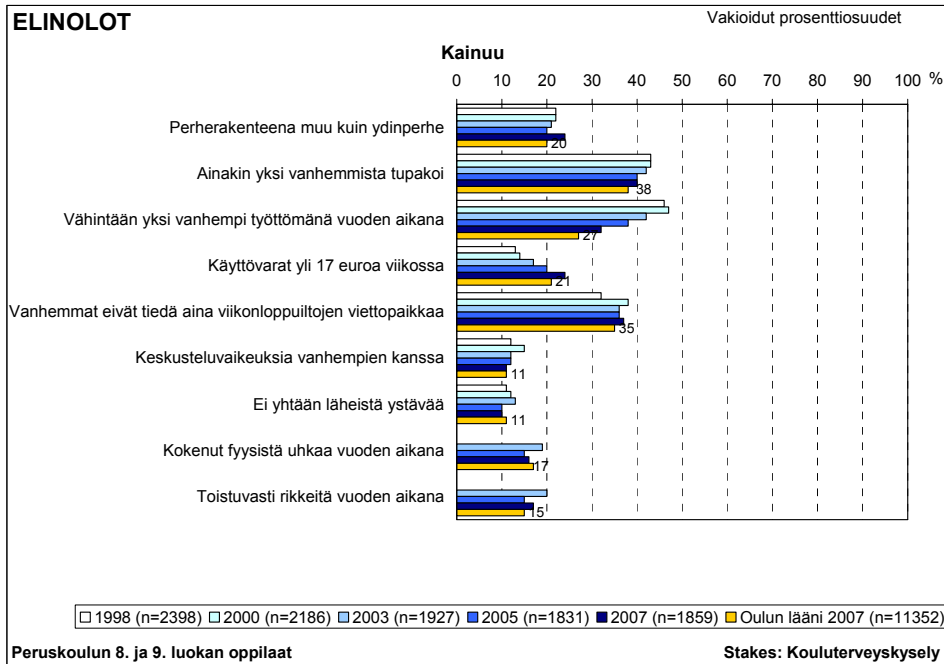
² Valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset tulokset tulevat syksyn aikana osoitteeseen <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset.

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

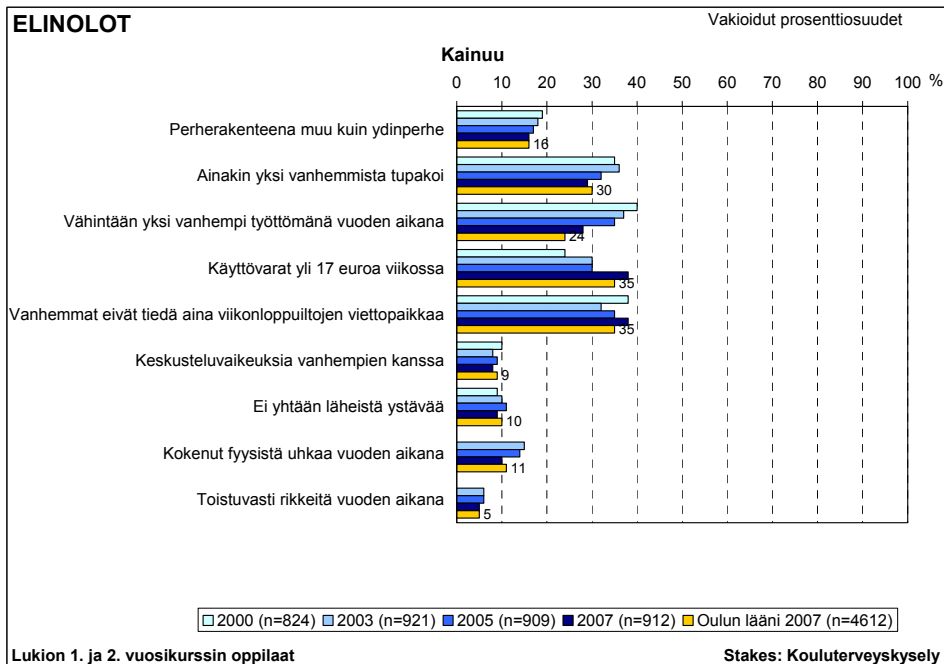
⁴ Kainuun aikaisempien vuosien tulokset löytyvät osoitteesta <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely> > Tulokset > Oulun lääni.

Elinolot

Kahden viime vuoden aikana kainuulaisten yläluokkalaisten ja lukiolaisten vanhempien työllisyystilanne on parantunut huomattavasti (kuviot 1 ja 2; liitteet 1 ja 3). Lisäksi lukiolaisten vanhempien tupakointi harvinaistui edelleen hieman. Nuorilla oli aiempaa yleisemmin runsaat käyttövarat: yläluokkalaisista neljäsosalla ja lukiolaisista 38 %:lla oli vähintään 17 euroa rahaa viikoittain käytettävissä. Niin yläluokkalaisista kuin lukiolaisistakin 37–38 prosenttia ilmoitti, etteivät heidän vanhempansa aina tiedä lastensa viikonloppuiltojen viettopaikkaa. Lukiolaisten vanhempien tietämys aiheesta heikkeni edelleen hieman edellisestä kyselyvuodesta. Kainuulaislukiolaiset olivat kokeneet vuoden aikana fyysistä uhkaa harvemmin kuin kaksi vuotta sitten. Yläluokkalaisilla muiden kuin ydinperheiden osuus kasvoi vuodesta 2005.

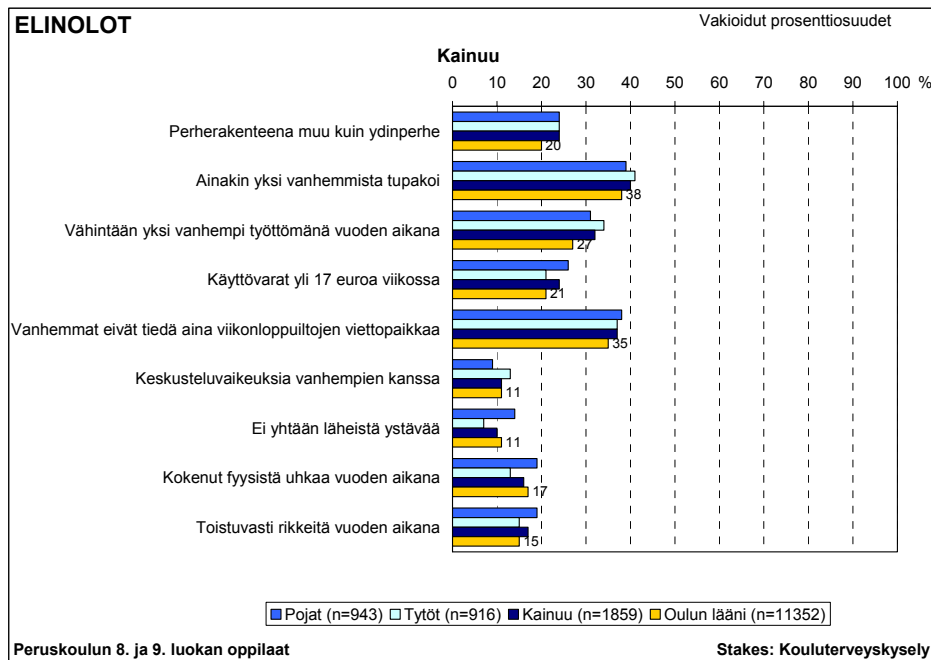


Kuvio 1. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

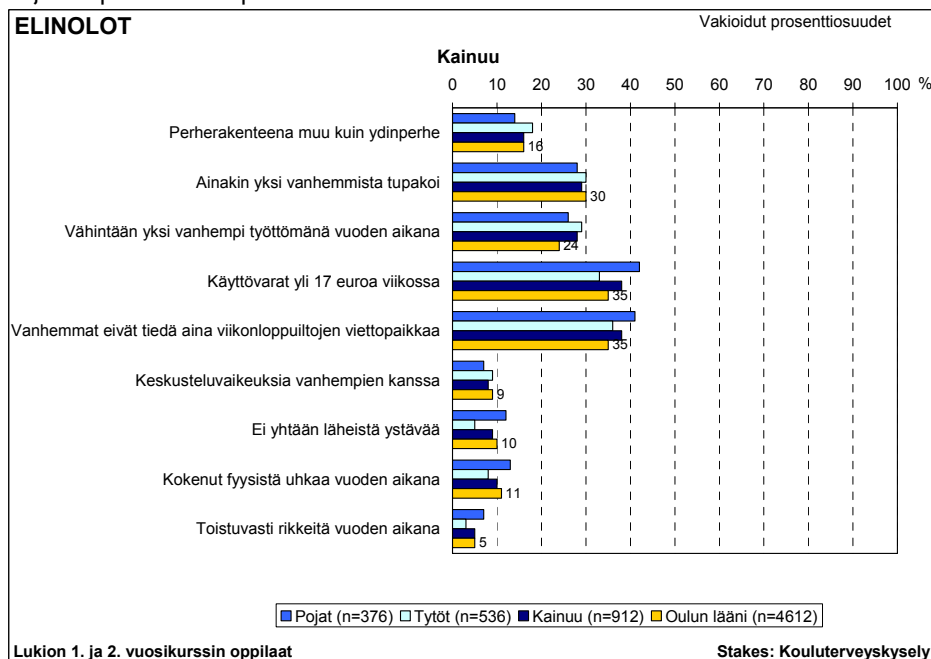


Kuvio 2. Elinoloindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

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 läheistä ystävää oli 14 prosenttia ja lukiossa 12 prosenttia pojista. Pojat yleisemmin kuin tytöt tekivät toistuvasti rikkeitä ja joutuivat fyysisen uhan kohteeksi. Pojilla oli myös enemmän rahaa käytettävissään kuin tytöillä. Lukiolaisten vanhemmat tiesivät paremmin tyttäriensä kuin poikiensa viikonloppuiltojen viettopaikan. Tyttöillä oli tavallisemmin keskusteluvaikeuksia vanhempiensa kanssa. Sekä yläluokkalais- että lukiolaistytöt ilmoittivat poikia yleisemmin vanhempiensa tupakoivan ja olleen vuoden aikana työttömänä.



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

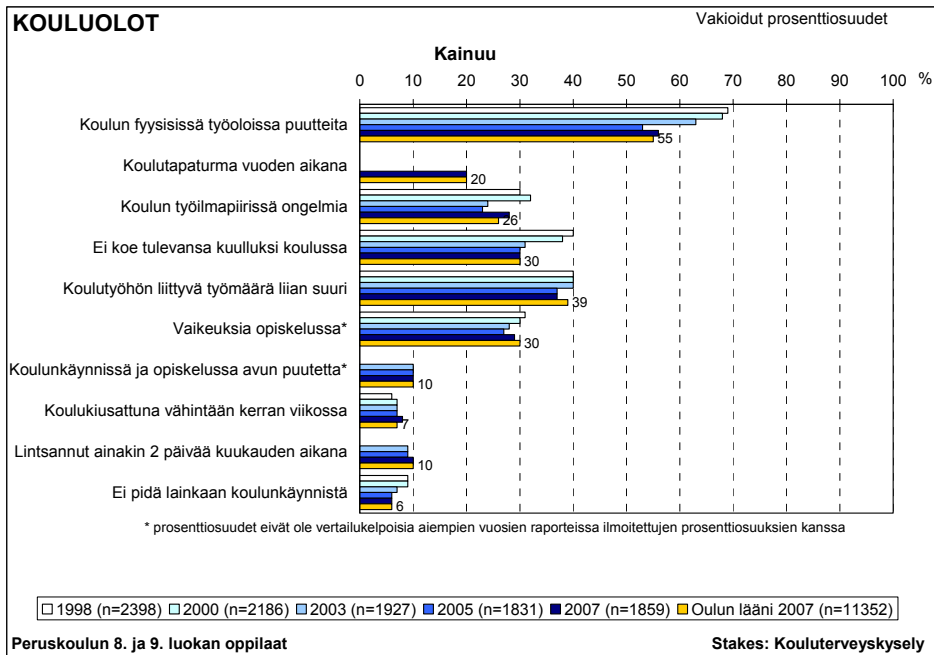


Kuvio 4. Elinoloindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

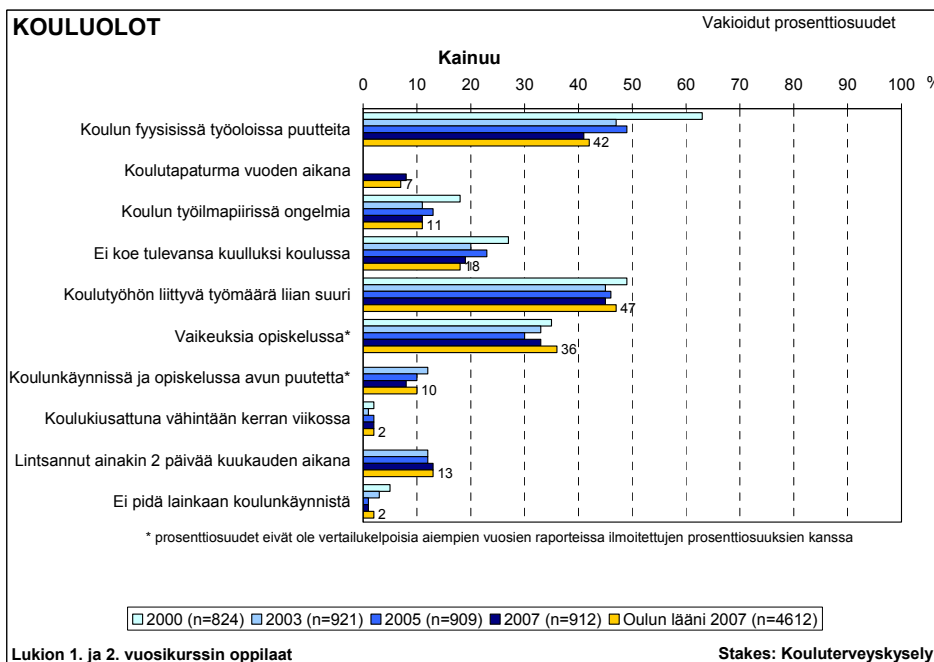
Oulun lääniin verrattuna kainuulaisnuorten elinolosuhteet olivat monilta osin samanlaiset (kuviot 1–4). Vanhempien työttömyys oli yleisempää ja nuorten käyttövarat olivat runsaammat Kainuussa kuin läänissä keskimäärin. Kainuussa nuorten vanhemmat tiesivät huonommin lastensa viikonloppuiltojen viettopaikan. Yläluokilla muut kuin ydinperheet olivat tavallisempia kuin Oulun läänissä keskimäärin.

Kouluolot

Hieman edellistä kyselyvuotta suurempi osa nuorista molemmilla koulutusasteilla koki tänä vuonna vaikeuksia opiskelussa (kuviot 5–6; liitteet 1 ja 3). Tänä vuonna tarkasteltiin ensimmäistä kertaa terveydenhuollon vastaanotolla käyntiä vaatineita koulutapaturmia, joita oli sattunut 20 prosentille yläluokkalaista ja kahdeksalle prosentille lukiolaisista. Yläluokkalaiset kokivat koulun työilmapiirissä ongelmia yleisemmin kuin vuosina 2003 ja 2005. Lisäksi he yleisemmin kuin kaksi vuotta sitten pitivät koulun fyysisiä työoloja puutteellisina: puutteiden kokeminen oli tätä ennen harvinaistunut aina vuoteen 2005 asti. Lukiolaisista aiempaa pienempi osa koki koulunsa fyysiset työolot puutteellisiksi, eivätkä opiskelijat myöskään yhtä yleisesti kuin vuonna 2005 kokeneet jäävänsä kouluunsa kuulematta. Lukiolaisilla opiskelussa ja koulunkäynnissä avun puutteen kokeminen on hieman harvinaistunut kyselyvuosittain.

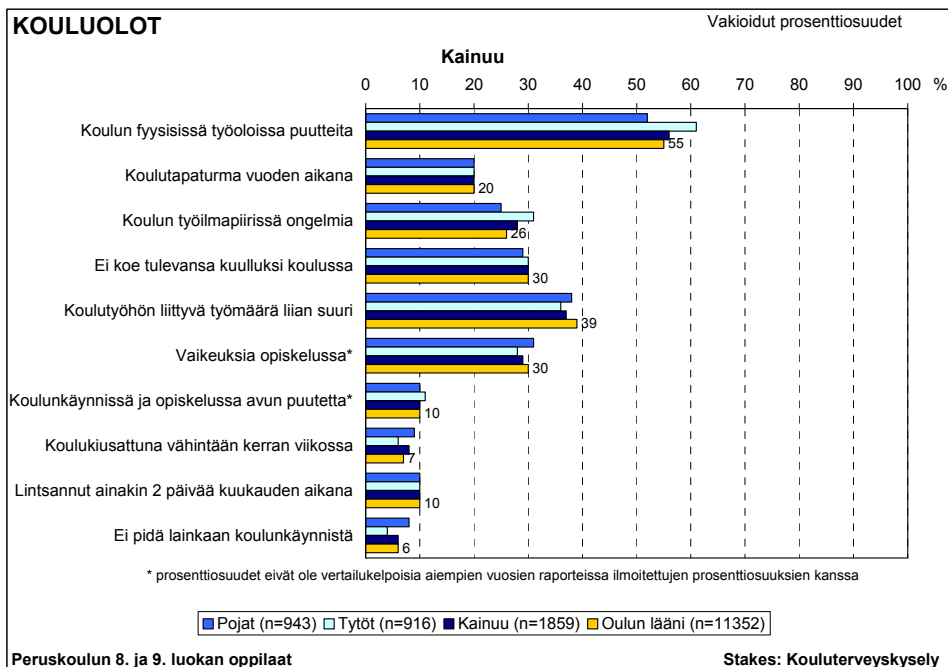


Kuvio 5. Kouluoloidikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

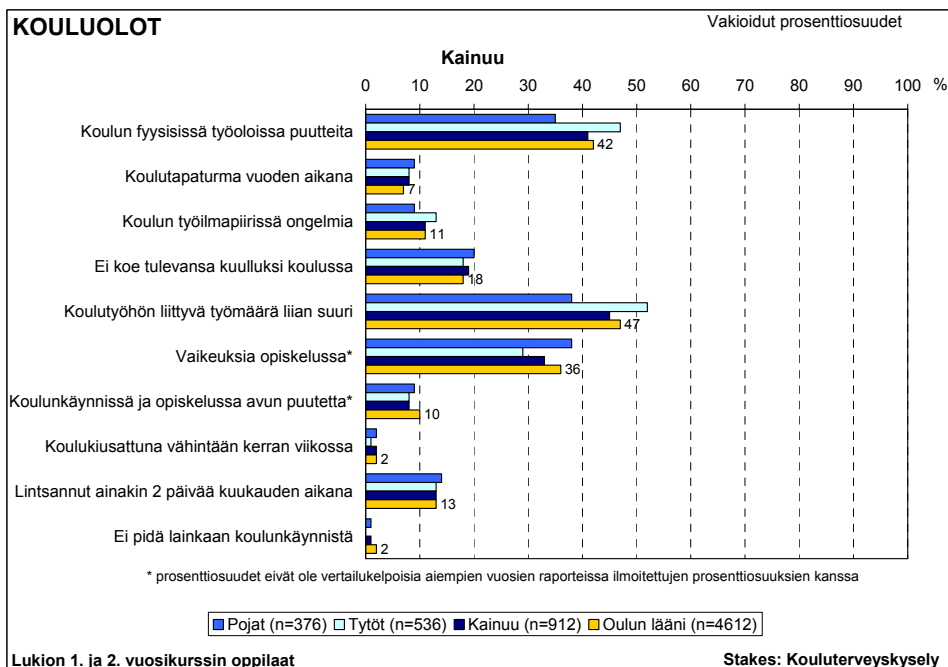


Kuvio 6. Kouluoloidikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Sekä yläluokkalais- että lukiolaistytöt kokivat poikia huomattavasti enemmän puutteita koulun fyysisissä työoloissa ja myös koulun työilmapiirissä oli yleisemmin heidän kuin poikien mielestä ongelmia (kuviot 7–8; liitteet 2 ja 4). Vaikeudet opiskelussa olivat erityisesti lukioissa pojilla yleisempiä kuin tytöillä ja lukiolaispojat ilmoittivat tyttöjä yleisemmin, etteivät tulleet koulussa kuulluksi. Yläluokkien pojat puolestaan tyttöjä useammin katsoivat, etteivät pidä lainkaan koulunkäynnistä. Lukioissa tytöt kokivat poikia yleisemmin koulun työmäärän liian suureksi, kun puolestaan yläluokilla tilanne oli päinvastainen. Varsinkin yläluokkalaispojat joutuivat tyttöjä yleisemmin koulukiusatuiksi.



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

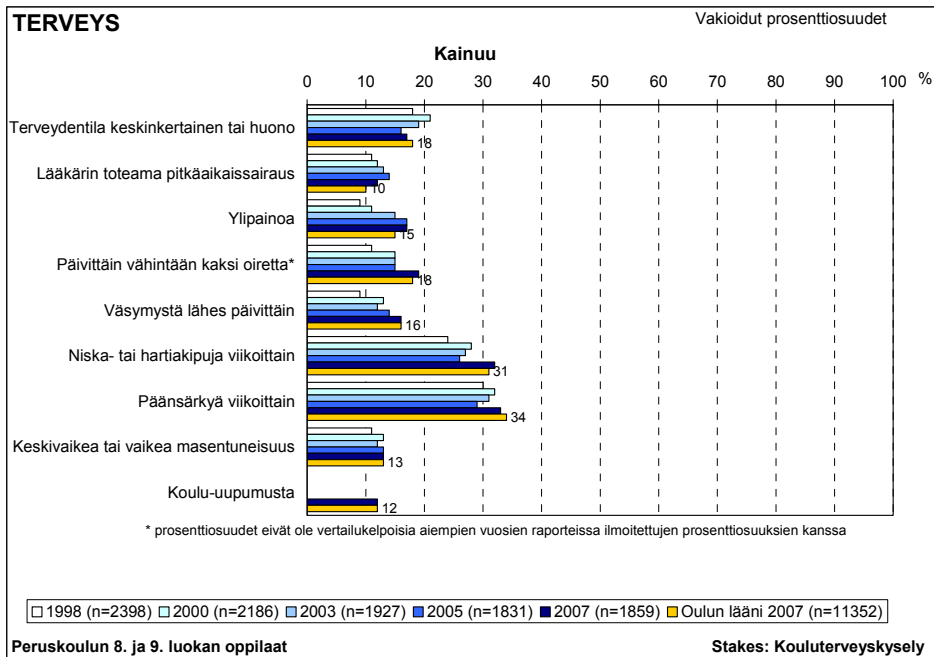


Kuvio 8. Kouluolindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

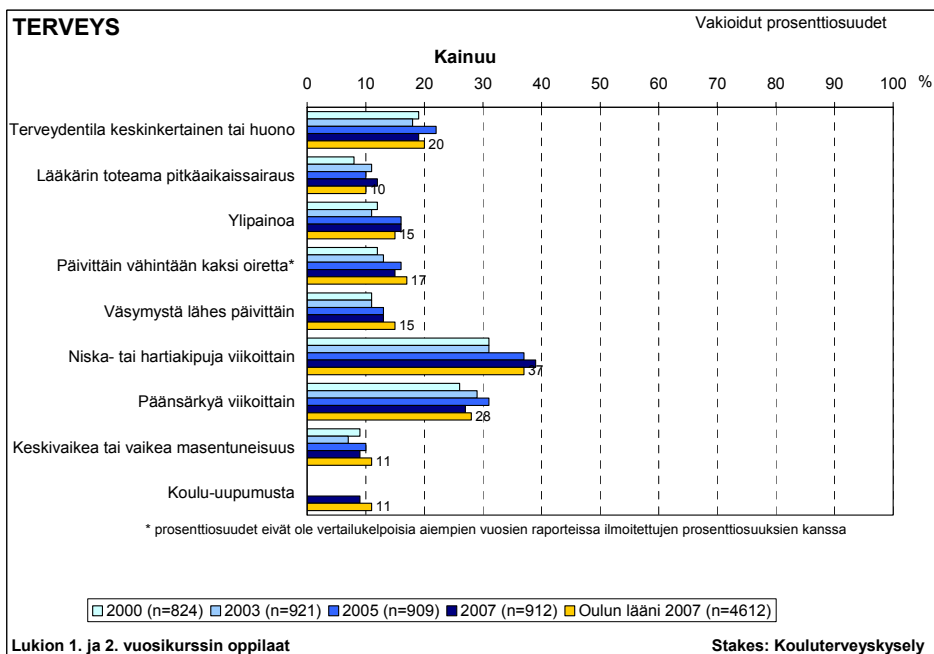
Verrattaessa Oulun lääniin Kainuussa koulutyön määrää ei pidetty yhtä yleisesti liian suurena (kuviot 5–8). Lukiolaisilla oli vaikeuksia opiskelussa keskimääräistä vähemmän, ja he kokivat keskimääräistä harvemmin avun puutetta opiskelussa. Yläluokkalaiset kokivat yleisemmin kuin läänissä ongelmia koulun työilmapiirissä.

Terveys

Kahdessa vuodessa Kainuun yläluokkalaisten terveydessä tapahtui joitakin kielteisiä muutoksia, kun puolestaan lukiolaisilla merkittävimmät muutokset olivat myönteisiä (kuviot 9–10; liitteet 1 ja 3). Yläluokkalaisista aiempaa suuremmalla osalla oli vähintään kaksi päivittäistä oiretta sekä viikoittaisia niska- tai hartiakipuja ja päänsärkyä. Myös lähes päivittäistä väsymystä kokevien osuus on kasvanut yläluokilla hienoisesti kyselyvuosittain vuodesta 2003. Lukiolaisilla viikoittaista päänsärkyä kokevien osuus kasvoi aina vuoteen 2005, jonka jälkeen se pieneni. Lukiolaiset myös harvemmin kuin vuonna 2005 kokivat terveydentilansa olevan keskinkertainen tai huono. Ylipainoisuus ei ole viimeisen kahden vuoden aikana yleistynyt Kainuussa. Koulu-uupumusta mitattiin ensimmäistä kertaa: sitä oli 12 prosentilla yläluokkalaisista ja yhdeksällä prosentilla lukiolaisista.

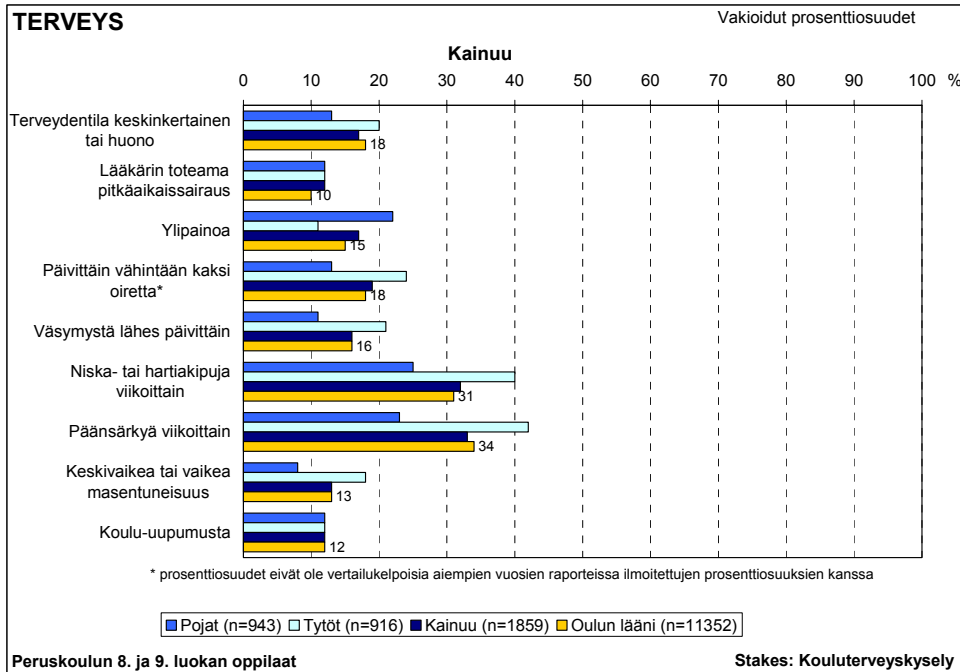


Kuvio 9. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

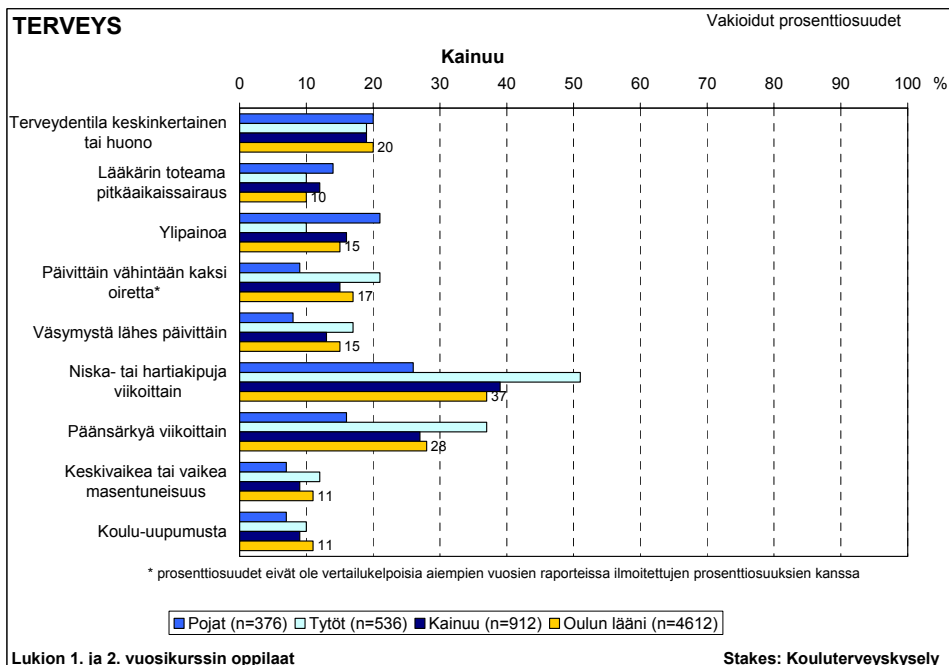


Kuvio 10. Terveysindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveydessä oli suuria eroja sukupuolten välillä (kuviot 11–12; liitteet 2 ja 4). Ylipainoisuus oli pojilla huomattavasti yleisempää kuin tytöillä: pojista noin joka viides ja tytöistä joka kymmenes oli ylipainoinen. Päivittäinen ja viikoittainen oireilu oli huomattavasti tavallisempaa tytöillä kuin pojilla. Esimerkiksi viikoittaisia niska-hartiakipuja oli 40 prosentilla yläluokkien tytöistä ja 51 prosentilla lukiolaistytöistä. Pojista neljäsosalla oli näitä kipuja. Myös keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli tytöillä enemmän. Yläluokkalaistytöt kokivat yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lukiolaistytöillä oli koulu-uupumusta yleisemmin kuin pojilla ja lukiolaispojilla puolestaan jokin pitkäaikaissairaus tavallisemmin kuin tytöillä – yläluokilla eroa sukupuolten välillä ei ollut.



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

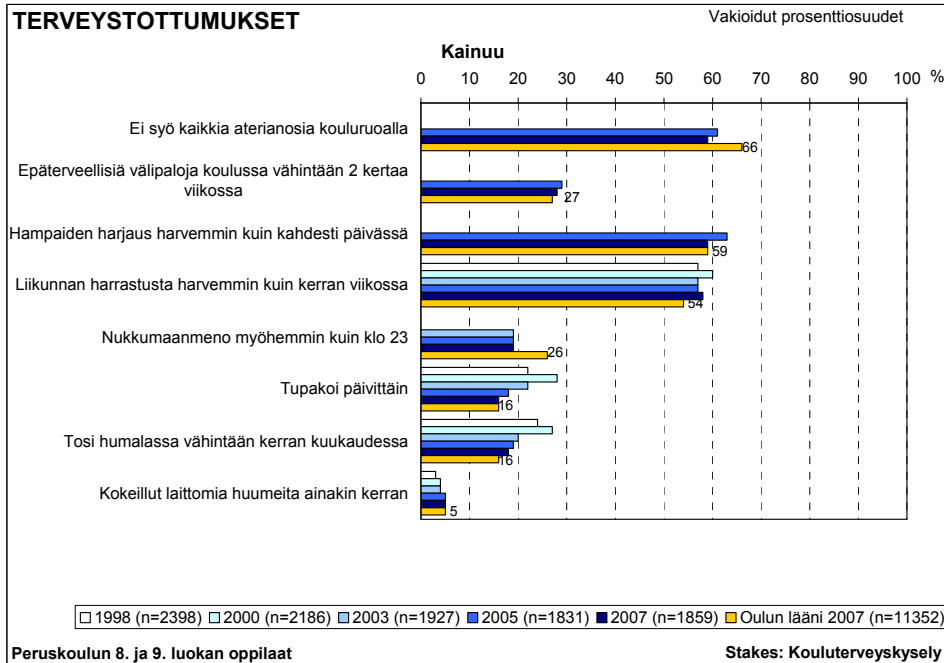


Kuvio 12. Terveysindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

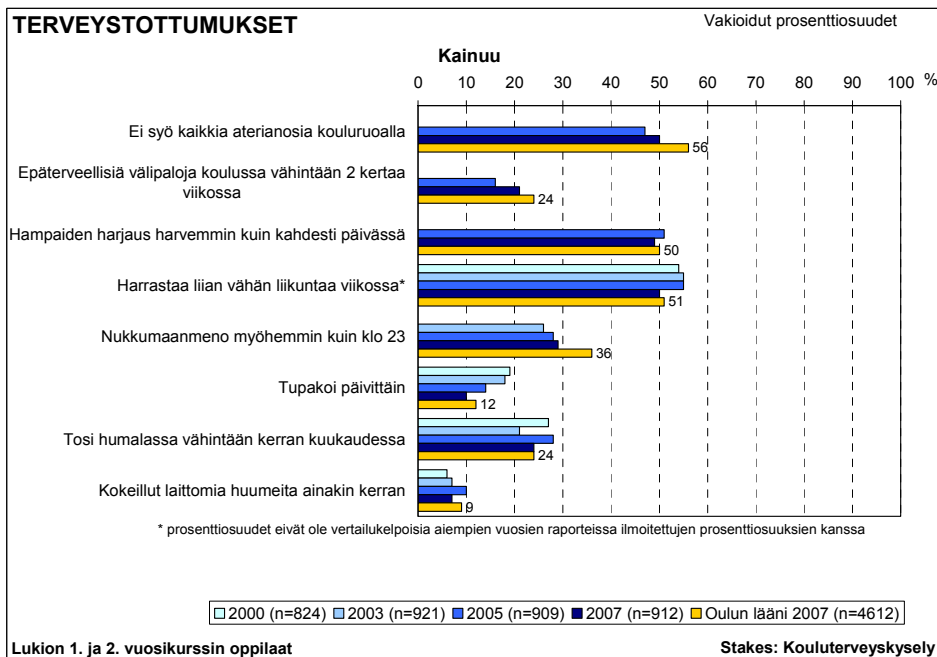
Kainuun nuorilla oli keskimääräistä yleisemmin jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus (kuviot 9–12). Yläluokilla ylipainoisuus oli tavallisempaa kuin Oulun läänissä. Lukioissa puolestaan masentuneisuus, koulu-uupumus ja päivittäinen oireilu olivat hieman keskimääräistä harvinaisempia. Viikoittaisia niskahartiaseudun kipuja lukiolaiset kokivat hieman yleisemmin kuin läänissä.

Terveystottumukset

Päivittäin tupakoivien nuorten osuus on pienentynyt Kainuussa edelleen (kuviot 13–14; liitteet 1 ja 3). Lukiolaisilla myös kuukausittainen humalajuominen ja laittomien huumeiden kokeilut ovat harvinaistuneet kahden viime vuoden aikana. Yläluokkalaisista 58 prosenttia ja lukiolaisista joka toinen harrasti terveysterveystottumusten mukaan liian vähän liikuntaa viikoittain. Lukiolaisilla liikunta-aktiivisuus parani aiemmasta. Yläluokilla puolestaan hampaiden harjaamistottumukset paranivat: aiempaa pienempi osa harjasi tänä vuonna hampaitaan harvemmin kuin kahdesti päivässä. Lukiolaisten ruokailutottumukset huononivat kahdessa vuodessa: aiempaa suurempi osa söi kouluruoan vain osittain ja myös epäterveellisten välipalojen syöminen koulussa yleisty.

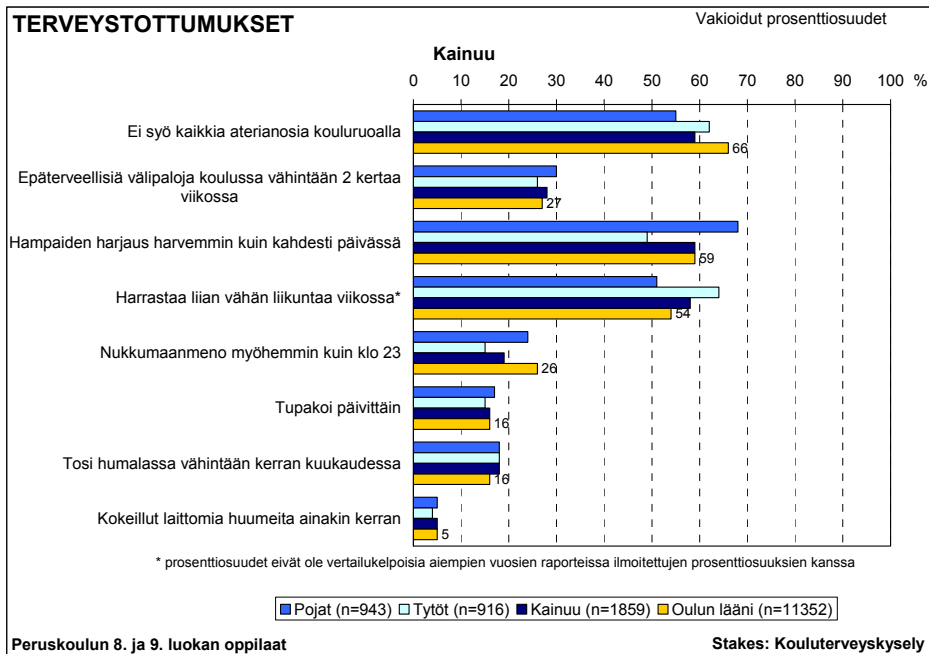


Kuvio 13. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

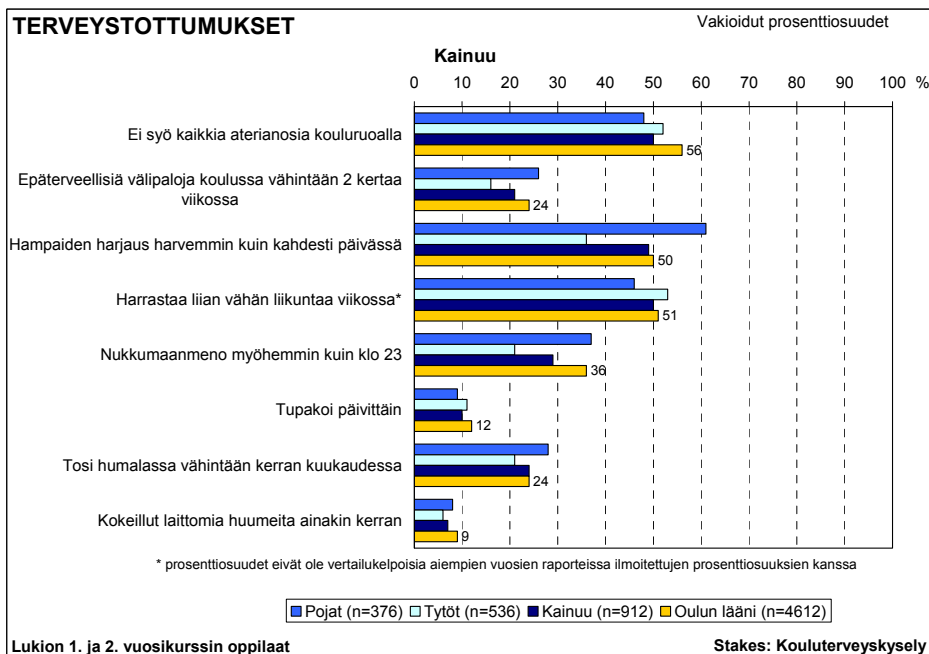


Kuvio 14. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Tytöt jättivät poikia useammin jonkin aterianosan syömättä kouluruoalla (kuviot 15–16; liitteet 2 ja 4). Sen sijaan pojat söivät yleisemmin kuin tytöt epäterveellisiä välipaloja koulussa. Pojat harjasivat hampaansa huomattavasti tyttöjä harvemmin suositusten mukaisesti – yläluokilla 68 prosenttia ja lukiossa 61 prosenttia pojista harjasi hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä. Myös koulupäivien iltoina myöhään valvominen oli pojille selvästi tavallisempaa kuin tytöille. Tytöt harrastivat useammin liian vähän liikuntaa viikoittain. Lukiolaispojat joivat itsensä säännöllisesti tosi humalaan yleisemmin kuin tytöt. Päivittäinen tupakointi oli yläluokilla tavallisempaa pojilla ja lukiossa puolestaan tytöillä.



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

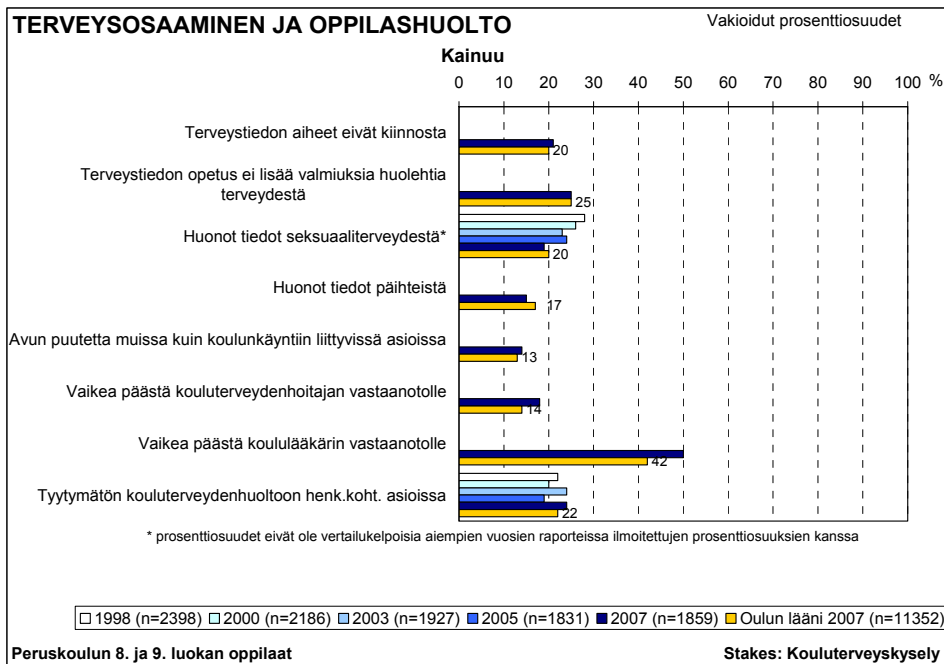


Kuvio 16. Terveystottumusindikaattoreiden luokka-astevakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

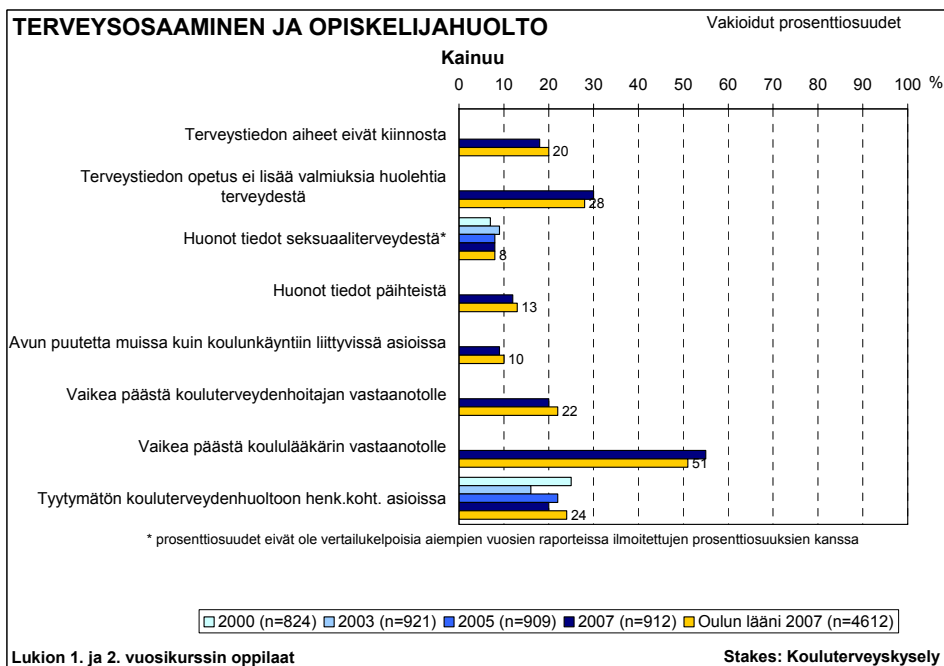
Kouluruoka syötiin Kainuussa huomattavasti keskimääräistä yleisemmin kokonaisuudessaan (kuviot 13–16). Myös myöhään valvominen oli kainuulaisilla harvinaisempaa kuin maakunnassa. Yläluokkalaiset harrastivat liian vähän liikuntaa keskimääräistä yleisemmin. Epäterveellisten välipalojen syöminen oli lukiossa harvinaisempaa kuin maakunnassa. Säännöllinen humalajuominen oli yläluokilla keskimääräistä yleisempää.

Terveysosaaminen ja oppilas- ja opiskelijahuolto

Tänä vuonna kartoitettiin ensimmäistä kertaa kainuulaisnuorten suhtautumista terveystiedon oppiaineeseen (kuviot 17–18; liitteet 1 ja 3). Yläluokkalaisista yli viidennes ja lukiolaisista vajaa viidennes katsoi, etteivät terveystiedon aiheet kiinnosta heitä. Joka neljäs yläluokkalainen ja 30 prosenttia lukiolaisista koki, ettei terveystiedon opetus lisää heidän valmiuksiaan huolehtia omasta terveydestä. Yläluokkalaisista aiempaa harvemmallalla oli seksuaaliterveydestä huonot tiedot. Muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin asioihin huonosti apua koki saavansa yläluokkalaisista 14 prosenttia ja lukiolaisista yhdeksän prosenttia. Kouluterveydenhoitajalle pääsyä vaikeana piti noin joka viides. Koululääkärin vastaanotolle pääsy oli vaikeaa joka toisen yläluokkalaisen ja lukiolaisista 55 prosentin mielestä. Yläluokilla tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa lisääntyi: tyytymättömiä oli jälleen yhtä paljon kuin vuonna 2003.

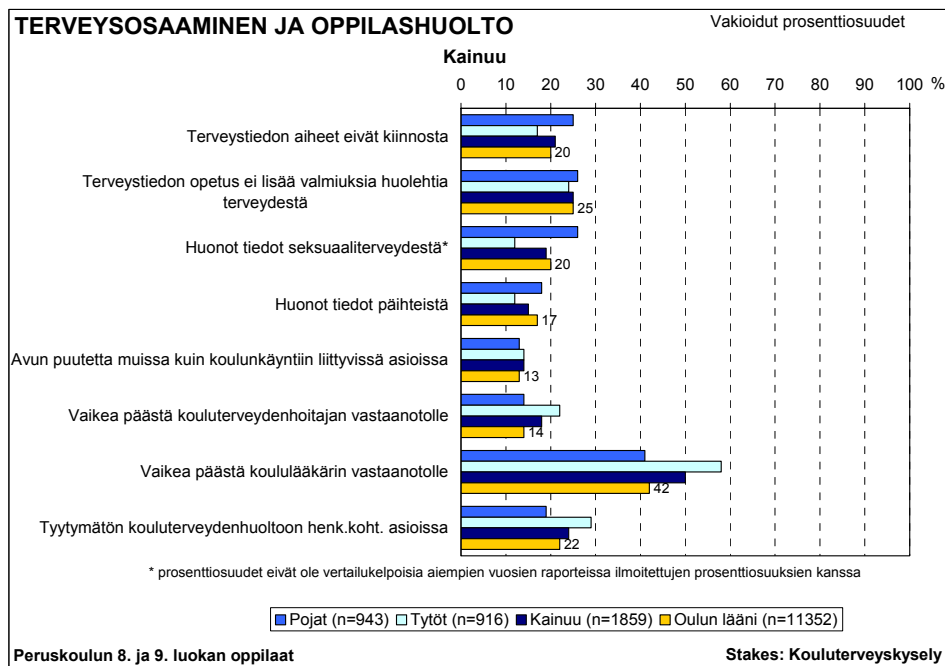


Kuvio 17. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista vuosina 1998–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

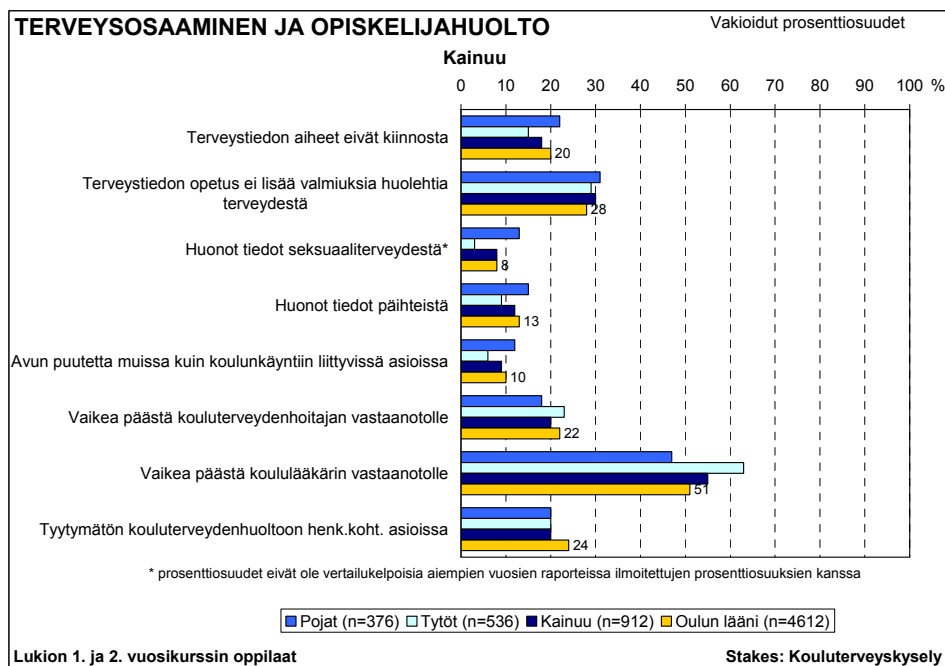


Kuvio 18. Terveysosaamisen ja opiskelijahuollon indikaattoreiden luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista vuosina 2000–2007 sekä vertailutieto vuonna 2007.

Terveystiedon aiheet kiinnostivat poikia vähemmän kuin tyttöjä (kuviot 19–20; liitteet 2 ja 4). Lukiolaispojat suhtautuivat lisäksi tyttöjä epäilevämmiin siihen, että terveystiedon opetus lisäisi valmiuksia huolehtia terveydestä. Poikien tiedot niin seksuaaliterveydestä kuin päihteistäkin olivat huonommat kuin tytöillä. Tytöt kokivat kouluterveydenhoitajan ja -lääkärin vastaanotoille pääsyn poikia useammin vaikeaksi. Esimerkiksi lukiolaistytöistä 63 prosenttia ja pojista 47 prosenttia piti koululääkärille pääsyä vaikeana. Yläluokkien tytöt olivat poikia tavallisemmin tyytymättömiä kouluterveydenhuoltoon.



Kuvio 19. Terveysosaamisen ja oppilashuollon indikaattoreiden luokka-astevakiooidut 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-astevakiooidut prosenttiosuudet lukion 1. ja 2. vuosikurssien opiskelijoista sukupuolen mukaan sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedoista vuonna 2007.

Koululääkärin vastaanotolle pääseminen oli Kainuun nuorten mielestä yleisemmin vaikeaa kuin läänin nuorten (kuviot 17–20). Yläluokkalaiset pitivät myös kouluterveydenhoitajalle pääsyä keskimääräistä yleisemmin vaikeana. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon oli Kainuun yläluokilla yleisempää ja lukioissa harvinaisempaa kuin Oulun läänissä keskimäärin.

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 käy ilmi myös eri ministeriöiden viimeaikaisista hankkeista. Esimerkiksi opetusministeriö ja Turun yliopisto käynnistivät viime syksynä osana laajempaa *kouluyhyvinvointihanketta* KiVa koulu -hankkeen⁷, joka tähtää koulukiusaamisen vähentämiseen ja ennaltaehkäisyyn. 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 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 myös 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 kunnan lasten ja nuorten terveyden edistämässä. 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 Kainuussa

Seuraavassa esitellään tiivistetysti erityisiä ilon- ja huolenaiheita Kainuussa. 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 • koulutyön määrä koettiin hieman keskimääräistä harvemmin liian suureksi • keskimääräistä useampi söi kouluruoan kokonaisuudessaan • myöhään valvominen oli keskimääräistä harvinaisempaa • päivittäin tupakoi aiempaa pienempi osa nuorista <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hampaiden harjaamistottumukset paranivat • seksuaaliterveystietämys parani ja päihdetiedot olivat keskimääräistä harvemmin huonot <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhempien tupakointi väheni edelleen hieman • fyysisen uhan kokeminen harvinaistui • koulun fyysisten työolojen puutteet vähenivät • harvempi kuin vuonna 2005 koki, ettei tule koulussaan kuulluksi • opiskeluvaikeudet harvinaisempia kuin läänissä • hieman aiempaa harvempi koki terveydentilansa korkeintaan keskinkertaiseksi • päivittäinen oireilu hieman harvinaisempaa kuin Oulun läänissä keskimäärin • viikoittaista päänsärkyä aiempaa harvemmallalla • hieman keskimääräistä harvemmallalla masentuneisuutta ja koulu-uupumusta • keskimääräistä harvempi söi epäterveellisiä välipaloja säännöllisesti koulussa • liikunta-aktiivisuus parani • säännöllinen humalajuominen ja laittomien huumeiden kokeilut vähenivät • kouluterveydenhuoltoon henkilökohtaisissa asioissa oltiin keskimääräistä harvemmin tyytymättömiä 	<p>Peruskoulussa ja lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhempien tietämys lastensa perjantai- ja lauantai-iltojen viettoapaikasta keskimääräistä huonompaa • vaikeudet opiskelussa yleistyivät • keskimääräistä useammalla jokin lääkärin toteama pitkäaikaissairaus • koululääkärin vastaanotolle pääsy koettiin keskimääräistä yleisemmin vaikeaksi <p>Lisäksi peruskoulussa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vanhempien tupakointi hieman keskimääräistä tavallisempaa • toistuvia rikkeitä tehneitä hieman keskimääräistä enemmän • koulun fyysisten työolojen puutteet aiempaa tavallisempia • koulun työilmapiirissä ongelmia aiempaa ja keskimääräistä enemmän • päivittäinen ja viikoittainen oireilu yleistyi • ylipainoisuus keskimääräistä yleisempää • keskimääräistä useampi liikkui liian vähän viikoittain • kouluterveydenhoitajalle pääsy vaikeampaa kuin Oulun läänissä keskimäärin • tyytymättömyys kouluterveydenhuollon toimivuuteen yleistyi jälleen <p>Lisäksi lukiossa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aiempaa useamman vanhemmat eivät aina tienneet nuorten viikonloppuiltojen viettoapaikkaa • viikoittaisia niskahartiaseudun kipuja hieman keskimääräistä useammalla • hieman aiempaa useampi söi kouluruoan vain osittain • aiempaa suurempi osa söi koulussa epäterveellisiä välipaloja

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>.

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 Kainuussa oireilu oli nuorilla tavallista. Vähintään kahta päivittäistä oiretta oli joka viidennellä yläluokkalaisella ja vajaalla kuudesosalla lukiolaisista. Päivittäinen ja viikoittainen oireilu lisääntyi yläluokilla vuodesta 2005; lukiolaisilla kehitys ei ollut yhtä kielteistä. 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. Kainuussa keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli joka yhdeksännellä. Masentuneeseen oloonsa nuoret yrittivät yleisimmin saada apua puhumalla siitä ystävilleen tai muille nuorille - vanhempien puoleen asiassa käännyttiin harvemmin. Koulu- 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. Kainuussa 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 Kainuussa ensimmäistä kertaa nuorten koulu-uupumusta, jota oli noin joka kymmenennellä. 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 Kainuusta poikkesivat aiemmista havainnoista koulu-uupumuksen yleisyydestä, sillä sukupuolten välinen ero ei ollut merkitsevä ja lisäksi uupumusta oli yleisemmin yläluokilla, eikä lukiolaisilla²².

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 Kainuussa nuoret kokivat koululääkärille pääsyn selvästi vaikeammaksi kuin terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn. Useampi kuin 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 kolmastoista Kainuun yläluokkalaisista. Koulukiusaamiseen osallistui vähintään kerran viikossa lukukauden aikana lähes yhtä suuri osa yläluokkalaisista. Koulukiusaaminen kosketti poikia tyttöjä yleisemmin ja oli lukiossa selvästi harvinaisempaa kuin yläluokilla. Koulukiusaaminen

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? Helsingin nuorten 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.

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 Kainuussa hienoisesti 2000-luvun alusta. 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 terveysliikuntasuositus lasten ja nuorten osalta toteutuu, jos lähes päivittäin liikutaan tunnin verran. Kainuun ylipainoisista nuorista noin 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 Kainuun aineistossa harvempi kuin joka toinen nuorista ilmoitti yleensä syövänsä koulussa kaikki aterianosat – lukiolaiset yläluokkalaisia yleisemmin söivät aterian kokonaisuudessaan. Koulussa vähintään kahdesti viikossa epäterveellisiä välipaloja söi noin joka neljäs kainuulaisnuorista.

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. Kainuussa 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. Kainuussa kehitys ei ole alkoholin käytön ja humalajuomisen suhteen viimeisen kahden vuoden aikana ollut vain myönteistä. Kuukausittainen alkoholin käyttö ja humalajuominen vähenivät edelliseen kyselyvuoteen verrattuna pääasiassa lukion 1. ja 2. vuosikursseilla. Raittiiden osuus on Kainuussa nyt suurempi kuin 2000-luvun vaihteessa, mutta vuoteen 2005 verrattuna raittius ei ole lisääntynyt.

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

	1998 (n=2398)	2000 (n=2186)	2003 (n=1927)	2005 (n=1831)	2007 (n=1859)	Oulun lääni 2007 (n=11352)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	22	22	21	20	24	20
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	43	43	42	40	40	38
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	46	47	42	38	32	27
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	13	14	17	20	24	21
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuilojen viettopaikkaa	32	38	36	36	37	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	12	15	12	12	11	11
Ei yhtään läheistä ystävää	11	12	13	10	10	11
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	-	19	15	16	17
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	-	20	15	17	15
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	69	68	63	53	56	55
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	-	20	20
Koulun työilmapiirissä ongelmia	30	32	24	23	28	26
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	40	38	31	30	30	30
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	40	40	40	37	37	39
Vaikeuksia opiskelussa*	31	30	28	27	29	30
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	-	10	10	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	6	7	7	7	8	7
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	-	9	9	10	10
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	9	9	7	6	6	6
Terveydentila keskinkertainen tai huono	18	21	19	16	17	18
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	11	12	13	14	12	10
Ylipainoa	9	11	15	17	17	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	11	15	15	15	19	18
Väsymystä lähes päivittäin	9	13	12	14	16	16
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	24	28	27	26	32	31
Päänsärkyä viikoittain	30	32	31	29	33	34
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	11	13	12	13	13	13
Koulu-uupumusta	-	-	-	-	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	-	61	59	66
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	-	29	28	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	-	63	59	59
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	57	60	57	57	58	54
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	-	-	19	19	19	26
Tupakoi päivittäin	22	28	22	18	16	16
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	24	27	20	19	18	16
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	3	4	4	5	5	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	-	21	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	-	25	25
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	28	26	23	24	19	20
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	-	15	17
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	-	14	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	-	18	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	-	50	42
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	22	20	24	19	24	22

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

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

	Kainuu			Oulun lääni (n=11352)
	Pojat (n=943)	Tytöt (n=916)	Yhteensä (n=1859)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	24	24	24	20
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	39	41	40	38
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	31	34	32	27
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	26	21	24	21
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuillojen viettopaikkaa	38	37	37	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	9	13	11	11
Ei yhtään läheistä ystävää	14	7	10	11
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	19	13	16	17
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	19	15	17	15
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	52	61	56	55
Koulutapaturma vuoden aikana	20	20	20	20
Koulun työilmapiirissä ongelmia	25	31	28	26
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	29	30	30	30
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	38	36	37	39
Vaikeuksia opiskelussa*	31	28	29	30
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	10	11	10	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	9	6	8	7
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	10	10	10	10
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	8	4	6	6
Terveydentila keskinkertainen tai huono	13	20	17	18
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	12	12	12	10
Ylipainoa	22	11	17	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	13	24	19	18
Väsymystä lähes päivittäin	11	21	16	16
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	25	40	32	31
Päänsärkyä viikoittain	23	42	33	34
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	8	18	13	13
Koulu-uupumusta	12	12	12	12
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	55	62	59	66
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	30	26	28	27
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	68	49	59	59
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	51	64	58	54
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	24	15	19	26
Tupakoi päivittäin	17	15	16	16
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	18	18	18	16
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	5	4	5	5
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	25	17	21	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	26	24	25	25
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	26	12	19	20
Huonot tiedot päihteistä	18	12	15	17
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	13	14	14	13
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	14	22	18	14
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	41	58	50	42
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	19	29	24	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 2000–2007 Kainuussa sekä luokka-aste- ja sukupuolivakioidut prosenttiosuudet vertailutiedosta vuonna 2007.

	2000 (n=824)	2003 (n=921)	2005 (n=909)	2007 (n=912)	Oulun lääni 2007 (n=4612)
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	19	18	17	16	16
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	35	36	32	29	30
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	40	37	35	28	24
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	24	30	30	38	35
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettoa paikkaa	38	32	35	38	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	10	8	9	8	9
Ei yhtään läheistä ystävää	9	10	11	9	10
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	-	15	14	10	11
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	-	6	6	5	5
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	63	47	49	41	42
Koulutapaturma vuoden aikana	-	-	-	8	7
Koulun työilmapiirissä ongelmia	18	11	13	11	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	27	20	23	19	18
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	49	45	46	45	47
Vaikeuksia opiskelussa*	35	33	30	33	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	-	12	10	8	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	2	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	-	12	12	13	13
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	5	3	1	1	2
Terveydentila keskinkertainen tai huono	19	18	22	19	20
Lääkärin toteama pitkäaikais sairaus	8	11	10	12	10
Ylipainoa	12	11	16	16	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	12	13	16	15	17
Väsymystä lähes päivittäin	11	11	13	13	15
Niska- tai hartiakipuja viikoittain	31	31	37	39	37
Päänsärkyä viikoittain	26	29	31	27	28
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	9	7	10	9	11
Koulu-uupumusta	-	-	-	9	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	-	-	47	50	56
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	-	-	16	21	24
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	-	-	51	49	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	54	55	55	50	51
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	0	26	28	29	36
Tupakoi päivittäin	19	18	14	10	12
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	27	21	28	24	24
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	6	7	10	7	9
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	-	-	-	18	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	-	-	-	30	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	7	9	8	8	8
Huonot tiedot päihteistä	-	-	-	12	13
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	-	-	-	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	-	-	-	20	22
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	-	-	-	55	51
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	25	16	22	20	24

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa

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

	Kainuu			Oulun lääni (n=4612)
	Pojat (n=376)	Tytöt (n=536)	Kainuu (n=912)	
Perherakenteena muu kuin ydinperhe	14	18	16	16
Ainakin yksi vanhemmista tupakoi	28	30	29	30
Vähintään yksi vanhempi työttömänä vuoden aikana	26	29	28	24
Käyttövarat yli 17 euroa viikossa	42	33	38	35
Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa	41	36	38	35
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	7	9	8	9
Ei yhtään läheistä ystävää	12	5	9	10
Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana	13	8	10	11
Toistuvasti rikkeitä vuoden aikana	7	3	5	5
Koulun fyysisissä työoloissa puutteita	35	47	41	42
Koulutapaturma vuoden aikana	9	8	8	7
Koulun työilmapiirissä ongelmia	9	13	11	11
Ei koe tulevansa kuulluksi koulussa	20	18	19	18
Koulutyöhön liittyvä työmäärä liian suuri	38	52	45	47
Vaikeuksia opiskelussa*	38	29	33	36
Koulunkäynnissä ja opiskelussa avun puutetta*	9	8	8	10
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	2	1	2	2
Lintsannut ainakin 2 päivää kuukauden aikana	14	13	13	13
Ei pidä lainkaan koulunkäynnistä	1	0	1	2
Terveydentila keskinkertainen tai huono	20	19	19	20
Lääkärin toteama pitkäaikaissairaus	14	10	12	10
Ylipainoa	21	10	16	15
Päivittäin vähintään kaksi oiretta*	9	21	15	17
Väsymystä lähes päivittäin	8	17	13	15
Niska- tai hartiakipu viikoittain	26	51	39	37
Päänsärkyä viikoittain	16	37	27	28
Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus	7	12	9	11
Koulu-uupumusta	7	10	9	11
Ei syö kaikkia aterianosia kouluruoalla	48	52	50	56
Epäterveellisiä välipaloja koulussa vähintään 2 kertaa viikossa	26	16	21	24
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä	61	36	49	50
Harrastaa liian vähän liikuntaa viikossa*	46	53	50	51
Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23	37	21	29	36
Tupakoi päivittäin	9	11	10	12
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	28	21	24	24
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran	8	6	7	9
Terveystiedon aiheet eivät kiinnosta	22	15	18	20
Terveystiedon opetus ei lisää valmiuksia huolehtia terveydestä	31	29	30	28
Huonot tiedot seksuaaliterveydestä*	13	3	8	8
Huonot tiedot päihteistä	15	9	12	13
Avun puutetta muissa kuin koulunkäyntiin liittyvissä asioissa	12	6	9	10
Vaikea päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	18	23	20	22
Vaikea päästä koululääkärin vastaanotolle	47	63	55	51
Tyytymätön kouluterveydenhuoltoon henk.koht. asioissa	20	20	20	24

* prosenttiosuudet eivät ole vertailukelpoisia aiempien vuosien raporteissa ilmoitettujen prosenttiosuuksien kanssa



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