

Enkäten Hälsa i skolan 2013

Rapport för Åland

Pauliina Luopa, Hanne Kivimäki, Suvi Nipuli, Suvi Vilkki,
Jukka Jokela, Essi Laukkarinen, Reija Paananen

Institutet för hälsa och välfärd (THL)

PB 30
00271 Helsingfors
Telefon: 029 524 6000

www.thl.fi



© Skrivarna och THL

Svensk översättning: Semantix Oy & Käännös-Aazet Oy

Institutet för hälsa och välfärd
Helsingfors 2013

INNEHÅLL

Inledning	7
Revidering av rapporteringen	7
Utnyttjande av resultaten från enkäten Hälsa i skolan	8
Enkäten Hälsa i skolan som stöd för ledningen av välfärden i kommunen	8
Behandling av resultaten i skolorna och vid läroanstalterna	9
Att utnyttja ambassadörerna för hälsa i skolan	10
Material och metod	11
Resultatet för grundskoleelever i klasserna 8 och 9	14
Levnadsförhållanden.....	14
Skolförhållanden	16
Upplevd hälsa	18
Hälsovanor	20
Erfarenhet av elevvårdens stöd	22
Resultatet för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2	24
Levnadsförhållanden.....	24
Skolförhållanden	26
Upplevd hälsa	28
Hälsovanor	30
Erfarenhet av studerandevårdens stöd.....	32
Glädjeämnen och orosmoment	34
Glädjeämnen och orosmoment hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9	34
Glädjeämnen och orosmoment hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2	35
De ungas välfärd enligt enkäten Hälsa i skolan – utdrag ur de riksomfattande resultaten	36
Referenser	42

BILAGOR

Bilaga 1. Uppbyggnaden av indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan 2013	45
Bilaga 2. Grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 och gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 som deltagit i enkäten Hälsa i skolan enligt skola, årskurs och kön åren 2005–2013.	55
Bilaga 3. Procentandelar för indikatorerna på basis av enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 samt antalet respondenter åren 2005–2013.....	57
Bilaga 4. Procentandelar för indikatorerna på basis av enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet samt antalet respondenter år 2013.	58
Bilaga 5. Procentandelar för indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 samt antalet respondenter åren 2005–2013.	59
Bilaga 6. Procentandelar för indikatorerna på basis av enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet samt antalet respondenter år 2013.	60

Tabeller

Tabell 1. Grundskoleelever i klasserna 8 och 9 som deltagit i enkäten enligt årskurs respektive kön åren 2005–2013.	11
Tabell 2. Gymnasister i årskurserna 1 och 2 som deltagit i enkäten enligt studieår respektive kön åren 2005–2013.	11
Tabell 3. Förändringar i levnadsförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	14
Tabell 4. Skillnader i levnadsförhållandena mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.	14
Tabell 5. Förändringar i skolförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	16
Tabell 6. Skillnader i skolförhållandena mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.	16
Tabell 7. Förändringar i den upplevda hälsan hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	18
Tabell 8. Skillnader i den upplevda hälsan mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.	18
Tabell 9. Förändringar i hälsovanorna hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	20
Tabell 10. Skillnader i hälsovanorna mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.	20
Tabell 11. Förändringar i erfarenheterna av elevvårdens stöd hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	22
Tabell 12. Skillnader i erfarenheterna av elevvårdens stöd mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.	22
Tabell 13. Förändringar i levnadsförhållandena hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	24
Tabell 14. Skillnader i levnadsförhållandena mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.	24
Tabell 15. Förändringar i skolförhållandena hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	26
Tabell 16. Skillnader i skolförhållandena enligt kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.	26
Tabell 17. Förändringar i den upplevda hälsan hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	28
Tabell 18. Skillnader i den upplevda hälsan mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.	28
Tabell 19. Förändringar i hälsovanorna hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	30
Tabell 20. Skillnader i hälsovanorna mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.	30
Tabell 21. Förändringar i erfarenheterna av studerandevårdens stöd hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	32
Tabell 22. Skillnader i erfarenheterna av studerandevårdens stöd mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.	32

Diagram

Diagram 1. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	15
Diagram 2. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	15
Diagram 3. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	17
Diagram 4. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	17
Diagram 5. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	19
Diagram 6. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	19
Diagram 7. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	21
Diagram 8. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	21
Diagram 9. Procentandelar för elevvårdsindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.	23
Diagram 10. Procentandelar för elevvårdsindikatorerna standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs och kön för jämförelsematerialet år 2013.	23
Diagram 11. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	25
Diagram 12. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	25
Diagram 13. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	27
Diagram 14. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	27
Diagram 15. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	29
Diagram 16. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	29
Diagram 17. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	31
Diagram 18. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	31
Diagram 19. Procentandelar för indikatorerna för studerandevården standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.	33
Diagram 20. Procentandelar för indikatorerna för studerandevården standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.	33

INLEDNING

Enkäten Hälsa i skolan ger mycket information om ungdomarnas levnadsförhållanden, skolförhållanden, upplevd hälsa, hälsovanor samt om elev- och studerandehälsovården. Enkäten besvaras av eleverna i klass 8 och 9 i grundskolorna och av 1:a och 2:a årets studerande i gymnasierna och vid yrkesläroanstalterna. I yrkesläroanstalterna besvaras enkäten av de studerande som går på läroplansbaserad utbildning för ungdomar som leder till en yrkesinriktad grundexamen. Jämförbar information har samlats in i grundskolorna sedan 1996, i gymnasierna sedan 1999 och vid yrkesläroanstalterna sedan 2008.

År 2013 skedde stora förändringar i insamlingen av materialet för enkäten Hälsa i skolan. Enkäten genomfördes för första gången samtidigt i hela landet. Därför genomfördes enkäten inte alls 2012. Fram till 2011 genomfördes enkäten jämna årtal i Södra Finland, Östra Finland och i Lappland och udda årtal i övriga Fastlandsfinland och på Åland. En annan viktig skillnad var att frågeformuläret gjordes elektroniskt på yrkesläroanstalterna. I grundskolorna och gymnasierna användes fortfarande frågeformulär på papper.

År 2013 förnyades också en del frågor. Inför förnyelsen av frågeformuläret hördes flera experter inom hälsa och välfärd, representanter för läroanstalterna samt ungdomarna själva. För första gången får man information om skolvägar, användning av säkerhetsutrustning i trafiken, olyckor som inträffat på fritiden, samt uppförande som har samband med sexualitet på internet. Om ungdomarnas familj och boende frågas mer detaljerat än tidigare och ungdomarnas sinnesstämning kartlades mer mångsidigt. Noggrannare information om enkäten och frågeformulären finns på Institutet för hälsa och välfärds (THL:s) webbsidor^a.

Enkäten Hälsa i skolan besvarades 2013 av totalt 182 864 ungdomar: 99 478 elever i grundskolans högre klasser, 48 610 studerande i gymnasier och 34 776 yrkesstuderande.

De kommun- och skolspecifika resultaten från enkäten Hälsa i skolan sänds till de kommuner som har beställt resultaten. Förutom i de kommunspecifika rapporterna presenteras resultaten både nationellt och regionalt i diverse undersökningsrapporter, på THL:s webbsidor, på skolhelsodagarna (Kouluterveyspäivät) och på regionala seminarier. Dessutom kan de centrala resultaten per *kommun, ekonomisk region och landskap* studeras i statistik- och indikatorbanken SOTKANet^b, som upprätthålls av THL.

I denna rapport presenteras resultaten för eleverna i de högre grundskoleklasserna och för gymnasisterna. Resultaten för yrkesstuderande ges i en separat rapport. Resultat presenteras i form av centrala indikatorer, och de viktigaste resultaten sammanfattas som glädjeämnen respektive bekymmer. I början av rapporten berättar man hur resultaten kan utnyttjas i kommuner och läroanstalter. I sista delen behandlas de riksomfattande resultaten av enkäten Hälsa i skolan.

REVIDERING AV RAPPORTERINGEN

Resultaten från enkäten Hälsa i skolan rapporteras på många olika sätt. I den här rapporten beskrivs de ungas välfärd med hjälp av cirka 40 centrala indikatorer. Samma indikatorer kan också fås för de olika kommunerna och skolorna. Dessutom får man två andra sammanställningar av indikatorer, av vilka den ena riktar sig till elev- och studerandevården och den andra till de politiska beslutsfattarna. Sammanställningarna kan utnyttjas till exempel vid uppgörande av välfärdsplanen för barn och unga eller av välfärdsrapporten. Utöver indikatorinformationen rapporteras resultaten som fördelningstabeller över alla frågor.

År 2013 omfattar grundskolornas och gymnasiernas resultat:

- 1) Rapport. (OBS! Resultaten för studerande vid yrkesläroanstalter finns i en separat rapport.)
- 2) Diagram över de centrala landskap-, kommun- och skolspecifika indikatorerna.
- 3) Landskapspecifik, kommunspecifik och skolspecifik indikatorsammanställning som stöd för elev- och studerandevården.
- 4) Landskap- och kommunspecifik indikatorsammanställning som stöd för beslutsfattandet.
- 5) Landskap-, kommun- och skolspecifika fördelningstabeller över alla frågor.

^a Webbplatsen för enkäten Hälsa i skolan finns på www.thl.fi/kouluterveyskysely.

^b Webbplatsen för SOTKANet finns på www.sotkanet.fi.

Ovan nämnda material skickas från THL till kontaktperson, som vi önskar att förmedlar informationen vidare t.ex. till skolornas och läroanstaltens rektorer, kommunens beslutsfattare samt kommunens olika förvaltningar – åtminstone social- och hälsovårdsförvaltningen och undervisnings- eller bildningsförvaltningen – samt till medlemmarna i arbetsgruppen som ansvarar för utnyttjandet av enkäten Hälsa i skolan, om det finns en sådan.

I *rapporten* beskrivs ungdomarnas välbefinnande med 42 indikatorer som har delats in i fem grupper: levnadsförhållanden, skolförhållanden, upplevd hälsa, hälsovanor och erfarenhet av elev- och studerandevårdens stöd. En del av indikatorerna baserar sig på enskilda enkätfrågor och en del på flera frågor. Uppbyggnaden av indikatorerna beskrivs i detalj i bilaga 1.

För varje indikatorgrupp presenteras två stapeldiagram. I det första diagrammet presenteras utvecklingen i landskapet 2005–2013. För att diagrammen ska vara lättare att överblicka har antalet staplar begränsats till fem år. Staplarna kan även vara färre än fem om man inte varje år har ställt frågor om det ämnesområde som den aktuella indikatorn illustrerar.

I det andra diagrammet presenteras landskapets resultat för 2013 enligt kön samt jämförelseresultaten för hela Finland. I ändan av staplarna för landskapet respektive hela Finland anges även procentandelen. I diagrammens sidfötter anges vilka årskurser respektive studieår resultaten gäller. Antalet respondenter anges inom parentes i förklaringen till diagrammen. Procenttalen som grund för diagrammen finns också som tabellbilagor i slutet av rapporten.

Kommunerna får motsvarande indikatordiagram – också över varje skola i kommunen. Resultaten för kommunerna jämförs med resultaten för landskapet respektive hela Finland. Resultaten för grundskolorna och gymnasier jämförs med resultaten för kommunen respektive landskapet.

För *politiska beslutsfattare* har man bland indikatorer valt ut de tio viktigaste indikatorerna, som presenteras både i förändringsdiagram och i jämförelsediagram.

För *elev- och studerandevården* har man valt ut 88 indikatorer. Indikatorerna presenteras landskap-, kommun- och skolspecifikt. Indikatorerna har delats in i 11 grupper: fysiska arbetsförhållanden, arbetsklimat och delaktighet, skolarbetets belastning, skolbespisning, mobbning och trakasserier, sociala relationer, rökning, hälsovanor, upplevd hälsa och erfarenhet av elev- och studerandevårdens stöd samt positivt presenterade indikatorer. Även i denna sammanfattning finns två diagram för varje indikatorgrupp: ett förändringsdiagram och ett jämförelsediagram.

Vid sidan av indikatordiagrammen får landskapet och kommunen *fördelningstabeller över alla frågor* för 2013. De presenteras också enligt kön. För jämförelsens skull presenteras i samma tabell motsvarande uppgifter för hela Finland (och för landskapet). Motsvarande tabeller ges även för varje grundskola och gymnasium i kommunen. Dessa jämförs med kommunen respektive landskapet.

UTNYTTJANDE AV RESULTATEN FRÅN ENKÄTEN HÄLSA I SKOLAN

Enkäten Hälsa i skolan som stöd för ledningen av välfärden i kommunen

Välfärdsprogrammet för barn och unga är ett redskap, med vars hjälp kommunens välfärdsarbete för barn, unga och familjer styrs, leds och utvecklas^c. För planen behöver kommunen uppföljningsinformation om välfärden för den egna kommunens barn och unga och dess utveckling. Dessutom kan kommunen behöva informationen till exempel vid uppgörande av välfärdsrapporten. Från enkäten Hälsa i skolan får kommunen regelbundet information om välfärden för kommunens 14–20-åringar. Kommunen kan beställa ett omfattande avgiftsbelagt informationspaket med sina egna resultat. Ett tjugotal viktiga kommunspecifika indikatorer från enkäten Hälsa i skolan finns också gratis att få från Statistik- och indikatorbanken SOTKANet. En del av de här indikatorerna finns också att få från välfärdskompassen^d som är avsedd för uppföljning av den regionala välfärden samt från den elektroniska välfärdsberättelsen^e. Andra databaser som innehåller kommunspecifika indikatorer som kan användas

^c Barnskyddslagen (417/2007)

^d <http://www.hyvinvointikompassi.fi>

^e <http://www.hyvinvointikertomus.fi>

för välfärdsledningen är till exempel THL:s webbsida [Terveystemme.fi](http://www.terveytemme.fi)^f och webbtjänsten TEAviisari^g som beskriver kommunens hälsofrämjande verksamhet.

Arbetsgrupper effektiviserar verksamheten

Många kommuner har utsett en arbetsgrupp som ansvarar för förmedlingen av och informationen om resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan samt för utnyttjandet av resultaten i kommunen^h. Anmärkningsvärt med avseende på ett gott utfall har varit att arbetsgrupperna har bestått av anställda inom olika områden. Arbetsgrupperna kan ha utgått från en befintlig tväradministrativ arbetsgrupp. Det är viktigt att medlemmarna i gruppen förfogar över verksamhetsbefogenheter från sitt eget förvaltningsområde.

Arbetsgruppen kan göra upp en verksamhetsplan med åtgärdsförslag. Medlemmarna i arbetsgruppen för planen vidare till sina egna förvaltningsområden och till behövliga delar till nämnden och vidare till styrelsen och fullmäktige. Man kan till exempel vartannat år följa upp hur målen i verksamhetsplanen uppfylls med hjälp av enkäten Hälsa i skolan.

Arbetsgrupperna ansvarar vanligen också mer vittgående för förmedlingen av resultaten. Medlemmarna kan presentera resultaten för ledningsgruppen och nämnden inom det egna ansvarsområdet. De kan ordna expertsammankomster, där resultaten behandlas eller de kan stöda presentationen av de kommun- eller skolspecifika resultaten för lärare, föräldrar samt elever och studerande. Kommunerna har också ordnat sammankomster där resultaten har offentliggjorts för kommuninvånarna och de lokala medierna.

Behandling av resultaten i skolorna och vid läroanstalterna

En viktig aktör i skolorna och läroinrättningarna när det gäller utnyttjandet av enkäten Hälsa i skolan är elev- eller studerandevårdsgruppen, till vars uppgifter det hör att främja hälsan i skolsamhället. Behandlingen av resultaten i en multiprofessionell grupp hjälper vid fastställande av gemensamma mål och hjälper att rikta elev- och studerandevårdsarbetets tyngdpunkt från individcentrerat arbete till att utveckla välfärden för hela samhället.

Studie av resultaten

Läroanstalterna kan i sitt arbete dra nytta av både indikatordiagrammen och fördelningstabeller för enskilda frågor ur enkäten Hälsa i skolan. I fem diagram över grundläggande indikatorer har man sammanställt de viktigaste indikatorerna, av vilka man får en allmän bild av välfärden i skolsamhället. Läroanstalterna har också tillgång till en mer omfattande sammanställning, som riktar sig till elev- och studerandevården och som innehåller indikatorer som är viktiga för elev- och studerandevårdens arbete. Indikatorerna omfattar dock inte alla resultat från enkäten. När man vill kontrollera någon fråga noggrannare, lönar det sig att sätta sig in i fördelningstabellerna för de enskilda frågorna.

Det är bra att börja studera läroanstaltens resultat utgående från indikatordiagrammen. Först kan man jämföra den egna läroanstaltens färskaste resultat med resultaten från föregående år. När man tolkar förändringarna bör man komma ihåg att ju mindre läroanstalten är, desto större ska förändringen vara. Då kan man vara säker på att det är fråga om en verklig förändring och att slumpen inte har påverkat resultatet. Exaktare tolkningsanvisningar finns på avsnittet Material och metod.

Efter studiet av trenderna kan de egna resultaten jämföras med de genomsnittliga resultaten för kommunen och landskapet. Så får man en bild över hur den egna läroanstalten placerar sig i förhållande till det större området. Det är skäl att göra likadant också när en indikator är ny och det ännu inte finns några resultat för en längre tid. Efter studiet av förändringarna är det bra att ännu studera skillnaderna mellan kön. Detta ger exaktare information om var eventuella åtgärder borde sättas in.

^f <http://www.terveytemme.fi> (bara på finska)

^g <http://www.teaviisari.fi>

^h Beskrivning av god praxis för arbetsgruppens verksamhet: <https://www.innokyla.fi/web/malli148997>

Utarbetande av verksamhetsplan och uppföljning av denna

Det är bra att anteckna vad som ser ut att vara bra vid läroanstalten och vad som ännu lämnar rum för utveckling. Efter det kan man pejla resultaten mot läroanstaltens befintliga verksamhetsplaner (bl.a. säkerhet, mobbning, rusmedel) och uppdatera dem efter behov. Verksamhetsplanerna kan innehålla långsiktiga visioner, men det lönar sig att också anteckna konkreta planer för den närmaste framtiden. Vilka är till exempel sådana större helheter som man aktivt kommer att börja utveckla under de följande två åren? Hur ska processen drivas framåt? Här är det bra att också fundera över hur eleverna och studerandena kopplas till utvecklingsarbetet, hur detta förankras hos dem och hurdant samarbete kan byggas upp med samarbetsparter utanför läroanstalten, såsom andra läroanstalter och organisationer.

Det centrala med tanke på utvecklingsarbetet är en planmässig, målinriktad och långsiktig verksamhet, som fokuserar på de frågor som är viktigast att utveckla med tanke på välbefinnandet. Verksamheten måste omfatta en röd tråd så att de olika funktionerna stöder förverkligandet av samma mål. Verksamhetsplanen borde innehålla också en plan för hur verkan av åtgärderna ska bedömas. Det lönar sig att vid bedömningen använda resultaten från enkäten Hälsa i skolan som genomförs vartannat år.

Information om resultaten

Det är viktigt att inom läroanstalten omfattande informera olika aktörer, såsom lärare, elev- och studerandevårdsgruppen samt bespisningspersonalen om resultaten från enkäten Hälsa i skolan. Resultaten kan behandlas med eleverna och de studerande till exempel på klasslärarens timme eller hälsokunskapslektionerna samt vid hälsoundersökningar. Med föräldrarna kan resultaten behandlas på föräldramöten och i föräldraföreningen. Efter behov kan resultaten behandlas även med aktörer utanför skolsamfundet, såsom ungdomsväsendet, polisen eller motsvarande. Resultaten kan också sammanfattas i ett meddelande som vidareförmedlas till eleverna, studerandena, vårdnadshavarna, skol- och studenthälsovården eller som läggs ut på läroanstaltens webbplats. Förutom resultaten kan meddelandet omfatta information om de åtgärder som man har fattat beslut om på basis av resultaten.

Utnyttjandet av resultaten i undervisningen

Många av resultaten från enkäten Hälsa i skolan har nära samband med hälsokunskapens undervisningsinnehåll, såsom de ungas hälsotillstånd, hälsovanor, livsstil och sociala relationer. Utnyttjande av resultaten stöder många mål i läroplanen för hälsokunskap. Studiet av resultaten på lektionerna uppmuntrar de unga att kritiskt fundera över värderingar, öppnar existerande förhandsuppfattningar och avlägsnar felaktiga massuppfattningar om till exempel ungdomarnas användning av alkohol. I bästa fall lyfter behandlingen av resultaten bättre fram ungdomarnas tankar och ger dem en inlärningserfarenhet av utvecklingen av välbefinnandet i den egna inlärningsmiljön och skolsamfundet¹ Användningen av resultaten ökar också ungdomarnas kunskaper i att läsa forskningsresultat samt stöder inlärningen av kunskaper som behövs vid informationssökning och tillämpning av information. Utom i hälsokunskap kan resultaten användas till exempel i undervisningen i matematik, psykologi och samhällskunskap.

Att utnyttja ambassadörerna för hälsa i skolan

För utnyttjandet av den egna kommunens eller läroanstaltens resultat på basis av enkäten Hälsa i skolan kan man anhålla om hjälp från en s.k. ambassadör för hälsa i skolan. Ambassadörerna är i huvudsak sakkunniga inom social- och hälsovården och hör till nätverket av ambassadörer för hälsa i skolan, som upprätthålls av Institutet för hälsa och välfärd. Nätverkets målsättning är att öka kunskaperna om ungdomarnas välbefinnande och att stöda planmässigt främjande av välbefinnandet på lokal nivå. Ambassadörerna kan hjälpa till med studiet och analysen av resultaten samt med informationen. De kan också delta mer vittgående i främjandet av välbefinnandet, till exempel genom att fungera som sakkunniga i kommunernas tväradministrativa arbetsgrupper eller läroanstalternas utvidgade elev- och studerandevårdsgrupper. Kontaktuppgifterna till ambassadörerna för hälsa i skolan i ert område kan ni få av personalen för enkäten Hälsa i skolan (kouluterveyskysely@thl.fi).

¹ Välbefinnandet i skolan främjas genom samarbete. Institutet för Hälsa och välfärds broschyr. http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Julkaisuja/THL_kouluyhteiso_A4-8s_web.pdf [17.6.2013]

MATERIAL OCH METOD

Enkäten Hälsa i skolan besvaras av eleverna i grundskolans klasser 8 och 9 samt av 1:a och 2:a årets studerande i gymnasier. Deltagandet i enkäten är frivilligt. Insamlingen av materialet utförs som en enkät i klasserna under april månad. Enkätformulären sänds direkt från tryckeriet till rektorn eller någon annan av skolan utnämnd kontaktperson, som ansvarar för det praktiska arrangemanget i skolan. Enkäten fylls i under en lektion under handledning av en lärare. Respondenterna lämnar in de namnlösa formulären till läraren, som i slutet av lektionen sluter formulären i en klassspecifik brevpåse framför eleverna. Klassernas brevpåsar sänds från skolorna som ett paket till forskningsgruppen för optisk lagring.

I denna rapport används materialet i enkäten Hälsa i skolan för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 och gymnasisterna i årskurserna 1 och 2. För tydlighetens skull har i diagrammen tagits med högst fem enkätår. Materialet omfattar åren 2005–2013. Materialet beskrivs i tabellerna 1 och 2 enligt årskurs respektive studieår och enligt kön i hela landskapet. I bilaga 2 beskrivs materialet skolspecifikt.

Tabell 1. Grundskoleelever i klasserna 8 och 9 som deltagit i enkäten enligt årskurs respektive kön åren 2005–2013.

Grundskoleelever enligt årsklass och kön

Åland		Klass 8		Klass 9		Pojkar	Flickor	Totalt
		Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor			
Totalt	2005	171	148	156	133	327	281	608
	2007	167	150	152	160	319	310	629
	2009	135	149	143	157	278	306	584
	2011	138	140	152	141	290	281	571
	2013	162	151	134	143	296	294	590

Tabell 2. Gymnasister i årskurserna 1 och 2 som deltagit i enkäten enligt studieår respektive kön åren 2005–2013.

Gymnasistuderande enligt årskurs och kön

Åland		Årskurs 1		Årskurs 2		Pojkar	Flickor	Totalt
		Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor			
Totalt	2005	64	87	49	70	113	157	270
	2007	66	70	60	59	126	129	255
	2009	55	70	40	72	95	142	237
	2011	51	78	43	76	94	154	248
	2013	55	73	50	65	105	138	243

I rapporten presenteras resultaten i indikatordiagrammen sammanfattningsvis i två tabeller på sidan före diagrammet. För att underlätta läsbarheten har namnen på indikatorerna förenklats i tabellerna, och en del av dem presenteras omvänt jämfört med indikatordiagrammen.

I den första tabellen presenteras förändringarna i ungdomarnas välbefinnande i landskapet. Först rapporteras förändringen jämfört med den förra enkäten. Efter detta jämförs läget 2013 med alla tidigare enkätår. Om den aktuella företeelsen har blivit vanligare eller har minskat under flera års tid, nämns detta i den sista kolumnen.

I den andra tabellen behandlas endast resultaten 2013. Först rapporteras skillnaderna mellan pojkar och flickor. Sedan jämförs landskapets resultat med hela Finland.

I tabellerna har endast de mest betydande förändringarna och skillnaderna tagits med. För dessa har definierats kriterier beroende på materialets omfattning. **Rekommendationen är att kriterierna används också vid tolkningen av de kommun- och skolspecifika indikatorerna.**

Till exempel i de största kommunerna (minst 700 respondenter) är en förändring på två procentenheter jämfört med föregående år signifikant, medan däremot en förändring på minst tio procentenheter anses vara signifikant i små kommuner (30–60 respondenter). I det följande presenteras kriterierna vid jämförelsen av resultatet 2013 med resultaten i den förra enkäten.

Antalet respondenter	Förändring jämfört med föregående enkät
färre än 30 respondenter:	rapporteras inte
30–69 respondenter:	minst 10 procentenheter
70–99 respondenter:	minst 6 procentenheter
100–299 respondenter:	minst 4 procentenheter
300–699 respondenter:	minst 3 procentenheter
700 respondenter eller fler:	minst 2 procentenheter

När år 2013 jämförs med alla tidigare enkätår är kriterierna en procentenhet större än de ovan angivna. Vid rapportering av förändringarna på längre sikt krävs en genomsnittlig årsförändring av en viss storlek. Även storleken på denna förändring beror på hur stort materialet är. I en liten kommun måste den genomsnittliga förändringen vara minst 7 procentenheter, medan en genomsnittlig förändring på 1,5 procentenheter räcker i de största kommunerna. Dessutom måste förändringen mellan enskilda enkätår vara minst en procentenhet i stora kommuner och minst två procentenheter i små kommuner. När kommunen jämförs med landskapet och hela Finland används samma kriterier som vid jämförelsen med det föregående enkätåret.

Även i könsjämförelserna har fastställts olika stora kriterier för olika antal respondenter. Jämförelsen görs enligt det kön som har ett lägre antal respondenter. Om det till exempel finns 30–49 pojkar eller flickor, beaktas en skillnad på minst tolv procentenheter mellan könen. Om det finns fler än 350 flickor och pojkar ska skillnaden mellan könen vara minst fem procentenheter. I det följande anges alla kriterier som används i jämförelserna mellan könen:

Antalet respondenter	Skillnad mellan könen
färre än 30 pojkar eller flickor:	rapporteras inte
30–49 pojkar eller flickor:	minst 12 procentenheter
50–149 pojkar eller flickor:	minst 8 procentenheter
150–349 pojkar eller flickor:	minst 6 procentenheter
350 pojkar eller flickor eller fler:	minst 5 procentenheter

För indikatorerna med en procentandel på högst elva procent beaktas något mindre förändringar och skillnader än ovan nämnda. Sådana indikatorer markeras med en asterisk i tabellerna.

I en kommun eller skola med färre än 30 deltagare kan förändringarna i resultaten till stor del bero på slumpmässig variation.

STANDARDISERING: För att öka jämförbarheten standardiseras resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan i förhållande till kön respektive årskurs/studieår. Standardiseringen innebär att man utgår från att det i varje delmängd enligt kön respektive årskurs/studieår finns lika många respondenter. Således påverkas inte resultaten till exempel av de årliga förändringarna i andelen flickor respektive pojkar. Procenttalet för läget i landskapet har fått genom att räkna ut medelvärdet för procentandelarna för fyra delmängder (t.ex. pojkar i klass 8, flickor i klass 8, pojkar i klass 9 och flickor i klass 9). Om det i en delmängd enligt kön och årskurs/studieår finns färre än fem respondenter har resultaten inte standardiserats.

DATASEKRETESS: För att trygga datasekretessen ges resultaten över huvud taget inte kommun- eller skolspecifikt om det finns färre än fem respondenter i kommunen eller skolan. Likaså ges resultaten enligt kön inte heller om det i en delmängd enligt kön och årskurs/studieår finns färre än fem respondenter.

RESULTATET FÖR GRUNDSKOLEELEVER I KLASSERNA 8 OCH 9

Levnadsförhållanden

Tabell 3. Förändringar i levnadsförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Rökning hos föräldrarna	minskade		minskning sedan år 2005
Arbetslöshet hos föräldrarna			
Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas	blev vanligare	vanligare	ökning sedan år 2009
Svårigheter att diskutera med föräldrarna	minskade	sällsyntare	minskning sedan år 2009
Gemensam familjemåltid på kvällarna			
*Nära vänskapsförhållanden			
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk			
Erfarenhet av fysiskt hot			
Erfarenhet av sexuellt våld	en ny indikator	en ny indikator	en ny indikator
Återkommande förseelser			minskning sedan år 2009

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 4. Skillnader i levnadsförhållandena mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Rökning hos föräldrarna		sällsyntare
Arbetslöshet hos föräldrarna		sällsyntare
Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas		
Svårigheter att diskutera med föräldrarna		vanligare
Gemensam familjemåltid på kvällarna		vanligare
*Nära vänskapsförhållanden		
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk	vanligare bland flickorna	sällsyntare
Erfarenhet av fysiskt hot		sällsyntare
Erfarenhet av sexuellt våld	vanligare bland flickorna	vanligare
Återkommande förseelser		sällsyntare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

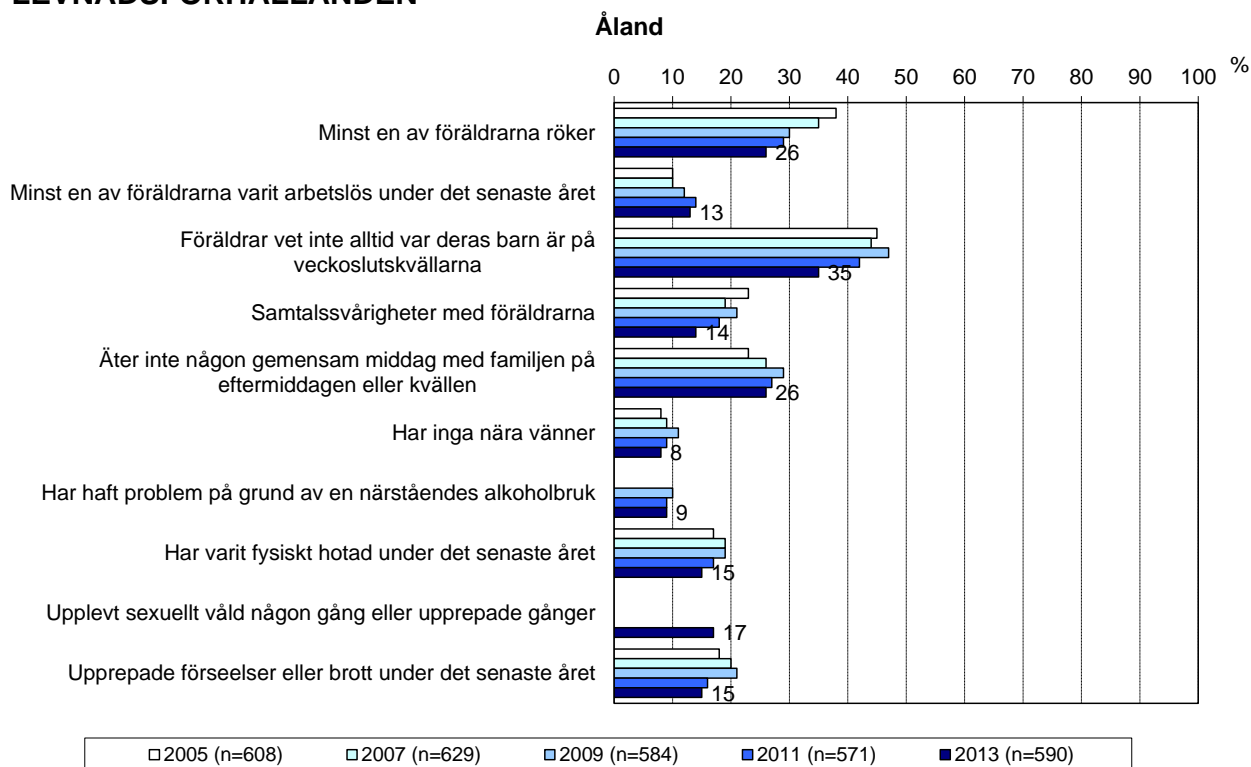
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förnklat. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- **Rökning hos föräldrarna** (Minst en av föräldrarna röker): Åtminstone en förälder röker nuförtiden.
- **Arbetslöshet hos föräldrarna** (Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året): Åtminstone en förälder har varit arbetslös eller permitterad under året.
- ****Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas** (Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna): Föräldrarna vet alltid var den unga tillbringar fredags- och lördagskvällarna.
- **Svårigheter att diskutera med föräldrarna** (Samtalssvårigheter med föräldrarna): Den unga kan mycket sällan diskutera sina egna angelägenheter med föräldrarna.
- ****Gemensam familjemåltid på kvällarna** (Åter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen): Familjen äter en gemensam måltid på eftermiddagen eller kvällen då alla brukar sitta vid matbordet.
- ****Nära vänskapsförhållanden** (Har inga nära vänner): Den unga har åtminstone en verkligt nära vän som han/hon kan samtala med i förtroende.
- **Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk** (Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk): En närståendes missbruk av alkohol har orsakat den unga personen olägenheter eller problem.
- **Erfarenhet av fysiskt hot** (Har varit fysiskt hotad under det senaste året): Indikatorn bygger på tre faktorer: den unga har blivit bestulen eller utsatt för försök till stöld genom våld eller hot om våld, den unga har blivit utsatt för hot om skada eller utsatt för fysiskt angrepp under året.
- **Erfarenhet av sexuellt våld** (Upplevt sexuellt våld någon gång eller upprepade gånger): Indikatorn bygger på tre faktorer: beröring mot viljan, pressande eller tvingande till sex och erbjudande av betalning i utbyte mot sex.
- **Återkommande förseelser** (Upprepade förseelser eller brott under det senaste året): Indikatorn bygger på fem faktorer: klottrande på offentliga platser, skadande av skolans eller andras egendom, stöld, misshandel av någon.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

LEVNAVSFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



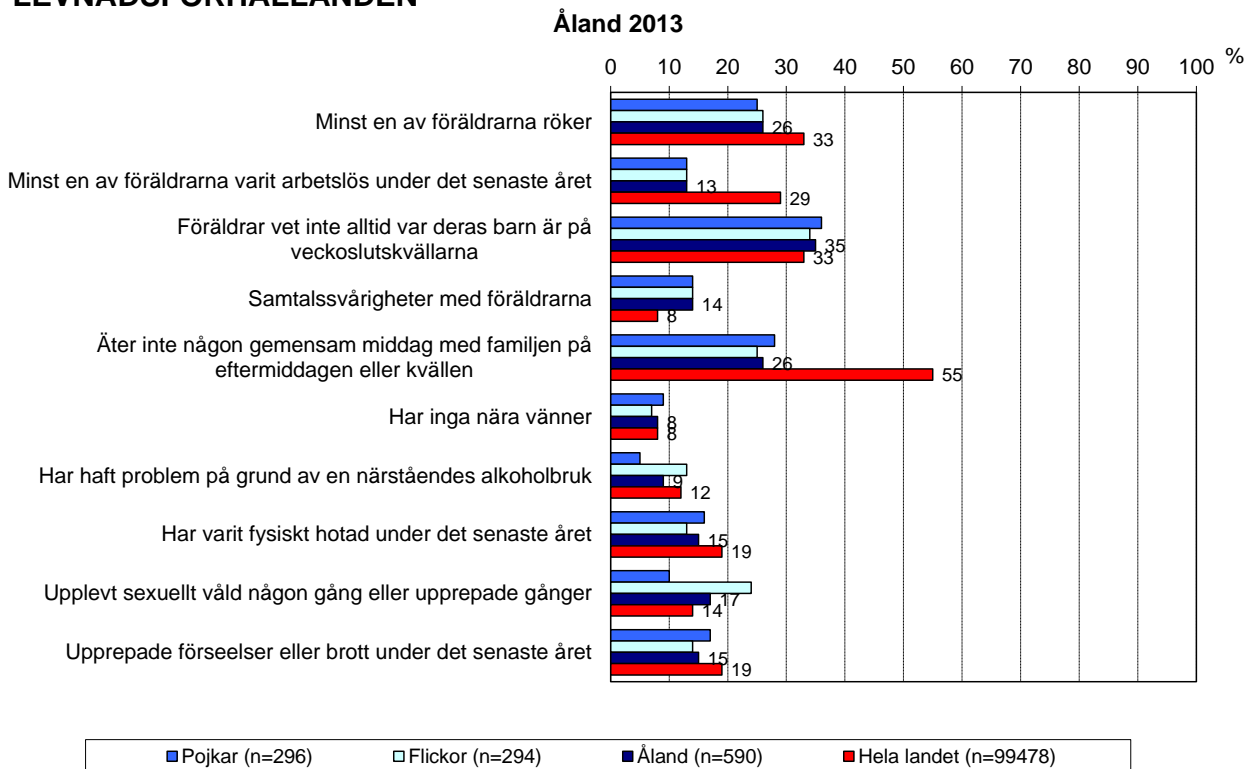
Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 1. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

LEVNAVSFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 2. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Skolförhållanden

Tabell 5. Förändringar i skolförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö			minskning sedan år 2007 slutade
Skololycksfall	minskade		minskning sedan år 2009
Problem i skolans arbetsklimat			minskning sedan år 2007
Tillyssnad i skolan			
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor	minskade	sällsyntare	minskning sedan år 2009
Studiesvårigheter			
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka			
*Återkommande skolkning	minskade		
Vetskap om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas	blev vanligare		ökning sedan år 2009

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 6. Skillnader i skolförhållandena mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö		sällsyntare
Skololycksfall		
Problem i skolans arbetsklimat		
Tillyssnad i skolan	vanligare bland pojkarna	vanligare
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor		sällsyntare
Studiesvårigheter		
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka		
*Återkommande skolkning	vanligare bland flickorna	sällsyntare
Vetskap om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas		vanligare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

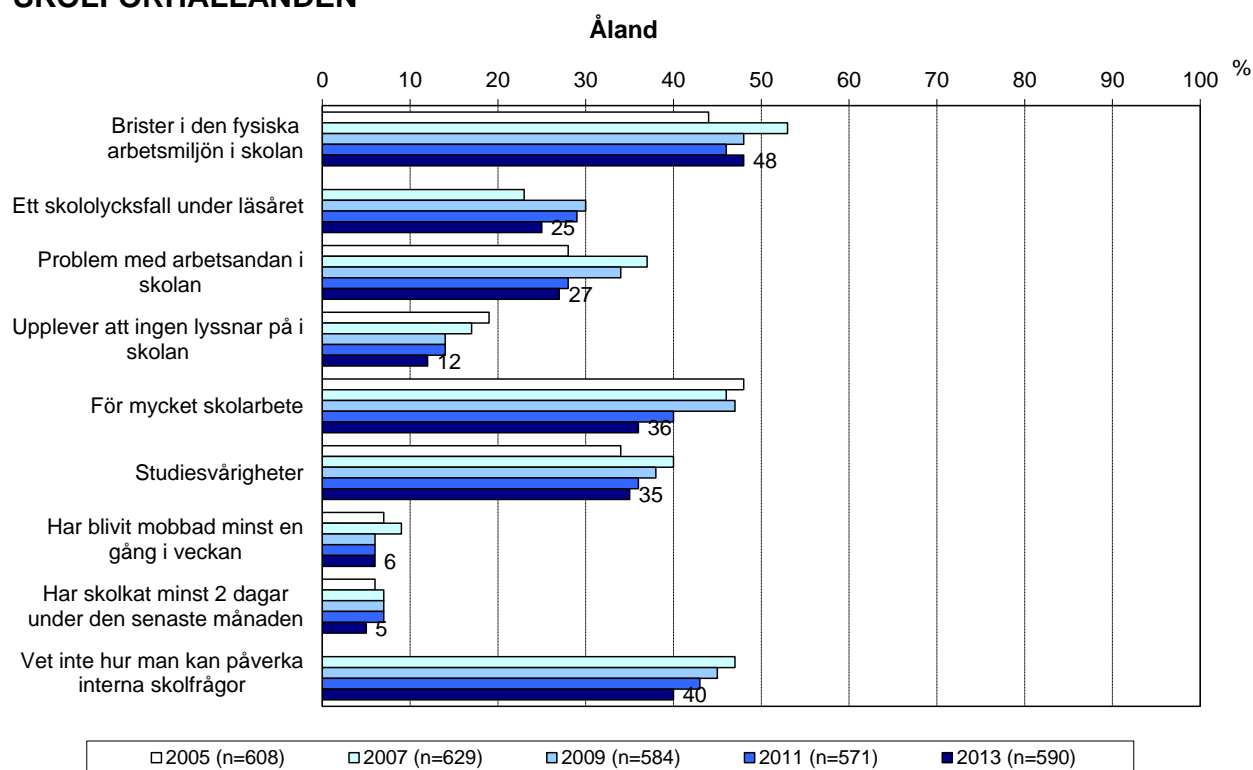
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har indikatorernas namn förkortats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- **Brister i skolans fysiska arbetsmiljö** (*Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan*): Indikatorn bygger på följande faktorer som stör arbetet: trånga undervisningslokaler, oväsen, olämplig belysning, dålig ventilation, temperatur, smuts, obekväma arbetsstolar eller -bord, dåliga hygienrum, risk för olycksfall.
- **Skololycksfall** (*Ett skololycksfall under läsåret*): Eleven har under läsåret i skolan eller på skolvägen råkat ut för åtminstone ett olycksfall som har krävt hälsovårdsbesök.
- **Problem i skolans arbetsklimat** (*Problem med arbetsandan i skolan*): Indikatorn bygger på nio faktorer som påverkar arbetsklimatet: lärarnas förväntningar och rättvisa, förmåga att komma överens med elever och lärare, arbete i grupper, orolig arbetsmiljö, brådska, arbetsro i klassen och trivsel eleverna sinsemellan.
- ****Tillyssnad i skolan** (*Upplever att ingen lyssnar på i skolan*): Indikatorn bygger på tre faktorer som beskriver växelverkan mellan lärarna och eleverna: uppmuntran till att uttrycka åsikter, beaktande av åsikter vid utvecklingen av skolarbetet och intresse för hur det står till med eleverna.
- **Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor** (*För mycket skolarbete*): Eleven har under läsåret upplevt att skolarbetsmängden kontinuerligt eller ganska ofta är för stor.
- **Studiesvårigheter** (*Studiesvårigheter*): Indikatorn bygger på följande faktorer: läsläsning, förberedelse inför prov, förmåga att hitta det bästa sättet att studera, utförande av uppgifter som kräver eget initiativ, utförande av skrivuppgifter, utförande av läsuppgifter, förmåga att följa med i undervisningen.
- **Utsatthet för mobbning i skola varje vecka** (*Har blivit mobbad minst en gång i veckan*): Eleven har blivit utsatt för mobbning i skolan ungefär en gång i veckan eller oftare under terminen.
- **Återkommande skolkning** (*Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden*): Eleven har skolkat minst två hela skoldagar under en månad.
- ****Vetskap om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas** (*Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor*): Eleven vet inte hur man kan påverka angelägenheter i skolan.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

SKOLFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



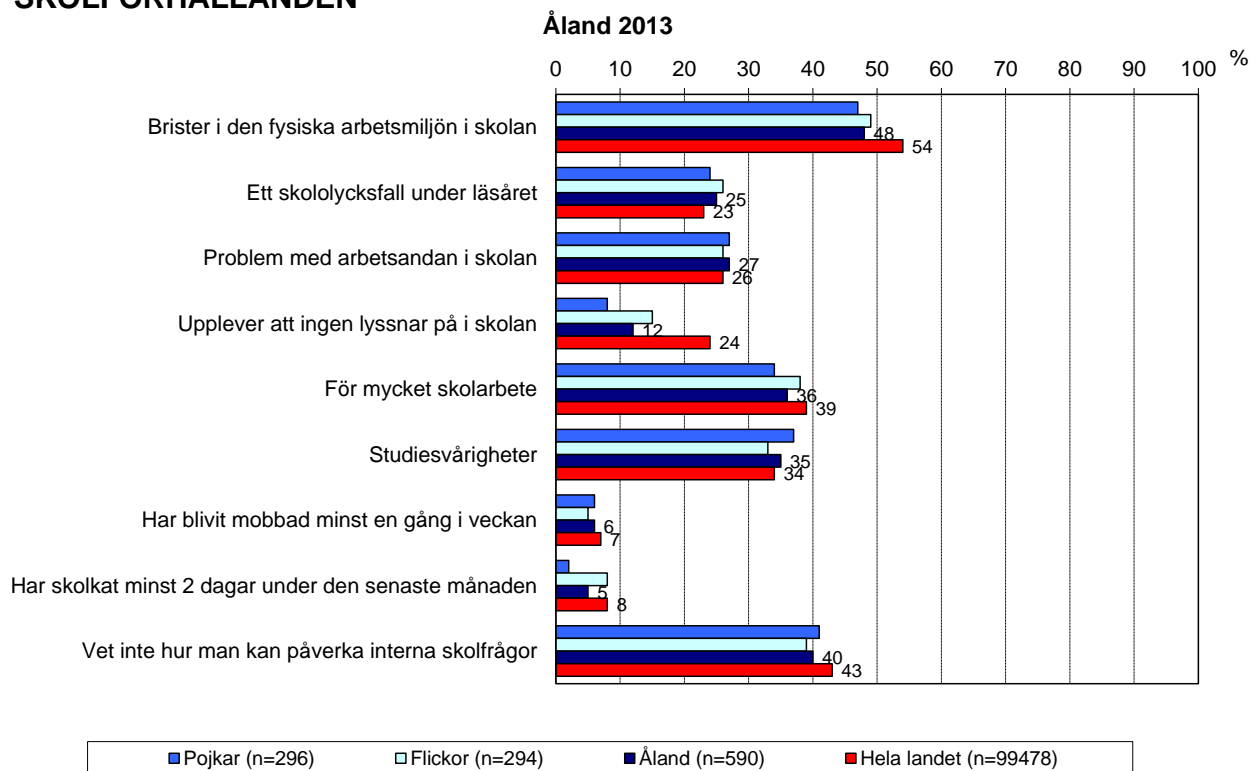
Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 3. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

SKOLFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 4. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Upplevd hälsa

Tabell 7. Förändringar i den upplevda hälsan hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

UPPLEVD HÄLSA	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Upplevelse av god hälsa	blev vanligare		ökning sedan år 2009
Flera symptom varje dag			
Trötthet varje dag			minskning sedan år 2007 slutade
Ont i nacken/axlarna varje vecka			
Huvudvärk varje vecka			
Måttlig eller svår ångest	en ny indikator	en ny indikator	en ny indikator
Skoltrötthet			
Övervikt			

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 8. Skillnader i den upplevda hälsan mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

UPPLEVD HÄLSA	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Upplevelse av god hälsa	vanligare bland pojkarna	sällsyntare
Flera symptom varje dag	vanligare bland flickorna	vanligare
Trötthet varje dag	vanligare bland flickorna	vanligare
Ont i nacken/axlarna varje vecka	vanligare bland flickorna	sällsyntare
Huvudvärk varje vecka	vanligare bland flickorna	
Måttlig eller svår ångest	vanligare bland flickorna	vanligare
Skoltrötthet	vanligare bland flickorna	
Övervikt	vanligare bland pojkarna	vanligare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

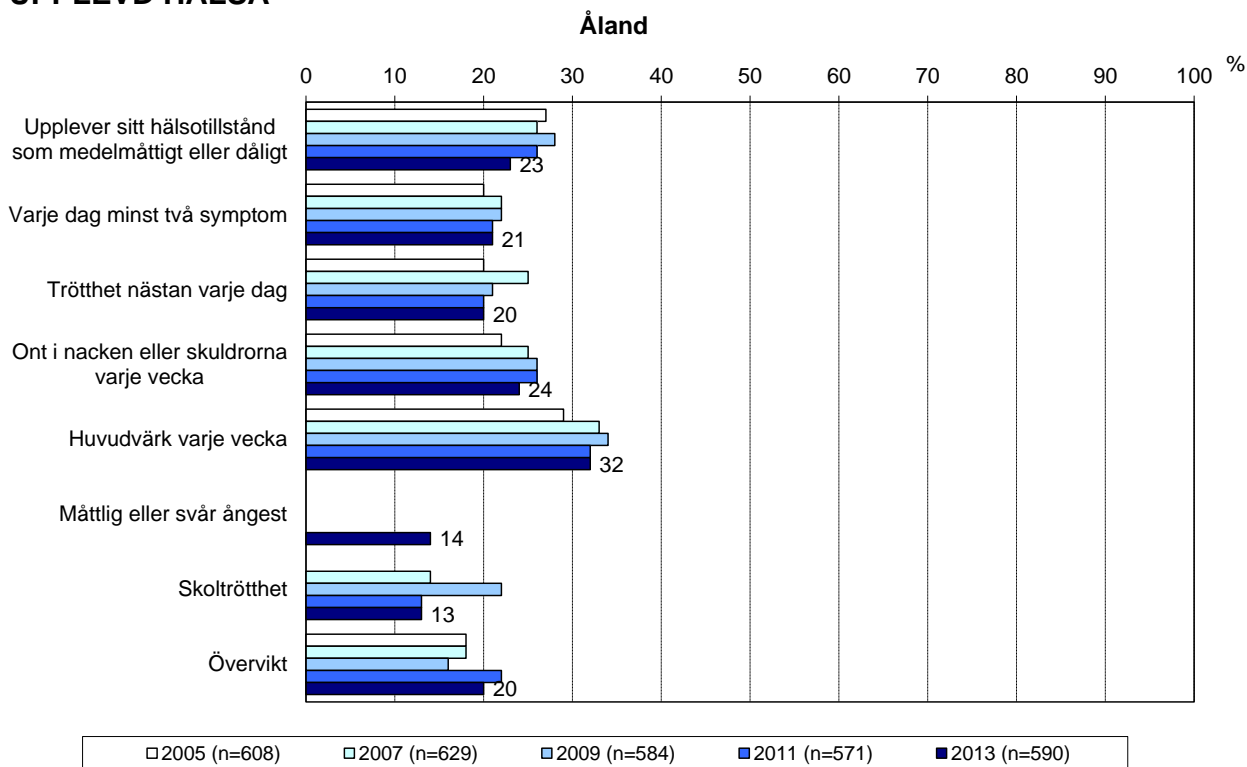
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förnkats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- ****Upplevelse av god hälsa** (*Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt*): Den unga upplever att hälsotillståndet är ganska eller mycket bra.
- **Flera symptom varje dag** (*Varje dag minst två symptom*): Indikatorn bygger på åtta faktorer: värk i nacken och skuldrorna, värk i nedre ryggen, ont i magen, spänning eller nervositet, irritation eller utbrott av ilska, svårigheter att somna eller uppvaknande på natten, huvudvärk, trötthet eller svaghetskänsla.
- **Trötthet varje dag** (*Trötthet nästan varje dag*): Den unga har upplevt trötthet eller känt sig svag nästan varje dag under ett halvt år.
- **Ont i nacken/axlarna varje vecka** (*Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka*): Den unga har haft värk i nacken eller skuldrorna minst en gång i veckan under ett halvt år.
- **Huvudvärk varje vecka** (*Huvudvärk varje vecka*): Den unga har haft huvudvärk minst en gång i veckan under ett halvt år.
- **Måttlig eller svår ångest** (*Måttlig eller svår ångest*): Ångesten mäts på den sjugradiga skalan GAD-7.
- **Skoltrötthet** (*Skoltrötthet*): Indikatorn bygger på tre faktorer som baserar sig på Salmela-Aros och Näätänens skoltrötthetsmätare: trötthet som gränsar till utmattnings, cynisk inställning till arbetet och minskad betydelse av studierna samt känsla av oduglighet och otillräcklighet som studerande.
- **Övervikt** (*Övervikt*): Den unga är överviktig enligt viktindexet (BMI).

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatordiagrammen i rapporten.

UPPLEVD HÄLSA

Standardiserade procentandelar



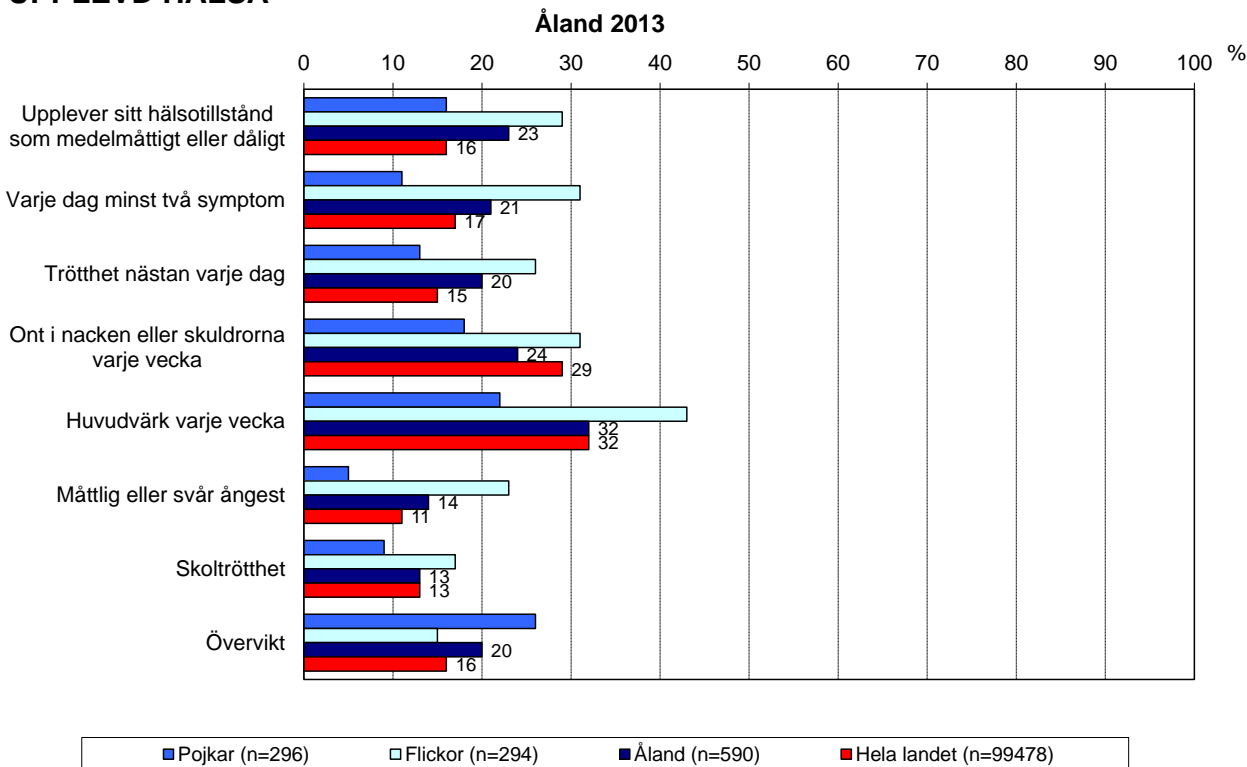
Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 5. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

UPPLEVD HÄLSA

Standardiserade procentandelar



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 6. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Hälsovanor

Tabell 9. Förändringar i hälsovanorna hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

HÄLSOVANOR	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Frukost under vardagar			ökning sedan år 2009
Skollunch varje dag	blev vanligare		
Tandborstning minst två gånger per dag			
Fritidsmotion	blev vanligare	vanligare	ökning sedan år 2007
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag			
Minst 8 timmars nattsömn vardagar	en ny indikator	en ny indikator	en ny indikator
*Rökning varje dag	minskade		minskning sedan år 2007
*Alkoholberusning minst en gång per månad			
*Erfarenhet av illegala droger			

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 10. Skillnader i hälsovanorna mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

HÄLSOVANOR	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Frukost under vardagar	vanligare bland pojkarna	vanligare
Skollunch varje dag		vanligare
Tandborstning minst två gånger per dag	vanligare bland flickorna	vanligare
Fritidsmotion		
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag	vanligare bland pojkarna	vanligare
Minst 8 timmars nattsömn vardagar		
*Rökning varje dag	vanligare bland pojkarna	sällsyntare
*Alkoholberusning minst en gång per månad		sällsyntare
*Erfarenhet av illegala droger		sällsyntare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

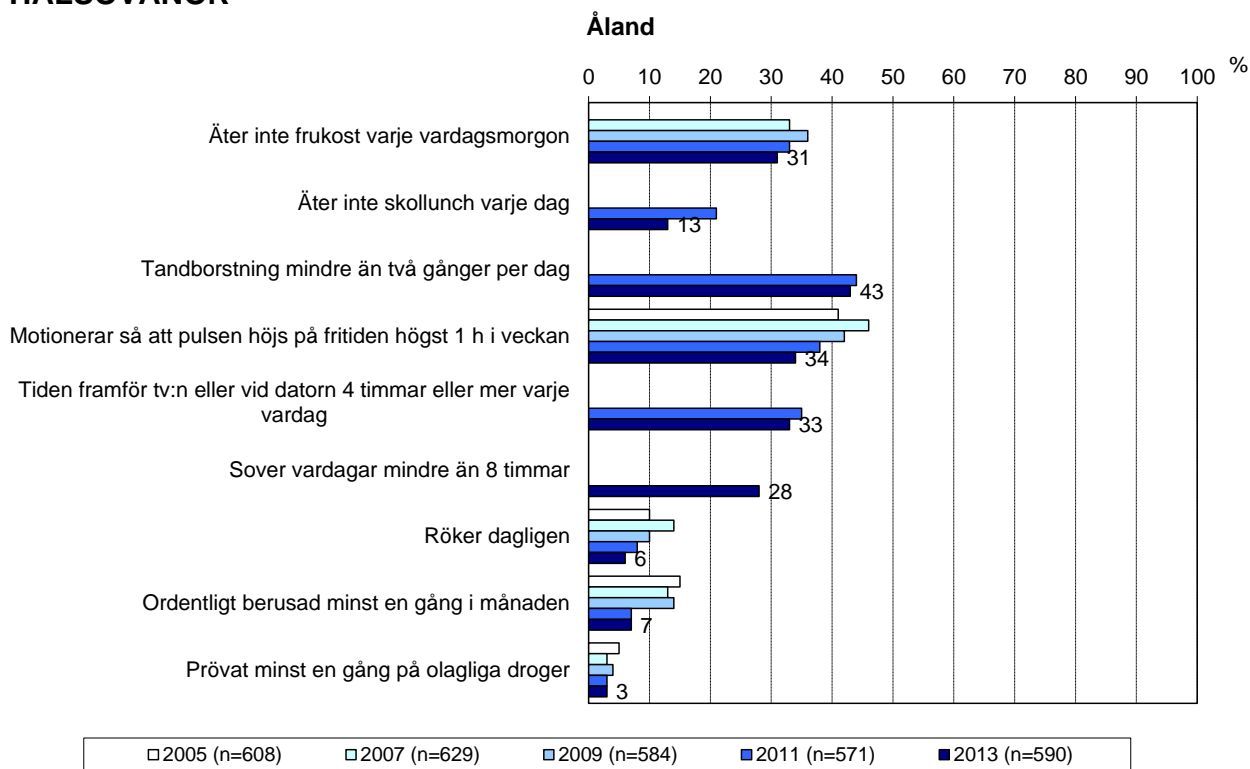
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förnkats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellerbilagorna anges inom parentes.

- ****Frukost under vardagar** (Äter inte frukost varje vardagsmorgon): Den unga äter frukost (också annat än kaffe, juice eller andra drycker) varje skoldagsmorgon.
- ****Skollunch varje dag** (Äter inte skollunch varje dag): Den unga äter skollunch varje skoldag.
- ****Tandborstning minst två gånger per dag** (Tandborstning mindre än två gånger per dag): Den unga borstar tänderna två gånger eller mer varje dag.
- ****Fritidsmotion** (Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan): Den unga motionerar på fritiden så att han/hon blir andfådd och svettig högst en timme varje vecka.
- **Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag** (Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag): Den unga tillbringar varje vardag minst fyra timmar med att titta på tv, använda dator samt att spela mobiltelefon- eller konsolspel.
- ****Minst 8 timmars nattsömn vardagar** (Sover vardagar mindre än 8 timmar): Ungdomen sover vardagar vanligare mindre än åtta timmar.
- **Rökning varje dag** (Röker dagligen): Den unga röker en gång om dagen eller oftare.
- **Alkoholberusning minst en gång per månad** (Ordentligt berusad minst en gång i månaden): Den unga använder alkohol och blir mycket berusad minst en gång om månaden.
- **Erfarenhet av illegala droger** (Prövat minst en gång på olagliga droger): Den unga har åtminstone en gång prövat på marijuana, hasch, ecstasy, Subutex, heroin, kokain, amfetamin, LSD, gamma eller andra motsvarande droger.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

HÄLSOVANOR

Standardiserade procentandelar



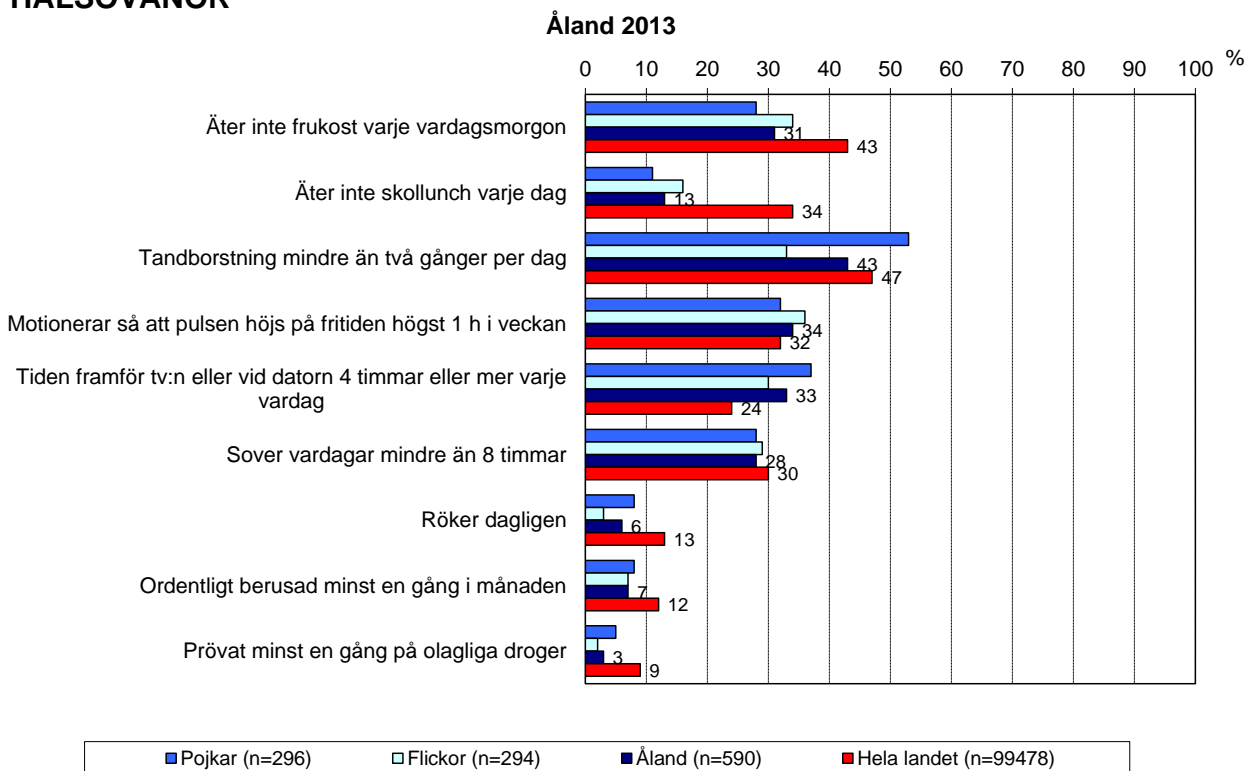
Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 7. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

HÄLSOVANOR

Standardiserade procentandelar



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 8. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Erfarenhet av elevvårdens stöd

Tabell 11. Förändringar i erfarenheterna av elevvårdens stöd hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013. Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren			
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren			
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratoren			
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen			
*Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången			
Sökning på sakkunnig hjälp för depressiva symtom	minskade		ökning sedan år 2005 slutade

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 12. Skillnader i erfarenheterna av elevvårdens stöd mellan kön samt jämfört med hela landet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren		
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren	vanligare bland flickorna	
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratoren	vanligare bland flickorna	vanligare
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen	vanligare bland flickorna	sällsyntare
*Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången		vanligare
Sökning på sakkunnig hjälp för depressiva symtom	vanligare bland flickorna	vanligare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

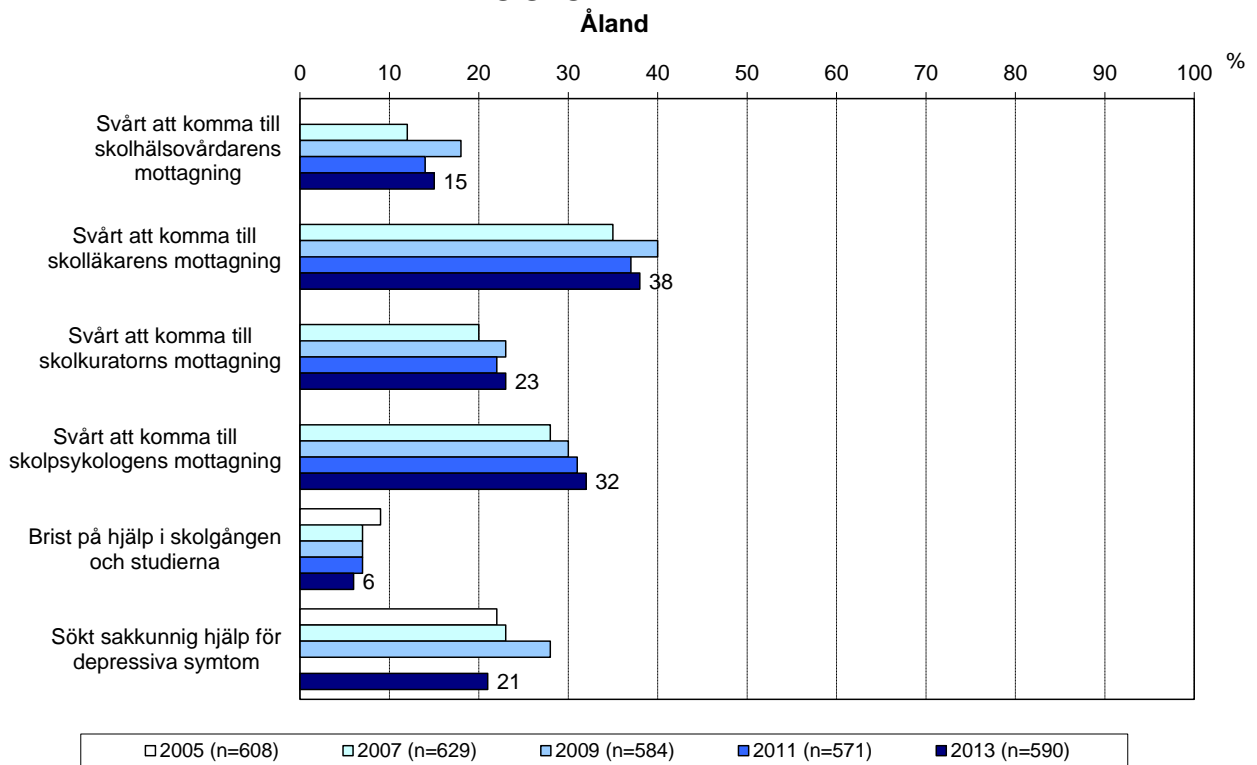
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förnkats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren** (Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolhälsovårdaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren** (Svårt att komma till skolläkarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolläkaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratoren** (Svårt att komma till skolkuratorns mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolkuratoren.
- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen** (Svårt att komma till skolpsykologens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolpsykologen.
- ****Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången** (Brist på hjälp i skolgången och studierna): Den unga upplever att han/hon alltid eller oftast får hjälp hemifrån eller från skolan när han/hon har svårigheter i skolgången eller studierna.
- **Sökning på sakkunnig hjälp för depressiva symtom** (Sökt sakkunnig hjälp för depressiva symtom): Ungdomen har någon gång sökt sakkunnig hjälp på grund av nedstämd eller ångestfylld sinnesstämning.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar



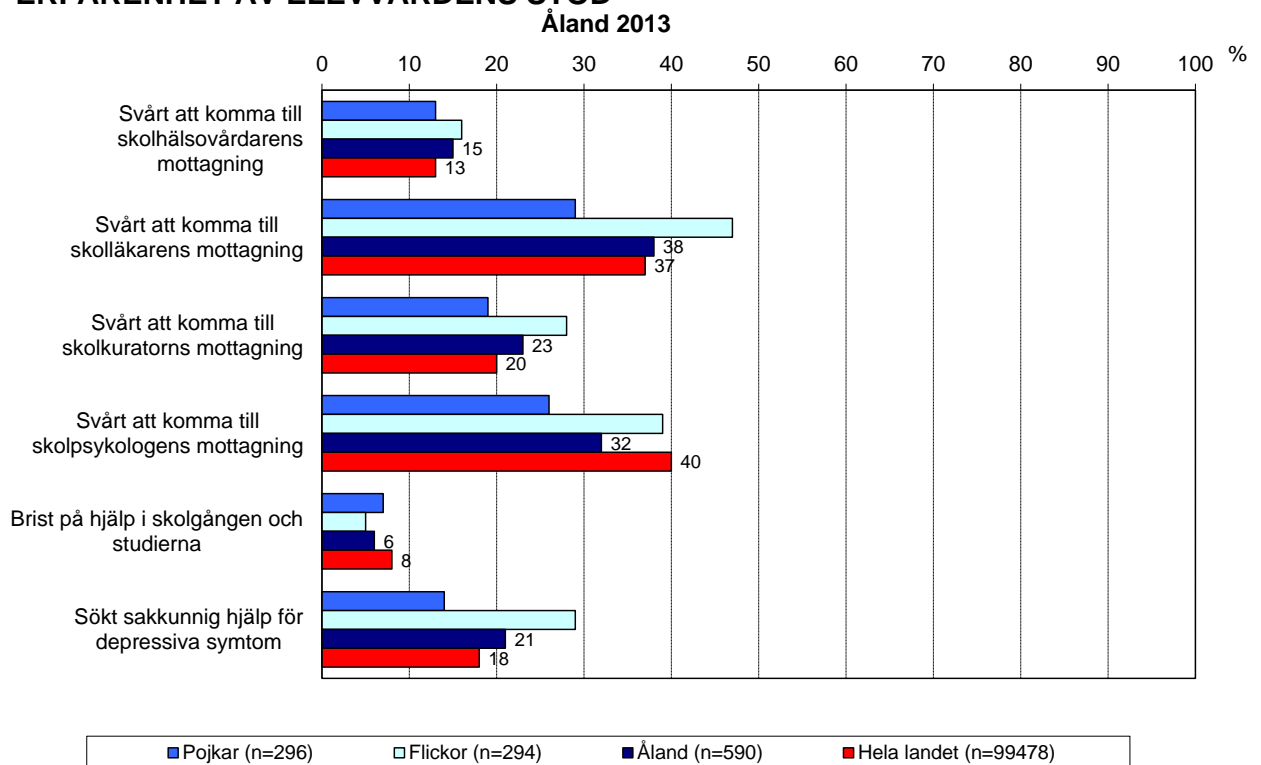
Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 9. Procentandelar för elevvårdsindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2005–2013.

ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 10. Procentandelar för elevvårdsindikatorerna standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs och kön för jämförelsematerialet år 2013.

RESULTATET FÖR GYMNASISTERNA I ÅRSKURSERNA 1 OCH 2

Levnadsförhållanden

Tabell 13. Förändringar i levnadsförhållandena hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Rökning hos föräldrarna			
*Arbetslöshet hos föräldrarna			
Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas	blev vanligare		
*Svårigheter att diskutera med föräldrarna	minskade		
Gemensam familjemåltid på kvällarna	blev vanligare		
*Nära vänskapsförhållanden	blev vanligare		
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk	minskade		
Erfarenhet av fysiskt hot			
Erfarenhet av sexuellt våld	en ny indikator	en ny indikator	en ny indikator
*Återkommande förseelser			

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 14. Skillnader i levnadsförhållandena mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Rökning hos föräldrarna	vanligare bland pojkarna	
*Arbetslöshet hos föräldrarna		sällsyntare
Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas	vanligare bland flickorna	sällsyntare
*Svårigheter att diskutera med föräldrarna		vanligare
Gemensam familjemåltid på kvällarna	vanligare bland flickorna	vanligare
*Nära vänskapsförhållanden	vanligare bland flickorna	
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk		sällsyntare
Erfarenhet av fysiskt hot		
Erfarenhet av sexuellt våld	vanligare bland flickorna	vanligare
*Återkommande förseelser		sällsyntare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

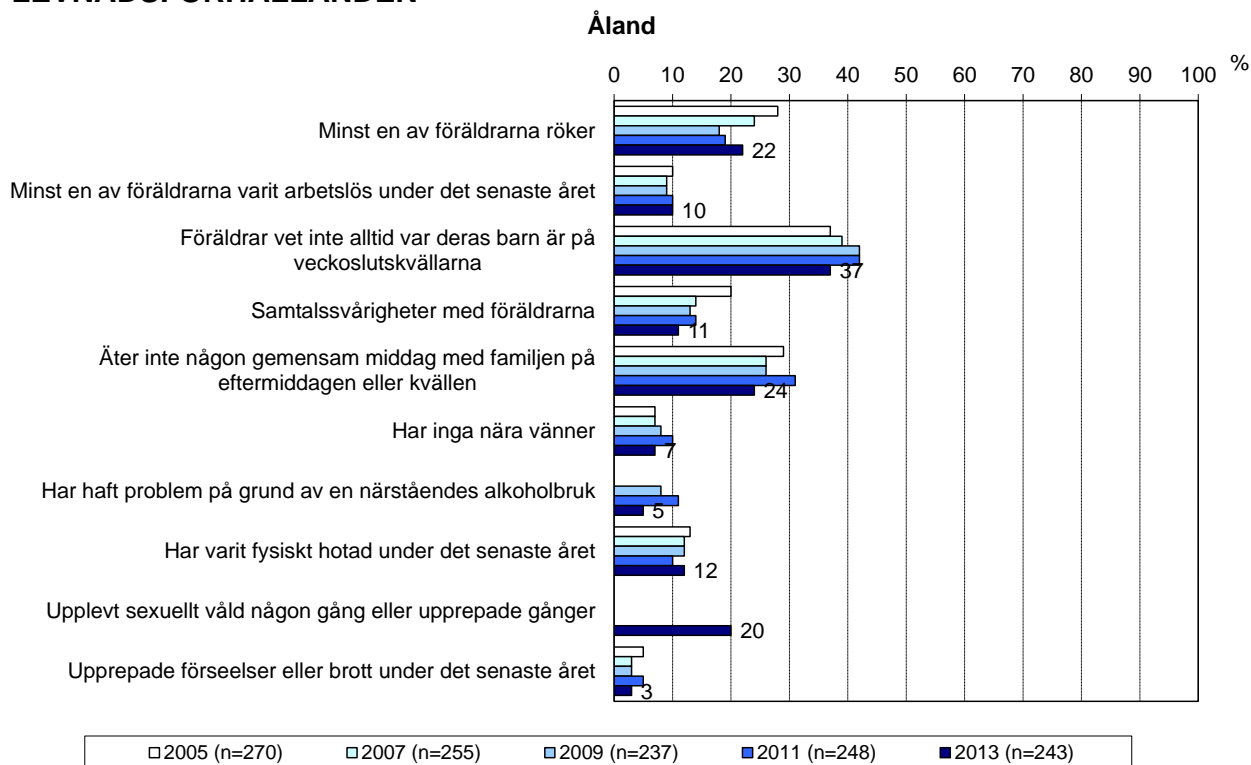
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förenklats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- **Rökning hos föräldrarna** (Minst en av föräldrarna röker): Åtminstone en förälder röker nuförtiden.
- **Arbetslöshet hos föräldrarna** (Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året): Åtminstone en förälder har varit arbetslös eller permitterad under året.
- ****Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas** (Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna): Föräldrarna vet alltid var den unga tillbringar fredags- och lördagskvällarna.
- **Svårigheter att diskutera med föräldrarna** (Samtalssvårigheter med föräldrarna): Den unga kan mycket sällan diskutera sina egna angelägenheter med föräldrarna.
- ****Gemensam familjemåltid på kvällarna** (Åter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen): Familjen äter en gemensam måltid på eftermiddagen eller kvällen då alla brukar sitta vid matbordet.
- ****Nära vänskapsförhållanden** (Har inga nära vänner): Den unga har åtminstone en verkligt nära vän som han/hon kan samtala med i förtroende.
- **Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk** (Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk): En närståendes missbruk av alkohol har orsakat den unga personen olägenheter eller problem.
- **Erfarenhet av fysiskt hot** (Har varit fysiskt hotad under det senaste året): Indikatorn bygger på tre faktorer: den unga har blivit bestulen eller utsatt för försök till stöld genom våld eller hot om våld, den unga har blivit utsatt för hot om skada eller utsatt för fysiskt angrepp under året.
- **Erfarenhet av sexuellt våld** (Upplevt sexuellt våld någon gång eller upprepade gånger): Indikatorn bygger på tre faktorer: beröring mot viljan, pressande eller tvingande till sex och erbjudande av betalning i utbyte mot sex.
- **Återkommande förseelser** (Upprepade förseelser eller brott under det senaste året): Indikatorn bygger på fem faktorer: klottrande på offentliga platser, skadande av skolans eller andras egendom, stöld, misshandel av någon.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



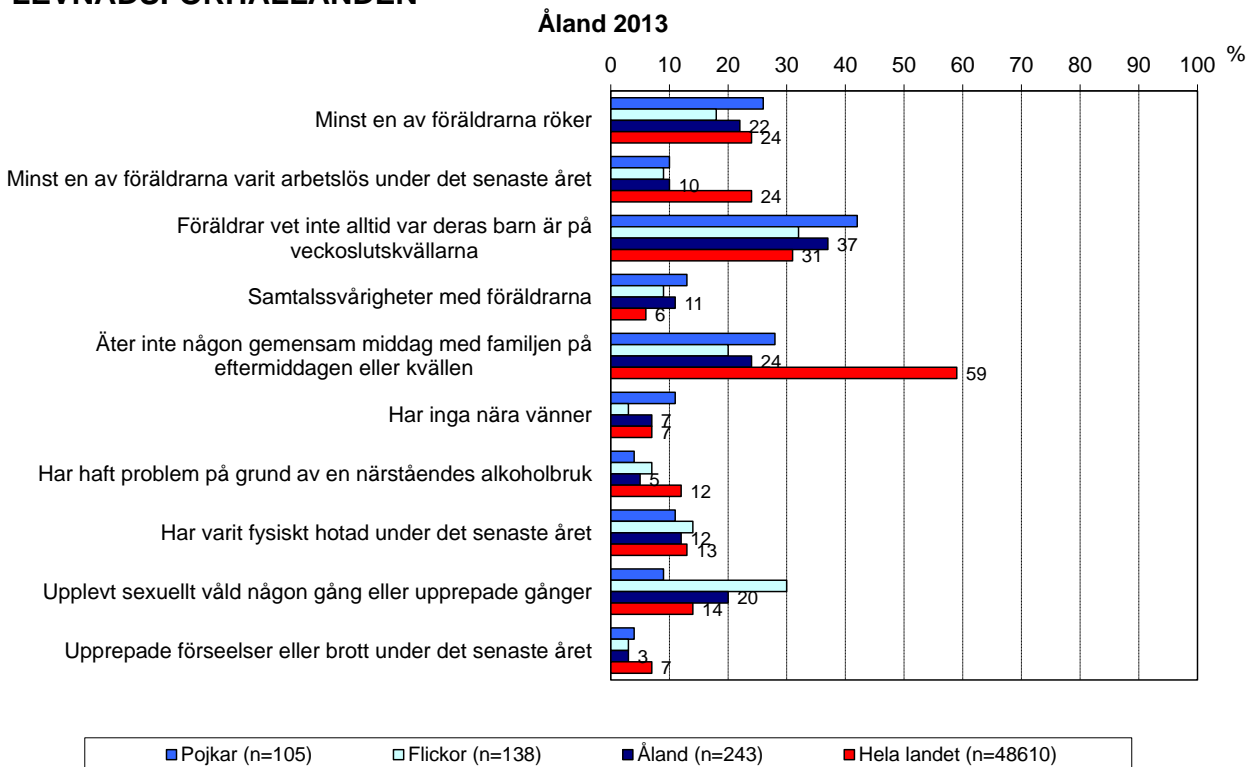
Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 11. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 12. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Skolförhållanden

Tabell 15. Förändringar i skolförhållandena hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö	blev vanligare		ökning sedan år 2007
Skololycksfall			
*Problem i skolans arbetsklimat	blev vanligare		ökning sedan år 2009
*Tillyssnad i skolan			
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor	minskade		
Studiesvårigheter	minskade		ökning sedan år 2007 slutade
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka			
*Återkommande skolkning			
Vetskap om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas			

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 16. Skillnader i skolförhållandena enligt kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö		sällsyntare
Skololycksfall		vanligare
*Problem i skolans arbetsklimat		
*Tillyssnad i skolan		vanligare
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor	vanligare bland flickorna	
Studiesvårigheter		
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka		
*Återkommande skolkning	förekomsten bland pojkarna 0 %	sällsyntare
Vetskap om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas	vanligare bland pojkarna	sällsyntare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

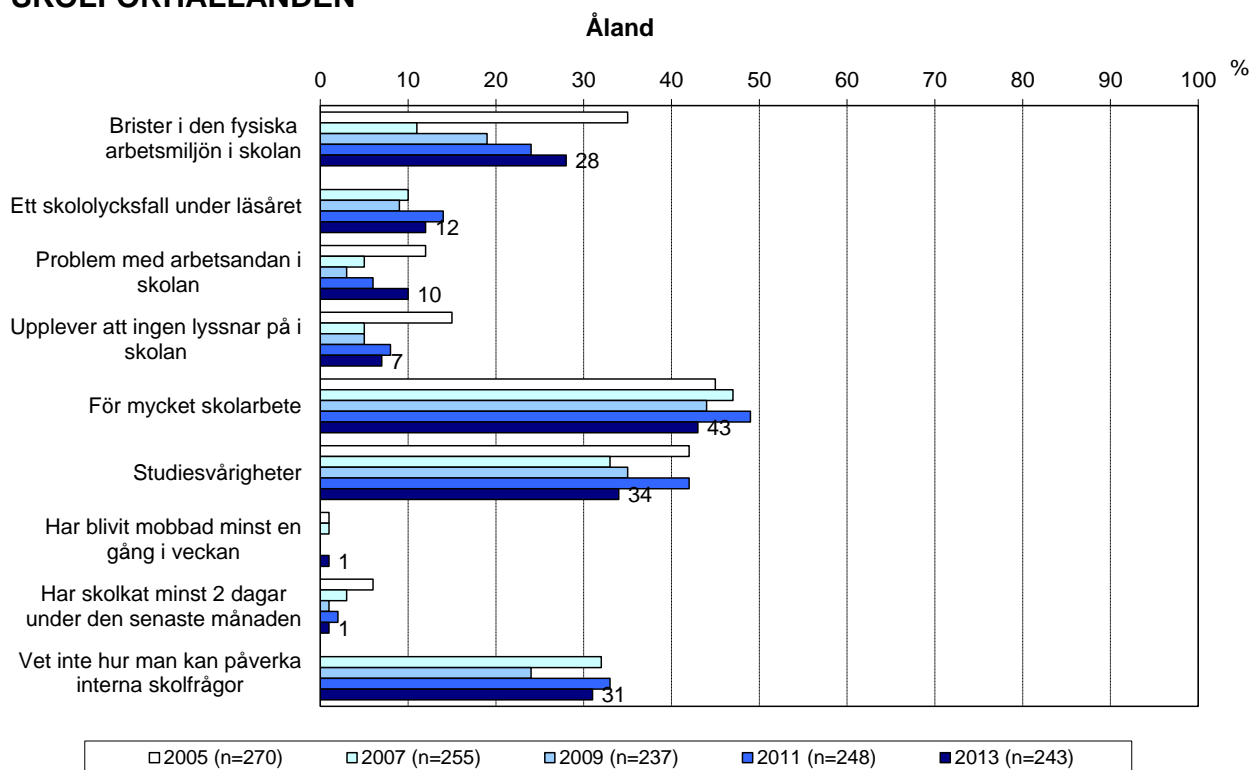
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har indikatorernas namn förkortats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- **Brister i skolans fysiska arbetsmiljö** (*Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan*): Indikatorn bygger på följande faktorer som stör arbetet: trånga undervisningslokaler, oväsen, olämplig belysning, dålig ventilation, temperatur, smuts, obekväma arbetsstolar eller -bord, dåliga hygienrum, risk för olycksfall.
- **Skololycksfall** (*Ett skololycksfall under läsåret*): Eleven har under läsåret i skolan eller på skolvägen råkat ut för åtminstone ett olycksfall som har krävt hälsovårdsbesök.
- **Problem i skolans arbetsklimat** (*Problem med arbetsandan i skolan*): Indikatorn bygger på nio faktorer som påverkar arbetsklimatet: lärarnas förväntningar och rättvisa, förmåga att komma överens med elever och lärare, arbete i grupper, orolig arbetsmiljö, brådska, arbetsro i klassen och trivsel eleverna sinsemellan.
- ****Tillyssnad i skolan** (*Upplever att ingen lyssnar på i skolan*): Indikatorn bygger på tre faktorer som beskriver växelverkan mellan lärarna och eleverna: uppmuntran till att uttrycka åsikter, beaktande av åsikter vid utvecklingen av skolarbetet och intresse för hur det står till med eleverna.
- **Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor** (*För mycket skolarbete*): Eleven har under läsåret upplevt att skolarbetsmängden kontinuerligt eller ganska ofta är för stor.
- **Studiesvårigheter** (*Studiesvårigheter*): Indikatorn bygger på följande faktorer: läsläsning, förberedelse inför prov, förmåga att hitta det bästa sättet att studera, utförande av uppgifter som kräver eget initiativ, utförande av skrivuppgifter, utförande av läsuppgifter, förmåga att följa med i undervisningen.
- **Utsatthet för mobbning i skola varje vecka** (*Har blivit mobbad minst en gång i veckan*): Eleven har blivit utsatt för mobbning i skolan ungefär en gång i veckan eller oftare under terminen.
- **Återkommande skolkning** (*Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden*): Eleven har skolkat minst två hela skoldagar under en månad.
- ****Vetskap om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas** (*Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor*): Eleven vet inte hur man kan påverka angelägenheter i skolan.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

SKOLFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



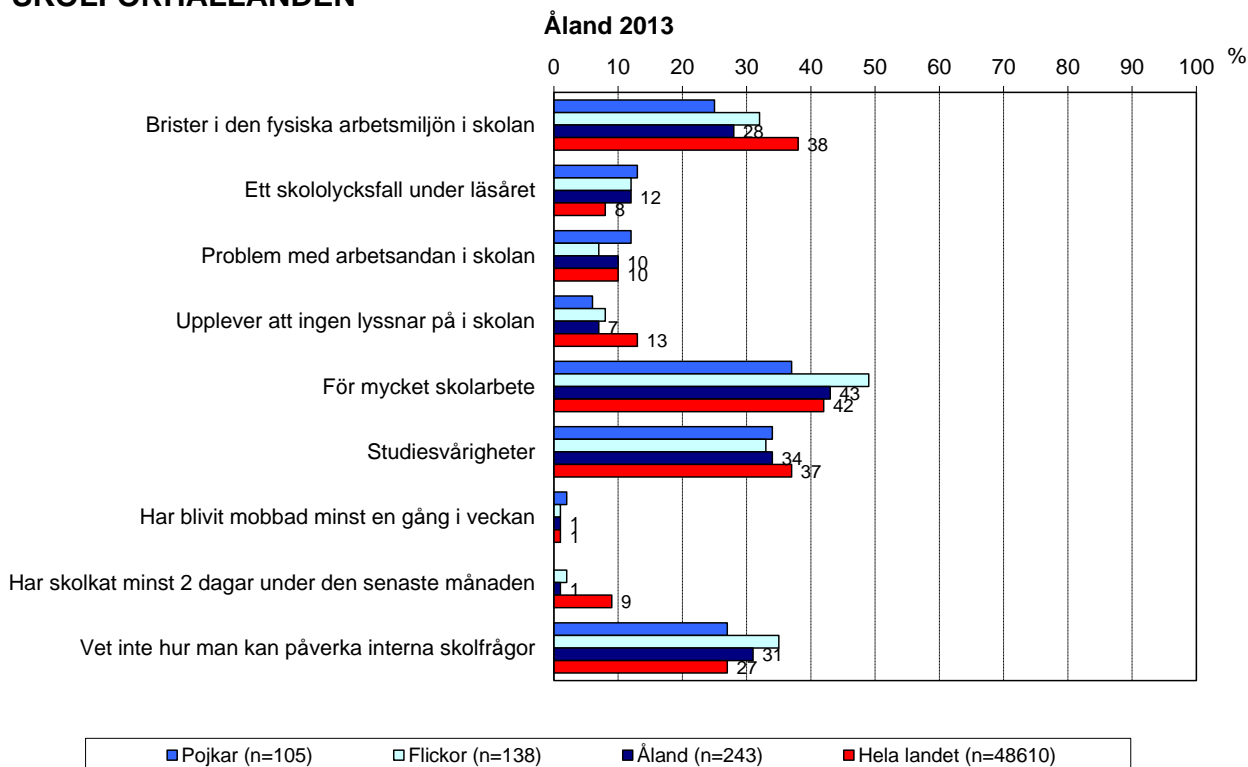
Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 13. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

SKOLFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar



Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 14. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Upplevd hälsa

Tabell 17. Förändringar i den upplevda hälsan hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

UPPLEVD HÄLSA	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Upplevelse av god hälsa	blev vanligare		
Flera symptom varje dag			
Trötthet varje dag			minskning sedan år 2007 slutade
Ont i nacken/axlarna varje vecka			
Huvudvärk varje vecka	blev vanligare		ökning sedan år 2009
Måttlig eller svår ångest	en ny indikator	en ny indikator	en ny indikator
*Skoltrötthet			
Övervikt			

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 18. Skillnader i den upplevda hälsan mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

UPPLEVD HÄLSA	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Upplevelse av god hälsa		
Flera symptom varje dag	vanligare bland flickorna	
Trötthet varje dag	vanligare bland flickorna	
Ont i nacken/axlarna varje vecka	vanligare bland flickorna	sällsyntare
Huvudvärk varje vecka	vanligare bland flickorna	
Måttlig eller svår ångest	vanligare bland flickorna	
*Skoltrötthet		
Övervikt		vanligare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

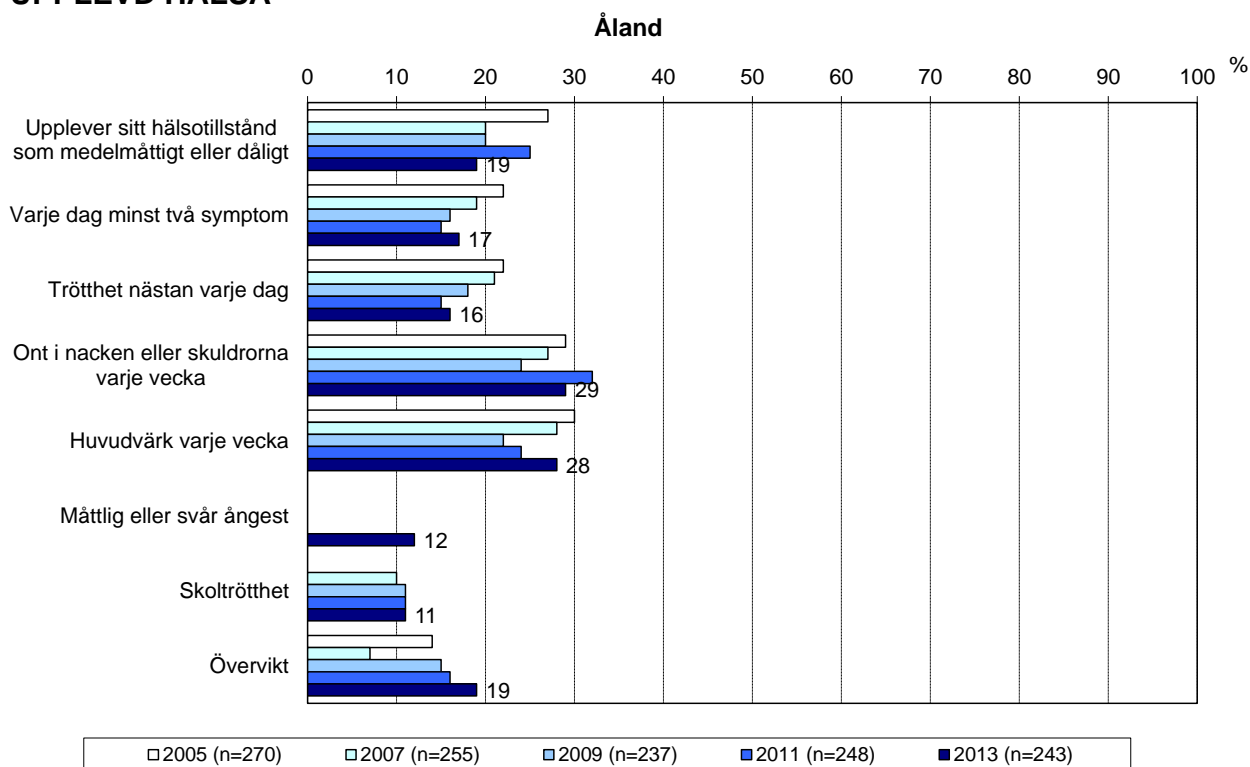
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förnkats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- ****Upplevelse av god hälsa** (*Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt*): Den unga upplever att hälsotillståndet är ganska eller mycket bra.
- **Flera symptom varje dag** (*Varje dag minst två symptom*): Indikatorn bygger på åtta faktorer: värk i nacken och skuldrorna, värk i nedre ryggen, ont i magen, spänning eller nervositet, irritation eller utbrott av ilska, svårigheter att somna eller uppvaknande på natten, huvudvärk, trötthet eller svaghetskänsla.
- **Trötthet varje dag** (*Trötthet nästan varje dag*): Den unga har upplevt trötthet eller känt sig svag nästan varje dag under ett halvt år.
- **Ont i nacken/axlarna varje vecka** (*Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka*): Den unga har haft värk i nacken eller skuldrorna minst en gång i veckan under ett halvt år.
- **Huvudvärk varje vecka** (*Huvudvärk varje vecka*): Den unga har haft huvudvärk minst en gång i veckan under ett halvt år.
- **Måttlig eller svår ångest** (*Måttlig eller svår ångest*): Ångesten mäts på den sjugradiga skalan GAD-7.
- **Skoltrötthet** (*Skoltrötthet*): Indikatorn bygger på tre faktorer som baserar sig på Salmela-Aros och Näätänens skoltrötthetsmätare: trötthet som gränsar till utmattnings, cynisk inställning till arbetet och minskad betydelse av studierna samt känsla av oduglighet och otillräcklighet som studerande.
- **Övervikt** (*Övervikt*): Den unga är överviktig enligt viktindexet (BMI).

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatordiagrammen i rapporten.

UPPLEVD HÄLSA

Standardiserade procentandelar



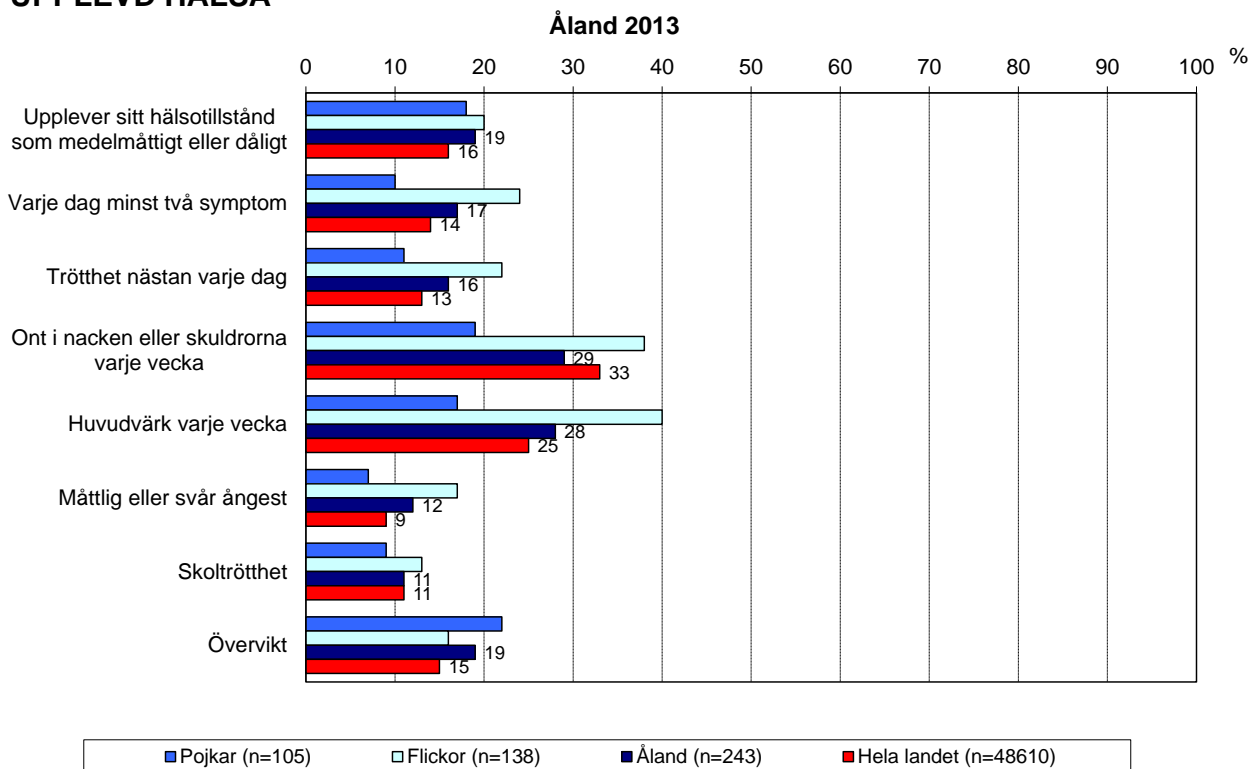
Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 15. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

UPPLEVD HÄLSA

Standardiserade procentandelar



Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 16. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Hälsovanor

Tabell 19. Förändringar i hälsovanorna hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

HÄLSOVANOR	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Frukost under vardagar	blev vanligare		
Skollunch varje dag	minskade		
Tandborstning minst två gånger per dag	blev vanligare		
Fritidsmotion			
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag	minskade		
Minst 8 timmars nattsömn vardagar	en ny indikator	en ny indikator	en ny indikator
*Rökning varje dag			
Alkoholberusning minst en gång per månad	minskade		
*Erfarenhet av illegala droger			

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 20. Skillnader i hälsovanorna mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

HÄLSOVANOR	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
Frukost under vardagar		vanligare
Skollunch varje dag		
Tandborstning minst två gånger per dag	vanligare bland flickorna	vanligare
Fritidsmotion	vanligare bland flickorna	
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag	vanligare bland pojkarna	
Minst 8 timmars nattsömn vardagar		sällsyntare
*Rökning varje dag		sällsyntare
Alkoholberusning minst en gång per månad		sällsyntare
*Erfarenhet av illegala droger		sällsyntare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

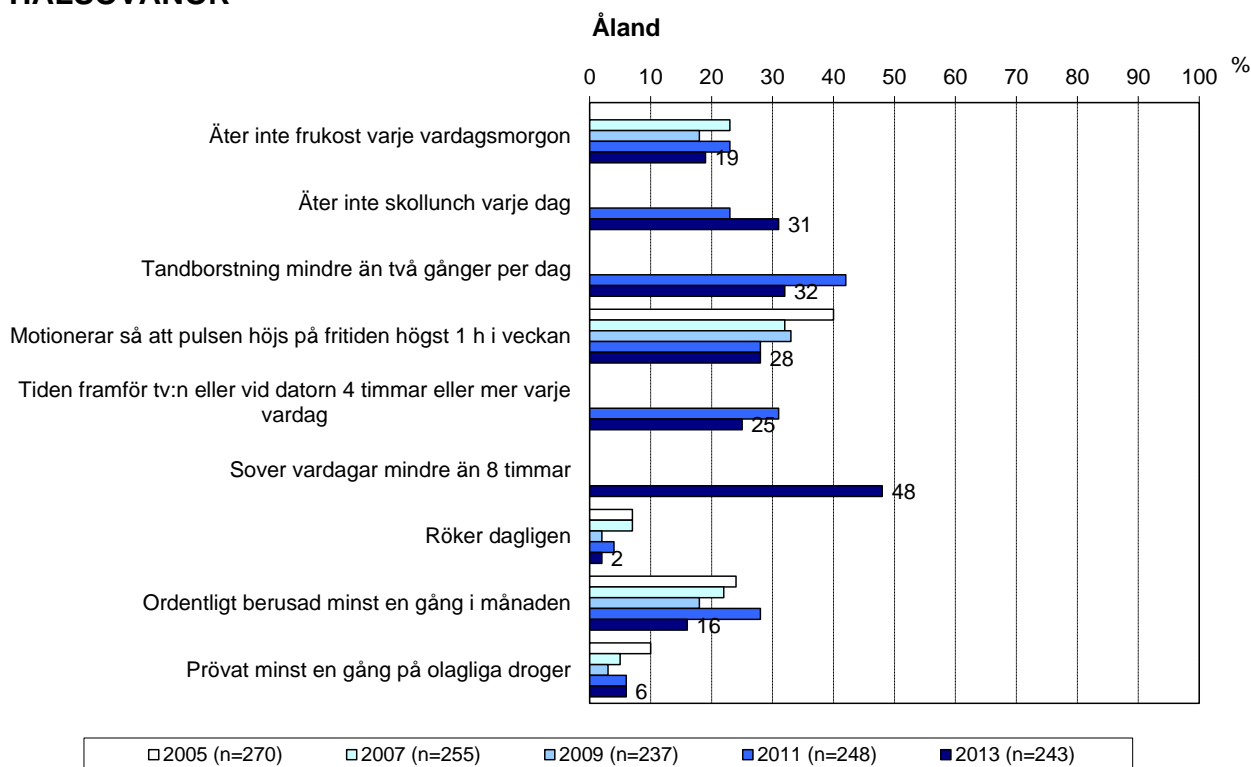
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förkortats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- ****Frukost under vardagar** (Äter inte frukost varje vardagsmorgon): Den unga äter frukost (också annat än kaffe, juice eller andra drycker) varje skoldagsmorgon.
- ****Skollunch varje dag** (Äter inte skollunch varje dag): Den unga äter skollunch varje skoldag.
- ****Tandborstning minst två gånger per dag** (Tandborstning mindre än två gånger per dag): Den unga borstar tänderna två gånger eller mer varje dag.
- ****Fritidsmotion** (Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan): Den unga motionerar på fritiden så att han/hon blir andfådd och svettig högst en timme varje vecka.
- **Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag** (Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag): Den unga tillbringar varje vardag minst fyra timmar med att titta på tv, använda dator samt att spela mobiltelefon- eller konsolspel.
- ****Minst 8 timmars nattsömn vardagar** (Sover vardagar mindre än 8 timmar): Ungdomen sover vardagar vanligare mindre än åtta timmar.
- **Rökning varje dag** (Röker dagligen): Den unga röker en gång om dagen eller oftare.
- **Alkoholberusning minst en gång per månad** (Ordentligt berusad minst en gång i månaden): Den unga använder alkohol och blir mycket berusad minst en gång om månaden.
- **Erfarenhet av illegala droger** (Prövat minst en gång på olagliga droger): Den unga har åtminstone en gång prövat på marijuana, hasch, ecstasy, Subutex, heroin, kokain, amfetamin, LSD, gamma eller andra motsvarande droger.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

HÄLSOVANOR

Standardiserade procentandelar



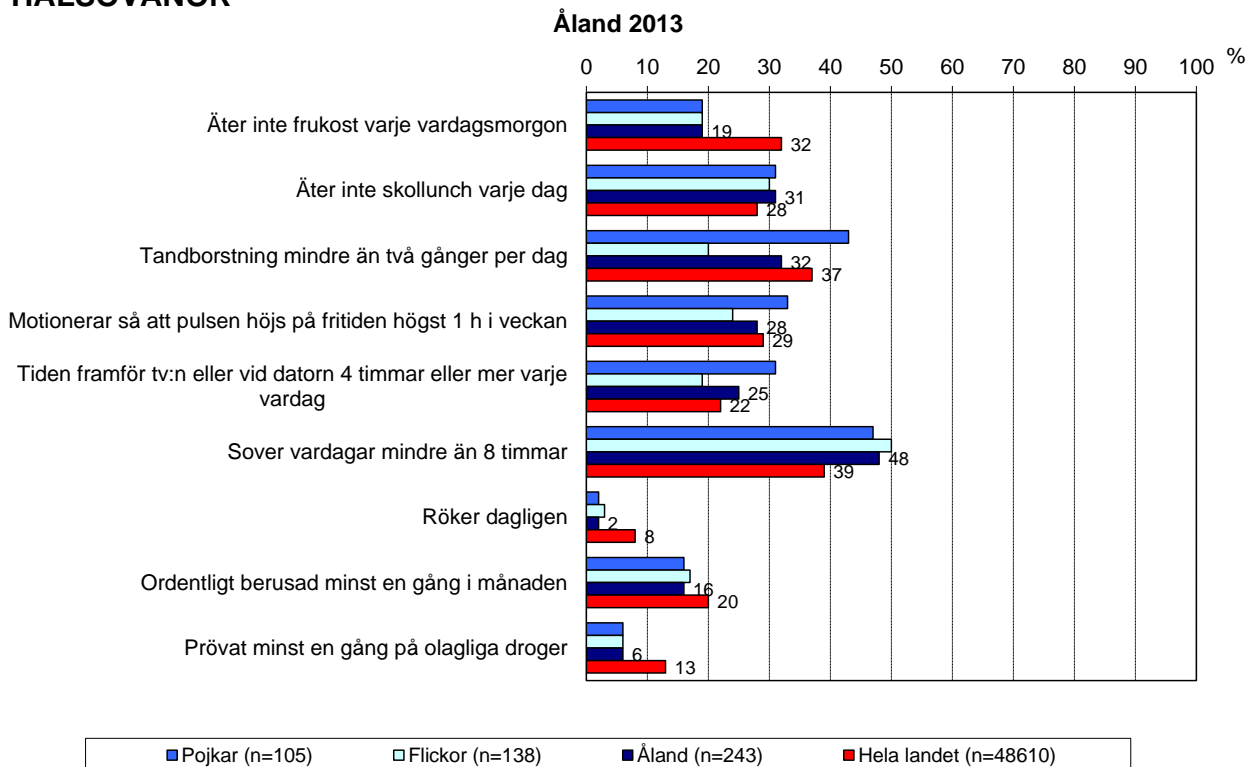
Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 17. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

HÄLSOVANOR

Standardiserade procentandelar



Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 18. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

Erfarenhet av studerandevårdens stöd

Tabell 21. Förändringar i erfarenheterna av studerandevårdens stöd hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD	År 2013 jämfört med föregående enkätår	År 2013 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
*Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren	minskade	sällsyntare	
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren	minskade	sällsyntare	
*Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratorn			
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen			
*Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången			
Sökning på sakkunnig hjälp för depressiva symtom			

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Tabell 22. Skillnader i erfarenheterna av studerandevårdens stöd mellan kön samt jämfört med hela landet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD	Skillnaden mellan kön år 2013	Skillnaden jämfört med hela landet år 2013
*Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren		sällsyntare
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren		sällsyntare
*Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratorn		sällsyntare
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen		sällsyntare
*Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången		vanligare
Sökning på sakkunnig hjälp för depressiva symtom	vanligare bland flickorna	vanligare

*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader

Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förnkats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellerbilagorna anges inom parentes.

- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren** (Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolhälsovårdaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren** (Svårt att komma till skolläkarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolläkaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratorn** (Svårt att komma till skolkuratorns mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolkuratorn.
- **Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen** (Svårt att komma till skolpsykologens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolpsykologen.
- ****Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången** (Brist på hjälp i skolgången och studierna): Den unga upplever att han/hon alltid eller oftast får hjälp hemifrån eller från skolan när han/hon har svårigheter i skolgången eller studierna.
- **Sökning på sakkunnig hjälp för depressiva symtom** (Sökt sakkunnig hjälp för depressiva symtom): Ungdomen har någon gång sökt sakkunnig hjälp på grund av nedstämd eller ångestfylld sinnesstämning.

** För att underlätta läsbarheten presenteras resultatet i tabellen omvänt jämfört med indikatoridiagrammen i rapporten.

ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar

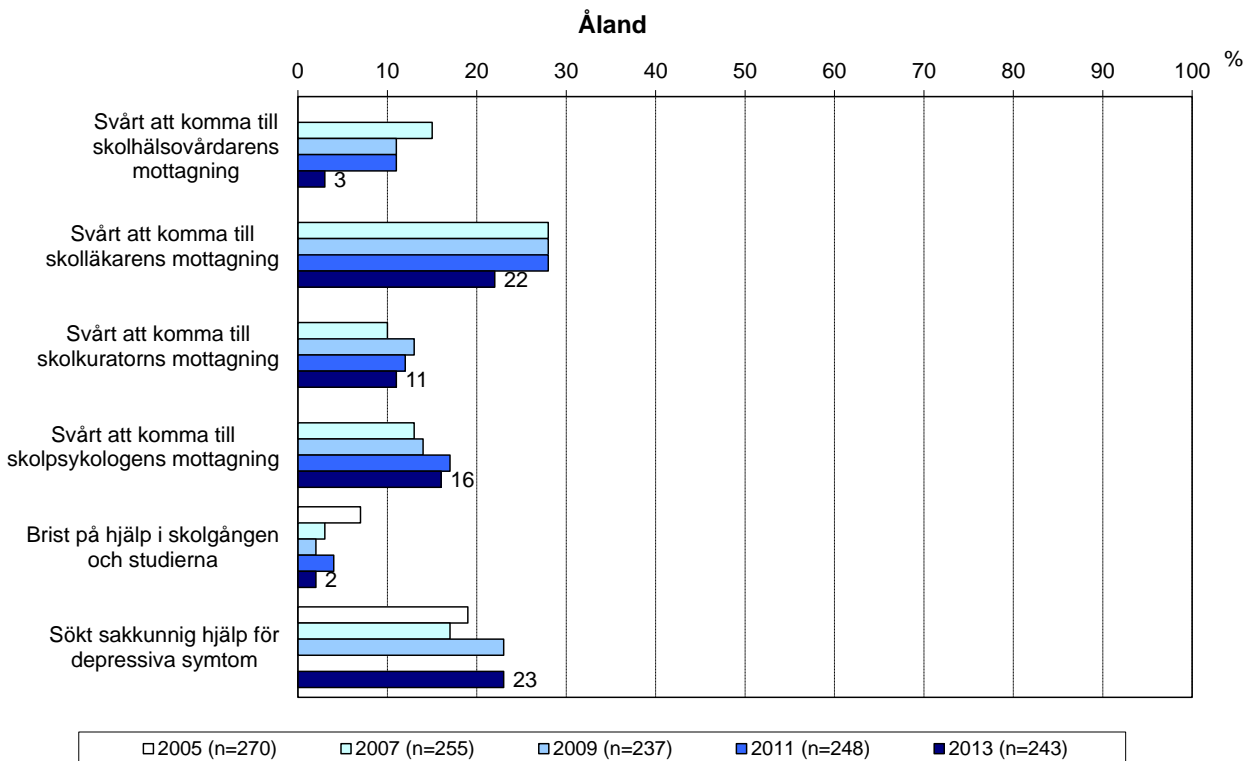


Diagram 19. Procentandelar för indikatorerna för studerandevården standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2005–2013.

ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar

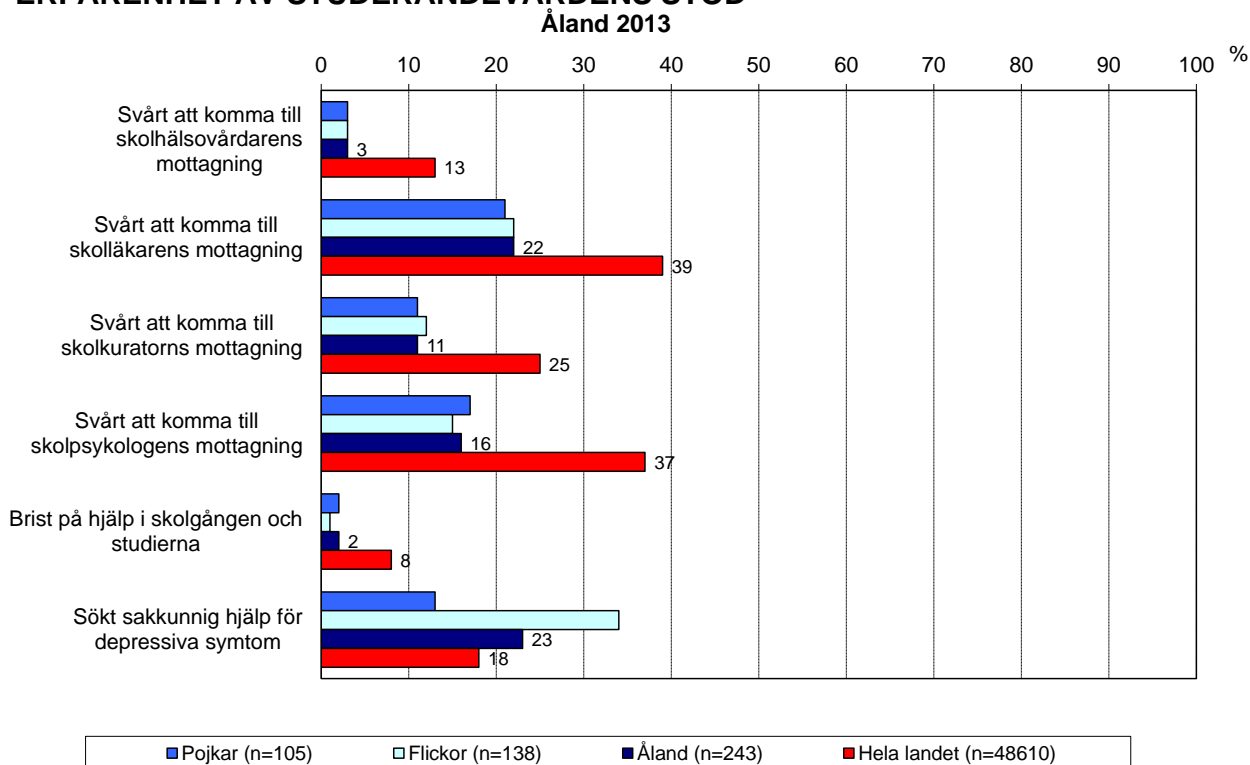


Diagram 20. Procentandelar för indikatorerna för studerandevården standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet år 2013.

GLÄDJEÄMNINGEN OCH OROSMOMENT

I det följande presenteras sammanfattningsvis glädjeämnen och orosmomenten hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 samt hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2013. De betydande förändringarna mellan de två senaste enkäterna samt förändringarna på längre sikt har tagits med. Förändringarna presenteras inte i viktighetsordning. Dessutom anges om förekomsten av ett fenomen i landskapet är noll procent avrundat till heltal.

Glädjeämnen och orosmoment hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9

GLÄDJEÄMNINGEN	OROSMOMENT
<p>Förändringar jämfört med föregående enkätår</p> <ul style="list-style-type: none">• Föräldrarna rökte mindre• Föräldrarna visste bättre var deras barn var på veckoslutskvällar• Samtalssvårigheterna med föräldrarna minskade• Skololycksfallen minskade• Mängden skolarbete upplevdes rimligare• Färre elever skolkade• Fler elever visste hur man kan påverka interna skolfrågor• Eleverna upplevde sitt hälsotillstånd som bättre• Fler elever åt skollunch varje dag• Fler elever motionerade på fritiden• Färre elever rökte dagligen <p>Förändring på längre sikt</p> <ul style="list-style-type: none">• Föräldrarna rökte mindre• Arbetsandan i skolan förbättrades• Fler elever motionerade på fritiden• Färre elever rökte dagligen	<ul style="list-style-type: none">• Det finns inga betydande negativa förändringar

Glädjeämnen och orosmoment hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2

GLÄDJEÄMNER	OROSMOMENT
<p>Förändringar jämfört med föregående enkätår</p> <ul style="list-style-type: none">• Föräldrarna visste bättre var deras barn var på veckoslutskvällar• Samtalssvårigheterna med föräldrarna minskade• Fler elever åt gemensam middag med föräldrarna på kvällen• Fler elever hade nära vänner• Problemen på grund av en närståendes alkoholbruk minskade• Mängden skolarbete upplevdes rimligare• Studiesvårigheterna minskade• Eleverna upplevde sitt hälsotillstånd som bättre• Fler elever åt frukost varje vardagsmorgon• Tandborstningen ökade• Tiden framför tv:n eller vid datorn varje dag minskade• Färre elever drack sig berusade• Eleverna upplevde det lättare att komma till skolhälsovårdarens mottagning• Eleverna upplevde det lättare att komma till skolläkarens mottagning	<p>Förändringar jämfört med föregående enkätår</p> <ul style="list-style-type: none">• Den fysiska arbetsmiljön i skolan upplevdes som sämre• Arbetsandan i skolan försämrades• Fler elever hade huvudvärk varje vecka• Färre elever åt skollunch varje dag <p>Förändring på längre sikt</p> <ul style="list-style-type: none">• Den fysiska arbetsmiljön i skolan upplevdes som sämre

DE UNGAS VÄLFÄRD ENLIGT ENKÄTEN HÄLSA I SKOLAN – UTDRAG UR DE RIKSOMFATTANDE RESULTATEN

Här i rapporten från enkäten Hälsa i skolan presenteras resultaten per landskap och de jämförs med resultaten för hela landet. De riksomfattande resultaten publiceras i sin helhet på internetsidorna www.thl.fi/kouluterveyskysely. På sidorna finns också tips om hur resultaten kan utnyttjas. En noggrannare uppföljningsrapport om de riksomfattande resultaten från åren 2000–2013 publiceras våren 2014.

Blanketten för enkäten Hälsa i skolan har regelbundet förnyats under årens lopp. Syftet har varit att på blanketten ta med aktuella ämnen som är viktiga för välfärden och samtidigt bevara en stor del av frågorna oförändrade för att säkra möjligheten till uppföljning. År 2013 förnyades särskilt frågor som handlar om mental hälsa, sexuell hälsa, trafiksäkerhet, skolvägen, sömn och familjebakgrund.

I den här delen av rapporten behandlas noggrannare de riksomfattande resultaten av enkäten Hälsa i skolan: de viktigaste aktuella frågorna, betydande förändringar av de ungas välfärd samt nya frågor.

Största delen av de unga bor tillsammans med sin mor och far

I enkäten Hälsa i skolan utreddes de svarandes familjebakgrund noggrannare än tidigare. Cirka 70 procent av grundskoleleverna och gymnasisterna och hälften av de yrkesstuderande bor med sina föräldrar. Ungefär en fjärdedel av grundskoleleverna och yrkesstuderandena samt en femtedel av gymnasisterna bodde i två hem eller familjer. Resultaten går i samma riktning som rikstäckande statistik och tidigare undersökningar.^{1,2} Enligt uppföljningsstudien om barns och ungas hälsa (LATE) är cirka var fjärde ungdoms föräldrar skilda och en del av skilsmässofamiljernas barn träffar sällan sin far.³

Andelen invandrare har växt i Finland och man har under de senaste åren börjat undersöka invandrarungdomarnas hälsa noggrannare^{4,5,6,7}. Med enkäten Hälsa i skolan fick man detta år heltäckande uppgifter om de svarandes och deras föräldrars födelseland. Största delen (över 90 %) av de ungdomar som svarat på enkäten Hälsa i skolan och deras föräldrar är födda i Finland och över hälften meddelade att de har bott på samma ort hela sitt liv. Av andra födelseländer är Ryssland eller före detta Sovjetunionen det vanligaste, för föräldrarna dessutom Sverige. Enligt LATE-undersökningen talar man i nästan en tiondel av barnfamiljerna mer än ett språk⁸.

Bakom utslagningen finns flera faktorer

Av de som svarade på enkäten Hälsa i skolan uppgav 16 procent av grundskoleleverna, 13 procent av gymnasisterna och 24 procent av yrkesstuderande att modern eller fadern inte hade någon examen efter grundskolan. Cirka en fjärdedel av grundskoleleverna och gymnasisterna och cirka en tredjedel av yrkesstuderandena hade föräldrar av vilka åtminstone den ena varit arbetslös eller permitterad under året. Enligt LATE-undersökningen upplever man i var fjärde barnfamilj att inkomsterna inte räcker till för att leva på⁹.

Enligt tidigare undersökningar kan problem med utslagning nedärvas från föräldrar till barn. Om föräldrarna har ekonomiska svårigheter och hälsoproblem ökar barnens problem med skolgång och psykisk hälsa samt risken för omhändertagande.¹⁰ Föräldrarna till de ungdomar som blir utan utbildning har svagare utbildning, är oftare arbetslösa har oftare försörjningssvårigheter.^{11,12}

Ungdomarnas välfärdproblem kan hopa sig. En anhopning av vissa riskfaktorer förknippade med den unges familjebakgrund, beteende eller skolgång förebygger avbruten utbildning. Av de som besvarade enkäten Hälsa i skolan hade fyra procent minst tio sådana riskfaktorer.¹³ Nio procent av ungdomarna avbryter yrkesutbildning och fyra procent gymnasieutbildning¹⁴. Ungdomar, som inte har någon examen efter grundskolan, har oftare än andra ungdomar mentala störningar, försörjningsproblem och är oftare dömda för brott.¹⁵ Cirka fem procent av de som är under 30 år är utanför utbildning och arbetsliv. Två av tre av de utslagna är män och nästan var fjärde talar ett främmande språk.¹⁶

Man har försökt ingripa i utslagningen med olika metoder. Till exempel vill man med ungdomsgarantin trygga en plats i utbildning, arbetsprövning eller på ungdomsverkstad eller en riktig arbetsplats

inom tre månader efter att ungdomen blivit arbetslös.¹⁷ Utöver de riksomfattande åtgärderna förebygger man utslagning genom olika projekt och metoder. Med Toimiva lapsi & perhe (Fungerande barn och familj)-arbetsmetoder stöder man barnens välfärd och förebygger problem som överförs från generation till generation.^j Vid Helsingfors stads yrkesläroanstalter har man utvecklat en ny modell för studerandevård, vardagshandledning. Syftet med vardagshandledningen är att få den studerande, som löper risk att avbryta sina studier, att engagera sig i sina studier och bli klar med sin yrkesutbildning.^k

Tar jag del?

I enkäten Hälsa i skolan utreddes med delvis förnyade frågor elevernas och studerandenas möjligheter att påverka i skolan och deltagande i skolans olika aktiviteter. Resultaten visar att utvecklingen till många delar har varit positiv. Majoriteten av de unga upplever, att de vågar uttrycka sina åsikter i klassen och att lärarna uppmuntrar dem till det. När det gäller att bli hörd i skolan har det skett en betydande förbättring i grundskolan och på andra stadiet.

Kunskapen om de egna möjligheterna att påverka i skolan har förbättrats i förhållande till den föregående materialinsamlingen i grundskolan och på andra stadiet. I grundskolan deltog man mer allmänt i anordnandet av skolans temadagar, fester, utfärder och lägerskola och lektionsarrangemang. På andra stadiet deltog man oftare i lektionsarrangemangen. Ändå angav 43 procent av grundskoleleverna och de yrkesstuderande samt 27 procent av gymnasisterna att de inte vet hur de kan påverka saker i skolan. I Finland deltar de unga betydligt mindre än i de andra nordiska länderna i skolans aktiviteter¹⁸.

Enligt lagstiftningen måste barn och ungdomar få påverka frågor som berör dem själva enligt sin utvecklingsnivå.¹⁹ Under de senaste åren har man också inom barn- och ungdomspolitiken särskilt lagt vikt vid förstärkningen av barnens och ungdomarnas delaktighet, jämställdhet och vardagshantering²⁰. Vid låg delaktighet är det inte alltid fråga om rädsla eller att man skulle förringa elevernas initiativkraft i skolorna. Lärarnas och elevernas rollfördelning är dock ganska traditionell, och lärarna och eleverna samtalar inte alltid tillräckligt om undervisningens innehåll, använt undervisningsmaterial eller de teman som behandlas på lektionerna.²¹

Kostrådgivningens många svårigheter

Enligt enkäten hälsa i skolan hoppar många ungdomar över någon av dagens måltider. 43 procent av grundskoleleverna, 32 procent av gymnasisterna och 55 procent av de yrkesstuderande äter inte morgonmål varje vardagsmorgon. Lite färre hoppar över skollunchen åtminstone en dag i veckan. Positivt är dock att eleverna dricker mindre energidrycker och äter mindre sötsaker under skoldagen under de senaste åren. I bakgrunden kan till exempel kampanjen Godisfri skola inverka²².

Oroande ur hälsosynpunkt är fetman bland barn och ungdomar som blivit vanligare under de senaste åren, man har ingripit mot den till exempel med God medicinsk praxis-rekommendationen Fetma hos barn och ungdomar²³. Enligt resultaten från enkäten Hälsa i skolan har övervikten under de senaste åren förblivit nästan lika allmän: var sjätte grundskolelev och gymnasist och var femte yrkesstuderande är överviktig. Enligt en undersökning som bygger på hälsovårdarnas mätningar är cirka var fjärde i högstadieåldern överviktig²⁴. Utöver övervikten behöver man fästa uppmärksamhet också vid den egna kroppsuppfattningen. Enligt enkäten Hälsa i skolan upplevde 30–36 procent av pojarna och 37–47 procent av flickorna att den egna vikten inte var lämplig.

Ny kunskap om ungdomars motion och vägen till skolan

Det verkar enligt enkäten Hälsa i skolan som om ungdomarna börjat motionera mera under de senaste åren. Andelen elever som på fritiden i en timme eller mer i veckan utövat motion så de blivit andfådda har ökat i alla åldersklasser. Mängden motion är dock för en stor del mindre än rekommendat-

^j THL. Toimiva lapsi & perhe (Fungerande barn och familj): metoder, utbildning och konsultation (på finska).

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/lapset_puheeksi

^k Helsingfors stad. Utbildningsverket. I guiden Arkiohjaus opiskelijan tukena (Vardagshandledning som stöd för den studerande) beskrivs den modell för vardagshandledning som utvecklats i projektet.

<http://www.hel.fi/static/opev/virasto/Armiopas2013.pdf>

ionerna. Man har försökt öka motionen i skolan och på vägen till skolan till exempel genom grundskolornas projekt Skolan i rörelse²⁵. I framtiden kommer man att nationellt följa upp den fysiska funktionsförmågan hos elever i klasserna 5 och 8 med hjälp av systemet Move!²⁶.

I enkäten Hälsa i skolan frågade man 2013 första gången om vägen till skolan. Den längsta skolvägen har de yrkesstuderande, cirka 40 procent av dem hade över 10 kilometers väg till skolan. Av gymnasisterna hade var fjärde och av grundskoleleverna var femte över 10 kilometer till skolan. Av grundskoleleverna och gymnasisterna gick eller cyklade 40 procent och av de yrkesstuderande en tredjedel av och an till skolan 10–30 minuter året om.

Resultaten som handlar om användningen av trafiksäkerhetsutrustning är varierande. Av cyklade ungdomar använder bara cirka tio procent nästan alltid hjälm. I användningen av flytväst och reflexer finns det också brister. Bilbälte i bilen använder åtta av tio grundskolelever och yrkesstuderande och nästan varje gymnasist. Flickorna använder oftare än pojkar all skyddsutrustning utom cykelhjälm.

Även om ungdomarnas dödsfall och skador i trafiken har minskat under de senaste åren, är dock var tredje person som skadas i vägtrafiken en ungdom. Oftast drabbar olyckor personer i personbilar, men också mopedister.²⁷ Man behöver fästa uppmärksamhet vid unga förare, särskilt männens, trafiksäkerhet²⁸. Möjlighet till det finns utom i undervisningen också genom olika kampanjer²⁹.

Sover ungdomarna tillräckligt?

Enligt enkäten Hälsa i skolan lägger sig ungdomarna på vardagar oftast cirka klockan 22.30–23. I allmänhet vaknar de yrkesstuderande senast cirka sjutiden på vardagar och grundskolelever och gymnasister cirka en halv timme senare. Flickorna vaknar tidigare än pojkarna. Vanligtvis sover ungdomarna 7,5–8,5 timmar på vardagsnätter. Kortare nattsömn än det hade 15 procent av grundskoleleverna, 21 procent av gymnasisterna, 24 procent av de yrkesstuderande pojkarna och 32 procent av de yrkesstuderande flickorna. Under veckosluten lägger man sig oftast tidigast halv två, men många lägger sig också vid midnatt. Bara var femte ungdom vaknar före nio på veckosluten.

Enligt enkäten upplever en fjärdedel av grundskoleleverna, en tredjedel av gymnasisterna och en femtedel av de yrkesstuderande bara sällan eller aldrig att de sover tillräckligt. Flickorna är oftare än pojkarna av den åsikten. Enligt undersökningar sover många ungdomar alltför lite särskilt under skolveckan, för att man lägger sig senare under ungdomstiden och man måste fortfarande vakna lika tidigt för att gå till skolan. Sömnbristen råder man bot på under veckosluten. Ungdomarnas sömnritm varierar mera mellan vardagar och veckoslut än hos vuxna och barn.³⁰ Frågor som handlar om god sömn skulle man kunna behandla till exempel på lektionerna i hälsokunskap^{31, 32}.

Pojkarna har minskat penningspelandet

Enligt resultaten av enkäten Hälsa i skolan har regelbundet penningspelande minskat betydligt bland pojkarna. Bland flickor var det redan tidigare sällsynt. Av pojkarna i grundskolans högre klasser och i gymnasiet spelade bara var tionde och av pojkarna i yrkesläroanstalter var fjärde varje vecka penningspel. Förbudet i juli 2011 mot att personer under 18 år använder spelautomater och förbudet mot andra penningspel ungefär ett år tidigare har minskat spelandet. År 2011 var spelautomaterna och skraplotterna de populäraste penningspelen bland ungdomar, ungefär var tionde ungdom spelade om pengar på nätet.^{33,34}

Antalet problemspelande ungdomar har minskat under de senaste åren³⁵. De vanligaste problemen för ungdomar som regelbundet penningspelar är känslor av skuld och skam samt gräl med föräldrar och kamrater. För var tionde penningspelande ungdom påverkar spelandet dygnsrytmen. Majoriteten av ungdomarna tror att deras jämnåriga penningspelar mer än de själva, vilket ökar det sociala trycket att spela. Därför är det viktigt att bryta den här vanföreställningen för att förebygga spelproblem.³⁶ Ytter-

ligare information om ungdomarnas spelande och förebyggande av spelproblem finns i informationspaketet Nuoret pelissä (Ungdomarna på spel) på THL:s internetsidor¹.

Användningen av tobak och alkohol har minskat

Av resultaten som berör anskaffningen av tobak och alkohol från enkäten Hälsa i skolan märks det att övervakningen har skärpts. Sedan början av år 2013 har affärerna kontrollerat åldern på kunder som ser ut att vara under 30 år gamla när de har köpt tobak eller alkohol³⁷. Fler ungdomar än tidigare bedömer att personer i deras ålder har mycket svårt att köpa tobak och mellanöl eller cider i närbutiker, kiosker och på servicestationer. Dessutom har daglig rökning bland ungdomarna minskat, men daglig snusanvändning har fortfarande ökat bland pojkarna.

Också enligt Undersökning om hälsovanor bland unga har den dagliga konsumtionen av tobak och experimentering med tobak minskat. Åldern för experimentering med tobak och för start av rökning verkar ha höjts. Det är vanligt att ungdomar provar på elektroniska cigaretter och vattenpipa, men regelbunden användning är ovanlig. Eftersom de representerar en ny lockande produkt för många unga, behöver man nog följa upp konsumtionen av dem. Det är också viktigt att berätta för de unga om hälsoproblem av snus och snusets starka beroendeframkallande effekt.³⁸ Om sätt att främja rökfrihet finns ytterligare information i THL:s informationspaket Sluta röka^m.

Andelen nyktra bland ungdomarna har ökat på 2000-talet. Helnyktra är numera hälften av grundskoleleverna, en fjärdedel av gymnasisterna och en femtedel av de yrkesstuderande. Samtidigt har andelen ungdomar som dricker alkohol varje vecka minskat och drickande i berusande syfte minskat. Förändringarna går i samma riktning som i Undersökning om hälsovanor bland unga³⁹. Det är dock oroande att nästan var tionde 15–16-åring drack så mycket att han eller hon sloknade senast han eller hon drack⁴⁰. Ungdomarna behöver fortfarande informeras om riskerna med alkoholkonsumtion⁴¹.

Ungdomarnas attityder till narkotika vållar fortfarande oro

Andelen som provat på narkotika började öka 2008/2009, men nu verkar uppgången huvudsakligen ha brutits. Undantag är pojkarna i grundskolans högre klasser och de yrkesstuderande flickorna, bland dem ökar experimenterandet fortfarande. Enligt den internationella enkäten ESPAD ökade ungdomarnas experimenterande med narkotika i Finland åren 2007–2011 och var vanligare än i Sverige och Norge⁴². Nu skulle man behöva speciellt inrikta sig på att ändra attityderna till användning av och föreställningarna om narkotika samt öka riskmedvetandet⁴³. Enligt enkäten Hälsa i skolan håller gymnasisternas attityder på att bli strängare, men eleverna i grundskolans högre klasser och de yrkesstuderande förhöll sig allt positivare till att prova på cannabis. Det är också oroande att ungdomarna bedömer att det är lättare än tidigare att få tag på narkotika.

Brister i användningen av preventivmedel

Det har i förhållande till början av 2000-talet inte skett någon önskvärd utveckling i användningen av preventivmedel bland unga som har haft samlag⁴⁴. Enligt enkäten Hälsa i skolan använde 18 procent av pojkarna och 14 procent av flickorna i grundskolans högre klasser inget preventivmedel vid sitt senaste samlag. På andra stadiet är siffrorna nästan lika oroande: 13 procent av de yrkesstuderande pojkarna och 11 procent av flickorna samt 8 procent av pojkarna och 6 procent av flickorna i gymnasiet använde inte preventivmedel vid sitt senaste samlag. Nästan en fjärdedel av eleverna i högstadiet och var tionde på andra stadiet upplevde det svårt att skaffa kondomer.

Användningen av kondom har inte blivit allmänare bland ungdomar. Därför finns det oro för spridning av könssjukdomar, särskilt klamydia. Enligt resultaten av enkäten Hälsa i skolan är ungdomar okunniga ifråga om man på nytt kan få en könssjukdom som man en gång haft och särskilt kunskapen om HIV har minskat betydligt. Enligt undersökningar vill ungdomarna själva ha mångsidig kunskap

¹ THL. Informationspaketet Nuoret pelissä (Ungdomarna på spel). www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/pelihatat/nuoret_pelissa

^m THL. Informationspaketet Sluta röka. http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/teman/informationspaket/sluta_roka

om hur könssjukdomar smittar, sjukdomsalstrare, förekomst, följder, testning, behandling samt tydliga instruktioner i den situation, då ungdomen är rädd för att ha blivit smittad⁴⁵.

Ny kunskap om internetbeteende och trakasserier med anknytning till sexuell hälsa

I enkäten Hälsa i skolan tog man i år första gången upp internetbeteende med anknytning till sexuell hälsa. Förutom sällskapande sysselsätter sexualitet och sex ungdomarnas tankar. Enligt resultaten har nästan en femtedel av pojkarna och en fjärdedel av flickorna i grundskolan diskuterat sex på internet med någon okänd, annan än till exempel en vårdanställd. På andra stadiet är siffrorna något högre.

Enligt enkäten Hälsa i skolan hade mer än en tiondel av eleverna i grundskolans högre klasser och de yrkesstuderande dejtat så, att de inte hade träffats annat än på internet, lite färre av gymnasisterna. Enligt en rapport om barns och ungdomars nätbekantskaper upplever ungdomar att internet förbättrar möjligheterna att hitta en partner. Tröskeln att börja ett samtal med en okänd är lägre och många ungdomar upplever sig som modigare, med accepterade och roligare i interaktion på nätet än i motsvarande konkreta situationer. Frågor som handlar om nätsäkerhet och integritetsskydd behöver man dock uppmärksamma.⁴⁶ Enligt enkäten Hälsa i skolan har 12–14 procent av flickorna och 15–17 procent av pojkarna filmat eller via webbkamera tittat på intima kroppsdelar eller onani. Mindre än fem procent har lagt ut egna eller någon annans intima bilder till andras beskådande.

Sexuella trakasserier och våld är fortfarande allmänna företeelser i ungdomarnas vardag. Cirka 60 procent av flickorna har upplevt sexuella trakasserier, 33–46 procent också av pojkarna varierande enligt årsklass. Mer än en femtedel av flickorna, bland yrkesstuderande flickor så mycket som en tredjedel har upplevt sexuellt våld, det vill säga blivit pressade eller tvingade till samlag eller någon annan form av sex, erbjudits pengar, saker eller alkohol eller narkotika i utbyte mot sex eller berörts på intima områden på sin kropp mot sin vilja. Av pojkarna har cirka var tionde upplevt sexuellt våld. THL genomförde en kampanj ”Mun kroppa. Mä päätän” (Min kropp. Jag bestämmer), som erbjuder sätt att ta upp sexuellt våld sakligt och finkänsligt med hänsyn till ungdomarna. För de som arbetar med ungdomar finns stödmaterial om sexuellt våld på THL:s internetsidor.ⁿ

HPV-vaccin är fortfarande okänt för ungdomarna

I enkäten Hälsa i skolan tog man i år första gången reda på vad ungdomarna vet om vilket skydd som papillom (HPV)-vaccinationen ger. HPV-vaccinet som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet förebygger cancer i livmoderhalsen och dess förstadium genom att förhindra papillomvirusinfektion⁴⁷. Bara en fjärdedel av eleverna i åttonde och nionde klass visste att HPV-vaccin skyddar mot cancer i livmoderhalsen. Cirka en tredjedel visste att HPV-vaccin inte skyddar mot alla könssjukdomar. Senast i samband med vaccineringen behöver ungdomarna få information om HPV-vaccinets skyddande effekt, men också information om att det inte fungerar som ett universellt vaccin mot könssjukdomar. Vaccineringarna kan i skolan kombineras med regelbundna hälsoundersökningar, varvid det i samband med vaccineringen skulle ges tillfälle också till en allmän sexualrådgivning⁴⁸.

Flickorna har oftare än pojkarna problem med psykisk hälsa

I fråga om den psykiska hälsan frågade man 2013 mer omfattande om sinnesstämningen i stället för att använda den tidigare depressionsmätaren. Enligt resultaten har flickorna avsevärt mycket mer symtom än pojkarna, men söker också oftare än pojkarna sakkunnig hjälp för sina problem. Under den senaste månaden hade cirka 40 procent av flickorna ofta känt sig deprimerade, nedstämda eller uppgivna, cirka 15 procent kände måttlig eller svår ångest och cirka 25 procent betydande social ångest. Bland pojkarna var motsvarande siffror cirka 25,5 och 15 procent. Skoltrötthet känner cirka var tionde grundskolelev eller gymnasist, de yrkesstuderande lite mer sällan.

Problem med psykisk hälsa måste förebyggas, för de kan leda till långvariga följder. Psykiska störningar kan påverka inlärning och arbetskarriär: i dag är cirka en femtedel av de som blir sjukpensionerade på grund av dem yngre än 30 år^{49, 50}. Enligt resultaten av enkäten Hälsa i skolan sökte eleverna

ⁿ THL. Informationspaket (på finska) för professionella om kampanj mot sexuellt våld. www.thl.fi/seksuaalivakivalta

oftast hjälp mot depression eller ångest av hälsovårdare, psykolog eller skolkurator. En viktig roll i när det gäller att följa upp och främja ungdomarnas psykiska hälsa spelar det stöd som lärarna ger⁵¹.

Stöd av familjen och bra relationer till föräldrarna främjar ungdomarnas välbefinnande. En del av ungdomarna och föräldrarna känner dock att den tid familjen är tillsammans är otillräcklig⁵². Enligt enkäten Hälsa i skolan har familje- och vänskapsrelationerna förbättrats: fler än nio av tio ungdomar kunde tala med sina föräldrar om sina egna angelägenheter och lika många hade åtminstone en nära vän.

Tillgången till elev- och studerandevårdstjänsterna har förbättrats

De regionala skillnaderna i skolhälsovården har under de senaste åren oroat och man har styrt anordnandet av tjänsterna med en förordning från statsrådet^{53, 54}. Enligt undersökningar har tillgången till grundskolornas elevvårdstjänster efter förordningen varit lite bättre. Enligt uppgifter som meddelats från hälsocentralerna hade nästan varje läroanstalt en hälsovårdare. Tillgång till läkare, psykologer och kuratorer fanns lite mer sällan, med undantag för yrkesläroanstalterna, där bara fyra av tio läroanstalter hade en kurator. Tillgången till tjänsterna varierade mellan kommunerna, men också mellan skolor inom kommunen.^{55, 56, 57, 58}

I enkäten Hälsa i skolan frågade man om ungdomarnas uppfattning om tillgången till elev- och studerandevårdstjänster. Enligt ungdomarnas uppfattning har tillgången till tjänsterna lite förbättrats. Resultaten går i samma riktning som uppgifter som samlats in från hälsocentraler och grundskolor. Av ungdomarna upplevde 13 procent att det var svårt att få komma till skolhälsovårdarens mottagning. 31–37 procent upplevde att det var svårt att komma till skolläkarens mottagning, 17–25 procent till kurator och 31–40 procent till skolpsykolog. Grundskolelever och gymnasister upplevde det svårare än de yrkesstuderande. Flera ungdomar än tidigare har besökt hälsovårdare eller läkarens mottagning en gång, sannolikt på regelbunden kontroll, men också andelen elever som besökt kurator och psykolog hade ökat lite.

Att trygga skol- och studerandevårdens tjänster är viktigt för ungdomarnas välbefinnande. Nedskärningarna i skolhälsovården på 1990-talet hade samband med det ökade behovet av slutna psykiatrisk vård för minderåriga barn och ungdomar⁵⁹. Man försöker påverka studerandevården på andra stadiet med ett nytt förslag till elev- och studerandevårdslag. I det föreslås, att studerande på andra stadiet ska få motsvarande kurators- och psykologtjänster inom studerandevården som eleverna inom den grundläggande utbildningen. Lagen skulle också föreskriva om möjligheten att nå hälsovårdare och läkare.⁶⁰ Det är bra att minnas att den ungas uppfattning om möjligheten att nå tjänsten kan påverkas av många andra saker än tillgången på tjänsten. Användningen av tjänsterna stöds till exempel genom information om tjänsterna och möjlighet att söka sig till dem oberoende av tidpunkt under skoldagen eller undervisningsställets lokalisering.

REFERENSER

- ¹ Finlands officiella statistik (FOS): Familjer. 2011, Tabellbilaga 3. Barnfamiljer efter typ 1950–2011. Helsingfors: Statistikcentralen. Läst 27.9.2013. http://www.stat.fi/til/perh/2012/perh_2012_2013-05-24_tau_003_sv.html
- ² Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki: Barnens och familjernas livsmiljö. I verket Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-arbetsgrupp (red.): Lasten terveys (Barnens hälsa). LATE-undersökningens grundläggande resultat om barnens tillväxt, utveckling, hälsa, hälsovanor och uppväxtmiljö. Rapport 2. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2010, 119–130. Läst 27.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>
- ³ Hakulinen-Viitanen m.fl. 2010.
- ⁴ Statistikcentralen. Befolkningsstatistik. Befolkningsförändringar. Läst 27.9.2013. http://www.stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto_sv.html
- ⁵ Institutet för hälsa och välfärd. Projektet Etnokids ja Nuorten kotoutumisen indikaattorit (Etnokids och indikatorer för ungdomarnas integration). Läst 27.9.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/hankesivu?id=22150
- ⁶ Ekonomiska Informationsbyrån. Undersökningen Maahanmuuttajanuoret Suomessa (Invandrarungdomar i Finland). Läst 27.9.2013. <http://www.tat.fi/tutkimukset/maahanmuuttajanuoret-suomessa>
- ⁷ Tammerfors universitet. Institutionen för hälsovetenskap. Maahanmuuttajanuorten hyvinvointi ja terveys (Invandrarungdomarnas välfärd och hälsa). Läst 27.9.2013. <http://www.uta.fi/hes/tutkimus/tutkimusryhmat/Kansanterveystiede/Maahanmuuttajanuorten.html>
- ⁸ Hakulinen-Viitanen m.fl. 2010.
- ⁹ Hakulinen-Viitanen m.fl. 2010.
- ¹⁰ Paananen, Reija & Ristikari, Tiina & Merikukka, Marko & Rämö, Antti & Gissler, Mika: Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa (I ljust av undersökningen Barnens och ungdomarnas välfärd Nationell födelsekohort 1987). Rapport 52. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2012. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-696-0>
- ¹¹ Paananen m.fl. 2012.
- ¹² Myrskylä, Pekka: Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? (Förlorade – Vilka är de marginaliserade ungdomarna?) EVA-analys. 19/2012. Läst 27.9.2013. <http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2012/02/Syrjatyminen.pdf>
- ¹³ Halme, Nina & Perälä, Marja-Leena & Kivimäki, Hanne & Fränti, Juha: Mitä Kouluterveyskysely kertoo koulun keskeyttämiseen yhteydessä olevista tekijöistä? (Vad berättar enkäten Hälsa i skolan om de faktorer som har samband med avbruten skolgång?) I verket Kouluterveyspäivät 2012 (Skolhälso dagar). Jotta kukaan ei jäisi syrjään (För att ingen ska marginaliseras). Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2012, 14. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201210018170>
- ¹⁴ Finlands officiella statistik (FOS): Avbrott i utbildningen. Helsingfors: Statistikcentralen. Läst 27.9.2013. http://tilastokeskus.fi/til/kkesk/index_sv.html
- ¹⁵ Paananen m.fl. 2012.
- ¹⁶ Myrskylä 2012.
- ¹⁷ Arbets- och näringsministeriet. Ungdomsgaranti. Läst 27.9.2013. <http://www.ungdomsgaranti.fi>
- ¹⁸ Suoninen, Annikka & Kupari, Pekka & Törmäkangas, Kari: Nuorten yhteiskunnalliset tiedot, osallistuminen ja asenteet (Ungdomarnas kunskap om samhället, deltagande och attityder). Kansallisen ICCS 2009 -tutkimuksen päätulokset (Huvudsakliga resultat av den internationella studien ICCS 2009). Jyväskylä: Pedagogiska forskningsinstitutet, 2010. Läst 27.9.2013. http://ktl.jyu.fi/img/portal/19254/ICCS-RAPORTTI_VERKKOVERSIO.pdf
- ¹⁹ Institutet för hälsa och välfärd: Lagstiftningen kräver barns och ungdomars delaktighet. Läst 27.9.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/johdon_tueksi/lasten_ja_nuorten_vaikuttamismahdollisuudet/lainsaadanto
- ²⁰ Undervisnings- och kulturministeriet: Barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet 2012–2015. Läst 27.9.2013. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2012/liitteet/OKM06.pdf?lang=fi>
- ²¹ Suoninen m.fl. 2010.
- ²² Institutet för hälsa och välfärd: Godisfri skola. Läst 27.9.2013. http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/aktuellt/kampanjer/bli_en_godisfri_skola
- ²³ Tarnanen, Kirsi & Komulainen, Jorma: Patientversioner av God medicinsk praxis: Fetma hos barn och ungdomar. Läst 27.9.2013. <http://www.kaypahoito.fi/web/svenska/patienter/naytaartikkeli/tunnus/khr00049>
- ²⁴ Mäki, Päivi & Laatikainen, Tiina: Lasten terveys (Barnens hälsa). I verket Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-arbetsgrupp (red.): Lasten terveys (Barnens hälsa). LATE-undersökningens grundläggande resultat om barnens tillväxt, utveckling, hälsa, hälsovanor och uppväxtmiljö. Rapport 2/2010. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2010, 53-87. Läst 27.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>
- ²⁵ Undervisnings- och kulturministeriet. Utbildningsstyrelsen. LIKES. Skolan i rörelse. Läst 27.9.2013. <http://www.liikkuvakoulu.fi/pa-svenska>
- ²⁶ Utbildningsstyrelsen. Move! – uppföljningssystem för fysisk funktionsförmåga. Läst 27.9.2013. <http://www.edu.fi/move/svenska>
- ²⁷ Trafiksäkerhet. Nuorten henkilövahingot tieliikenteessä (Ungdomars personskador i vägtrafiken). Statistiköversikt. Läst 27.9.2013. http://www.liikenneturva.fi/www/fi/tilastot/liitetiedostot/Nuorten_henkilovahingot.pdf
- ²⁸ Trafiksäkerhet. Nuorten liikenneturvallisuus (Ungdomars trafiksäkerhet). Läst 27.9.2013. http://www.liikenneturva.fi/www/fi/liikennekasvatus/nuoret/nuorten_liikenneturvallisuus.php
- ²⁹ Trafiksäkerhet. Trafikfostran av unga. Läst 27.9.2013. <http://www.liikenneturva.fi/www/sv/trafikfostran/unga.php>
- ³⁰ Urrila, Anna Sofia & Pesonen, Anu-Katriina: Nuorten unen erityispiirteet ja ongelmat (Speciella drag och problem i ungdomarnas sömn). Finlands läkartidning 67 (2012) 40, 2827-2833.
- ³¹ Mannerheims Barnskyddsförbund. Murrosikäisen lapsen uni (Barnets sömn i puberteten). Läst 27.9.2013. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokolma/uni/nuori/>
- ³² Saarenpää-Heikkilä, Outi. Koululaisten uniongelmia voidaan ehkäistä ennalta (Skolelevernas sömnproblem kan förebyggas). Finlands läkartidning 64 (2009) 1–2, 35–41. Läst 27.9.2013. <http://www.laakarilehti.fi/files/lehdisto/SLI12009-saarenpaa-heikkila.pdf>

- ³³ Luhtala, Kaisa & Silvennoinen, Inka & Tenkanen, Teresa: Pelaavat nuoret Vantaalla (Spelände ungdomar i Vanda). Selvitys vantaalaisten koululaisten pelaamisesta ja pelihaitoista (En utredning av vandaelevers spelande och spelproblem). Läst 27.9.2013. http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaaawwwstructure/80567_Pelaavat_nuoret_Vantaalla.pdf
- ³⁴ Karvinen, Juho & Mäyrä, Frans: Pelaajabarometri (Spelbarometern) 2011: Pelaamisen muutos (Förändringen av spelandet). Research Reports 6. Tammerfors: Tammerfors universitet, 2011. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8567-1>
- ³⁵ Turja, Tuomo & Halme, Jukka & Mervola, Markus & Järvinen-Tassopoulos, Johanna & Ronkainen, Jenni-Emilia: Finländarnas penningsspel 2011. Rapport 14/2012. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2012. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085399>
- ³⁶ Raisamo, Susanna & Lintonen, Tomi: Nuorten rahapelihaitat ja pelaamiseen liittyvät harhakäsitykset (Spelproblem bland ungdomar och vanföreställningar förknippade med spelande). Yhteiskuntapolitiikka (Samhällspolitik) 78 (2013) 2, 219–222. Läst 27.9.2013. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110416/raisamo.pdf?sequence=1>
- ³⁷ Päivittäistavara-ry (Dagligvaruhandeln rf): Sedan 7.1.2013 kontrolleras åldern på personer som ser ut att vara under 30 år i samband med köp av alkohol och tobak. Meddelande. Läst 27.9.2013. <http://www.ptv.fi/1253.html>
- ³⁸ Kinnunen, Jaana & Lindfors, Pirjo & Pere, Lasse & Ollila, Hanna & Samposalo, Arja: Undersökning om hälsovanor bland unga 2013. Konsumenterna av tobak, alkohol och droger bland unga åren 1977–2013. Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:13 Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet, 2013. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3306-4>
- ³⁹ Kinnunen m.fl. 2013.
- ⁴⁰ Samposalo, Hanna: Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14–16-vuotiailla nuorilla (Dryckesvanornas samband med alkoholskador och riskbeteende hos ungdomar i åldern 14–16 år). Acta Universitatis Tamperensis 1819. Tammerfors: Tampere University Press, 2013. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9091-0>
- ⁴¹ Tarnaala, Erik & Vakkuri, Johanna: Nuorten varhaisen alkoholinkäytön riskit -verkkoaineisto (Nätmaterial Riskerna för ungdomar med tidig alkoholdebut). Läst 24.9.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/nuorten-varhaisen-alkoholinkayton-riskit-verkkoaineisto
- ⁴² Hibell, Björn & Guttormsson, Ulf & Ahlström, Salme & Balakireva, Olga & Bjarnason, Thoroddur & Kokkevi, Anna & Kraus, Ludwig: The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs, 2012. Läst 27.9.2013. http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf
- ⁴³ Kinnunen m.fl. 2013.
- ⁴⁴ Puusniekka, Riikka & Kivimäki, Hanne & Jokela, Jukka: Nuorten seksuaalikäyttäytyminen 2000-luvulla (Ungdomarnas sexuella beteende på 2000-talet). Nuorisotutkimus 30 (2012) 3, 4–24.
- ⁴⁵ Tuija Rinkinen: Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa (Ungdomarnas frågor om sexuell hälsa på Väestöliittos Internetjänst). ”Jag hoppas att du svarar för jag törs inte fråga någon annan vuxen!!!” Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja (Institutet för befolkningsforsknings publikationsserie) D54. Helsingfors: Väestöliitto, 2012.
- ⁴⁶ Rädda Barnen rf: Tutut tuntemattomat (Bekanta okända). Rapport om barn och ungas nätbekantskaper i sociala media. Läst 27.9.2013. http://pelastakaalapset-fi-bin.directo.fi/@Bin/a6a735e1022fe480bbb15bf046be5875/1378099262/application/pdf/234470/Tutut%20tuntemattomat%20-%20raportti_web.pdf
- ⁴⁷ Institutet för hälsa och välfärd: Vaccinatörens handbok. Vaccinering mot humant papillomvirus. Läst 27.9.2013. http://www.thl.fi/sv_SE/web/rokottajankasikirja-sv/hpv-vaccin
- ⁴⁸ Institutet för hälsa och välfärd: Vaccinatörens handbok. Ohjeita ja ehdotuksia HPV-rokotusten toteutukseen (Anvisningar och förslag för genomförandet av HPV-vaccineringarna). Läst 27.9.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/ohjeita-ja-ehdotuksia
- ⁴⁹ Kaltiala-Heino, Riittakerttu & Ranta, Klaus & Fröjd, Sari: Nuorten mielenterveys koulumaailmassa (Ungas psykiska hälsa i skolvärlden). Duodecim 2010; 126: 2033–9.
- ⁵⁰ Raitasalo Raimo, & Maanniemi, Kaarlo: Nuorten mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys vuosina 2004–2009 (Sjukfrånvaro och arbetsoförmåga orsakad av psykiska störningar hos unga under åren 2004–2009). Nettityöpapereita 23/2011. Helsingfors: FPA. Läst 27.9.2013. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25936/Nettityopapereita23.pdf?sequence=4>
- ⁵¹ Kaltiala-Heino m.fl. 2010.
- ⁵² Hakulinen-Viitanen m.fl. 2010.
- ⁵³ Valvira: En del av kommunerna har svårigheter att ordna hälsokontroller av barn, unga och deras familjer – övervakningsmyndigheter är bekymrade över kontrollernas innehåll. Pressmeddelande 3.10.2011. Läst 27.9.2013. http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/osalla_kunnista_vaikeuksia_lasten_nuorten_ja_heidan_perheidensa_terveystarkastusten_jarjestamisessa_-_valvontaviranomaisia_askarruttaa_tarkastusten_sisalto
- ⁵⁴ Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga 338/2011. Läst 27.9.2013. <http://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2011/20110338>
- ⁵⁵ Institutet för hälsa och välfärd: Främjande av hälsa och välbefinnande i den grundläggande utbildningen 2011. Faktablad. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. Läst 25.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/4f858eee-5373-4c05-9222-8a2b49d07854>
- ⁵⁶ Wiss, Kirsi & Hietanen-Peltola, Marke & Pelkonen, Marjaana & Saaristo, Vesa: Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärivoimavarojen kehitys terveystieteissä vuosina 2005–2011 (Utvecklingen av läkarresurserna för skol- och studerandehälsovården på hälso-centralerna åren 2005–2011). Tutkimuksesta tiiviisti 3, juli 2013. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. Läst 27.9.2013. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110334/URN_ISBN_978-952-245-953-4.pdf?sequence=1
- ⁵⁷ Wiss, Kirsi & Saaristo, Vesa & Pirttiniemi, Juhani & Väyrynen, Pirjo: Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa 2012 (Främjande av hälsa och välbefinnande i yrkesläroanstalter 2012). Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2012. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-878-0>
- ⁵⁸ Wiss, Kirsi & Saaristo, Vesa & Peltonen, Heidi & Laitinen, Kristiina: Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen lukioissa 2012 (Främjande av hälsa och välbefinnande i gymnasierna 2012). Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd, 2012. Läst 27.9.2013. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-879-7>

⁵⁹ Östra Finlands universitet: Lasten ja nuorten psykiatrisen laitoshoidon tarve lisääntyi samanaikaisesti kun kouluterveydenhuollosta säästettiin (Behovet av sluten psykiatrisk vård av barn och ungdomar ökade samtidigt som man sparade in på skolhälsovården). Disputationsmeddelande. Läst 27.9.2013.

<http://www.uef.fi/fi/uef/-/23-3-lasten-ja-nuorten-psykiatrisen-laitoshoidon-tarve-lisaantyi-samanaikaisesti-kun-kouluterveydenhuollosta-saastettiin>

⁶⁰ Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om elev- och studerandevård och till vissa lagar som har samband med den RP 67/2013 rd). Läst 27.9.2013. <http://www.finlex.fi/sv/esitykset/he/2013/20130067.pdf>

BILAGOR

Bilaga 1. Uppbyggnaden av indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan 2013

Levnadsförhållanden

Minst en av föräldrarna röker

Beskrivning: Minst en av föräldrarna röker nuförtiden.

Indikatorns uppbyggnad:

Har dina föräldrar rökt under din livstid?

- Mamma (Poäng: Nej, aldrig, Ja, men hon har slutat röka = 0; Hon röker fortfarande = 1; Jag vet inte = 0)

- Pappa (Poäng: Nej, aldrig, Ja, men han har slutat röka = 0; Han röker fortfarande = 1; Jag vet inte = 0.)

Man har beaktat de svaranden som hade 1–2 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstudierande från 2008. Obs! År 2004 sammanslogs frågorna om mammans respektive pappans rökning som underpunkter till samma fråga. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året

Beskrivning: Minst en av föräldrarna har varit arbetslös eller permitterad under det senaste året.

Indikatorns uppbyggnad:

Har dina föräldrar varit arbetslösa eller tvångspermitterade under det senaste året? (Poäng: Nej, ingendera = 0; Ja den ena, Ja vardera = 1).

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstudierande från 2008.

Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna

Beskrivning: Föräldrarna vet inte alltid var den unga tillbringar sina fredags- och lördagskvällar.

Indikatorns uppbyggnad:

Vet dina föräldrar var du tillbringar dina fredags- och lördagskvällar? (Poäng: De vet det alltid = 0; De vet det ibland, För det mesta vet de det inte = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstudierande från 2008.

Samtalssvårigheter med föräldrarna

Beskrivning: Den unga kan knappast någonsin diskutera sina personliga angelägenheter med föräldrarna.

Indikatorns uppbyggnad:

Kan du tala med dina föräldrar om dina personliga angelägenheter? (Poäng: Nästan aldrig = 1; Ibland, Ganska ofta, Ofta = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstudierande från 2008.

Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen

Beskrivning: Familjen äter inte någon gemensam måltid med alla närvarande vid matbordet på eftermiddagen eller kvällen.

Indikatorns uppbyggnad:

Vilket alternativ beskriver din familjs eftermiddags- eller kvällsmåltidsvanor bäst? (Poäng: Ingen egentlig måltid, var och en tar sig något att äta, Lagad mat, men hela familjen äter inte samtidigt = 1; Gemensam måltid, vanligen är alla med vid matbordet = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstudierande från 2008.

Har inga nära vänner

Beskrivning: Den unga saknar en verklig nära vän med vilken den unga kan diskutera förtroligt om sina personliga angelägenheter.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du just nu någon riktigt nära vän som du kan samtala förtroligt med om nästan alla dina personliga saker? (Poäng: Inga nära vänner = 1; En nära vän, Två nära vänner, Flera nära vänner = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstudierande från 2008.

Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk

Beskrivning: Den unga har orsakats skador eller problem på grund av en närståendes alkoholbruk.

Indikatorns uppbyggnad:

Använder enligt din åsikt någon dig närstående person för mycket alkohol? (Poäng: Nej = 0; Ja = 1)

- Har det skadat dig eller gett dig problem i ditt eget liv? (Poäng: Nej = 0; Ja = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 2 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever, gymnasieelever och yrkesstuderande från 2008.

Har varit fysiskt hotad under det senaste året

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av tre faktorer: någon har stulit eller försökt stjäla något från den unga genom att använda våld eller hota med våld, någon har hotat med att fysiskt skada den unga och den unga har angripits fysiskt under det senaste året.

Indikatorns uppbyggnad:

Har någon gjort dig följande saker under de senaste 12 månaderna?

- Stulit eller försökt stjäla något från dig genom att använda våld eller hota med våld (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)

- Hotat att fysiskt skada dig (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)

- Fysiskt angripit dig t.ex. slagit, sparkat eller använt något slag av vapen (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1-3 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2002 och för yrkesstuderande från 2008.

Upplevt sexuellt våld någon gång eller upprepade gånger

Beskrivning: Indikatorn bygger på tre faktorer: beröring mot viljan, pressande eller tvingande till sex och erbjudande av betalning i utbyte mot sex.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du varit med om något av följande?

- Du har berörts på intima områden på din kropp mot din vilja (Poäng: Ja, ofta, Ja, ibland = 1; Nej = 0)

- Du har blivit pressad eller tvingad till samlag eller någon annan form av sex (Poäng: Ja, ofta, Ja, ibland = 1; Nej = 0)

- Du har blivit erbjuden pengar, saker eller rusmedel i utbyte mot sex (Poäng: Ja, ofta, Ja, ibland = 1; Nej = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1-3 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever, gymnasieelever och yrkesstuderande från 2013.

Upprepade förseelser eller brott under det senaste året

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av fem faktorer: klottrande på offentliga platser, skadegörelse på skolans/läroanstaltens egendom, skadegörelse på annans egendom, stöld samt misshandel av någon.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du under de senaste 12 månaderna gjort följande saker?

- Klottrat eller målat graffiti på väggar, bussar, hållplatser, fönster eller andra motsvarande ställen (Poäng: Nej = 0; En gång = 1; 2-4 gånger = 2; Fler än 4 gånger = 3)

- Med avsikt skadat eller förstört skolans egendom eller skolbyggnaden / läroanstaltens egendom eller byggnad (Poäng: Nej = 0; En gång = 1; 2-4 gånger = 2; Fler än 4 gånger = 3)

- Med avsikt skadat eller förstört annan egendom än skolans/läroanstaltens (Poäng: Nej = 0; En gång = 1; 2-4 gånger = 2; Fler än 4 gånger = 3)

- Stulit något från en butik eller kiosk (Poäng: Nej = 0; En gång = 1; 2-4 gånger = 2; Fler än 4 gånger = 3)

- Misshandlat någon (Poäng: Nej = 0; En gång = 1; 2-4 gånger = 2; Fler än 4 gånger = 3).

Man har beaktat de svaranden som hade 2-15 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2002 och för yrkesstuderande från 2008.

Skolförhållanden

Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan / Brister i den fysiska arbetsmiljön på läroanstalten

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av följande faktorer som stör arbetet: undervisningslokaler- nas trånghet, buller, olämplig belysning, dålig ventilation, temperaturen, smuts, obekväma arbetsstolar eller arbetsbord, dåliga socialutrymmen och risk för olycksfall.

Indikatorns uppbyggnad:

Är följande omständigheter hinder i skolarbetet/i ditt arbete på läroanstalten?

- Trånga studieutrymmen (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)

- Buller, dålig akustik (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)

- Olämplig belysning (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)

- Dålig ventilation eller inneluft (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)

- Temperaturen (hetta, köld, drag) (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)

- Smuts, damm (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)
- Obekväma arbetsstolar eller -bord (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)
- Dåliga socialutrymmen (WC, omklädnings-, tvättrum) (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)
- Risk för olycksfall (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3).

Man har beaktat de svaranden som hade 10-27 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1997, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Ett skololycksfall under läsåret

Beskrivning: Eleven/Den studerande har under läsåret råkat ut för minst ett sådant olycksfall i skolan/vid läroanstalten som har krävt besök på hälsovårdsmottagning.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du under det här läsåret i skolan eller skolvägen/på läroanstalten eller på vägen dit eller därifrån råkat ut för ett olycksfall som krävt ett besök på läkarens eller hälsovårdarens mottagning?

- På rasten (Poäng: Nej = 0; En gång, Minst 2 gånger = 1)
- Under gymnastiktimmen (Poäng: Nej = 0; En gång, Minst 2 gånger = 1)
- Under en annan timme (Poäng: Nej = 0; En gång, Minst 2 gånger = 1)
- På skolvägen/På vägen till och från läroanstalten (Poäng: Nej = 0; En gång, Minst 2 gånger = 1).

Man har beaktat de svaranden som hade 1-4 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008. Obs! År 2010 togs punkten "Under textiltimmen eller timmen i tekniskt arbete" bort. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

Problem med arbetsandan i skolan / Problem med arbetsandan på läroanstalten

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av nio faktorer som påverkar arbetsmiljön: lärarnas förväntningar och rättvisan i bemötandet, förmågan att komma överens med eleverna/studerandena och lärarna, arbete i grupp, orolig arbetsmiljö, brådska, arbetsron i klassen/gruppen samt elevernas/studerandenas trivsel sinsemellan.

Indikatorns uppbyggnad:

Läs noga de följande påståendena. Markera för varje påstående det svarsalternativ som motsvarar din egen åsikt bäst.

- Mina lärare väntar sig för mycket av mig (i skolan) (Poäng: Helt av samma åsikt = 3; Av samma åsikt = 2; Av annan åsikt, Helt av annan åsikt = 0)
- Lärarna bemöter oss elever/studerande rättvist (Poäng: Helt av samma åsikt, Av samma åsikt = 0; Av annan åsikt = 2; Helt av annan åsikt = 3)
- Eleverna/Studerandena i min klass/grupp trivs bra tillsammans (Poäng: Helt av samma åsikt, Av samma åsikt = 0; Av annan åsikt = 2; Helt av annan åsikt = 3)
- Arbetsron i min klass/grupp är god (Poäng: Helt av samma åsikt, Av samma åsikt = 0; Av annan åsikt = 2; Helt av annan åsikt = 3)

Är följande omständigheter hinder i skolarbetet/i ditt arbete på läroanstalten?

- Orolig arbetsmiljö (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)
 - Brådska (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)
- Hur går det för dig i skolan/studierna? Har du svårigheter med något av följande?
- Att arbeta i grupp (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)
 - Att komma överens med skolkamraterna/studiekamraterna (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3)
 - Att komma överens med lärarna (Poäng: Inte alls = 0; Ganska litet = 1; Ganska mycket = 2; Mycket = 3).

Man har beaktat de svaranden som hade 10-27 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1998, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Upplever att ingen lyssnar på i skolan / Upplever att ingen lyssnar vid läroanstalten

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av tre faktorer som beskriver växelverkan mellan lärarna och eleverna/studerandena: uppmuntran till att uttrycka åsikter, beaktandet av åsikter i utvecklingen av skolarbetet/studierna och intresset för att lyssna till hur det går för eleverna/studerandena.

Indikatorns uppbyggnad:

Läs noga de följande påståendena. Markera för varje påstående det svarsalternativ som motsvarar din egen åsikt bäst.

- Lärarna uppmuntrar mig att säga min egen åsikt under lektionerna (Poäng: Helt av samma åsikt, Av samma åsikt = 0; Av annan åsikt = 1; Helt av annan åsikt = 2)
- Lärarna är intresserade av hur det går för mig (Poäng: Helt av samma åsikt, Av samma åsikt = 0; Av annan åsikt = 1; Helt av annan åsikt = 2)
- Elevernas/De studerandes åsikter beaktas i skolutvecklingsarbetet/i arbetet med att utveckla studierna (Poäng: Helt av samma åsikt, Av samma åsikt = 0; Av annan åsikt = 1; Helt av annan åsikt = 2).

Man har beaktat de svaranden som hade 3-6 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1998, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

För mycket skolarbete / Studierna är för arbetskrävande

Beskrivning: Eleven/Den studerande har upplevt att arbetsmängden i anslutning till skolarbetet/studierna hela tiden eller ganska ofta under läsåret har varit för stor.

Indikatorns uppbyggnad:

Vad anser du om mängden skolarbete under detta läsåret / Vad anser du om den mängd arbete som är förenat med studierna under detta läsåret? (Poäng: Hela tiden för mycket, Ganska ofta för mycket = 1; Lämpligt, Ganska ofta för litet arbete, Hela tiden för litet arbete = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Studiesvårigheter

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av följande faktorer: läxläsning, förberedelse inför prov, förmågan att hitta den bästa studietekniken, skötseln av uppgifter som kräver egna initiativ, utförandet av skriftliga uppgifter, utförande av läsuppgifter och förmågan att följa med i undervisningen.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur går det för dig i skolan/studierna? Har du svårigheter med något av följande?

- Att följa med under lektionerna (Poäng: Inte alls; Ganska litet = 0; Ganska mycket = 1; Mycket = 3)
- Att göra mina läxor eller andra liknande uppgifter (Poäng: Inte alls; Ganska litet = 0; Ganska mycket = 1; Mycket = 3)
- Att förbereda mig för prov (Poäng: Inte alls; Ganska litet = 0; Ganska mycket = 1; Mycket = 3)
- Att hitta den studieteknik som passar mig bäst (Poäng: Inte alls; Ganska litet = 0; Ganska mycket = 1; Mycket = 3)
- Att komma igång med eller slutföra uppgifter som kräver egna initiativ (Poäng: Inte alls; Ganska litet = 0; Ganska mycket = 1; Mycket = 3)
- Att utföra skriftliga uppgifter (Poäng: Inte alls; Ganska litet = 0; Ganska mycket = 1; Mycket = 3)
- Att utföra uppgifter som kräver (t.ex. bok) läsning (Poäng: Inte alls; Ganska litet = 0; Ganska mycket = 1; Mycket = 3).

Man har beaktat de svaranden som hade 3-21 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1998, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008. Obs! Poängsättningen för indikatorn ändrades 2006. På grund av ändringen är procentandelarna för indikatorn inte jämförbara med de procentandelar som anges i rapporterna för 1998–2005.

Har blivit mobbad minst en gång i veckan

Beskrivning: Eleven/Den studerande har blivit mobbad i skolan/vid läroanstalten cirka en gång per vecka eller oftare under terminen.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur ofta har du utsatts för mobbning i skolan/på läroanstalten under denna termin? (Poäng: Flera gånger i veckan, Ungefär en gång i veckan = 1; Mera sällan, Inte alls = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden

Beskrivning: Eleven/Den studerande har skolkat minst två hela skoldagar/studiedagar under den senaste månaden.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur många hela dagar/studiedagar har du varit borta från skolan/läroanstalten under de senaste 30 dagarna och varför?

- På grund av skolkning (Poäng: Ingen alls, En dag = 0; 2–3 dagar, Mer än 3 dagar = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2002 och för yrkesstuderande från 2008.

Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor /

Vet inte hur man kan påverka interna angelägenheter på läroanstalten

Beskrivning: Eleven/Den studerande vet inte hur man i skolan/vid läroanstalten kan påverka angelägenheter i skolan/vid läroanstalten.

Indikatorns uppbyggnad:

Läs noga de följande påståendena. Markera för varje påstående det svarsalternativ som motsvarar din egen åsikt bäst.

- Jag vet hur jag i min skola/läroanstalt kan påverka interna skolfrågor/angelägenheter (Poäng: Helt av samma åsikt, Av samma åsikt = 0; Av annan åsikt, Helt av annan åsikt = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008.

Upplevd hälsa

Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt

Beskrivning: Den unga upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller ganska eller mycket dåligt.

Indikatorns uppbyggnad:

Vad anser du om ditt eget hälsotillstånd? Är det (Poäng: Mycket gott, Ganska gott = 0; Medelmåttigt, Ganska eller mycket dåligt = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008. Indikatorns namn har preciserats 2010 så att den ungas egen erfarenhet framhävs.

Varje dag minst två symptom

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av åtta faktorer: ont i nacken eller axlarna, ont i ryggens nedre del, ont i magen, spänning eller nervositet, irritation eller vredesutbrott, insomningssvårigheter eller uppvaknande om nätterna, huvudvärk samt trötthet eller svaghet.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du under det senaste halvåret haft något av följande symptom och hur ofta?

- Ont i nacken/skuldrorna (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

- Ont i ryggens nedre del (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

- Ont i magen (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

- Spänning eller nervositet (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

- Irritation eller vredesutbrott (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

- Insomningssvårigheter eller uppvaknande om nätterna (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

- Huvudvärk (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

- Trötthet eller svaghet (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 2–8 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008. Frågorna om symptom på astma och allergisk snuva togs bort 2004. På grund av ändringen är procentandelarna för indikatorn inte jämförbara med procentandelarna i rapporterna för 1996–2003. De procentandelar för olika år som anges i denna rapport är sinsemellan jämförbara.

Trötthet nästan varje dag

Beskrivning: Den unga har känt sig trött eller svag nästan varje dag under det senaste halvåret.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du under det senaste halvåret haft något av följande symtom och hur ofta?

- Trötthet eller svaghet (Poäng: Sällan eller inte alls, Cirka en gång i månaden, Cirka en gång i veckan = 0; Nästan varje dag = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka

Beskrivning: Den unga har haft ont i nacken eller axlarna minst en gång per vecka under det senaste halvåret.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du under det senaste halvåret haft något av följande symtom och hur ofta?

- Ont i nacken/skuldrorna (Poäng: Sällan eller aldrig, Cirka en gång i mån = 0; Cirka en gång i veckan, Nästan varje dag = 1).

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Huvudvärk varje vecka

Beskrivning: Den unga har haft huvudvärk minst en gång per vecka under det senaste halvåret.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du under det senaste halvåret haft något av följande symtom och hur ofta?

- Huvudvärk (Poäng: Sällan eller aldrig, Cirka en gång i mån = 0; Cirka en gång i veckan, Nästan varje dag = 1).

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Måttlig eller svår ångest

Beskrivning: Ungdomen har under de två senaste veckorna haft måttlig eller svår ångest.

Indikatorn bygger på GAD-7-skattning.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur ofta har du under de två senaste veckorna besvärats av följande problem?

- Känt dig nervös, orolig eller på helspänn (Poäng: Inte alls = 0; Flera dagar = 1; Mer än hälften av dagarna = 2; Nästan varje dag = 3)

- Inte kunnat sluta oroas dig eller kontrollera din oro (Poäng: Inte alls = 0; Flera dagar = 1; Mer än hälften av dagarna = 2; Nästan varje dag = 3)

- Oroat dig för mycket för olika saker (Poäng: Inte alls = 0; Flera dagar = 1; Mer än hälften av dagarna = 2; Nästan varje dag = 3)

- Haft svårt att slappna av (Poäng: Inte alls = 0; Flera dagar = 1; Mer än hälften av dagarna = 2; Nästan varje dag = 3)

- Varit så rastlös att det har varit svårt att sitta stilla (Poäng: Inte alls = 0; Flera dagar = 1; Mer än hälften av dagarna = 2; Nästan varje dag = 3)

- Varit lättretlig eller lättirriterad (Poäng: Inte alls = 0; Flera dagar = 1; Mer än hälften av dagarna = 2; Nästan varje dag = 3)

- Känt dig rädd, som om något hemskt skulle kunna hända (Poäng: Inte alls = 0; Flera dagar = 1; Mer än hälften av dagarna = 2; Nästan varje dag = 3)

Man har beaktat de svaranden som hade 10–21 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever, gymnasieelever och yrkesstuderande från 2013.

Skoltrötthet

Beskrivning: Indikatorn bygger på tre faktorer som grundar sig på Salmela-Aros och Näätänens skoltrötthetsmätare: trötthet som gränsar till utmattnings, en cynisk attityd till arbetet och minskat intresse för studierna samt en känsla av att man är oduglig och otillräcklig som studerande.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du haft följande känslor i fråga om ditt skolarbete/dina studier?

- Det känns som om jag drunknade i skolarbete/studiearbetet (Poäng: Nästan aldrig, Någon gång i månaden = 0; Någon dag i veckan = 1; Nästan varje dag = 2)

- Det känns som om mitt skolarbete/mina studier inte längre spelar någon roll (Poäng: Nästan aldrig, Någon gång i månaden = 0; Någon dag i veckan = 1; Nästan varje dag = 2)

- Mitt skolarbete/Mina studier ger mig en känsla av otillräcklighet (Poäng: Nästan aldrig, Någon gång i månaden = 0; Någon dag i veckan = 1; Nästan varje dag = 2)

Man har beaktat de svaranden som hade 3–6 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008.

Övervikt

Beskrivning: Den unga har övervikt enligt viktindexet (BMI).

Indikatorns uppbyggnad:

Längd och vikt. Viktindexet (BMI) har räknats genom att dela vikten (kg) med längden (m) i kvadrat.

Överviktsgränsen har fastställts enligt ålder och kön. För 18-åringar är gränsen 25 och för yngre åldersgrupper lägre (se Coley m.fl. BMJ 2000: 320). (Poäng: BMI under gränsen för övervikt = 0; BMI minst detsamma som gränsvärdet = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Hälsovanor

Äter inte frukost varje vardagsmorgon

Beskrivning: Den unga äter inte frukost (annat än bara kaffe, saft eller andra drycker) varje skoldagsmorgon/studiedagsmorgon.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur ofta äter du morgonmål (även annat än bara kaffe, saft eller någon annan dryck) under skolveckan/studieveckan? (Poäng: Fem morgnar = 0; 3–4 morgnar, 1–2 morgnar, Mera sällan = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008.

Äter inte skollunch varje dag

Beskrivning: Den unga äter inte skollunch varje skoldag/studiedag.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur ofta äter du skollunch under skolveckan/studieveckan? (Poäng: 5 dagar = 0; 3–4 dagar, 1–2 dagar, Mera sällan = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever, gymnasieelever och yrkesstuderande från 2010.

Tandborstning mindre än två gånger per dag

Beskrivning: Den unga borstar tänderna mer sällan än två gånger per dag.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur ofta borstar du dina tänder? (Poäng: Aldrig, Mer sällan än en gång per vecka, Minst en gång per vecka, men inte dagligen, En gång per dag = 1; Flera gånger per dag = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever, gymnasieelever och yrkesstuderande från 2010. Svartalternativen ändrades 2010. På grund av ändringen är procentandelarna för indikatorerna inte jämförbara med procentandelarna i rapporterna för tidigare år.

Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan

Beskrivning: Den unga fritidsmotionerar så att han eller hon blir andfådd eller svettig vanligen högst en timme per vecka.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur många timmar i veckan brukar du i vanliga fall träna på din fritid så att du blir andfådd och svettig? (Poäng: Inte alls, Cirka en ½ timme, Cirka 1 timme = 1; Cirka 2-3 timmar, Cirka 4-6 timmar, Cirka 7 timmar eller mera = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag

Beskrivning: Den unga lägger under skoldagarna/studiedagarna ner minst fyra timmar på att titta på tv, använda dator samt spela mobiltelefon- och konsolspel.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur många timmar sammanlagt lägger du dagligen ner på att titta på tv, använda dator (fritid och studier) samt spela mobiltelefon och konsolspel?

- Skoldagar/Studiedagar (Poäng: Inte alls, Högst två timmar, Mer än 2 timmar, men mindre än 4 timmar = 0; Minst 4 timmar, men mindre än 6 timmar, 6 timmar eller mer = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever, gymnasieelever och yrkesstuderande från 2010.

Sover vardagar mindre än 8 timmar

Beskrivning: Ungdomen sover vardagar vanligen mindre än åtta timmar. Nattsömnens längd har beräknats från läggdags till tiden för uppvaknande

Indikatorns uppbyggnad:

Vilken tid brukar du gå och lägga dig?

- Under vardagar (Ungefär 21.00 eller tidigare, Ungefär 21.30, Ungefär 22, Ungefär 22.30, Ungefär 23, Ungefär 23.30, Ungefär 24, Ungefär 00.30, Ungefär 01, Ungefär 01.30 eller senare)

Vilken tid brukar du vakna? Besvara båda punkterna.

- Under vardagar (Ungefär 6.00 eller tidigare, Ungefär 6.30, Ungefär 7.00, Ungefär 7.30, Ungefär 8.00, Ungefär 8.30, Ungefär 9.00 eller senare)

Nattsömnens längd har beräknats enligt tiden för läggdags och uppvaknande.

Man medtog de svarande som sov mindre än 8 timmar under vardagar.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever, gymnasieelever och yrkesstuderande från 2013.

Röker dagligen

Beskrivning: Den unga röker en gång per dag eller oftare.

Indikatorns uppbyggnad:

Vilket av följande alternativ passar bäst in på dina nuvarande rökvanor? (Poäng: Jag röker minst en gång om dagen = 1; Jag röker en gång i veckan eller oftare, men inte varje dag, Jag röker mindre ofta än en gång i veckan, Jag tobaksstrejkar eller har slutat röka = 0; dessutom på basis av fråga 51: Har rökt högst en cigarett, pipa eller cigarr = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008.

Ordentligt berusad minst en gång i månaden

Beskrivning: Den unga dricker sig ordentligt berusad minst en gång per månad.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur ofta dricker du dig ordentligt berusad? (Poäng: En eller flera gånger i veckan, Ungefär 1-2 gånger i månaden = 1; Mera sällan, Aldrig = 0; dessutom på basis av fråga 62: Jag använder inte alkohol = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2002 och yrkesstuderande från 2008.

Prövat minst en gång på olagliga droger

Beskrivning: Den unga har minst en gång prövat på marijuana, hasch, ecstasy, Subutex, heroin, kokain, amfetamin, LSD, gamma eller andra motsvarande droger.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du någonsin prövat på eller använt följande ämnen?

- Marijuana eller hasch (Poäng: Aldrig = 0; En gång, 2-4 gånger, Minst fem gånger = 1)
- Ecstasy (Poäng: Aldrig = 0; En gång, 2-4 gånger, Minst fem gånger = 1)
- Subutex (Poäng: Aldrig = 0; En gång, 2-4 gånger, Minst fem gånger = 1)
- Heroin, kokain, amfetamin, LSD, gamma eller andra motsvarande narkotika (Poäng: Aldrig = 0; En gång, 2-4 gånger, Minst fem gånger = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1–4 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever från 1996, gymnasieelever från 1999 och yrkesstuderande från 2008. Sedan 2002 har frågan om ecstasy och sedan 2003 frågan om Subutex ställts som separata punkter. År 2010 lades gamma till i punkten gällande s.k. tung narkotika. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

Erfarenhet av elevvårdens stöd / Erfarenhet av studerandevårdens stöd

Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning

Beskrivning: Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning.

Indikatorns uppbyggnad:

Om du vill besöka hälsovårdaren, läkaren, kuratorn eller psykologen i din skola/på din läroanstalt, hur lätt är det?

- Hälsovårdaren (Poäng: Mycket lätt, Ganska lätt = 0; Ganska svårt, Mycket svårt = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008. Frågeformuleringen förenklades en aning 2010. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

Svårt att komma till skolläkarens mottagning

Beskrivning: Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att komma till skolläkarens mottagning.

Indikatorns uppbyggnad:

Om du vill besöka hälsovårdaren, läkaren, kuratorn eller psykologen i din skola/på din läroanstalt, hur lätt är det?

- Läkaren (Poäng: Mycket lätt, Ganska lätt = 0; Ganska svårt, Mycket svårt = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008. Frågeformuleringen förenklades en aning 2010. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

Svårt att komma till skolkuratorns mottagning

Beskrivning: Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att komma till skolkuratorns mottagning.

Indikatorns uppbyggnad:

Om du vill besöka hälsovårdaren, läkaren, kuratorn eller psykologen i din skola/på din läroanstalt, hur lätt är det?

- Kuratorn (Poäng: Mycket lätt, Ganska lätt = 0; Ganska svårt, Mycket svårt = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008. Frågeformuleringen förenklades en aning 2010. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

Svårt att komma till skolpsykologens mottagning

Beskrivning: Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att komma till skolpsykologens mottagning.

Indikatorns uppbyggnad:

Om du vill besöka hälsovårdaren, läkaren, kuratorn eller psykologen i din skola/på din läroanstalt, hur lätt är det?

- Psykologen (Poäng: Mycket lätt, Ganska lätt = 0; Ganska svårt, Mycket svårt = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 1 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2006 och för yrkesstuderande från 2008. Frågeformuleringen förenklades en aning 2010. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

Brist på hjälp i skolgången och studierna / Brist på hjälp i studierna

Beskrivning: Den unga får sällan eller knappast någonsin hjälp med svårigheter i skolgången eller studierna från skolan/läroanstalten eller hemifrån.

Indikatorns uppbyggnad:

Om du har svårigheter (med din skolgång eller) i studierna, hur ofta får du hjälp?

- I skolan/På läroanstalten (Poäng: För det mesta, Alltid när jag behöver det = 0; Sällan, Nästan aldrig = 1)
- Hemma (Poäng: För det mesta, Alltid när jag behöver det = 0; Sällan, Nästan aldrig = 1)

Man har beaktat de svaranden som hade 2 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2002 och för yrkesstuderande från 2008. Obs! Poängsättningen för indikatorn ändrades 2004. På grund av ändringen är procentandelarna för indikatorn inte jämförbara med de procentandelar som anges i rapporterna för 2002–2003.

Sökt sakkunnig hjälp för depressiva symtom

Beskrivning: Ungdomen har någon gång sökt sakkunnig hjälp på grund av nedstämd eller ångestfylld sinnesstämning.

Indikatorns uppbyggnad:

Har du någonsin sökt sakkunnighjälp på grund av depression eller ångest?

- Av läkare (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
- Av hälsovårdare (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
- Av psykolog (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
- Av skolkurator (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
- Av annan sakkunnig inom hälsovården (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
- Av lärare/studiehandlare (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
- Annan sakkunnighjälp (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1–7 poäng.

Mer information: Informationen finns för grundskoleelever och gymnasieelever från 2004–2009 och 2013 och yrkesstuderande från 2008–2009 och 2013.

Bilaga 2. Grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 och gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 som deltagit i enkäten Hälsa i skolan enligt skola, årskurs och kön åren 2005–2013.

Grundskoleelever enligt årsklass och kön

Åland	Klass 8		Klass 9		Pojkar	Flickor	Totalt	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor				
Brändö Brändö låg- och högstadium	2005	7	3	7	4	3	17	
	2007	6	4	2	4	8	16	
	2009	1	1	3	4	4	9	
	2011	3			2	3	5	
	2013	3	1	4	1	7	9	
Finström Godby högstadium	2005	41	35	35	30	76	141	
	2007	34	38	26	37	60	135	
	2009	27	42	27	36	54	132	
	2011	34	36	31	33	65	134	
	2013	32	24	26	32	58	114	
Föglö Föglö grundskola	2005	4	5	2	4	6	15	
	2007	1	4	9	3	10	17	
	2009	3	3	5		8	11	
	2011	1	3		1	1	5	
	2013	2	1	5	4	7	12	
Jomala Kyrkby högstadium	2005	54	51	47	42	101	194	
	2007	61	47	58	51	119	217	
	2009	42	47	52	49	94	190	
	2011	43	39	62	47	105	191	
	2013	60	58	37	44	97	199	
Kumlinge Kumlinge låg- och högstadium	2005	2	2	4	3	6	11	
	2007	3	3	4		7	10	
	2009	3	2	5	1	8	11	
	2011	2				2	2	
	2013	3		1	2	4	6	
Kökar Kökars låg- och högstadium	2005	4		1		5	5	
	2007		1	1	5	1	7	
	2009	1	2	1	3	2	7	
	2011	5	3	2	1	7	11	
	2013				2		2	
Mariehamn	Strandnäs skola	2005	25	14	24	22	49	85
		2007	25	21	20	24	45	90
		2009	20	9	15	23	35	67
		2011	14	26	25	20	39	85
		2013	27	29	16	28	43	100
	Övernäs skola	2005	33	38	36	32	69	139
		2007	37	32	32	36	69	137
		2009	38	41	35	38	73	152
		2011	36	33	32	37	68	138
		2013	35	38	45	27	80	145
Sottunga Sottunga låg- och högstadium	2005	1				1	1	
	2009		2		3		5	
	2013				3		3	
Totalt	2005	171	148	156	133	327	608	
	2007	167	150	152	160	319	629	
	2009	135	149	143	157	278	584	
	2011	138	140	152	141	290	571	
	2013	162	151	134	143	296	590	

Gymnasiestuderande enligt årskurs och kön

Åland		Årskurs 1		Årskurs 2		Pojkar	Flickor	Totalt	
		Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor				
Mariehamn	Ålands lyceum	2005	64	87	49	70	113	157	270
		2007	66	70	60	59	126	129	255
		2009	55	70	40	72	95	142	237
		2011	51	78	43	76	94	154	248
		2013	55	73	50	65	105	138	243
Totalt		2005	64	87	49	70	113	157	270
		2007	66	70	60	59	126	129	255
		2009	55	70	40	72	95	142	237
		2011	51	78	43	76	94	154	248
		2013	55	73	50	65	105	138	243

Bilaga 3. Procentandelar för indikatorerna på basis av enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 samt antalet respondenter åren 2005–2013.

Åland (Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan)

Indikator, procentandelar (standardiserade enligt årsklass och kön) och antalet svaranden	2005		2007		2009		2011		2013	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
LEVNADSFÖRHÅLLANDEN										
Minst en av föräldrarna röker	38	595	35	627	30	577	29	569	26	585
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	10	597	10	608	12	570	14	560	13	584
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	45	599	44	613	47	574	42	559	35	579
Samtalssvårigheter med föräldrarna	23	592	19	612	21	572	18	559	14	584
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	23	599	26	616	29	572	27	560	26	579
Har inga nära vänner	8	598	9	612	11	575	9	557	8	575
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	-	0	-	0	10	577	9	568	9	584
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	17	583	19	606	19	561	17	558	15	574
Upplevt sexuellt våld någon gång eller upprepade gånger	-	0	-	0	-	0	-	0	17	580
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	18	601	20	613	21	576	16	560	15	581
SKOLFÖRHÅLLANDEN										
Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan	44	566	53	608	48	566	46	549	48	561
Ett skololycksfall under läsåret	-	0	23	571	30	574	29	559	25	580
Problem med arbetsandan i skolan	28	556	37	595	34	563	28	550	27	556
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	19	569	17	599	14	564	14	548	12	562
För mycket skolarbete	48	607	46	629	47	582	40	571	36	589
Studiesvårigheter	34	596	40	621	38	579	36	565	35	579
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	7	606	9	625	6	580	6	571	6	585
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	6	538	7	568	7	515	7	495	5	493
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	-	0	47	612	45	571	43	562	40	572
UPPLEVD HÄLSA										
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	27	600	26	625	28	580	26	568	23	590
Varje dag minst två symptom	20	574	22	601	22	551	21	551	21	562
Trötthet nästan varje dag	20	596	25	620	21	579	20	568	20	586
Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka	22	597	25	618	26	571	26	565	24	583
Huvudvärk varje vecka	29	595	33	621	34	580	32	567	32	588
Måttlig eller svår ångest	-	0	-	0	-	0	-	0	14	576
Skoltrötthet	-	0	14	627	22	582	13	570	13	588
Övervikt	18	552	18	563	16	523	22	528	20	514
HÄLSOVANOR										
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	-	0	33	620	36	579	33	563	31	582
Äter inte skollunch varje dag	-	0	-	0	-	0	21	562	13	581
Tandborstning mindre än två gånger per dag	-	0	-	0	-	0	44	561	43	580
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	41	601	46	620	42	578	38	566	34	584
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	-	0	-	0	-	0	35	551	33	573
Sover vardagar mindre än 8 timmar	-	0	-	0	-	0	-	0	28	553
Röker dagligen	10	594	14	618	10	571	8	565	6	577
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	15	604	13	627	14	580	7	567	7	581
Prövat minst en gång på olagliga droger	5	602	3	626	4	578	3	568	3	581
ERFARENHET AV ELEVÅRDENS STÖD										
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	-	0	12	588	18	559	14	566	15	550
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	-	0	35	535	40	517	37	550	38	542
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	-	0	20	514	23	516	22	555	23	540
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	-	0	28	516	30	510	31	550	32	528
Brist på hjälp i skolgången och studierna	9	593	7	609	7	577	7	561	6	577
Sökt sakkunnig hjälp för depressiva symtom	22	606	23	616	28	576	-	0	21	580

Bilaga 4. Procentandelar för indikatorerna på basis av enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet samt antalet respondenter år 2013.

Åland 2013 (Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan)

Indikator, standardiserade procentandelar och antalet svaranden	Pojkar		Flickor		Åland		Hela landet	
	%	N	%	N	%	N	%	N
LEVNAVSFÖRHÅLLANDEN								
Minst en av föräldrarna röker	25	292	26	293	26	585	33	98148
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	13	292	13	292	13	584	29	97561
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	36	288	34	291	35	579	33	96983
Samtalssvårigheter med föräldrarna	14	292	14	292	14	584	8	97767
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	28	287	25	292	26	579	55	98048
Har inga nära vänner	9	287	7	288	8	575	8	96936
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	5	292	13	292	9	584	12	98521
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	16	287	13	287	15	574	19	95618
Upplevt sexuellt våld någon gång eller upprepade gånger	10	287	24	293	17	580	14	98474
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	17	291	14	290	15	581	19	97603
SKOLFÖRHÅLLANDEN								
Bristar i den fysiska arbetsmiljön i skolan	47	281	49	280	48	561	54	94438
Ett skololycksfall under läsåret	24	290	26	290	25	580	23	97299
Problem med arbetsandan i skolan	27	275	26	281	27	556	26	93452
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	8	283	15	279	12	562	24	97262
För mycket skolarbete	34	296	38	293	36	589	39	99047
Studiesvårigheter	37	289	33	290	35	579	34	96647
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	6	294	5	291	6	585	7	98880
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	2	249	8	244	5	493	8	92227
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	41	287	39	285	40	572	43	98112
UPPLEVD HÄLSA								
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	16	296	29	294	23	590	16	98857
Varje dag minst två symptom	11	280	31	282	21	562	17	93454
Trötthet nästan varje dag	13	294	26	292	20	586	15	97743
Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka	18	293	31	290	24	583	29	98324
Huvudvärk varje vecka	22	294	43	294	32	588	32	97883
Måttlig eller svår ångest	5	285	23	291	14	576	11	94470
Skoltrötthet	9	295	17	293	13	588	13	99122
Övervikt	26	251	15	263	20	514	16	86124
HÄLSOVANOR								
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	28	290	34	292	31	582	43	98358
Äter inte skollunch varje dag	11	289	16	292	13	581	34	98092
Tandborstning mindre än två gånger per dag	53	289	33	291	43	580	47	97638
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	32	291	36	293	34	584	32	97646
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	37	283	30	290	33	573	24	95677
Sover vardagar mindre än 8 timmar	28	275	29	278	28	553	30	92688
Röker dagligen	8	287	3	290	6	577	13	97951
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	8	290	7	291	7	581	12	98363
Prövat minst en gång på olagliga droger	5	290	2	291	3	581	9	98139
ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD								
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	13	267	16	283	15	550	13	95507
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	29	264	47	278	38	542	37	94319
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	19	263	28	277	23	540	20	93990
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	26	257	39	271	32	528	40	93242
Brist på hjälp i skolgången och studierna	7	290	5	287	6	577	8	97381
Sökt sakkunnig hjälp för depressiva symtom	14	289	29	291	21	580	18	97919

Bilaga 5. Procentandelar för indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 samt antalet respondenter åren 2005–2013.

Åland (Första och andra årets studerande i gymnasiet)

Indikator, procentandelar (standardiserade enligt årsklass och kön) och antalet svaranden	2005		2007		2009		2011		2013	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
LEVNAVSFÖRHÅLLANDEN										
Minst en av föräldrarna röker	28	268	24	254	18	237	19	247	22	242
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	10	267	9	254	9	237	10	248	10	243
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	37	267	39	255	42	237	42	248	37	242
Samtalssvårigheter med föräldrarna	20	267	14	253	13	236	14	248	11	243
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	29	265	26	251	26	234	31	246	24	241
Har inga nära vänner	7	266	7	255	8	237	10	248	7	242
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	-	0	-	0	8	237	11	246	5	243
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	13	264	12	254	12	237	10	246	12	241
Upplevt sexuellt våld någon gång eller upprepade gånger	-	0	-	0	-	0	-	0	20	241
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	5	268	3	254	3	237	5	246	3	242
SKOLFÖRHÅLLANDEN										
Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan	35	252	11	253	19	234	24	245	28	235
Ett skololycksfall under läsåret	-	0	10	252	9	236	14	245	12	242
Problem med arbetsandan i skolan	12	262	5	251	3	229	6	243	10	234
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	15	262	5	248	5	235	8	246	7	238
För mycket skolarbete	45	269	47	254	44	237	49	248	43	243
Studiesvårigheter	42	265	33	253	35	236	42	247	34	239
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	1	267	1	254	0	235	0	248	1	240
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	6	244	3	244	1	220	2	220	1	210
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	-	0	32	252	24	237	33	246	31	241
UPPLEVD HÄLSA										
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	27	268	20	255	20	236	25	247	19	242
Varje dag minst två symptom	22	255	19	251	16	228	15	243	17	232
Trötthet nästan varje dag	22	267	21	255	18	234	15	247	16	242
Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka	29	267	27	253	24	235	32	245	29	241
Huvudvärk varje vecka	30	266	28	254	22	235	24	247	28	243
Måttlig eller svår ångest	-	0	-	0	-	0	-	0	12	240
Skoltrötthet	-	0	10	254	11	237	11	248	11	243
Övervikt	14	249	7	234	15	221	16	235	19	217
HÄLSOVANOR										
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	-	0	23	255	18	236	23	246	19	242
Äter inte skollunch varje dag	-	0	-	0	-	0	23	246	31	243
Tandborstning mindre än två gånger per dag	-	0	-	0	-	0	42	246	32	242
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	40	268	32	255	33	237	28	247	28	240
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	-	0	-	0	-	0	31	244	25	239
Sover vardagar mindre än 8 timmar	-	0	-	0	-	0	-	0	48	233
Röker dagligen	7	265	7	251	2	236	4	247	2	241
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	24	270	22	254	18	235	28	248	16	241
Prövat minst en gång på olagliga droger	10	269	5	254	3	237	6	248	6	242
ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD										
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	-	0	15	221	11	208	11	242	3	229
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	-	0	28	209	28	199	28	242	22	225
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	-	0	10	192	13	182	12	241	11	224
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	-	0	13	192	14	181	17	241	16	223
Brist på hjälp i skolgången och studierna	7	264	3	249	2	231	4	242	2	236
Sökt sakkunnig hjälp för depressiva symtom	19	268	17	249	23	234	-	0	23	242

Bilaga 6. Procentandelar för indikatorerna på basis av enkäten Hälsa i skolan standardiserade enligt studieår för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt studieår respektive kön för jämförelsematerialet samt antalet respondenter år 2013.

Åland 2013 (Första och andra årets studerande i gymnasiet)

Indikator, standardiserade procentandelar och antalet svaranden	Pojkar		Flickor		Åland		Hela landet	
	%	N	%	N	%	N	%	N
LEVNAVSFÖRHÅLLANDEN								
Minst en av föräldrarna röker	26	104	18	138	22	242	24	48275
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	10	105	9	138	10	243	24	48229
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	42	104	32	138	37	242	31	47986
Samtalssvårigheter med föräldrarna	13	105	9	138	11	243	6	48276
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	28	104	20	137	24	241	59	48223
Har inga nära vänner	11	104	3	138	7	242	7	47971
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	4	105	7	138	5	243	12	48371
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	11	104	14	137	12	241	13	47617
Upplevt sexuellt våld någon gång eller upprepade gånger	9	105	30	136	20	241	14	48105
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	4	104	3	138	3	242	7	48078
SKOLFÖRHÅLLANDEN								
Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan	25	102	32	133	28	235	38	46993
Ett skololycksfall under läsåret	13	104	12	138	12	242	8	48058
Problem med arbetsandan i skolan	12	99	7	135	10	234	10	46896
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	6	104	8	134	7	238	13	47978
För mycket skolarbete	37	105	49	138	43	243	42	48522
Studiesvårigheter	34	101	33	138	34	239	37	47821
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	2	103	1	137	1	240	1	48461
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	0	89	2	121	1	210	9	46479
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	27	104	35	137	31	241	27	48279
UPPLEVD HÄLSA								
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	18	105	20	137	19	242	16	48472
Varje dag minst två symptom	10	101	24	131	17	232	14	46743
Trötthet nästan varje dag	11	104	22	138	16	242	13	48142
Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka	19	104	38	137	29	241	33	48271
Huvudvärk varje vecka	17	105	40	138	28	243	25	48170
Måttlig eller svår ångest	7	102	17	138	12	240	9	47185
Skoltrötthet	9	105	13	138	11	243	11	48536
Övervikt	22	91	16	126	19	217	15	44061
HÄLSOVANOR								
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	19	104	19	138	19	242	32	48339
Äter inte skollunch varje dag	31	105	30	138	31	243	28	48304
Tandborstning mindre än två gånger per dag	43	104	20	138	32	242	37	48120
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	33	104	24	136	28	240	29	48207
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	31	102	19	137	25	239	22	47766
Sover vardagar mindre än 8 timmar	47	100	50	133	48	233	39	46840
Röker dagligen	2	103	3	138	2	241	8	48081
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	16	103	17	138	16	241	20	48325
Prövat minst en gång på olagliga droger	6	104	6	138	6	242	13	48211
ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD								
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	3	95	3	134	3	229	13	47611
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	21	91	22	134	22	225	39	47129
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	11	90	12	134	11	224	25	46920
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	17	90	15	133	16	223	37	46853
Brist på hjälp i skolgången och studierna	2	98	1	138	2	236	8	47458
Sökt sakkunnig hjälp för depressiva symtom	13	104	34	138	23	242	18	48215



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

HÄLSA I SKOLAN

<http://www.thl.fi/kouluterveyskysely>