

Enkäten Hälsa i skolan 2011

Rapport för Åland

Anni Lommi, Pauliina Luopa, Riikka Puusniekka, Suvi Vilkki,
Jukka Jokela, Topi Kinnunen, Essi Laukkarinen

Institutet för hälsa och välfärd (THL)

PB 30
00271 Helsingfors
Telephone: 020 610 6000

www.thl.fi

Svensk översättning: Semantix Oy & Käännös-Aazet Oy

Institutet för hälsa och välfärd
Helsingfors 2011

INNEHÅLL

INLEDNING	7
REVIDERING AV RAPPORTERINGEN	7
Indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan och frågespecifika tabeller	8
Tolkning av indikatordiagrammen	9
MATERIAL	11
RESULTATET FÖR GRUNDSKOLEELEVER I KLASSERNA 8 OCH 9	12
Levnadsförhållanden	12
Skolförhållanden	14
Upplevd hälsa	16
Hälsovanor	18
Erfarenhet av stödet från elevvården	20
RESULTATET FÖR GYMNASISTERNA I ÅRSKURSERNA 1 OCH 2	22
Levnadsförhållanden	22
Skolförhållanden	24
Upplevd hälsa	26
Hälsovanor	28
Erfarenhet av stödet från studerandevården	30
GLÄDJEÄMNET OCH OROSMOMENT	32
Glädjeämnet och orosmoment hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9	32
Glädjeämnet och orosmoment hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2	33
REFLEXIONER	34
Faktorer som påverkar studieförmågan	34
Stödandet av studieförmågan i skolor och vid läroanstalter	39
Enkäten Hälsa i skolan som stöd för välfärdsledningen i kommunerna	41
Tips för behandling av resultaten i skolorna och vid läroanstalterna	43
Ambassadörerna för hälsa i skolan stöder det lokala välbefinnandet	45
 BILAGOR	
Bilaga 1. Uppbyggnaden av indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan 2011	46
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 2003–2011	54
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 2003–2011	56
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 2011.	57
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 2003–2011.	58
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 2011.	59

Tabeller

Tabell 1. Grundskoleelever i klasserna 8 och 9 som deltagit i enkäten enligt årskurs respektive kön åren 2003–2011.	11
Tabell 2. Gymnasister i årskurserna 1 och 2 som deltagit i enkäten enligt studieår respektive kön åren 2003–2011.	11
Tabell 3. Förändringar i levnadsförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	12
Tabell 4. Skillnader i levnadsförhållandena mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.	12
Tabell 5. Förändringar i skolförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	14
Tabell 6. Skillnader i skolförhållandena mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.	14
Tabell 7. Förändringar i den upplevda hälsan hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	16
Tabell 8. Skillnader i den upplevda hälsan mellan kön samt jämfört med hela materialet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.	16
Tabell 9. Förändringar i hälsovanorna hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	18
Tabell 10. Skillnader i hälsovanorna mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.	18
Tabell 11. Förändringar i erfarenheterna av stödet från elevvården hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	20
Tabell 12. Skillnader i erfarenheterna av stödet från studerandevården mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.	20
Tabell 13. Förändringar i levnadsförhållandena hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	22
Tabell 14. Skillnader i levnadsförhållandena mellan kön samt jämfört med hela materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.	22
Tabell 15. Förändringar i skolförhållandena för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	24
Tabell 16. Skillnader i skolförhållandena enligt kön samt jämfört med landskapet respektive hela materialet för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.	24
Tabell 17. Förändringar i den upplevda hälsan hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	26
Tabell 18. Skillnader i den upplevda hälsan mellan kön samt jämfört med hela materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.	26
Tabell 19. Förändringar i hälsovanorna hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	28
Tabell 20. Skillnader i hälsovanorna mellan kön samt jämfört med hela materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.	28
Tabell 21. Förändringar i erfarenheterna av stödet från studerandevården hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	30
Tabell 22. Skillnader i erfarenheterna av stödet från studerandevården mellan kön samt jämfört med hela materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.	30

Diagram

Diagram 1. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	13
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 2011.	13
Diagram 3. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	15
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 2011.	15
Diagram 5. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	17
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 2011.	17
Diagram 7. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	19
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 2011.	19
Diagram 9. Procentandelar för elevvårdsindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.	21
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 2011.	21
Diagram 11. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	23
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 2011.	23
Diagram 13. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	25
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 2011.	25
Diagram 15. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	27
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 2011.	27
Diagram 17. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	29
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 2011.	29
Diagram 19. Procentandelar för indikatorerna för studerandevården standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.	31
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 2011.	31

INLEDNING

Enkäten Hälsa i skolan 2011 genomfördes under mars–april i läroanstalterna inom regionförvaltningscentralerna i Sydvästra, Västra och Inre respektive Norra Finlands verksamhetsområden samt på Åland. Enkäten besvarades av sammanlagt 88 969 ungdomar: 46 997 elever i de högre grundskoleklasserna, 21 237 gymnasister och 20 735 yrkesstuderande. Enkäten ger rikligt med information om ungdomarnas levnadsförhållanden, skolförhållanden, upplevda hälsa, hälsovanor samt elev- och studerandevården. Tack vare det omarbetade enkätformuläret finns det nu information även om olika former av mobbning, sexuella trakasserier och tid som tillbringas på internet. Närmare information om enkäten liksom formulären finns på Institutet för hälsa och välfärds (THL) webbplats¹.

Informationen samlas in genom en nationellt jämförbar metod i samma kommuner vartannat år. I grundskolan besvaras enkäten av eleverna i klasserna 8 och 9 och i gymnasier och vid yrkesläroanstalterna av studerandena i årskurserna 1 och 2. Vid yrkesläroanstalterna besvaras enkäten av dem som studerar för grundexamen inom yrkesutbildning enligt läroplan.

I år har det gått 16 år sedan enkäten Hälsa i skolan lanserades. Många kommuner förfogar nu över uppföljningsinformation om grundskoleeleverna sedan 14 år och om gymnasisterna sedan 10 år tillbaka. Information om hur yrkesstuderandenas hälsa har utvecklats fås nu för första gången.

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 Institutet för hälsa och välfärds webbplats, på de årliga skolhelsodagarna (Kouluterveyspäivät) och på regionala seminarier. Dessutom kan de centrala resultaten per *kommun, ekonomisk region och landskap* studeras i statistik- och indikatorbanken SOTKANet², som upprätthålls av Institutet för hälsa och välfärd.

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 glädjämnen respektive bekymmer. Slutligen behandlas aktuella reformer inom lagstiftningen, frågor som påverkar ungdomarnas studieförmåga och utnyttjandet av enkätresultaten.

REVIDERING AV RAPPORTERINGEN

Rapporteringen i anslutning till enkäten Hälsa i skolan reviderades på många olika sätt. Rapporteringen av resultaten i rapporten har förtydligats och två nya indikatorsammanställningar tillfogats – den ena för elev- och studerandevården och den andra för de politiska beslutsfattarna i kommunen. Sammanställningarna utarbetades tillsammans med kommunerna och skolorna. Avsikten med sammanställningarna är att bidra till att främja arbetet inom elev- och studerandevården samt det kommunala beslutsfattandet. Sammanställningarna kan utnyttjas till exempel vid utarbetandet av barnskyddsplanen eller välfärdsberättelsen.

År 2011 presenteras de kommun- och skolspecifika resultaten på följande sätt:

- 1) *Skolspecifika indikatordiagram för varje skola i kommunen*
- 2) *Kommun- och skolspecifika fördelningstabeller över alla frågor*
- 3) *Kommunspecifik indikatorsammanställning som stöd för det kommunala beslutsfattandet*
- 4) *Kommunspecifik och skolspecifik indikatorsammanställning som stöd för elev- och studerandevården*

¹ Webbplatsen för enkäten Hälsa i skolan finns på www.thl.fi/kouluterveyskysely.

² Webbplatsen för SOTKANet finns på www.sotkanet.fi.

Indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan och frågespecifika tabeller

I *rapporten* beskrivs ungdomarnas välbefinnande med 42 indikatorer som har delats in i fem grupper: levnadsförhållanden, skolförhållanden, upplevd hälsa, hälsovanor och erfarenhet av stödet från elev- och studerandevården. 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 2003–2011. Om landskapet har deltagit i enkäten före 2003 har staplarna för de föregående åren utelämnats. 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 2011 enligt kön samt jämförelseresultaten för hela materialet (dvs. för Sydvästra, Västra och Inre respektive Norra Finland samt Åland sammanlagt). I ändan av staplarna för landskapet respektive hela materialet anges även procentandelen. Resultaten enligt kön presenteras endast om minst 30 pojkar och flickor i landskapet har deltagit i enkäten. 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 för kommunen och kommunens alla skolor. Resultaten för grundskolorna och gymnasierna jämförs med resultaten för kommunen respektive landskapet.

För *kommunens politiska beslutsfattare* har man valt ut tio centrala kommunspecifika indikatorer till en koncis sammanställning. För indikatorerna finns två diagram på samma sätt som för de ovan angivna diagrammen i rapporten.

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, skolbispisning, mobbning och trakasserier, sociala relationer, rökning, hälsovanor, upplevd hälsa och erfarenhet av stödet från elev- och studerandevården. En grupp omfattar indikatorer som visar den positiva sidan av vissa frågor. Även i denna sammanfattning finns två diagram för varje indikatorgrupp: ett förändringsdiagram och ett jämförelsedigram.

Vid sidan av indikatordiagrammen får landskapet och kommunen *fördelningstabeller över alla frågor* för 2011. De presenteras på landskap- eller kommunnivå och enligt kön. För jämförelsens skull presenteras i samma tabell motsvarande uppgifter för hela materialet 2011 (och för landskapet). Motsvarande tabeller ges även för varje grundskola och gymnasium i kommunen. Dessa jämförs med kommunen respektive landskapet.

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 kommunen 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.

Tolkning av indikatordiagrammen

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 2011 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 2011. Först rapporteras skillnaderna mellan pojkar och flickor. Sedan jämförs landskapets resultat med hela materialet 2011.

I tabellerna har endast de mest betydande förändringarna och skillnaderna tagits med. För dessa har definierats kriterier beroende på materialets omfattning. 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 2011 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 2011 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 materialet 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 tio procent beaktas något mindre förändringar och skillnader än ovan nämnda. Sådana indikatorer markeras med en asterisk i tabellerna.

Rekommendationen är att ovan nämnda kriterier används vid tolkningen av de kommun- och skolspecifika indikatorerna. I en kommun eller i en skola med färre än 30 deltagare kan förändringarna i resultaten till stor del bero på slumpmässig variation.

MATERIAL

I enkäten Hälsa i skolan samlas materialet in på basis av en klassenkät. 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 lagring.

I rapporten 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. Om landskapet har deltagit i varje enkät omfattar materialet åren 2003–2011. 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 2003–2011.

Grundskoleelever enligt årsklass och kön								
Åland		Klass 8		Klass 9		Pojkar	Flickor	Totalt
		Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor			
Totalt	2003	51	60	61	39	112	99	211
	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

Tabell 2. Gymnasister i årskurserna 1 och 2 som deltagit i enkäten enligt studieår respektive kön åren 2003–2011.

Gymnasiestuderande enligt årskurs och kön								
Åland		Årskurs 1		Årskurs 2		Pojkar	Flickor	Totalt
		Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor			
Totalt	2003	57	64	49	74	106	138	244
	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

RESULTATET FÖR GRUNDSKOLEELEVER I KLASSERNA 8 OCH 9

Levnadsförhållanden

Tabell 3. Förändringar i levnadsförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 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			minskning sedan år 2005 slutade
*Nära vänskapsförhållanden	blev vanligare		
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk			
Erfarenhet av fysiskt hot			
Erfarenhet av sexuellt våld			
Återkommande förseelser	minskade		

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

Tabell 4. Skillnader i levnadsförhållandena mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Rökning hos föräldrarna	vanligare bland pojkarna	sällsamtare
Arbetslöshet hos föräldrarna		sällsamtare
Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas		sällsamtare
Svårigheter att diskutera med föräldrarna		vanligare
Gemensam familjemåltid på kvällarna		vanligare
*Nära vänskapsförhållanden	vanligare bland flickorna	
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk	vanligare bland flickorna	sällsamtare
Erfarenhet av fysiskt hot		
Erfarenhet av sexuellt våld	vanligare bland flickorna	vanligare
Återkommande förseelser		sällsamtare

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

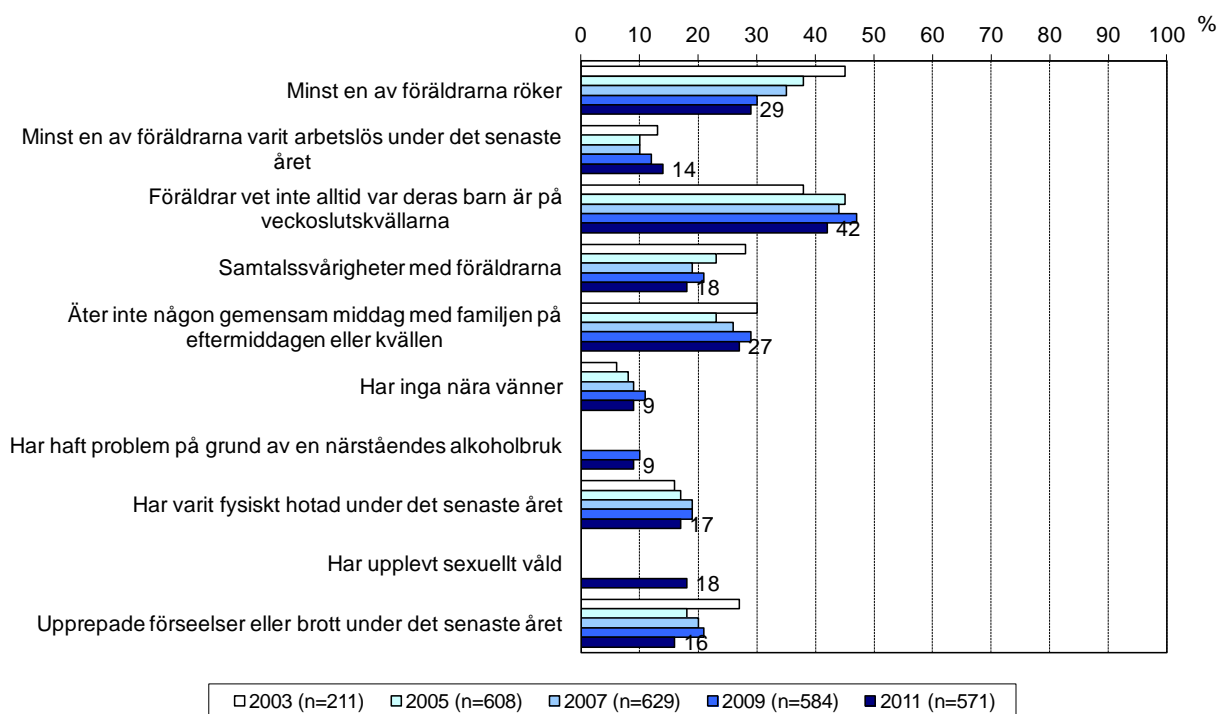
Indikatorerna beskrivs kort nedan. En exaktare beskrivning finns i bilaga 1. I tabellerna ovan har namnen på indikatorerna förnkats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

- **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** (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** (Äter 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** (Har upplevt sexuellt våld): Indikatorn bygger på tre faktorer: oönskad beröring, påtryckning eller tvingande till sex och erbjudande av betalning 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

Åland



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

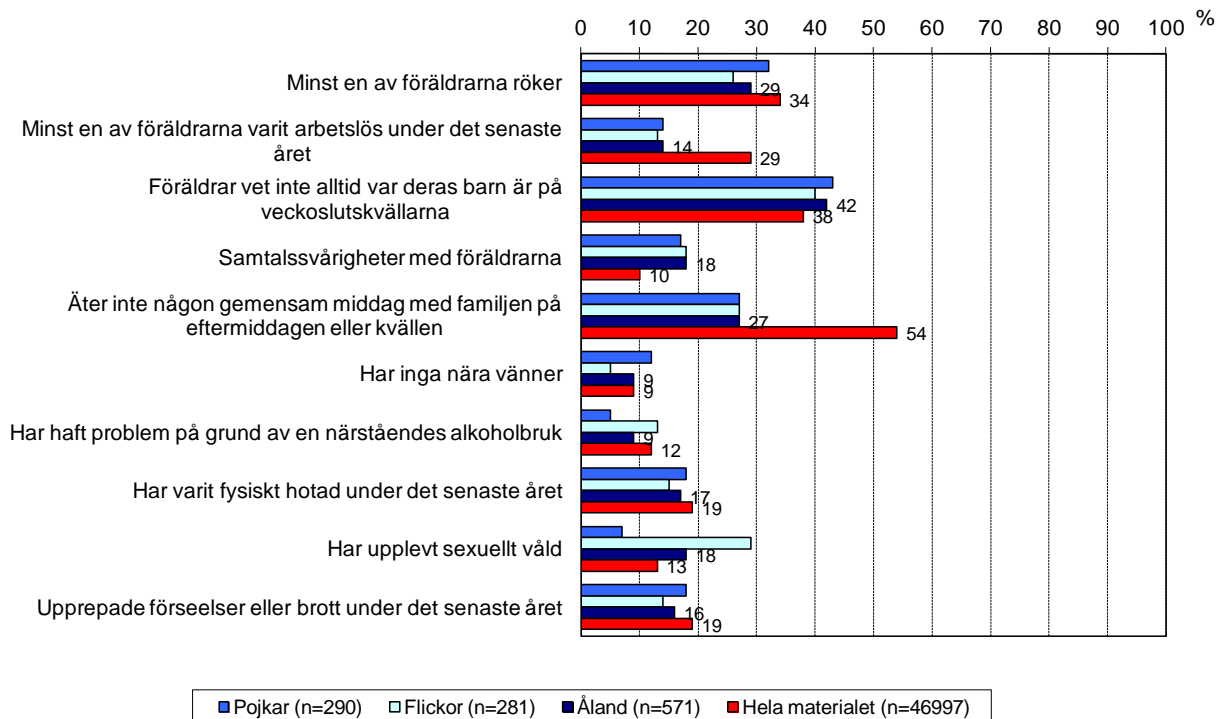
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 1. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

Skolförhållanden

Tabell 5. Förändringar i skolförhållandena hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö			minskning sedan år 2007
Skololycksfall			
Problem i skolans arbetsklimat	minskade		minskning sedan år 2007
Tillyssnad i skolan			
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor	minskade	sällsyntare	
Studievårigheter			
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka			
*Återkommande skolkning			
Vetskan om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas			
*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader			

Tabell 6. Skillnader i skolförhållandena mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö	vanligare bland flickorna	sällsyntare
Skololycksfall		vanligare
Problem i skolans arbetsklimat	vanligare bland flickorna	
Tillyssnad i skolan		vanligare
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor		
Studievårigheter		vanligare
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka		sällsyntare
*Återkommande skolkning		sällsyntare
Vetskan 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 förenklats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

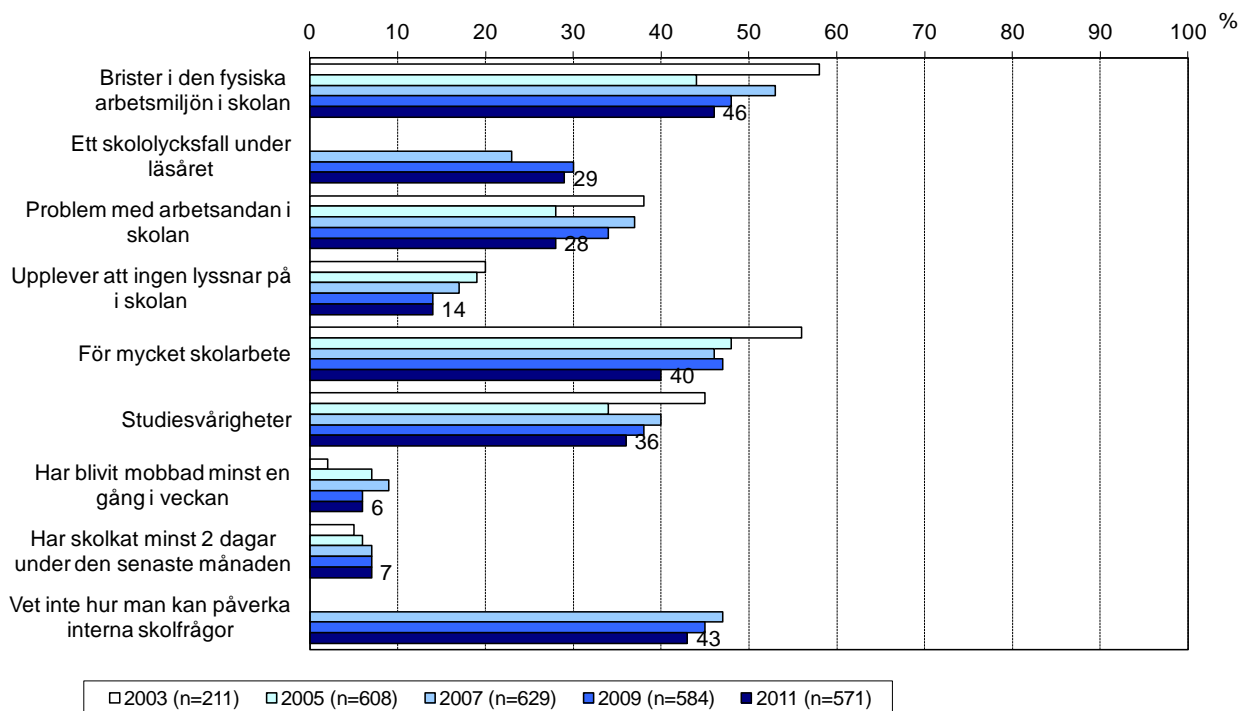
- **Brister i skolans fysiska arbetsförhållanden** (*Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan*): Indikatorn bygger på följande faktorer som stör arbetet: trånga undervisningslokaler, oväsen, olämplig belysning, dålig ventilation, temperatur, smuts, obekväma arbetsstolar eller -bord, dåliga hygienrum, risk för olycksfall.
- **Olycksfall i skolan** (*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.
- ****Vinnande av gehör 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.
- **Studierelaterade problem** (*Studievårigheter*): 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** 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.
- **Kontinuerlig skolkning** (*Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden*): Eleven har skolkat minst två hela skoldagar under en månad.
- ****Kännedom om sätt att påverka skolans angelägenheter** (*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

Åland



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

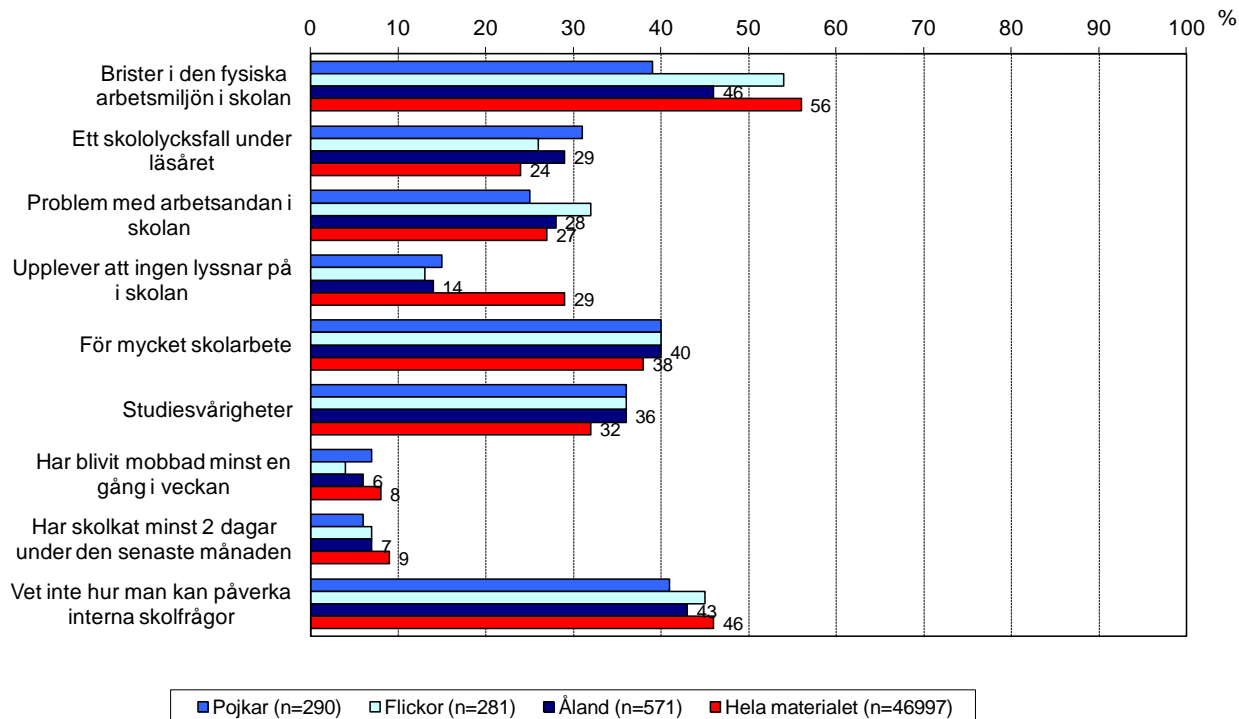
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 3. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

SKOLFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

Upplevd hälsa

Tabell 7. Förändringar i den upplevda hälsan hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

UPPLEVD HÄLSA	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Upplevelse av god hälsa			
Flera symptom varje dag			
Trötthet varje dag			
Ont i nacken/axlarna varje vecka			
Huvudvärk varje vecka			
Medelsvåra eller svåra depressiva symptom	minskade		
Skoltrötthet	minskade		
Övervikt	blev vanligare		

*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 materialet hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

UPPLEVD HÄLSA	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
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	
Medelsvåra eller svåra depressiva symptom	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.
- **Upplevelse av flera symptom dagligen** (*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 som upplevs dagligen** (*Trötthet nästan varje dag*): Den unga har upplevt trötthet eller känt sig svag nästan varje dag under ett halvt år.
- **Värk i nacken eller skuldrorna 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.
- **Depressiva symptom** (*Medelsvåra eller svåra depressiva symptom*): Depressiva symptom bedöms med 12 frågor ur Raitasalos enkät om depressionssymptom, som baserar sig på Becks depressionsmätare.
- **Skoltrötthet** (*Skoltrötthet*): Indikatorn bygger på tre faktorer som baserar sig på Salmela-Aros och Näätänens skoltrötthetsmätare: trötthet som gränsar till utmattning, 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 indikatoridiagrammen i rapporten.

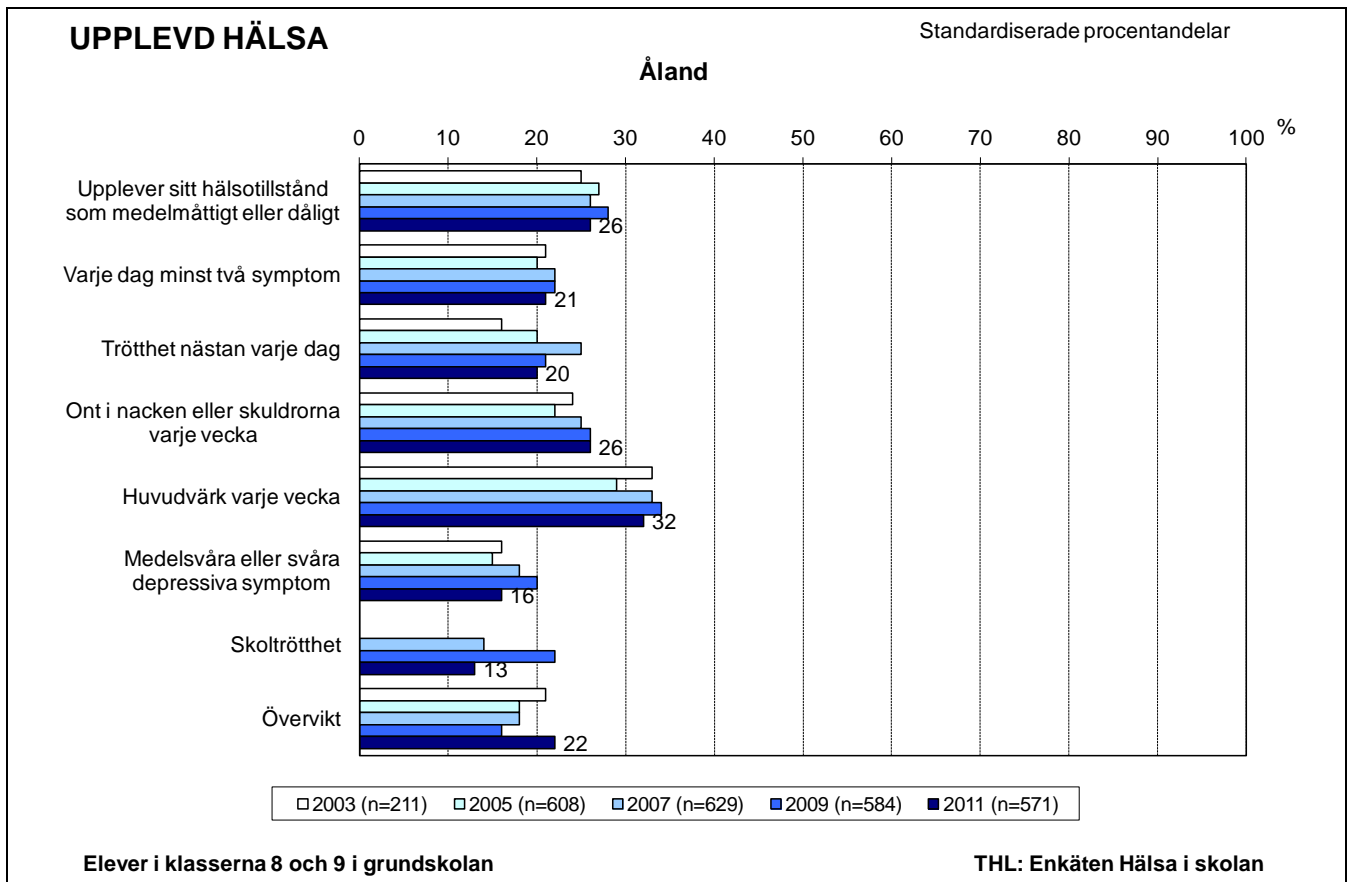


Diagram 5. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

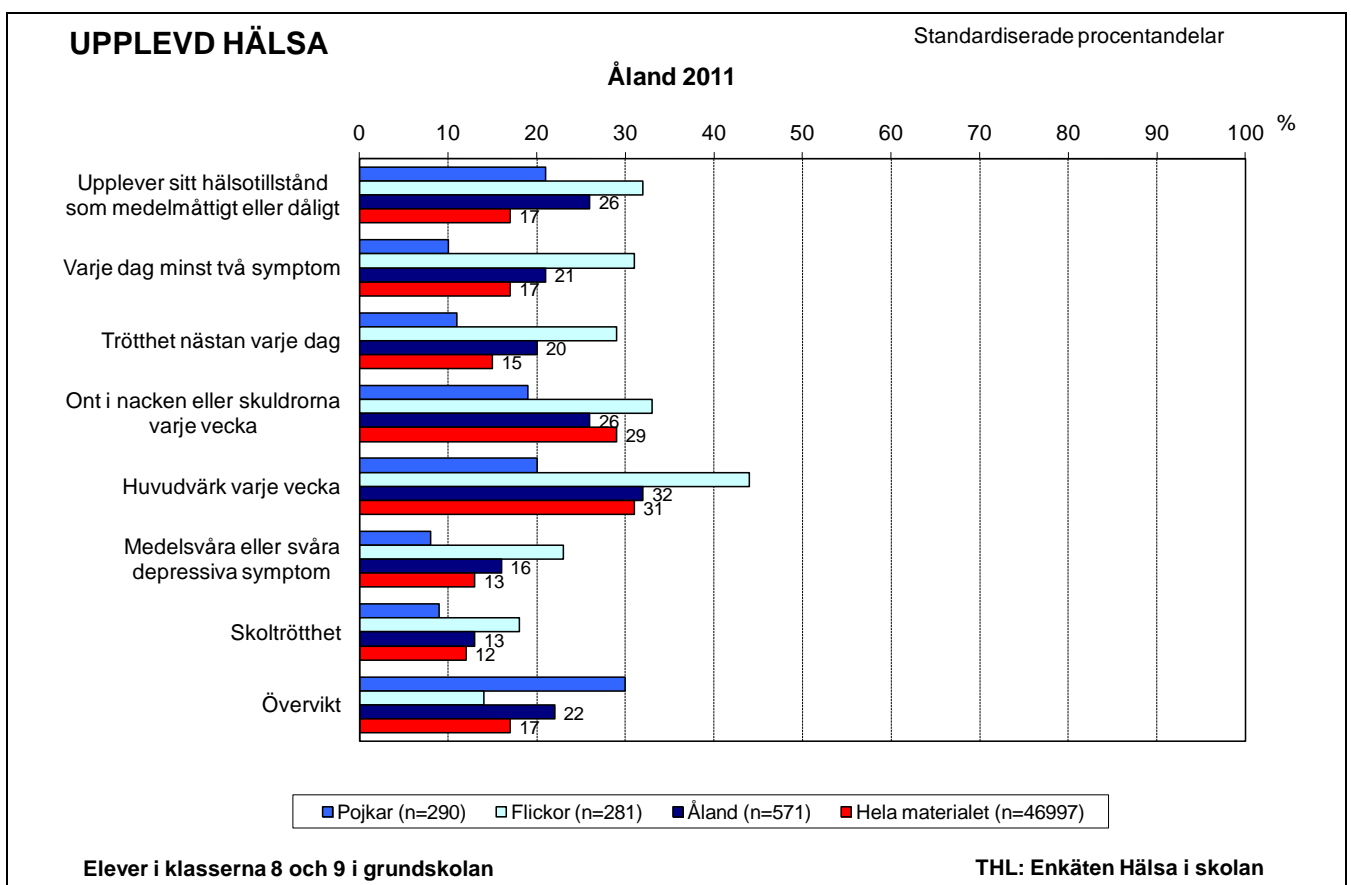


Diagram 6. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt årskurs för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 enligt kön samt procentandelarna standardiserade enligt årskurs respektive kön för jämförelsematerialet år 2011.

Hälsvanor

Tabell 9. Förändringar i hälsvanorna hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

HÄLSVANOR	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Frukost under vardagar	blev vanligare		
Skollunch varje dag			
Tandborstning minst två gånger per dag			
Fritidsmotion	blev vanligare		ökning sedan år 2007
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag			
Sent vakande under skolveckan	minskade		ökning sedan år 2003 slutade
*Rökning varje dag	minskade		minskning sedan år 2007
*Alkoholberusning minst en gång per månad	minskade	sällsyntare	
*Erfarenhet av illegala droger			

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

Tabell 10. Skillnader i hälsvanorna mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

HÄLSVANOR	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Frukost under vardagar		vanligare
Skollunch varje dag		vanligare
Tandborstning minst två gånger per dag	vanligare bland flickorna	vanligare
Fritidsmotion		sällsyntare
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag	vanligare bland pojkarna	vanligare
Sent vakande under skolveckan		vanligare
*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 förenklats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellerbilagorna anges inom parentes.

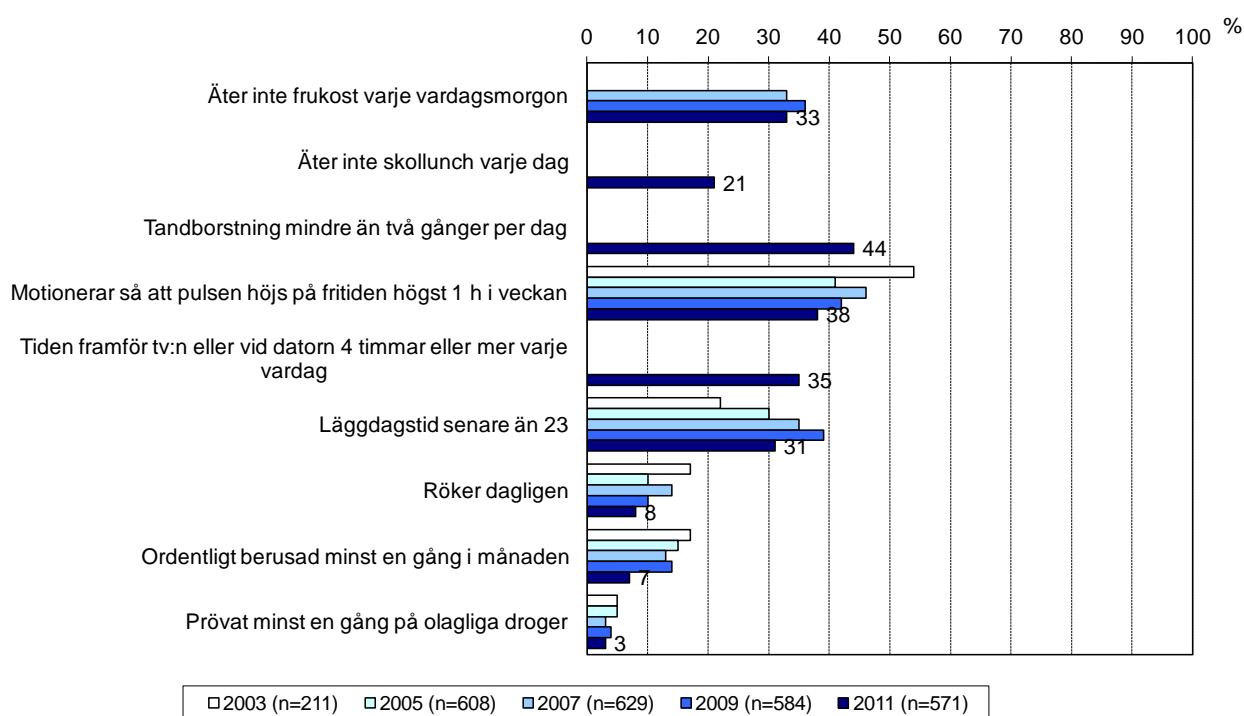
- ****Frukost på morgnarna (Äter inte frukost varje vardagsmorgon):** Den unga äter frukost (också annat än kaffe, juice eller andra drycker) varje skoldagsmorgon.
- ****Skollunch varje dag (Äter inte skollunch varje dag):** Den unga äter skollunch varje skoldag.
- ****Tandborstning minst två gånger varje dag (Tandborstning mindre än två gånger per dag):** Den unga borstar tänderna två gånger eller mer varje dag.
- ****Motion på fritiden (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 skärmen på vardagar (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.
- **Sent vakande under skolveckan (Läggdags tid senare än 23):** Den unga lägger sig vanligtvis ungefär efter kl. 23.
- **Daglig rökning (Röker dagligen):** Den unga röker en gång om dagen eller oftare.
- **Berusad minst en gång om månaden (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

Åland



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

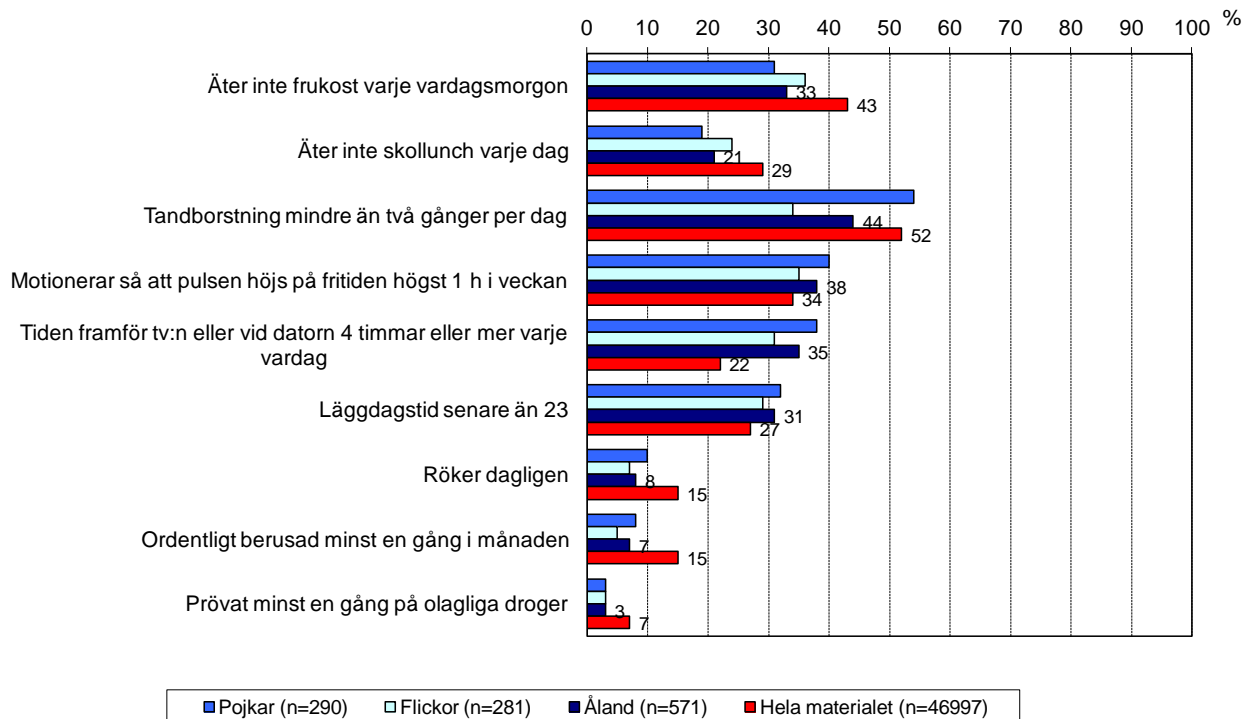
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 7. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

HÄLSOVANOR

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

Erfarenhet av stödet från elevvården

Tabell 11. Förändringar i erfarenheterna av stödet från elevvården hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

ERFARENHET AV ELEVÅRDENS STÖD	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren	minskade		
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren	minskade		
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			
Erhållande av hjälp med personliga bekymmer			
*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader			

Tabell 12. Skillnader i erfarenheterna av av stödet från studerandevården mellan kön samt jämfört med hela materialet för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

ERFARENHET AV ELEVÅRDENS STÖD	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren	vanligare bland flickorna	
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren	vanligare bland flickorna	
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratorn		
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen	vanligare bland flickorna	sällsyntare
*Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången		vanligare
Erhållande av hjälp med personliga bekymmer	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 namnen på indikatorerna förnklat. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

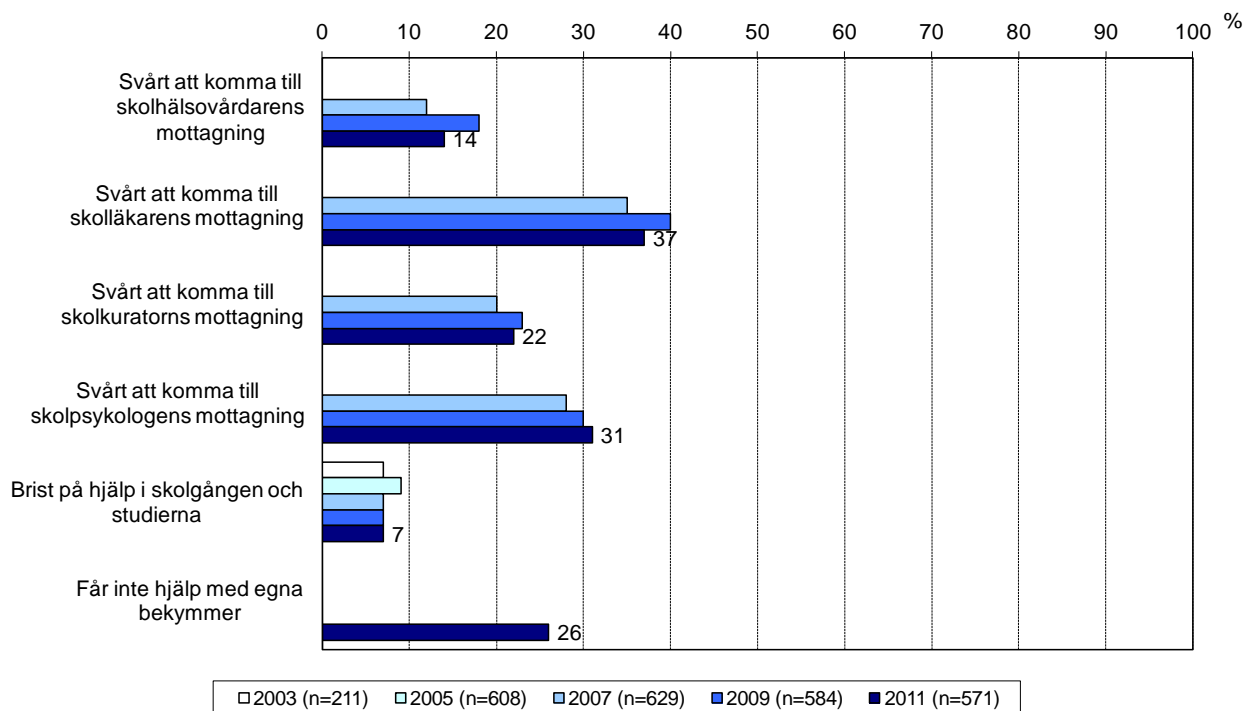
- **Upplevelse av att det är svårt att få tid hos skolhälsovårdaren** (Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolhälsovårdaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att få tid hos skolläkaren** (Svårt att komma till skolläkarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolläkaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att få tid hos 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 få tid hos 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 vid 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.
- ****Erhållande av hjälp med angelägenheter som bekymrar en** (Får inte hjälp med egna bekymmer): Indikatorn bygger på åtta faktorer som kan oroa den unga och som han/hon har fått hjälp med av de vuxna i skolan eller professionella hjälpare utanför skolan: överdriven alkoholkonsumtion, rökning, övervikt eller ätproblem, våld, psykiskt illamående eller mentalvårdsärenden, familjeinterna angelägenheter, vänskapsförhållanden eller sällskapande, sexualhälsa.

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

ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar

Åland



Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan

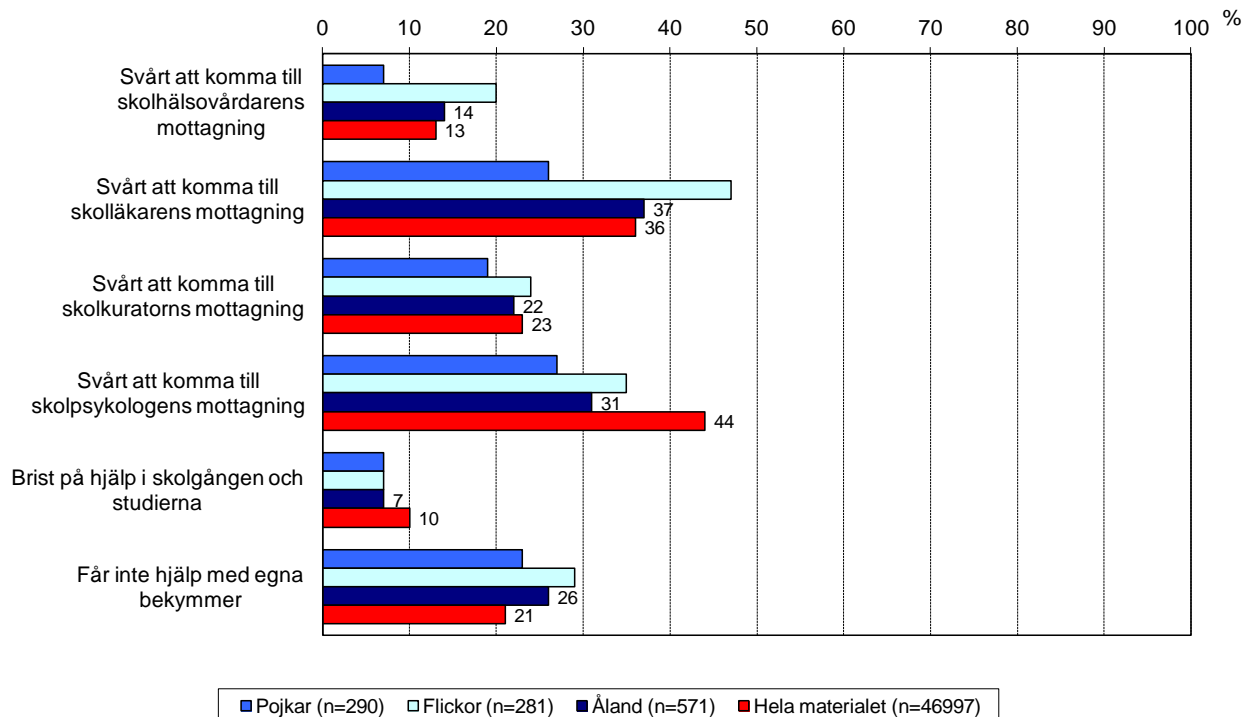
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 9. Procentandelar för elevvårdsindikatorerna standardiserade enligt årskurs respektive kön för grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 åren 2003–2011.

ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

RESULTATET FÖR GYMNASISTERNA I ÅRSKURSERNA 1 OCH 2

Levnadsförhållanden

Tabell 13. Förändringar i levnadsförhållandena hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Rökning hos föräldrarna			minskning sedan år 2005 slutade
*Arbetslöshet hos föräldrarna			
Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas			minskning sedan år 2003 slutade
Svårigheter att diskutera med föräldrarna			
Gemensam familjemåltid på kvällarna	minskade		
*Nära vänskapsförhållanden			
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk	minskade		
*Erfarenhet av fysiskt hot			
Erfarenhet av sexuellt våld			
*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 materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Rökning hos föräldrarna		sällsvntare
*Arbetslöshet hos föräldrarna		sällsvntare
Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna tillbringas		sällsvntare
Svårigheter att diskutera med föräldrarna		vanligare
Gemensam familjemåltid på kvällarna		vanligare
*Nära vänskapsförhållanden		
*Svårigheter på grund av närståendes alkoholbruk		
*Erfarenhet av fysiskt hot	vanligare bland poikarna	sällsvntare
Erfarenhet av sexuellt våld	vanligare bland flickorna	
*Återkommande förseelser		
*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.

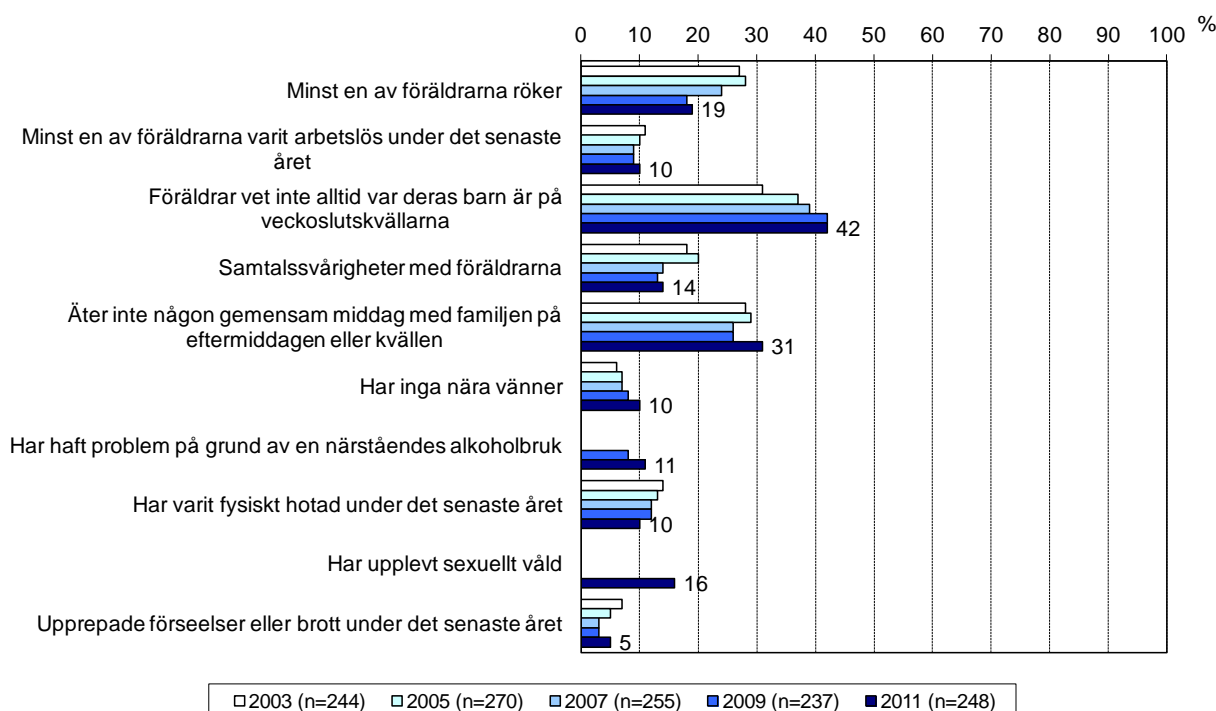
- **Rökning hos föräldrarna** (Minst en av föräldrarna röker): Åtminstone en förälder röker nuförtiden.
- **Arbetslöshet hos föräldrarna** (Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året): Åtminstone en förälder har varit arbetslös eller permitterad under året.
- ****Medvetenhet hos föräldrarna om var veckoslutskvällarna** (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** (Äter 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** (Har upplevt sexuellt våld): Indikatorn bygger på tre faktorer: oönskad beröring, påtryckning eller tvingande till sex och erbjudande av betalning 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

Åland



Första och andra årets studerande i gymnasiet

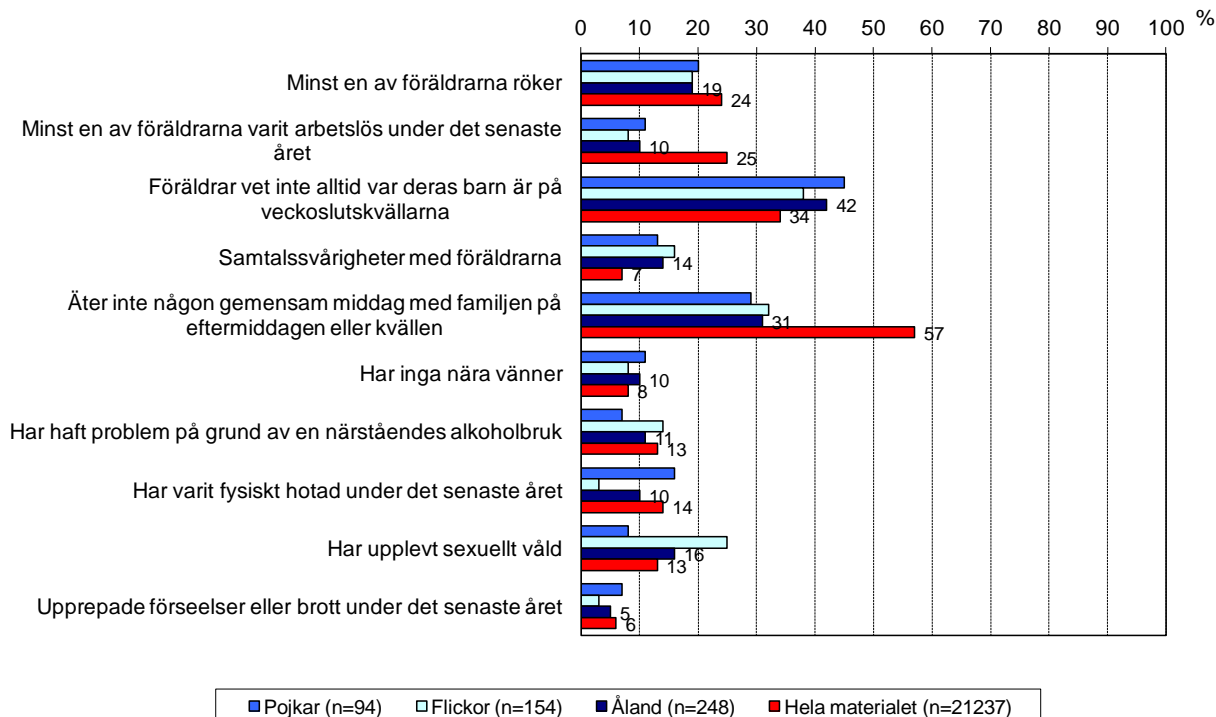
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 11. Procentandelar för indikatorerna för levnadsförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.

LEVNADSFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

Skolförhållanden

Tabell 15. Förändringar i skolförhållandena för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011. Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö	blev vanligare		ökning sedan år 2007
Skololycksfall	blev vanligare		
*Problem i skolans arbetsklimat	blev vanligare		minskning sedan år 2005 slutade
*Tilllysning i skolan	minskade		
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor	blev vanligare		
Studievårigheter	blev vanligare		ökning sedan år 2007
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka			
*Återkommande skolkning			minskning sedan år 2005 slutade
Vetskan om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas	minskade		
*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader			

Tabell 16. Skillnader i skolförhållandena enligt kön samt jämfört med landskapet respektive hela materialet för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

SKOLFÖRHÅLLANDEN	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Brister i skolans fysiska arbetsmiljö		sällsyntare
Skololycksfall		vanligare
*Problem i skolans arbetsklimat	vanligare bland flickorna	sällsyntare
*Tilllysning i skolan		vanligare
Upplevelse av att skolarbetsmängden är för stor	vanligare bland flickorna	vanligare
Studievårigheter		vanligare
*Utsatthet för mobbning i skolan varje vecka	förekomsten bland flickorna 0 %	
*Återkommande skolkning		sällsyntare
Vetskan om hur angelägenheterna i skolan kan påverkas		
*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 förenklats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

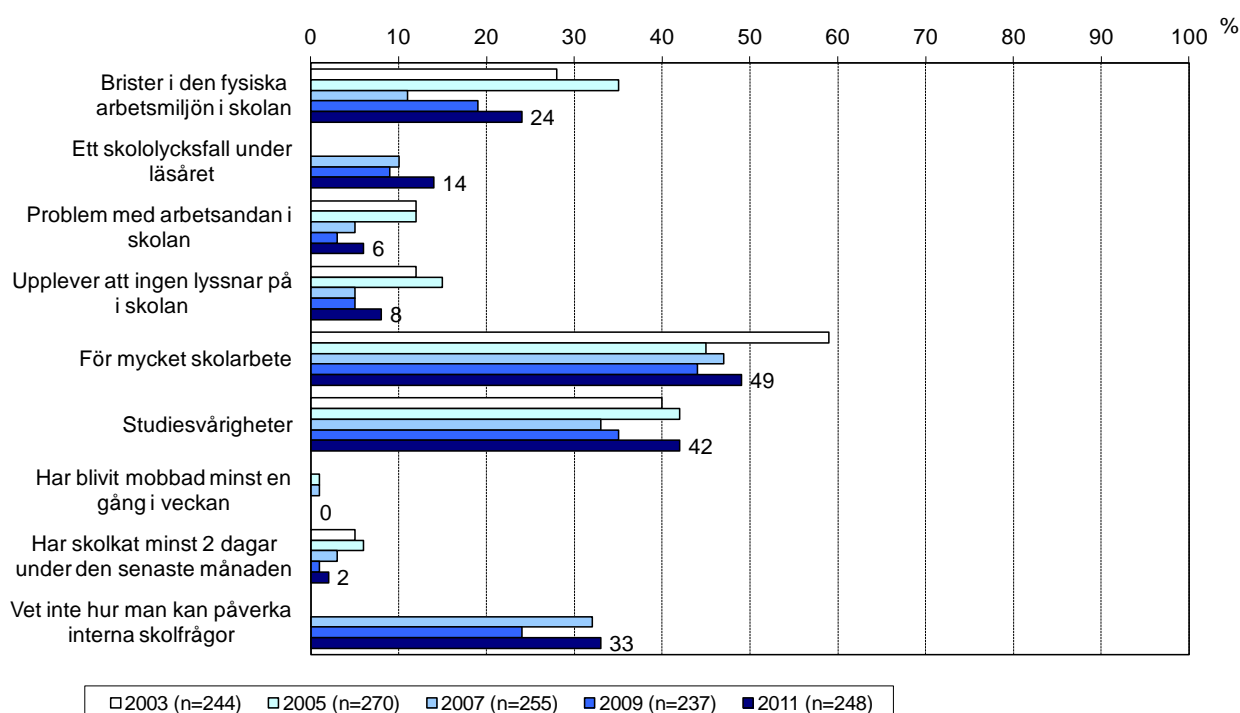
- **Brister i skolans fysiska arbetsförhållanden** (*Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan*): Indikatorn bygger på följande faktorer som stör arbetet: trånga undervisningslokaler, oväsen, olämplig belysning, dålig ventilation, temperatur, smuts, obekväma arbetsstolar eller -bord, dåliga hygienrum, risk för olycksfall.
- **Olycksfall i skolan** (*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.
- ****Vinnande av gehör 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.
- **Studierelaterade problem** (*Studievårigheter*): Indikatorn bygger på följande faktorer: läxläsning, 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** 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.
- **Kontinuerlig skolkning** (*Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden*): Eleven har skolkat minst två hela skoldagar under en månad.
- ****Kännedom om sätt att påverka skolans angelägenheter** (*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

Åland



Första och andra årets studerande i gymnasiet

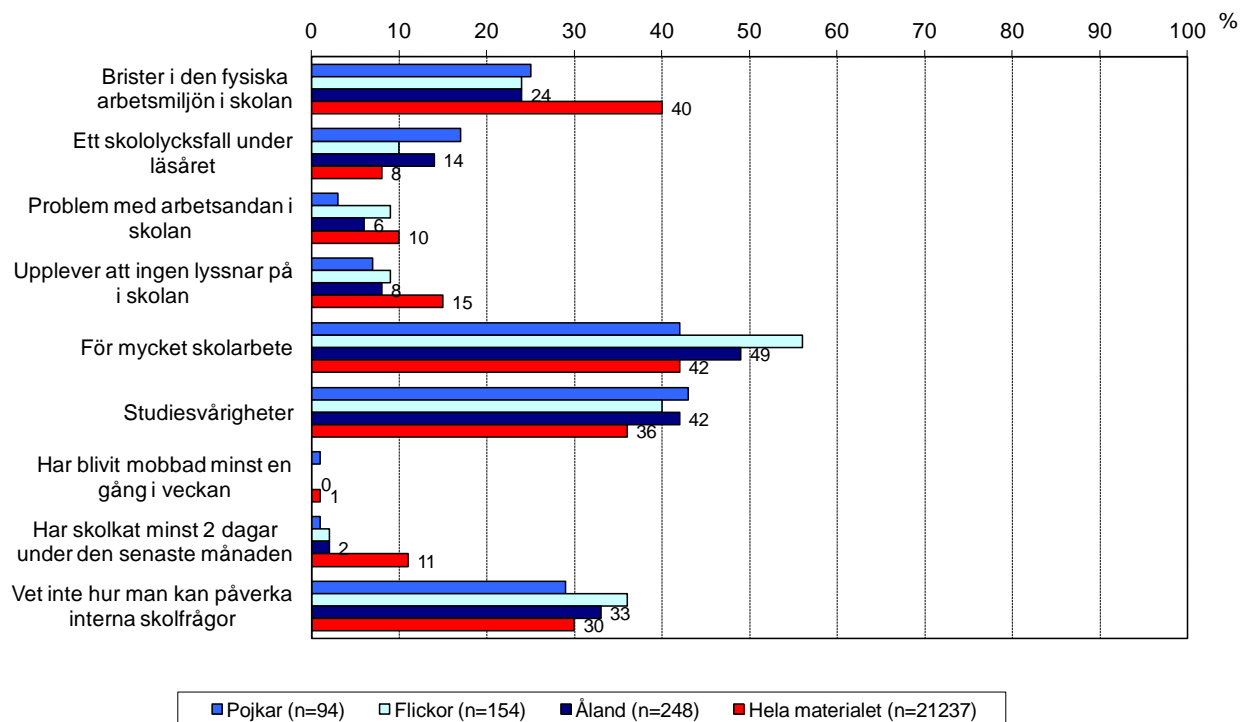
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 13. Procentandelar för indikatorerna för skolförhållanden standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.

SKOLFÖRHÅLLANDEN

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

Upplevd hälsa

Tabell 17. Förändringar i den upplevda hälsan hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011. Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

UPPLEVD HÄLSA	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Upplevelse av god hälsa	minskade		
Flera symptom varje dag			minskning sedan år 2005 slutade
Trötthet varje dag			minskning sedan år 2007
Ont i nacken/axlarna varje vecka	blev vanligare		
Huvudvärk varje vecka			minskning sedan år 2005 slutade
*Medelsvåra eller svåra depressiva symptom	minskade	sällsyntare	
*Skoltrötthet		sällsyntare	
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 materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

UPPLEVD HÄLSA	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Upplevelse av god hälsa	vanligare bland pojkarna	sällsyntare
Flera symptom varje dag	vanligare bland flickorna	
Trötthet varje dag	vanligare bland flickorna	
Ont i nacken/axlarna varje vecka	vanligare bland flickorna	
Huvudvärk varje vecka	vanligare bland flickorna	
*Medelsvåra eller svåra depressiva symptom		
*Skoltrötthet	vanligare bland flickorna	
Övervikt	vanligare bland pojkarna	
*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 förenklat. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

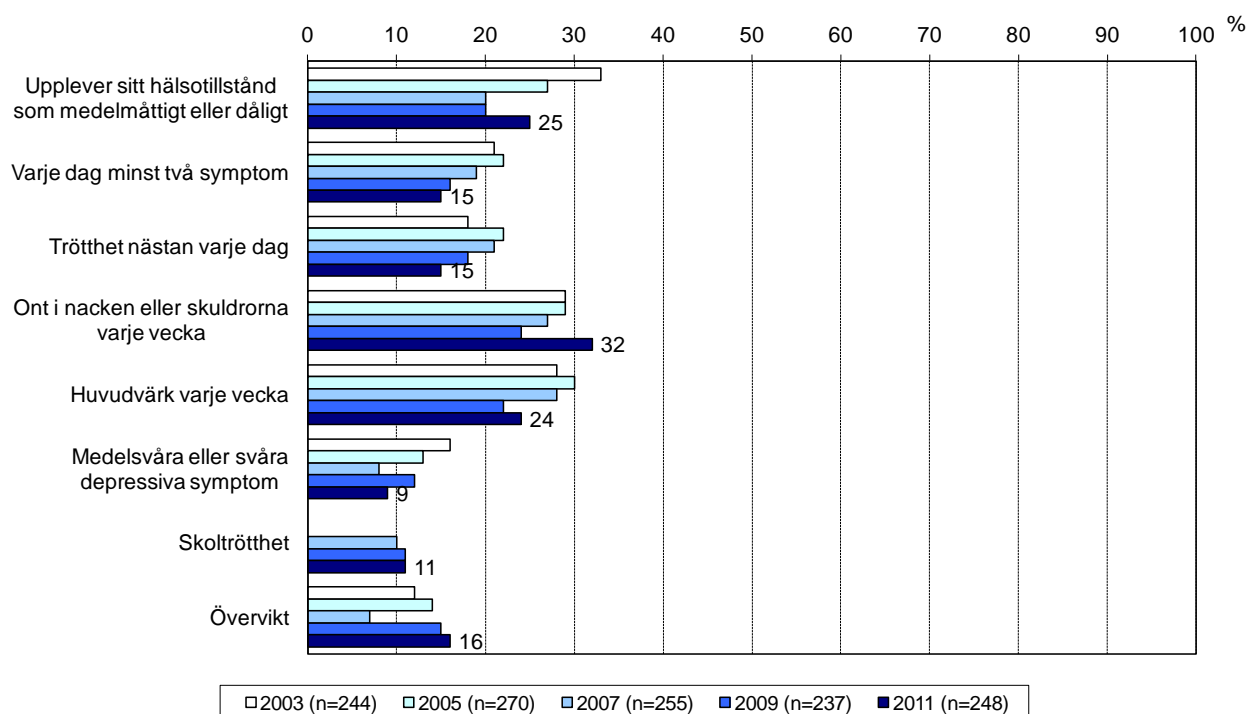
- ****Upplevelse av god hälsa** (*Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt*): Den unga upplever att hälsotillståndet är ganska eller mycket bra.
- **Upplevelse av flera symptom** dagligen (*Varje dag minst två symptom*): Indikatorn bygger på åtta faktorer: värk i nacken och skuldrorna, 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 som upplevs dagligen** (*Trötthet nästan varje dag*): Den unga har upplevt trötthet eller känt sig svag nästan varje dag under ett halvt år.
- **Värk i nacken eller skuldrorna 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.
- **Depressiva symptom** (*Medelsvåra eller svåra depressiva symptom*): Depressiva symptom bedöms med 12 frågor ur Raitasalos enkät om depressionssymptom, som baserar sig på Becks depressionsmätare.
- **Skoltrötthet** (*Skoltrötthet*): Indikatorn bygger på tre faktorer som baserar sig på Salmela-Aros och Näätänens skoltrötthetsmätare: trötthet som gränsar till utmattning, 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 indikatoridiagrammen i rapporten.

UPPLEVD HÄLSA

Standardiserade procentandelar

Åland



Första och andra årets studerande i gymnasiet

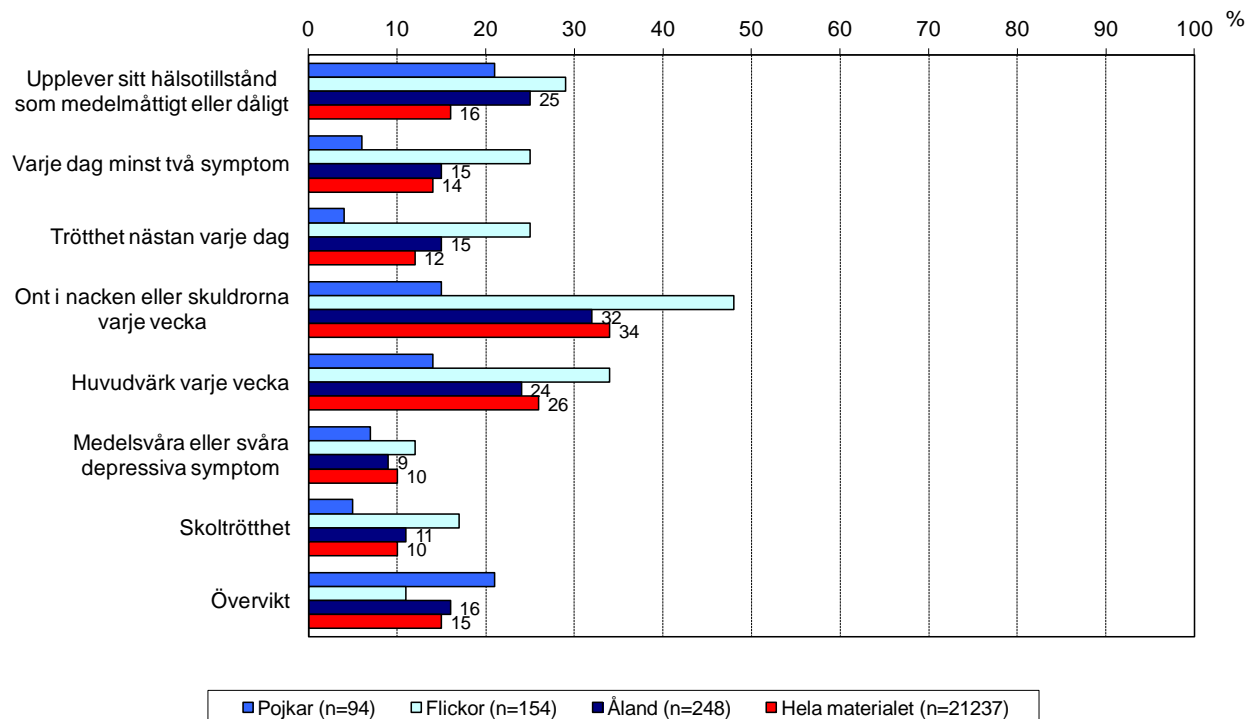
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 15. Procentandelar för hälsoindikatorerna standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.

UPPLEVD HÄLSA

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

Hälsvanor

Tabell 19. Förändringar i hälsvanorna hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011. Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

HÄLSOVANOR	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 jämfört med samtliga tidigare enkätår	Förändring på längre sikt
Frukost under vardagar	minskade		
Skollunch varje dag			
Tandborstning minst två gånger per dag			
Fritidsmotion	blev vanligare		
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag			
Sent vakande under skolveckan	blev vanligare		
*Rökning varje dag			
Alkoholberusning minst en gång per månad	blev vanligare		minskning sedan år 2005 slutade
*Erfarenhet av illegala droger	blev vanligare		minskning sedan år 2005 slutade
*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader			

Tabell 20. Skillnader i hälsvanorna mellan kön samt jämfört med hela materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

HÄLSOVANOR	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
Frukost under vardagar		vanligare
Skollunch varje dag		
Tandborstning minst två gånger per dag		
Fritidsmotion		
Minst fyra timmar vid rutan eller skärmen per dag		vanligare
Sent vakande under skolveckan	vanligare bland poikarna	vanligare
*Rökning varje dag		sällsyntare
Alkoholberusning minst en gång per månad	vanligare bland poikarna	vanligare
*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 förenklats. Indikatorernas fullständiga namn i diagrammen och tabellbilagorna anges inom parentes.

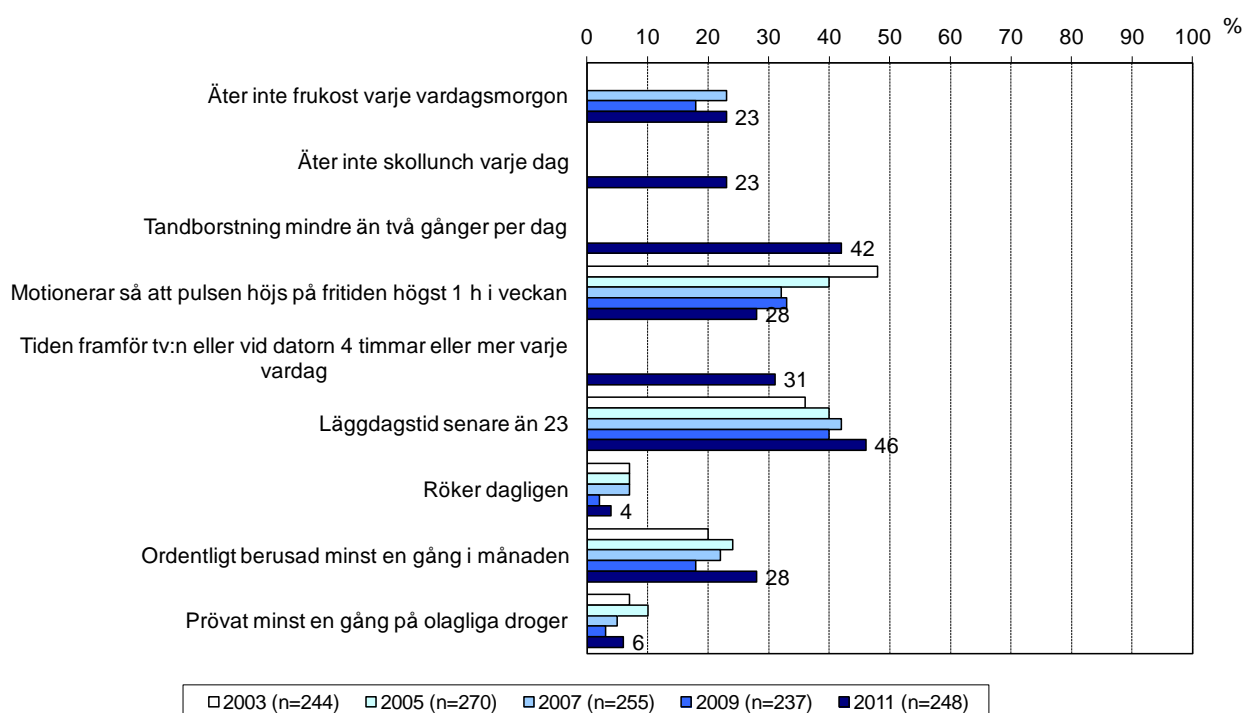
- ****Frukost på morgnarna (Äter inte frukost varje vardagsmorgon):** Den unga äter frukost (också annat än kaffe, juice eller andra drycker) varje skoldagsmorgon.
- ****Skollunch varje dag (Äter inte skollunch varje dag):** Den unga äter skollunch varje skoldag.
- ****Tandborstning minst två gånger varje dag (Tandborstning mindre än två gånger per dag):** Den unga borstar tänderna två gånger eller mer varje dag.
- ****Motion på fritiden (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 skärmen på vardagar (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.
- **Sent vakande under skolveckan (Läggdags tid senare än 23):** Den unga lägger sig vanligtvis ungefär efter kl. 23.
- **Daglig rökning (Röker dagligen):** Den unga röker en gång om dagen eller oftare.
- **Berusad minst en gång om månaden (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

Åland



Första och andra årets studerande i gymnasiet

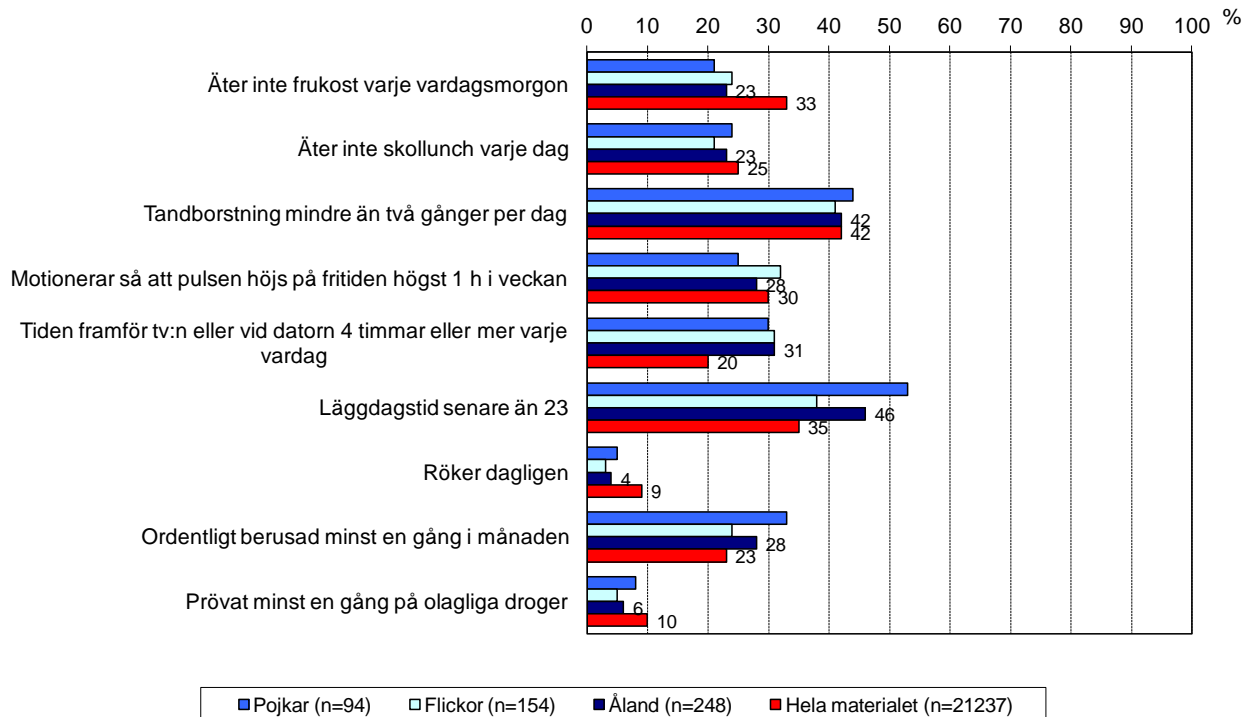
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 17. Procentandelar för indikatorerna för hälsovanor standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.

HÄLSOVANOR

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



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 2011.

Erfarenhet av stödet från studerandevården

Tabell 21. Förändringar i erfarenheterna av stödet från studerandevården hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.

Om cellen är tom har inga betydande förändringar skett.

ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD	År 2011 jämfört med föregående enkätår	År 2011 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 skolkuratorn			
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen			
*Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången			
Erhållande av hjälp med personliga bekymmer			
*På grund av indikatorns låga procentandel beaktas lite mindre ändringar eller skillnader			

Tabell 22. Skillnader i erfarenheterna av stödet från studerandevården mellan kön samt jämfört med hela materialet hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011.

Om cellen är tom finns det inga betydande skillnader.

ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD	Skillnaden mellan kön år 2011	Skillnaden jämfört med hela materialet år 2011
*Upplevelse av att det är svårt att komma till skolhälsovårdaren		sällsvtare
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolläkaren	vanligare bland flickorna	sällsvtare
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolkuratorn		sällsvtare
Upplevelse av att det är svårt att komma till skolpsykologen		sällsvtare
*Erhållande av hjälp med svårigheter i skolgången		vanligare
Erhållande av hjälp med personliga bekymmer	vanligare bland pojkarna	sällsvtare
*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 tabellerbilagorna anges inom parentes.

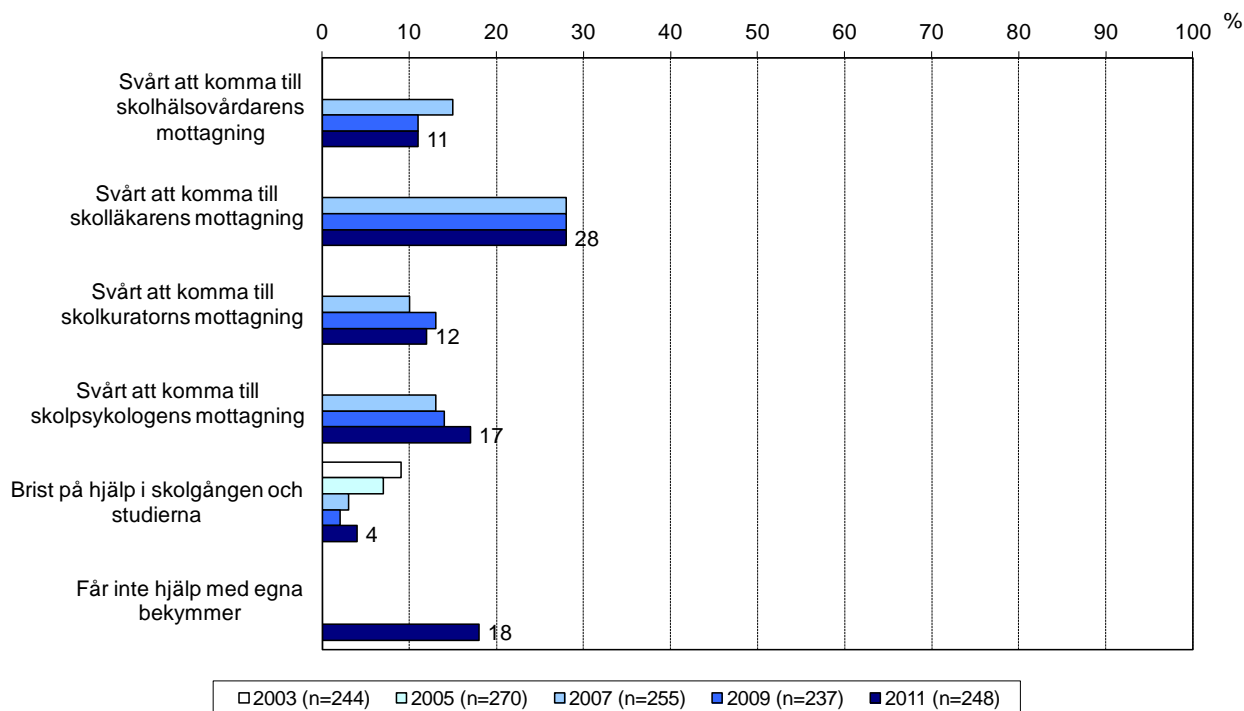
- **Upplevelse av att det är svårt att få tid hos skolhälsovårdaren** (Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolhälsovårdaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att få tid hos skolläkaren** (Svårt att komma till skolläkarens mottagning): Den unga upplever att det är ganska eller mycket svårt att få tid hos skolläkaren.
- **Upplevelse av att det är svårt att få tid hos 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 få tid hos 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 vid 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.
- ****Erhållande av hjälp med angelägenheter som bekymrar en** (Får inte hjälp med egna bekymmer): Indikatorn bygger på åtta faktorer som kan oroa den unga och som han/hon har fått hjälp med av de vuxna i skolan eller professionella hjälpare utanför skolan: överdriven alkoholkonsumtion, rökning, övervikt eller ätproblem, våld, psykiskt illamående eller mentalvårdsärenden, familjeinterna angelägenheter, vänskapsförhållanden eller sällskapande, sexualhälsa.

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

ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar

Åland



Första och andra årets studerande i gymnasiet

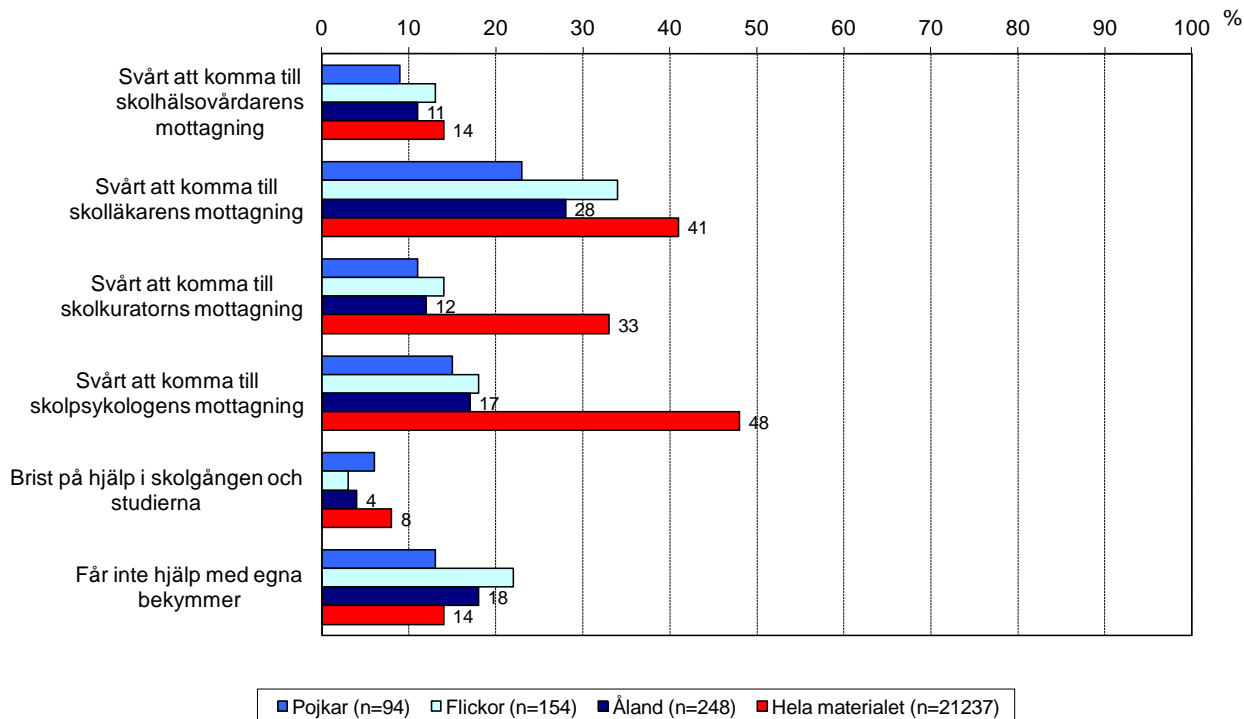
THL: Enkäten Hälsa i skolan

Diagram 19. Procentandelar för indikatorerna för studerandevården standardiserade enligt studieår respektive kön för gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 åren 2003–2011.

ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD

Standardiserade procentandelar

Åland 2011



Första och andra årets studerande i gymnasiet

THL: Enkäten Hälsa i skolan

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 2011.

GLÄDJEÄMNINGEN OCH OROSMOMENT

I det följande presenteras sammanfattningsvis de viktigaste glädjeämnen och orosmomenten hos grundskoleeleverna i klasserna 8 och 9 samt hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2 år 2011. 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 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 visste bättre var deras barn var på veckoslutskvällar• Samtalssvårigheterna med föräldrarna minskade• Fler elever hade nära vänner• De upprepade förseelserna minskade• Arbetsandan i skolan förbättrades• Mängden skolarbete upplevdes rimligare• Medelsvår eller svår depression minskade• Skoltröttheten minskade• Fler elever åt frukost varje vardagsmorgon• Fler elever motionerade på fritiden• Färre elever läggde sig sent under skolkvällar• Färre elever rökte dagligen• 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">• Fler elever hade övervikt

Glädjämnen och orosmoment hos gymnasisterna i årskurserna 1 och 2

GLÄDJEÄMNET	OROSMOMENT
<p>Förändringar jämfört med föregående enkätår</p> <ul style="list-style-type: none">• Medelsvår eller svår depression minskade• Fler elever motionerade på fritiden <p>Dessa indikatorers förekomst mycket liten (under 0,5 %) år 2011</p> <ul style="list-style-type: none">• Har blivit mobbad minst en gång i veckan	<p>Förändringar jämfört med föregående enkätår</p> <ul style="list-style-type: none">• Färre studerande åt gemensam middag med föräldrarna på kvällen• Problemen på grund av en närståendes alkoholbruk ökade• Den fysiska arbetsmiljön på läroanstalten upplevdes som sämre• Skololycksfallen ökade• Arbetsandan på läroanstalten försämrades• Färre studerande upplevde att någon lyssnar vid läroanstalten• Mängden arbete i anslutning till studierna upplevdes orimligare• Studiesvårigheterna ökade• Färre studerande visste hur man kan påverka interna angelägenheter på läroanstalten• Studerandena upplevde sitt hälsotillstånd som sämre• Fler studerande hade ont i nacken eller skulderna varje vecka• Färre studerande åt frukost varje vardagsmorgon• Fler studerande läggde sig sent under vardagskvällar• Fler studerande drack sig berusade• Fler studerande prövade på olagliga droger

REFLEXIONER

Ungdomarnas välbefinnande och studieframgång påverkas centralt av erfarenheten av livshantering, de egna krafternas och den egna förmågens tillräcklighet och det sociala stödet. Goda resurser, en trygg och hälsosam studiemiljö, studiefärdigheter samt en tillräcklig undervisnings- och handledningsverksamhet stöder studieförmågan.^{3,4,5} Med den ungas egna resurser avses dennas personlighet, självkänedom, livssituation, familje- och vänskapsförhållanden, hälsotillstånd samt beteendevanor som påverkar hälsan. Med studiemiljö avses åter den fysiska, psykiska och sociala inlärningsmiljön. Den fysiska studiemiljön består av olika inlärningsmiljöer och fysiska studieförhållanden, organisationen av studierna, läromedlen samt rastmiljöerna och pausrummen. I den psykiska och sociala miljön ingår växelverkan mellan skolpersonalen och ungdomarna samt studieklimatet. Kamratstödet har stor betydelse för studieframgången. Studieförmågan påverkas naturligtvis också av allmänna socioekonomiska, kulturella och miljörelaterade förhållanden. Nedsatta resurser inom en sektor kan i viss mån kompenseras med andra resurser.⁶ Till exempel studiemiljön kan stöda den unga då livssituationen tillfälligt försvagar den ungas resurser.

Faktorer som påverkar studieförmågan

Enligt resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan upplever den största delen av ungdomarna att de har ett gott hälsotillstånd. Eleverna i de högre grundskoleklassernas och gymnasisternas bedömningar av det egna hälsotillståndet har förbättrats en aning under 2000-talet, även om förekomsten av långtidssjukdomar och olika symptom inte har minskat under samma tidsperiod. De vanligaste symptomen är värk i nacken och skuldrorna samt huvudvärk. I genomsnitt är var sjunde ung trött nästan varje dag. Depressiva symptom bland unga har varit lika vanlig under hela 2000-talet. Depressiva symptom förekommer hos 13 procent av grundskoleeleverna i klass 8 och 9, hos 10 procent av gymnasisterna och hos 12 procent av yrkesstuderandena. Symptomen minskar och välbefinnandet liksom inläringen främjas av en regelbunden dygnsrytm, som består av tillräcklig vila, god näring och motion.

Mycket tid vid skärmen hinder för daglig motion och tillräcklig nattsömn

Enligt enkäten Hälsa i skolan har motionering på fritiden ökat långsamt bland ungdomarna, och andelen unga som rör på sig lite är nu mindre än i början av 2000-talet. Det är dock alltjämt skäl att uppmärksamma motioneringen, eftersom en tredjedel av eleverna i de högre grundskoleklasserna och gymnasisterna motionerar så att de blir andfådda högst en timme per vecka. Bland yrkesstuderandena är motionering ännu mer sällsynt. Knappt hälften av dem motionerar så att det blir andfådda högst en timme per vecka.

Enligt den nationella motionsundersökningen har det blivit vanligare att barn och unga motionerar inom ramen för föreningar, medan den övriga fysiska aktiviteten har minskat. Enligt undersökningen har motionering i skolornas motionsklubbar samt på eget initiativ eller tillsammans med någon vän minskat. Även idrottande barn och unga motionerar sammantaget för litet i förhållande till rekommendationerna. Organiserade föreningsträningar räcker inte ensamma till för att fylla ungdomarnas behov av motion. Detta förklarar delvis att barns och ungas fysiska kondition har försämrats.⁷

Enligt grundrekommendationen för fysisk aktivitet ska alla 13–18-åringar röra på sig minst en och en halv timme per dag. Daglig fysisk aktivitet bör innehålla mycket rask motion så att hjärtats puls och

³ Kurri, Eero: Opintojen pitkittymisen dilemma. Tutkimus opintojen sujumattomuustekijöistä yliopistoissa ja niihin vaikuttamisen keinoista. Helsinki: Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiö Otus rs 27, 2006.

⁴ Laaksonen, Elina: Yliopisto-opiskelijoiden psyykinen oireilu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 38, 2005.

⁵ Lounasmaa, Jouni & Tuori, Marja-Riitta & Kunttu, Kristiina & Huttunen, Teppo: Opiskelukyky ja otteen saaminen opiskelusta. Teoksessa: Kunttu, Kristiina (toim.) Oireilevan opiskelijan viesti? Tutkimuksia Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2000-aineistosta. Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 63. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 2004.

⁶ Handbok för studerandehälsövarlden. Publikationer 2006: 13. Helsingfors: Social- och hälsövarldministeriet, 2006.

⁷ Nuori Suomi ry:s meddelande 22.4.2010.

http://nuorisuomi.fi/files/ns2/tiedotteet/100422_Kansallinen_liikuntatutkimus2009_2010_lapset_ja_nuoret_uusin.pdf. (läst 31.5.2010).

andningen ökar åtminstone i viss mån. Dessutom bör man undvika att sitta över två timmar i sträck. Skärmtiden invid underhållningsmedier får uppgå till högst två timmar per dag.⁸

Enligt resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan tillbringade 37 procent av eleverna i de högre grundskoleklasserna och gymnasisterna och 31 procent av yrkesstuderandena högst två timmar per dag vid skärmen. Under veckosluten tillbringade var sjätte elev i de högre grundskoleklasserna, var sjätte gymnasist och var femte yrkesstuderande högst två timmar vid skärmen. Enligt forskningsmaterialet för en hälsouppföljning av barn och unga tillbringade på vardagarna endast 23 procent och under veckosluten 10 procent av eleverna i klass 8 vid skärmen den tid som rekommenderas⁹. Enligt enkäten Hälsa i skolan lade var tionde grundskoleelev och yrkesstuderande under skoldagarna ner minst sex timmar på att titta på tv, använda dator eller spela mobiltelefon- eller konsolspel. Under skoldagarna tillbringade fem procent av gymnasisterna minst sex timmar vid skärmen. Under veckosluten tillbringade var femte elev i de högre grundskoleklasserna, var femte yrkesstuderande och var sjätte gymnasist så här mycket tid vid skärmen.

Att tillbringa mycket tid vid skärmen blir ett hinder för daglig motion och tillräcklig nattsömn. De ungdomar som använder väldigt mycket tid vid skärmen hinner sannolikt inte motionera tillräckligt.¹⁰ Å andra sidan har det konstaterats att det är rätt så vanligt även bland ungdomar som har idrott som hobby att sitta vid skärmen¹¹.

Då unga anlitar mycket informations- och kommunikationsteknik försämras deras sovvanor samtidigt som tröttheten ökar, vilket därmed har ett negativt samband med hur unga upplever sitt hälsotillstånd och symptom¹². Även för mycket sittande har konstaterats ha ett självständigt, skadligt samband med hälsan, oberoende av om man motionerar¹³. Det har konstaterats att mycket sittande har ett samband med övervikt samt med värk i nedre ryggen, nacken och skuldrorna hos flickor och värk i nacken hos pojkar oberoende av hur mycket den unga motionerar^{14,15,16}.

Ungdomars fysiska funktionsförmåga bör bedömas vid omfattande hälsoundersökningar inom skolhälsovården. Bedömningen kan göras via diskussioner med den unga och dennas vårdnadshavare och i samarbete med lärarna. Målet är att motivera de unga att motionera samt att identifiera de elever vilkas kondition förutsätter en noggrannare utredning till exempel tillsammans med idrottsläraren¹⁷.

Användning av rusmedel stör studierna

Om en elev eller en studerande använder rusmedel kan detta avspeglas till exempel i återkommande frånvaro, förseningar, ineffektivitet eller utdragna studier. Rusmedelsproblem hänger ofta ihop även med andra psykosociala problem, som kan inverka störande på studierna.¹⁸

Enligt enkäten Hälsa i skolan har ungdomarnas inställning till användningen av rusmedel ändrats i en klart liberalare riktning från och med mitten av 2000-talet. En oroande utveckling kan skönjas i fråga

⁸ Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö & Nuori Suomi ry., 2008.

⁹ Terveystemme – Lasten terveys -sivusto. <http://www.terveytemme.fi/lastenterveys>. [läst 31.5.2010]. Se myös Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-työryhmä (toim.): Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti 2/2010. Helsinki: THL, 2010.

¹⁰ Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö & Nuori Suomi ry., 2008.

¹¹ Tammelin, Tuija & Ekelund, Ulf & Remes, Jouko & Näyhä, Simo: Physical activity and sedentary behaviors among Finnish youth. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 39 (2007): 7,1067–1074.

¹² Punamäki, Raija-Leena & Wallenius, Marjut & Nygård, Clase-Håkan & Saarni, Lea & Rimpelä, Arja: Use of information and communication technology (ICT) and perceived health in adolescence: The role of sleeping habits and waking-time tiredness. *Journal of adolescence* 30 (2007): 4, 569–585.

¹³ Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö & Nuori Suomi ry., 2008.

¹⁴ Tammelin, Tuija & Laitinen, Jaana & Näyhä, Simo & Remes, Jouko & Ekelund, Ulf & Ong, Ken & Järvelin, Marjo-Riitta: Liikunta, istuminen ja uni liittyvät nuorten lihavuuteen ja keskivartalolihavuuteen. *Liikunta & Tiede* 44 (2007): 5, 60.

¹⁵ Auvinen, Juha & Tammelin, Tuija & Taimela, Simo & Zitting, Paavo & Karppinen, Jaro: Neck and shoulder pains in relation to physical activity and sedentary activities in adolescence. *Spine* 32 (2007): 9,1038–1044.

¹⁶ Auvinen, Juha & Tammelin, Tuija & Taimela, Simo & Zitting, Paavo & Karppinen, Jaro: Associations of Physical Activity and Inactivity with Low Back Pain in Adolescents. *Scandinavian Journal of Medicine Science in Sports* 18 (2008): 2,188–194.

¹⁷ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamishojeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 20. Helsinki: STM, 2009.

¹⁸ Lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoiden päihdeohjelma. Turun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, 2010. http://www.med.utu.fi/opiskelu/opiskelijoiden_paihdeohjelma.pdf. [läst 22.6.2010].

om de resultat som illustrerar erfarenheterna av narkotika. År 2009 hade 5 procent av eleverna i de högre grundskoleklasserna, 9 procent av gymnasisterna och 15 procent av yrkesstuderandena prövat på illegala narkotiska medel. Motsvarande andelar år 2011 var 7, 10 respektive 18 procent. Att ungdomar prövar mer på narkotika verkar bero på att cannabisprodukter prövas mer än tidigare. I fråga om andelen som har prövat på andra illegala droger kan inga betydande förändringar skönjas. Rökning och användning av alkohol bland unga har dock minskat från och med början av 2000-talet. År 2011 drack 15 procent av eleverna i de högre grundskoleklasserna, 23 procent av gymnasisterna och 39 procent av yrkesstuderandena sig berusade minst en gång i månaden. Av eleverna i de högre grundskoleklasserna använde 6 procent, av gymnasisterna 10 procent och av yrkesstuderandena 22 procent alkohol varje vecka. Av grundskoleeleverna rökte dagligen 15 procent, av gymnasisterna 9 procent och av yrkesstuderandena 39 procent.

Också enligt den färskva Undersökningen om hälsovanor bland unga har prövandet på tobak och den dagliga rökningen minskat i alla åldersgrupper och bland vardera könet 1977–2011. Däremot har prövandet på snus blivit klart vanligare bland både pojkar och flickor sedan 2005. Bland flickor var snusandet dock sällsynt. Andelen nyktra ungdomar har ökat sedan början av 2000-talet. Den sociala exponeringen för narkotika har ökat från 2005.¹⁹

Under den senaste tiden har användningen av alkohol bland unga utvecklats i en riktning där en del unga avstår från alkohol helt och hållet eller begränsar användningen till enstaka undantagsfall, medan alkoholbruket bland andra unga till och med kan öka eller bli mer riskfyllt än tidigare. Till exempel i ESPAD-undersökningen konstaterades att nykterheten hade ökat och tendensen att dricka sig berusad minskat i synnerhet bland ungdomar som lever i kärnfamiljer, har högt utbildade föräldrar och klarar sig bra i skolan. Användning av rusmedel förekom å sin sida mer bland unga som skolkar och vilkas föräldrar inte övervakar hur ungdomarna fördriver sin fritid. Nykterheten minskade med ökad mängd till buds stående pengar.^{20,21}

De ungdomar vilkas användning av rusmedel utgör ett problem kan delas in i sådana vilkas problem beror på att man dricker sig berusad och prövar på narkotika och i sådana bland vilka användningen av rusmedel hänför sig till ett större psykosocialt problemkomplex. I den senare gruppen börjar problemen ofta redan i barndomen och kan överföras från en generation till en annan. Bakom ungdomars problem med missbruk finns ofta marginalisering, sociala problem samt problem med hälsan. I befolkningsundersökningar har konstaterats att största delen av de ungdomar som har problem med missbruk samtidigt har till exempel beteende- och trotsighetsstörningar, depression, ångest eller ADHD. Beteendestörningar och hyperaktivitet bland pojkar har konstaterats varsla om drickande i berusningssyfte, daglig rökning och narkotikabrott. Behovet av vård bör alltid utredas systematiskt då det är fråga om ungdomar i en särskilt stor riskzon, såsom unga med beteendestörningar, barnskyddsklienter, skolavhoppare samt ungdomar som begår brott. Efter att missbruksproblemen har identifierats är vårdhänvisning nästa utmaning; detta försvåras av att det finns för litet lämpliga vårdkedjor eller att sådana saknas.^{22,23}

Ekonomiska problem avspeglas i i familjeklimatet

Familjens välbefinnande har en avgörande inverkan på hur den unga upplever livshanteringen, det sociala stödet och de egna resurserna. En faktor som påverkar familjens välbefinnande är den ekonomiska försörjningen. Enligt enkäten Hälsa i skolan ökade arbetslösheten bland föräldrarna från 2007 till 2009, varefter ökningen avstannade. Hos 30 procent av eleverna i de högre

¹⁹ Raisamo, Susanna & Pere, Lasse & Lindfors, Pirjo & Tiirikainen, Mikko & Rimpelä, Arja (Toim.): Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011: 10. Helsinki: STM, 2011.

²⁰ Karvonen, Sakari: Jakautuuko nuorten juominen kahtia? Yhteiskuntapolitiikka 75 (2010): 2, 182–193.

²¹ Metso, Leena & Ahlström, Salme & Huhtanen, Petri & Leppänen, Minna & Pietilä, Eija: Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995–2007. ESPAD-tutkimuksen tulokset. Raportti 6/2009. Helsinki: THL, 2009.

²² Niemelä, Solja: Päihdeongelmat nuoruusiällä. Esitys Erityistä tukea tarvitsevat opiskelijat – seminaarissa 28.4.2010. <http://info.stakes.fi/kouluterveys/erityinentuki/niemela.p.df> [läst 22.6.2010].

²³ Niemelä, Solja: Nuorten päihdehäiriöiden hoito ja päihdepalveluiden kehittäminen. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Konsensuskokous 2010. Vammala: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Suomen akademia, 2010.

grundskoleklasserna, hos 25 procent av gymnasisterna och hos 34 procent av yrkesstuderandena hade åtminstone en förälder varit arbetslös under det gångna året. En allt större del av barnen och ungdomarna hör till familjer med låg inkomst. Barnfattigdomsnivån har ökat kraftigt efter den förra lågkonjunkturen på 1990-talet och är nu högre än någonsin sedan början av 1970-talet.²⁴

Föregående lågkonjunktur lärde oss att minskade konsumtionsmöjligheter inte var den mest betydande följden av de ekonomiska problemen i barnens liv. Större betydelse hade de verkningar som lågkonjunkturen hade på familjeklimatet och föräldrarnas förmåga att orka. Barnens upplevelser av lågkonjunkturen förmedlades via hur föräldrarna kunde bearbeta lågkonjunkturrens följder och hur de mådde. Lågkonjunkturrens verkningar på familjeklimatet och familjerelationerna var mestadels negativa. I vissa familjer kunde skönjas sällsynta positiva verkningar, såsom ökad samvaro och bättre sammanhållning.²⁵

Hos föräldrarna förekommande psykiska problem och problem i parförhållandet till följd av ekonomiska svårigheter avspeglades i föräldraskapet och överförde på så sätt lågkonjunkturrens negativa verkningar på barnens psykiska hälsa. Vi vet att föräldrarnas psykiska problem utgör en betydande risk för ett fungerande föräldraskap och barnens välbefinnande, såsom sociala relationer, skolprestationer och psykisk hälsa.²⁶ I familjer med ekonomiska problem kan barnen hos de vuxna möta på sådana svårigheter och sådan ångest vilkas verkningar på barnen är svåra att mäta och vilka kan framträda först efter en lång tid.

Närståendes användning av alkohol en risk för den ungas psykiska hälsa

Närståendes missbruk av alkohol påverkar ungdomars välbefinnande negativt. Enkäten Hälsa i skolan kartlägger den ungas erfarenhet av en anhörigs alkoholbruk. Förutom familjemedlemmarna kan till exempel vänner räknas som närstående. Enligt resultaten upplevde 12–13 procent av eleverna i de högre grundskoleklasserna och gymnasisterna och 16 procent av yrkesstuderandena att en närståendes alkoholbruk har orsakat problem i den ungas liv. Enligt undersökningsmaterialet i hälsouppföljningen av barn och unga hade en fjärdedel av papporna och 7 procent av mammorna till elever i 8 klassen åtminstone en svagt ökad risk för alkoholskador.²⁷

I familjer där man använder mycket rusmedel påtar sig barnen ofta redan tidigt den vuxnas ansvar och ser ut att klara sig. Ett barn som inte får emotionell omsorg och åldersrelaterade utvecklingsmöjligheter är dock mottaglig för psykiska problem, såsom depression och ätstörningar.²⁸ Barn till föräldrar som använder mycket rusmedel har en ökad risk för varierande problembeteende. Problem med missbruk utgör ofta även en risk för att problemen överförs till nästa generation.²⁹ Hur föräldrarnas användning av rusmedel påverkar barnens senare liv är ändå inte entydigt. Detta ger möjlighet att bryta den generationsöverskridande kedjan med hjälp och stöd som inriktas på rätt sätt.³⁰

Inom basservicen, till exempel i skolan och inom hälso- och sjukvården, möter de anställda kontinuerligt familjer med missbruksproblem³¹. De befintliga hjälp- och stödstrukturerna identifierar dock

²⁴ Salmi, Minna & Sauli, Hannele & Lammi-Taskula, Johanna: Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa: Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari, & Ahlström, Salme. (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: THL, 2009.

²⁵ Salmi, Minna & Huttunen, Jouko & Yli-Pietilä, Päivi: Lapsset ja lama. Stakes Raportteja 197. Helsinki: Stakes, 1996

²⁶ Leinonen, Jenni: Families in struggle: Child mental health and family well-being in Finland during the economic recession of the 1990s: The importance of parenting. Stakes. Helsinki, 2004.

²⁷ Terveystemme – Lasten terveysterveys -sivusto. <http://www.terveytemme.fi/lastenterveys>. [läst 31.5.2010]. Se även Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Kaikkonen, Risto & Koponen, Päivikki & Ovaskainen, Marja-Leena & Sippola, Risto & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina & LATE-työryhmä (toim.): Lasten terveysterveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvu ympäristöstä. Raportti 2/2010. Helsinki: THL, 2010.

²⁸ Mylant, Marylou & Ide, Bette & Cuevas, Elizabeth & Meehan, Maurita: Adolescent children of alcoholics: vulnerable or resilient? Journal of the American Psychiatric Nurses Association 8 (2002) 2, 57–64.

²⁹ Holmila, Marja & Bardy, Marjatta & Kouvonen, Petra: Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. Yhteiskuntapolitiikka 73 (2008) 4, 421–432.

³⁰ Holmila, Marja & Raitasalo, Kirsimarja: Lapsuudenkodin alkoholin liikakäytön vaikutukset. Teoksessa: Moisio, Pasi & Karvonen, Sakari & Simpura, Jussi & Heikkikä, Matti (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2008. Helsinki: Stakes, 2008.

³¹ Peltoniemi, Teuvo: Päihdeperheiden lapset auttamisjärjestelmässä. Teoksessa: Utoslahti, Kirsi & Peltoniemi, Teuvo (toim.): Pikkuaikuisia. Kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus -hankkeesta. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 42. Helsinki: A-klinikkasäätiö, 2003.

endast en liten del av missbrukarfamiljerna och en stor del av de lindrigare problemen förblir outhärliga i det vuxencentrerade och sektorsindelade systemet.³²

Alltjämt rum för förbättring av studieförhållandena

Enligt enkäten Hälsa i skolan förbättrades de fysiska skolarbetsförhållandena fram till 2009. Därefter gick utvecklingen i negativ riktning. År 2011 ansåg 56 procent av eleverna i de högre grundskoleklasserna och 40 procent av gymnasisterna att de fysiska arbetsförhållandena var bristfälliga. Av yrkesstuderandena ansåg 41 procent att arbetsförhållandena var bristfälliga. Mest stördes studierna av dålig ventilation, olämplig temperatur och obekväma möbler.

Främjandet av hälsan och tryggheten i studiesamfundet och -miljön förutsätter ett multiprofessionellt samarbete. Läroanstalterna bör planera och utveckla verksamhetsmodeller för att främja hälsan och tryggheten i studiesamfundet, för att förebygga problem-, olycks- och krissituationer och för att ta fram handlingsplaner för sådana. För beredskapen inför krissituationer bör man samarbeta med polisen och räddningsväsendet. Dessutom ska hälsan och tryggheten i studiemiljön granskas vart tredje år, och åtgärdandet av brister i samband med granskningen ska följas upp varje år.^{33, 34}

Enligt enkäten Hälsa i skolan verkar det också finnas rum för förbättring av ungdomarnas möjligheter att delta och påverka. Nästan hälften av eleverna i de högre grundskoleklasserna och yrkesstuderandena och en tredjedel av gymnasisterna visste inte hur de kunde påverka ärenden i sin egen skola. Nästan hälften av eleverna i de högre grundskoleklasserna och nästan en tredjedel av studerandena på andra stadiet upplevde att deras åsikter inte uppmärksammas vid utvecklingen av skolarbetet. Av eleverna i de högre grundskoleklasserna ansåg 35 procent, av gymnasisterna 15 procent och av yrkesstuderandena 23 procent att studerandena behandlades orättvist. Problem i läroanstaltens arbetsklimat upplevdes av 27 procent av eleverna i de högre grundskoleklasserna, 10 procent av gymnasisterna och 15 procent av yrkesstuderandena. Den största delen av ungdomarna upplevde dock att de hade lätt för att komma överens med studiekamraterna och lärarna.

Mobbning och trakasserier hot mot det psykosociala välbefinnandet

Mobbning skadar ungas kamratförhållanden och utgör en risk för deras psykosociala välbefinnande. Ungdomar som har mobbats lider ofta av problem med det psykiska välbefinnandet och nerstämdhet, minskad självkänsla och självaktning, depression, självdestruktivitet och ångest. Det har konstaterats att mobbning påverkar även den fysiska hälsan och orsakar bland annat psykosomatiska stresssymptom såsom värk, olika sjukdomar, sömnsvårigheter och ätstörningar.³⁵

Enligt enkäten Hälsa i skolan förekommer skolmobbning lika ofta som i början av årtiondet. Varje vecka blev åtta procent av eleverna i de högre grundskoleklasserna, två procent av gymnasisterna och fem procent av yrkesstuderandena mobbade. Ungdomarna ansåg att skolpersonalen sällan ingrep i mobbningen. Tre av fyra ungdomar uppgav att skolpersonalen inte ingrep i mobbningen.

Mobbningen tar sig många former. Den kan ske tyst, verbalt eller fysiskt. Ett av de vanligaste mobbningssätten är tyst mobbning, som ofta är svår att lägga märke till. Enligt resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan är de vanligaste formerna av mobbning att kalla någon vid öknamn, göra någon till åtlöje, lämna någon utanför vänkretsen samt att sprida lögnery i syfte att sära. Fysisk mobbning är vanligast bland eleverna i de högre grundskoleklasserna.

Enligt undersökningar verkar det som om ungdomarna har börjat använda den nya tekniken som mobbningsinstrument. Enligt resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan hade var tionde elev i de

³² Holmila, Marja & Bardy, Marjatta & Kouvonon, Petra: Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. Yhteiskuntapolitiikka 73 (2008) 4, 421–432.

³³ Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsövärd samt mun- och tandvård. Motiveringar till och tillämpningsanvisningar för förordningen (380/2009). Publikationer 2009:20. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet, 2009.

³⁴ Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) § 16

³⁵ Pörhölä, Maili: Koulukiusaaminen nuoren hyvinvointia uhkaavana tekijänä – miten käy kiusatun ja kiusaajan vertaisuuhteille? Teoksessa: Autio, Minna & Eräranta, Kirsi & Myllyniemi, Sami (toim.): Polarisoituva nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisosiain neuvottelukunta. Stakes, 2008.

högre grundskoleklasserna stött på mobbning via mobiltelefon eller internet. Enligt en nationell undersökning om barnoffer hade nästan en femtedel av flickorna och var tionde pojke i klass 9 blivit offer för mobbning via textmeddelande eller internet. Det vanligaste var att sprida rykten på internet eller mobbning via textmeddelanden.³⁶ Enligt enkäter som Mannerheims Barnskyddsförbund har genomfört hör internetmobbning ofta ihop med skolmobbning. Till skillnad från skolmobbning kan offret dock inte undvika mobbningen utanför skolan. Internetmobbning lockar på grund av den skenbara lättheten och anonymiteten. Mobbaren förstår inte alltid handlingarnas allvar eftersom mobbaren inte behöver möta offrets reaktioner.³⁷

I enkäten Hälsa i skolan utreddes mer noggrant än tidigare också sexuella trakasserier och sexuellt våld. Som sexuella trakasserier klassificerades³⁸ sexuella tillmälen samt störande sexuella förslag och ofredande per telefon eller på internet. Som sexuellt våld klassificerades oönskad beröring av intima kroppsdelar, påtryckning eller tvång till sex samt erbjudande av pengar, föremål eller rusmedel som ersättning för sex. Enligt resultaten hade en tredjedel av ungdomarna blivit utsatta för sexuella tillmälen. Var femte ung hade blivit utsatt för störande sexuella förslag eller ofredande per telefon eller på internet. Av eleverna i de högre grundskoleklasserna och av gymnasisterna hade 13 procent och av yrkesstuderandena 19 procent råkat ut för sexuellt våld.

Möjligheterna till sexuella trakasserier har ökat med den ökade användningen av internet. Kontakter till potentiella offer för sexuellt utnyttjande kan på internet skapas i stora mängder, varvid förövarna kan hitta de lättaste offren. De fall som leder till egentligt fysiskt umgänge är relativt få, men trakasserier på nätet tar sig många olika uttryck och kan vara mycket vanliga.³⁹ Det vanligaste är att använda oanständigt språk och skamlösheter i diskussionsspalter. Enligt undersökningen om barnoffer har ungefär var femte elev i klass 9 upplevt sådant.⁴⁰

Flickor upplever oftare sexuella trakasserier och får fler förslag på internet än pojkar. Enligt undersökningen om barnoffer hade 22 procent av flickorna och 6 procent av pojkarna i klass 9 fått sexuella förslag på internet under det senaste året. Även enligt resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan blev flickor oftare utsatta för sexuella trakasserier och sexuellt våld än pojkar. Dessutom visar resultaten på basis av undersökningen om barnoffer att unga som blivit utnyttjade via internet hade blivit offer för både fysiskt och psykiskt våld märkbart oftare än andra ungdomar. Även de utnyttjade ungdomarnas eget brottsbeteende låg på en påfallande högre nivå än hos andra ungdomar.⁴¹

Stödjandet av studieförmågan i skolor och vid läroanstalter

Resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan visar att de unga har många slags behov av stöd. Detta syns i fråga om både ungdomarnas egna resurser, studiemiljön och undervisningsverksamheten. Stärkandet av inlärningsomöjligheterna förutsätter att både den fysiska arbetsmiljön och arbetsklimatet utvecklas i en riktning som ökar samhörigheten och ungdomarnas möjligheter att påverka. Ungdomarna måste erbjudas också tillräckligt med handledning och stöd i studierelaterade problem och kontroll över det egna livet. Förutom undervisning hör främjandet av ungdomarnas välbefinnande och hälsa till skolornas och läroanstalternas uppgifter⁴².

Det centrala i främjandet av välbefinnandet är att stärka ungdomarnas studiefärdigheter och hjälpa vid studierelaterade svårigheter. Enligt resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan orsakades de flesta svårigheterna av att hitta det individuellt bästa sättet att studera, utförandet av uppgifter som kräver

³⁶ Salmi, Venla: Väikivalta sähköisten viestimien kautta. Teoksessa: Ellonen, Noora & Kääriäinen, Juha & Salmi, Venla & Sariola, Heikki: Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Tutkimustiedonantoja. Tampere: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2008.

³⁷ http://www.mil.fi/kasvattajille/kiusaaminen/maarittely/netti-ja_kannykkakiusaaminen/. [läst 22.6.2010].

³⁸ Second Draft Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence. Directorate General of Human Rights and Legal Affairs. Strasbourg: Council of Europe, 2010.

³⁹ Niemi, Hannu: Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat seksuaalirikokset. Teoksessa: Rikollisuustilanne 2008. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2009.

⁴⁰ Salmi, Venla: Väikivalta sähköisten viestimien kautta. Teoksessa: Ellonen, Noora & Kääriäinen, Juha & Salmi, Venla & Sariola, Heikki: Lasten ja nuorten väkivaltakokemukset. Tutkimus peruskoulun 6. ja 9. luokan oppilaiden kokemasta väkivallasta. Poliisiammattikorkeakoulun raportteja 71/2008. Tutkimustiedonantoja. Tampere: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2008.

⁴¹ Se hänvisningen ovan.

⁴² Kvalitetskriterier för den grundläggande utbildningen. Publikationer 2010: 7. Helsingfors: Undervisningsministeriet, 2010.

självständighet, utförandet av hemläxorna och förberedelserna inför prov. För stora krav och en arbetsmängd som upplevs vara för stor orsakar ofta stress och psykosomatiska symptom samt försvagar studiemotivationen. Av eleverna i de högre grundskoleklasserna upplevde 34 procent, av gymnasisterna 25 procent och av yrkesstuderandena 24 procent att lärarna i skolan hade för stora förväntningar på dem. Arbetsmängden ansågs allmänt vara för stor. Av eleverna i de högre grundskoleklasserna upplevde 38 procent, av gymnasisterna 42 procent och av yrkesstuderandena 24 procent att arbetsmängden var för stor. Det är oroväckande att var femte ung ansåg att skolan eller läroanstalten endast sällan eller aldrig gav stöd i studierelaterade problem.

Elevens rätt att få det stöd som eleven behöver stärktes genom reformen av lagen om grundläggande utbildning. Enligt lagen består de stödformer som eleverna erbjuds av allmänt stöd samt intensifierat stöd respektive särskilt stöd, som är starkare stödformer än det allmänna stödet. Det intensifierade stödet omfattar stödundervisning, specialundervisning på deltid, elevvårdsstöd och olika pedagogiska lösningar. Ordnanandet av särskilt stöd och specialundervisningen som ett led inom detta kommer i fråga om eleven inte kan stödas tillräckligt genom det intensifierade stödet. Ett beslut om särskilt stöd ska innehålla mer exakta bestämmelser än tidigare om anordnandet av undervisningen för eleven och de stödtjänster som eleven behöver.^{43, 44}

Det verkar fortfarande förekomma stora brister i ordnanandet av servicen inom elev- och studerandevården. Enligt en nationell utredning uppfylldes dimensioneringen av personalen enligt kvalitetsrekommendationen för skolhälsovården för hälsovårdarnas del till 34 procent och för läkarnas del till 4 procent i grundskolorna. I var femte skola fanns ingen skolpsykolog- eller skolkuratorsverksamhet över huvud taget.⁴⁵ Detta avspeglar sig även i resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan. Av ungdomarna upplevde 14 procent att det är svårt att få tid till skolhälsovårdarens och 37 procent till skolläkarens mottagning. Av ungdomarna upplevde 25 procent att det är svårt att få tid till skolkuratorns mottagning och 43 procent till skolpsykologens mottagning. Resultaten säger nödvändigtvis inte hela sanningen eftersom de unga inte alltid känner till de till buds stående tjänsterna. De kan tro att en skolpsykologs eller skolkurators tjänster finns att få även vid läroanstalter där sådana tjänster inte erbjuds.

Tillgängligheten till skolpsykolog- och skolkuratorstjänster stöds med stöd av en mer förpliktande bestämmelse i barnskyddslagen än tidigare. För att förebygga och avhjälpa sociala och psykiska svårigheter som hänför sig till skolgången och elevernas utveckling ska kommunen för eleverna inom förskoleundervisningen, den grundläggande utbildningen och påbyggnadsundervisningen samt den förberedande undervisningen ordna skolpsykolog- och skolkuratorstjänster som ger adekvat stöd och handledning⁴⁶. Målet är att förbättra tillgängligheten till hälsovårdstjänster med stöd av förordningen om skol- och studerandehälsovården⁴⁷, som ändrade rekommendationerna till förpliktande bestämmelser för kommunerna. Förordningen förutsätter att eleverna ska genomgå en hälsoundersökning i varje årskurs i grundskolan senast från och med början av 2011. Dessutom förutsätts att en omfattande hälsoundersökning genomförs i första, femte och åttonde klassen. Studerande på andra stadiet ska under det första studieåret genomgå en hälsoundersökning hos en hälsovårdare och under det första eller andra studieåret en läkarundersökning, om en läkarundersökning inte har genomförts i samband med antagningen.

Förutom en intervju av vårdnadshavarna ingår i den omfattande hälsoundersökningen som genomförs i första, femte och åttonde klassen lärarens bedömning av hur eleven klarar sig i skolan och av elevens välbefinnande i skolan; efter behov samarbetar man dessutom med elevvården. Enligt en utred-

⁴³ Ändringar och kompletteringar av grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen. Föreskrift 29.10.2010, Dnr 50/011/2010. Helsingfors, Utbildningsstyrelsen, 2010

⁴⁴ Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt mun- och tandvård. Motiveringar till och tillämpningsanvisningar för förordningen (380/2009). Publikationer 2009:20. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet, 2009.

⁴⁵ Rimpelä, Matti & Fröjd, Sari & Peltonen, Heidi (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009. Perusraportti. Koulutuksen seurantaraportti 2010: 1. Sastamala: Opetushallitus & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010.

⁴⁶ Barnskyddslagen 2007/417.

⁴⁷ Statsrådets förordning 338/2011 om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandeverksamhet samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga.

ning⁴⁸ genomfördes hälsoundersökningarna i dessa årskurser i nästan alla (80–89 %) skolor. I över en femtedel av skolorna visste man dock inte om eleverna genomgår en omfattande hälsoundersökning. Lärarens bedömning av eleverna ingick i de omfattande undersökningarna i över hälften av skolorna, men planmässigt endast i en fjärdedel. Dessutom ska för resultaten på basis av de omfattande hälsoundersökningarna utarbetas klass- och skolspecifika sammanfattningar med hjälp av vilka i samarbete med elevvården bedöms klass- och skolgemenskapens tillstånd samt behovet av eventuella tilläggsåtgärder. Enligt utredningen utarbetades endast sällan en klass- och skolspecifik sammanfattning.^{49,50}

Avsikten med förordningen är se till att hela familjens välbefinnande och livssituation bedöms mer systematiskt och grundligare än tidigare. Hälsorådgivningen och hälsoundersökningarna ska ordnas så att elevens, studerandens respektive familjens behov av särskilt stöd identifieras så tidigt som möjligt och så att nödvändigt stöd ordnas utan dröjsmål. För att de familjer som behöver särskilt stöd ska identifieras så tidigt som möjligt måste användningen av medel för att föra saker på tal och identifiera behovet samt utbildningen av personalen ökas. Behovet av särskilt stöd måste utredas om det hos den unga eller i familjen eller omgivningen finns sådant som kan äventyra en sund tillväxt och utveckling hos den unga.

Förutom de periodiska hälsoundersökningarna ska en anställd ha möjlighet att smidigt träffa barnet, den unga och familjen samt att vid behov reservera extra tid efter de individuella behoven och livssituationen. Antalet elever som uteblir från hälsoundersökningarna ska följas upp och orsakerna utredas. Avsikten med denna förpliktelse är att förebygga risken för utslagning.⁵¹ Även ungdomslagen ändrades i syfte att förebygga studieavbrott och främja antagningen till utbildning och inträdet i arbetslivet. I lagen stadgas om uppsökande ungdomsarbete, vars syfte är att nå ungdomar i behov av stöd och att hjälpa dem söka upp sådan service och sådant annat stöd som främjar deras tillväxt och självständighet och som underlättar antagning till utbildning och inträde på arbetsmarknaden.⁵²

Vid sidan av dessa utvecklas på riksnivå tjänsterna för barn och unga samt tillgängligheten till sådana inom ramen för det nationella utvecklingsprogrammet för social- och hälsovården. Programmet har som mål att förbättra tillgängligheten till tjänster i barnens och ungdomarnas utvecklingsmiljöer. Målet är att föra samman den basservice som stöder utvecklingen och som förebygger och åtgärdar problem och störningar över de nuvarande sektorgränserna. Samtidigt eftersträvas en avveckling av institutionsfokuseringen och en utveckling av specialtjänsterna som stöd för basservicen.⁵³

Enkäten Hälsa i skolan som stöd för välfärdsledningen i kommunerna

Hälso- och sjukvårdslagen⁵⁴ samt barnskyddslagen förpliktar kommunerna att följa upp befolkningens hälsa enligt åldersgrupp. Kommunen ska göra upp en plan för främjandet av barns och ungas välbefinnande samt för ordnandet och utvecklingen av barnskyddet⁵⁵. Välfärdsplanen för barn och unga gäller hela kommunen och dess olika verksamhetsområden, eftersom främjandet av välbefinnandet förutsätter flera jämlöpande åtgärder inom olika förvaltningsområden. Detta å sin sida förutsätter samarbete mellan de olika förvaltningsområdena och förbättring av samordningen samt lokal utveckling av det multiprofessionella samarbetet. Välfärdsplanen för barn och unga ska godkännas av kommunfullmäktige och dess förslag till åtgärder och resurser beaktas då kommunens budget och ekonomiplan görs upp.

⁴⁸ Rimpelä, Matti & Fröjd, Sari & Peltonen, Heidi (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009. Perusraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010: 1. Sastamala: Opetushallitus & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010.

⁴⁹ Statsrådets förordning 338/2011 om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandeverksamhet samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga.

⁵⁰ Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt mun och tandvård. Motiveringar till och tillämpningsanvisningar för förordningen (380/2009). Publikationer 2009: 20. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet, 2009.

⁵¹ Se hänvisningen ovan.

⁵² Laki (693/2010) nuorisolain (72/2006) muuttamisesta.

⁵³ Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Kaste 2008–2011. Julkaisuja 2008:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008.

⁵⁴ Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) § 12

⁵⁵ Barnskyddslagen (417/2007)

Som grund för välfärdsplanen behövs kommunspecifik information om både nuläget och den tidigare utvecklingen. På så sätt kan man optimalt förutse kommande utmaningar och fatta beslut om dessa.

Utvecklingen av ett faktaunderlag som illustrerar barnens och de ungas välbefinnande har ofta aktualiserats under de senaste åren. Inom ramen för bland annat politikprogrammet för barns, ungas och familjers välfärd^{56, 57}, barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet⁵⁸ och Kommunförbundets utvecklingsprojekt LapsiARVI⁵⁹ har man definierat centrala indikatorer som ska följas upp regelbundet. Indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan syns starkt i dessa förslag, eftersom enkäten anses vara en betydelsefull producent av lokal och nationell information om välbefinnandet.

I programmen har man också lyft fram nödvändigheten av en gratis elektronisk databas som stöd för det lokala och nationella beslutsfattandet. Av de nuvarande databaserna erbjuder Findikaattori⁶⁰ nationell information samt SOTKANet⁶¹ och Terveytemme⁶² också lokal information. År 2012 kommer kommunerna att få tillgång till en ny nyckelindikator-tjänst för välbefinnandet samt för hälso- och socialtjänster.

Många möjligheter till utnyttjande

Kommunerna utnyttjar resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan på olika sätt. Resultaten har utnyttjats i såväl i förvaltnings- och strategiarbetet som av kommunernas olika förvaltningsområden, regionala tväradministrativa arbetsgrupper och enskilda läroanstalter. De kommunala beslutsfattarna studerar resultaten oftast ur hela kommunens synvinkel och bedömer hurdan betydelse resultaten har för kommunens strategi och förvaltning. Då enkätresultaten har inkluderats i kommunens välfärdsberättelse och välfärdsstrategi fungerar de som instrument för uppföljningen av hur ungdomarnas välbefinnande utvecklas och stöder välfärdsledningen. Förvaltningsområdena studerar å sin sida resultaten ur sitt eget ansvarsområdes synvinkel och styr verksamheten efter behoven. Resultaten fungerar också som instrument för att bygga upp samarbete mellan förvaltningsområdena. I stora kommuner begrundar regionala arbetsgrupper resultaten ur aktörerna inom den egna regionens och boendemiljöns synvinkel. Dessa arbetsgrupper fungerar som en länk mellan det kommunala verkställandet samt de enskilda skolornas och läroanstalternas elev- och studerandevårdsgrupper. I skolorna och vid läroanstalterna studeras resultaten ofta ur välbefinnandet i samfundets synvinkel så att de pejlats mot de befintliga planerna och mer vittgående mot kommunens och utbildningsanordnarens planer.

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. Anmärkningsvärt med avseende på ett gott utfall har varit att arbetsgrupperna har bestått av anställda inom olika områden. Grupperna har haft företrädare för bland annat social- och hälsovårdsväsendet, bildningsväsendet, ungdomsfullmäktige, organisationer och föräldraföreningar. Grupperna har också kunnat omfatta en informatör och s.k. ambassadör för hälsa i skolan. Arbetsgrupperna kan ha utgått från en befintlig tväradministrativ arbetsgrupp, till exempel en sakkunniggrupp som bistår en sakkunnig inom barnskyddet. Det är viktigt att medlemmarna i gruppen förfogar över verksamhetsbefogenheter från sitt eget förvaltningsområde.

⁵⁶ Politikprogrammet för barns, ungas och familjers välfärd.

http://www.vn.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/lapset/ohjelma-sisaeltoe/HPO_Lapset_HSA2007.pdf [11.6.2019]

⁵⁷ Nationella indikatorer för barns välfärd. Undervisnings- och kulturministeriets arbetsgruppspromemorior och utredningar 2011:3. Helsingfors: Undervisnings- och kulturministeriet, 2011.

⁵⁸ Barn- och ungdomspolitiska utvecklingsprogrammet 2007–2011.

http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuorisopolitiikka/kehittaemisohjelma/liitteet/lapsi_ja_nuorisopolitiikan_kehittamisohjelma.pdf [11.6.2010]

⁵⁹ Kommunförbundets hemsida: LapsiArvi -kehittämishanke. http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;29;353;10336;104211 [17.6.2010]

⁶⁰ www.findikaattori.fi

⁶¹ www.sotkanet.fi

⁶² www.terveytemme.fi

Arbetsgruppen kan göra upp en verksamhetsplan med åtgärdsförslag för de olika förvaltningsområdena. Medlemmarna i arbetsgruppen för planen vidare till sina egna förvaltningsområden och till behövliga delar till nämnden och vidare till styrelsen och fullmäktige. Förutom de gemensamma mål och den gemensamma verksamheten kan respektive förvaltningsområde planera sin egen separata verksamhet som stöd för de gemensamma målen. Det är viktigt att regelbundet följa upp verksamhetsplanens mål, till exempel vartannat år utifrån resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan. Begäran om utlåtande har visat sig vara ett effektivt tillvägagångssätt. Då begär arbetsgruppens medlemmar av nämnderna inom de olika förvaltningsområdena ett utlåtande om vilka åtgärder förvaltningsområdet i fråga ämnar vidta gällande de problem som arbetsgruppen har lyft fram. Arbetsgruppen ger akt på att de åtgärder som har föreslagits i utlåtandena avspeglar sig i verksamhetsplanerna och budgeterna.

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. Även om enkäten Hälsa i skolan gäller elever i de högre grundskoleklasserna och det andra stadiet har en del kommuner ansett att det har varit nödvändigt att behandla resultaten även inom dagvården och i årskurserna 1–6. Kommunerna har också ordnat sammankomster där resultaten har offentliggjorts för kommuninvånarna och de lokala medierna. En informationsplan som har gjorts upp på förhand har bidragit till en effektiv distribution av och information om resultaten.

En central roll med tanke på distributionen av resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan har den kontaktpersonen till vilken Institutet för hälsa och välfärd sänder resultaten. Kontaktpersonen ansvarar för vidareförmedlingen av resultaten till de centrala aktörerna, såsom skolornas och läroanstalternas rektorer, de ledande tjänsteinnehavarna inom olika sektorer, de kommunala beslutsfattarna och medlemmarna i arbetsgruppen med ansvar för utnyttjandet av enkäten Hälsa i skolan.

Tips för behandling av resultaten i skolorna och vid läroanstalterna

Enkäten Hälsa i skolan erbjuder läroanstalterna unik information om det egna samfundets välbefinnande och utveckling. I arbetet kan läroanstalterna utnyttja både indikatordiagrammen och de frågespecifika fördelningstabellerna i enkäten Hälsa i skolan. I basindikatordiagrammen har sammanställts 42 indikatorer för centrala ämnesområden, vilka ger en överblick över situationen för skolsamfundets välbefinnande. För läroanstalterna har nu också tagits fram en mer omfattande indicatorsammanställning, som riktar sig till elev- och studerandevården och som innehåller 88 indikatorer. Målet har varit att sammanställningen ska underlätta analysen av de resultat som är centrala för elev- och studerandevården. Indikatorerna innehåller ändå inte alla enkätresultat. Den som vill studera ett fenomen närmare kan med fördel dessutom sätta sig in i fördelningstabellerna.

Studie av resultaten

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 och bedöma hur utvecklingen ser ut på lång sikt. 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 i inledningen till denna rapport.

Efter studiet av trenderna kan de egna resultaten jämföras med de genomsnittliga resultaten för ett större område, till exempel kommunen, landskapet eller hela materialet. 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.

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 och hur ska processen drivas framåt för varje helhets del? 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.

Verksamhetsplanen borde även innefatta en plan för hur verkningarna av åtgärderna bedöms. 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.

Information om resultaten

Det är viktigt att de olika aktörerna vid läroanstalten ingående behandlar resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan tillsammans. Centrala aktörer är rektorn, lärarkåren, elev- eller studerandevårdsgruppen samt bespisningspersonalen. Resultaten ska behandlas också tillsammans med eleverna och studerandena, till exempel på klassföreläsningens lektioner eller hälsokunskapslektionerna eller 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 vidareföredlas 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.

Resultaten som stöd för det förebyggande arbetet

Vid läroanstalterna är elev- eller studerandevårdsgruppen en central aktör med tanke på utnyttjandet av enkäten Hälsa i skolan. Till gruppens uppgifter hör främjande av samfundets hälsa. Behandlingen av resultaten i en multiprofessionell grupp hjälper att fastställa gemensamma mål och att förskjuta tyngdpunkten inom elev- och studerandevården från individfokuserad hjälp till utveckling av hela samfundets välbefinnande. Detta har betydelse för bättre välbefinnande i samfundet, men också för bättre inlärningsresultat. Till exempel säkerställandet av goda arbets- och studieförhållanden skapar förutsättningar för både hela studiesamfundets välbefinnande och bevarandet av arbets- och studieformågan och därmed även för framgångsrik inläring.

Utnyttjandet av resultaten i hälsokunskapsundervisningen

Resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan erbjuder användbart material för undervisningen i hälsokunskap. Behandlingen av den egna kommunens eller läroanstaltens resultat för de frågor som utgör föremål för undervisningen nära ungdomarnas egen vardag och kan öka intresset för hälsokunskapsteman. 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 inläringserfarenhet av utvecklingen av välbefinnandet i den egna inlärningsmiljön och skolsamfundet^{63,64}

⁶³ Lerssi, Leena; Sundström, Leena, Tervaskanto-Mäentausta, Tiina; Väistö, Ritva; Puusniekka, Riikka; Markkula, Jaana & Pietikäinen, Minna 2008. Kouluterveyskyselystä toimintaan -kehittämishanke 2005-2007. Hankkeen loppuraportti. Stakes, raportteja 17/2008.

Förutom delaktighet och funktionalitet stöder behandlingen av resultaten på basis av enkäten Hälsa i skolan på lektionerna även andra mål i läroplanen för hälsokunskap. Resultaten ger aktuell information om lokala frågor som man borde ta upp enligt läroplanen. Användningen av resultaten ökar också ungdomarnas kunskaper i att läsa forskningsresultat samt stöder inläringen av kunskaper som behövs vid informationssökning och tillämpning av information.

Ambassadörerna för hälsa i skolan stöder det lokala välbefinnandet

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 samarbetsgrupper eller läroanstalternas utvidgade elev- och studerandevårdsgrupper. Kontaktuppgifterna till ambassadörerna finns på webbplatsen www.thl.fi/kouluterveyskysely.

⁶⁴ Kouluysteisön hyvinvoinnin edistäminen on yhteistyötä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen esitteitä. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/B3D07094-DAFA-41EA-9E31-082D95EB7B8E/0/Kouluyhteis%C3%B6n_esite_A4_THL_netiversio.pdf [17.6.2010]

BILAGOR

Bilaga 1. Uppbyggnaden av indikatorerna i enkäten Hälsa i skolan 2011

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 yrkesstuderande från 2008. Obs! År 2004 sammanslogs frågorna om mammas 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 yrkesstuderande 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 yrkesstuderande 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 yrkesstuderande 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 yrkesstuderande 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 yrkesstuderande 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 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.

Har upplevt sexuellt våld

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 = 1; Nej = 0)
 - Du har blivit pressad eller tvingad till samlag eller någon annan form av sex (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
 - Du har blivit erbjuden pengar, saker eller rusmedel i utbyte mot sex (Poäng: Ja = 1; Nej = 0)
- Man har beaktat de svaranden som hade 1-3 poäng.

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

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-, tvätttrum) (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 arbetsklimatet: 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 läsår / Vad anser du om den mängd arbete som är förenat med studierna under detta läsår? (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: läsläsning, 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 skolning (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 medelmåttligt 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 yrkesstudierande 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 symptom 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 yrkesstudierande 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 symptom 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 yrkesstudierande 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 symptom 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 yrkesstudierande från 2008.

Medelsvåra eller svåra depressiva symptom

Beskrivning: Depressiva symptom mäts med 12 frågor från Raitasalos enkät om sinnesstämning, som baserar sig på Becks depressionsmätare.

Indikatorns uppbyggnad:

De följande frågorna handlar om olika slags sinnesstämningar. Besvara varje fråga med tanke på hur du känner dig idag.

I vilken sinnesstämning befinner du dig?

Hur ser du på din framtid?

Hur anser du att ditt liv förlöpt?

Hur nöjd eller missnöjd känner du dig?

Hurdan anser du att du är?

Känner du besvikelse?

Hur förhåller du dig till att träffa främmande människor?

Hur upplever du att behöva fatta beslut?

Vad anser du om dig själv och ditt utseende?

Hur sover du?

Känner du trötthet eller utmattning?

Hurdan aptit har du?

(Poäng: svarsalternativ 1 och 2 = 0; svarsalternativ 3 = 1; svarsalternativ 4 = 2; svarsalternativ 5 = 3; Se svarsalternativen i enkätformulären.)

Man har beaktat de svaranden som hade 8–36 poäng.

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

Skoltrötthet

Beskrivning: Indikatorn bygger på tre faktorer som grundar sig på Salmela-Aros och Näätärens skoltrötthetsmätare: trötthet som gränsar till utmattning, 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.

Läggdagstid senare än 23

Beskrivning: Den unga går och lägger sig under skoldagarna/studiedagarna vanligen efter ungefär klockan 23.

Indikatorns uppbyggnad:

Hur dags brukar du gå och lägga dig, när du skall till skolan nästa morgon / Hur dags brukar du gå och lägga dig under studiedagar?

(Poäng: Senast ungefär 21.00, Ungefär 21.30, Ungefär 22, Ungefär 22.30, Ungefär 23 = 0; Ungefär 23.30, Ungefär 24, Ungefär 00.30, Ungefär 01, Ungefär 01.30 eller senare = 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. Svartalternativen ökades 2006. Trots ändringen anses resultatet jämförbart med tidigare år.

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 tobaksstreckar 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.

Får inte hjälp med egna bekymmer

Beskrivning: Indikatorn har sammanställts på basis av åtta faktorer vilka bekymrar den unga och för vilka den unga har fått hjälp med från de vuxna i skolan/vid läroanstalten eller yrkeshjälp utanför skolan/läroanstalten: överdriven alkoholkonsumtion, rökning, övervikt eller ätstörningar, våld, ångest eller psykiska problem, ärenden inom familjen, vänskaps- eller kärleksförhållanden och sexuell hälsa.

Indikatorns uppbyggnad:

Om du behövt hjälp med någon av följande saker som du grubblat på, i vilken mån har du fått hjälp av de vuxna i skolan/på läroanstalten eller yrkesfolk utanför skolan/läroanstalten?

- Överdriven alkoholkonsumtion (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

- Rökning (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

- Övervikt eller ätstörningar (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

- Våld (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

- Ångest eller psykiska problem (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

- Ärenden inom familjen (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

- Vänskaps- eller kärleksförhållanden (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

- Sexuell hälsa (Poäng: Ganska eller mycket bra = 0; Ganska dåligt, Mycket dåligt = 1; Jag har inte behövt hjälp = 0)

Man har beaktat de svaranden som hade 1–8 poäng.

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

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 2003–2011.

Grundskoleelever enligt årsklass och kön							
Åland			Klass 8		Klass 9		Totalt
			Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	
Brändö	Brändö låg- och högstadium	2003	3	3	4	2	12
		2005	7	3	7		17
		2007	6	4	2	4	16
		2009	1	1	3	4	9
		2011	3			2	5
Finström	Godby högstadium	2003	39	49	44	28	160
		2005	41	35	35	30	141
		2007	34	38	26	37	135
		2009	27	42	27	36	132
		2011	34	36	31	33	134
Föglö	Föglö grundskola	2003	2	5	6	5	18
		2005	4	5	2	4	15
		2007	1	4	9	3	17
		2009	3	3	5		11
		2011	1	3		1	5
Jomala	Kyrkby högstadium	2005	54	51	47	42	194
		2007	61	47	58	51	217
		2009	42	47	52	49	190
		2011	43	39	62	47	191
Kumlinge	Kumlinge låg- och högstadium	2003	4		4	2	10
		2005	2	2	4	3	11
		2007	3	3	4		10
		2009	3	2	5	1	11
		2011	2				2
Kökar	Kökars låg- och högstadium	2003	2	1	3	2	8
		2005	4		1		5
		2007		1	1	5	7
		2009	1	2	1	3	7
		2011	5	3	2	1	11
Mariehamn	Strandnäs skola	2005	25	14	24	22	85
		2007	25	21	20	24	90
		2009	20	9	15	23	67
		2011	14	26	25	20	85
	Övernäs högstadium	2005	33	38	36	32	139
		2007	37	32	32	36	137
		2009	38	41	35	38	152
		2011	36	33	32	37	138
Sottunga	Sottunga grundskola	2003	1	2			3
		2005	1				1
		2009		2		3	5
Totalt		2003	51	60	61	39	211
		2005	171	148	156	133	608
		2007	167	150	152	160	629
		2009	135	149	143	157	584
		2011	138	140	152	141	571

Gymnasiestuderande enligt årskurs och kön

Åland			Årskurs 1		Årskurs 2		Totalt
			Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	
Mariehamn	Ålands lyceum	2003	57	64	49	74	244
		2005	64	87	49	70	270
		2007	66	70	60	59	255
		2009	55	70	40	72	237
		2011	51	78	43	76	248
Totalt		2003	57	64	49	74	244
		2005	64	87	49	70	270
		2007	66	70	60	59	255
		2009	55	70	40	72	237
		2011	51	78	43	76	248

Biлага 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 2003–2011.

Åland (Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan)										
Indikator, procentandelar (standardiserade enligt årsklass och kön) och a	2003		2005		2007		2009		2011	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
LEVNADSFÖRHÅLLANDEN										
Minst en av föräldrarna röker	45	211	38	595	35	627	30	577	29	569
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	13	206	10	597	10	608	12	570	14	560
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	38	206	45	599	44	613	47	574	42	559
Samtalssvårigheter med föräldrarna	28	205	23	592	19	612	21	572	18	559
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	30	207	23	599	26	616	29	572	27	560
Har inga nära vänner	6	207	8	598	9	612	11	575	9	557
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	-	0	-	0	-	0	10	577	9	568
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	16	205	17	583	19	606	19	561	17	558
Har upplevt sexuellt våld	-	0	-	0	-	0	-	0	18	559
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	27	209	18	601	20	613	21	576	16	560
SKOLFÖRHÅLLANDEN										
Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan	58	207	44	566	53	608	48	566	46	549
Ett skololycksfall under läsåret	-	0	-	0	23	571	30	574	29	559
Problem med arbetsandan i skolan	38	196	28	556	37	595	34	563	28	550
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	20	197	19	569	17	599	14	564	14	548
För mycket skolarbete	56	208	48	607	46	629	47	582	40	571
Studiesvårigheter	45	207	34	596	40	621	38	579	36	565
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	2	208	7	606	9	625	6	580	6	571
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	5	186	6	538	7	568	7	515	7	495
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	-	0	-	0	47	612	45	571	43	562
UPPLEVD HÄLSA										
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	25	209	27	600	26	625	28	580	26	568
Varje dag minst två symptom	21	199	20	574	22	601	22	551	21	551
Trötthet nästan varje dag	16	207	20	596	25	620	21	579	20	568
Ont i nacken eller skulderna varje vecka	24	206	22	597	25	618	26	571	26	565
Huvudvärk varje vecka	33	207	29	595	33	621	34	580	32	567
Medelsvåra eller svåra depressiva symptom	16	198	15	575	18	600	20	558	16	561
Skoltrötthet	-	0	-	0	14	627	22	582	13	570
Övervikt	21	178	18	552	18	563	16	523	22	528
HÄLSOVANOR										
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	-	0	-	0	33	620	36	579	33	563
Äter inte skollunch varje dag	-	0	-	0	-	0	-	0	21	562
Tandborstning mindre än två gånger per dag	-	0	-	0	-	0	-	0	44	561
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	54	208	41	601	46	620	42	578	38	566
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	-	0	-	0	-	0	-	0	35	551
Läggdagstid senare än 23	22	209	30	528	35	575	39	575	31	543
Röker dagligen	17	207	10	594	14	618	10	571	8	565
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	17	209	15	604	13	627	14	580	7	567
Prövat minst en gång på olagliga droger	5	207	5	602	3	626	4	578	3	568
ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD										
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	-	0	-	0	12	588	18	559	14	566
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	-	0	-	0	35	535	40	517	37	550
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	-	0	-	0	20	514	23	516	22	555
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	-	0	-	0	28	516	30	510	31	550
Brist på hjälp i skolgången och studierna	7	208	9	593	7	609	7	577	7	561
Får inte hjälp med egna bekymmer	-	0	-	0	-	0	-	0	26	545

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 2011.

Åland 2011 (Elever i klasserna 8 och 9 i grundskolan)									
Indikator, standardiserade procentandelar och antalet svaranden	Pojkar		Flickor		Totalt		Hela materialet		
	%	N	%	N	%	N	%	N	
LEVNADSFÖRHÅLLANDEN									
Minst en av föräldrarna röker	32	288	26	281	29	569	34	46788	
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	14	283	13	277	14	560	29	46497	
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	43	282	40	277	42	559	38	46594	
Samtalssvårigheter med föräldrarna	17	282	18	277	18	559	10	46576	
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	27	287	27	273	27	560	54	46599	
Har inga nära vänner	12	281	5	276	9	557	9	46574	
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	5	287	13	281	9	568	12	46612	
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	18	285	15	273	17	558	19	46312	
Har upplevt sexuellt våld	7	287	29	272	18	559	13	46171	
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	18	286	14	274	16	560	19	46538	
SKOLFÖRHÅLLANDEN									
Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan	39	282	54	267	46	549	56	45758	
Ett skololycksfall under läsåret	31	286	26	273	29	559	24	46544	
Problem med arbetsandan i skolan	25	278	32	272	28	550	27	45795	
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	15	280	13	268	14	548	29	46461	
För mycket skolarbete	40	290	40	281	40	571	38	46884	
Studiesvårigheter	36	287	36	278	36	565	32	46700	
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	7	290	4	281	6	571	8	46884	
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	6	267	7	228	7	495	9	44400	
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	41	287	45	275	43	562	46	46716	
UPPLEVD HÄLSA									
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	21	289	32	279	26	568	17	46855	
Varje dag minst två symptom	10	279	31	272	21	551	17	45831	
Trötthet nästan varje dag	11	289	29	279	20	568	15	46818	
Ont i nacken eller skulderna varje vecka	19	286	33	279	26	565	29	46758	
Huvudvärk varje vecka	20	288	44	279	32	567	31	46799	
Medelsvåra eller svåra depressiva symptom	8	287	23	274	16	561	13	46460	
Skoltrötthet	9	289	18	281	13	570	12	46906	
Övervikt	30	262	14	266	22	528	17	43257	
HÄLSOVANOR									
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	31	288	36	275	33	563	43	46797	
Äter inte skollunch varje dag	19	287	24	275	21	562	29	46602	
Tandborstning mindre än två gånger per dag	54	286	34	275	44	561	52	46564	
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	40	286	35	280	38	566	34	46788	
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	38	284	31	267	35	551	22	45892	
Läggdagsid senare än 23	32	274	29	269	31	543	27	46045	
Röker dagligen	10	287	7	278	8	565	15	46552	
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	8	287	5	280	7	567	15	46582	
Prövat minst en gång på olagliga droger	3	288	3	280	3	568	7	46817	
ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD									
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	7	287	20	279	14	566	13	46557	
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	26	277	47	273	37	550	36	46141	
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	19	281	24	274	22	555	23	46073	
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	27	278	35	272	31	550	44	45768	
Brist på hjälp i skolgången och studierna	7	288	7	273	7	561	10	46042	
Får inte hjälp med egna bekymmer	23	279	29	266	26	545	21	45778	

Biлага 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 2003–2011.

Åland (Första och andra årets studerande i gymnasiet)										
Indikator, standardiserade procentandelar och antalet svaranden	2003		2005		2007		2009		2011	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
LEVNADSFÖRHÅLLANDEN										
Minst en av föräldrarna röker	27	244	28	268	24	254	18	237	19	247
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	11	244	10	267	9	254	9	237	10	248
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	31	244	37	267	39	255	42	237	42	248
Samtalssvårigheter med föräldrarna	18	244	20	267	14	253	13	236	14	248
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	28	243	29	265	26	251	26	234	31	246
Har inga nära vänner	6	244	7	266	7	255	8	237	10	248
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	-	0	-	0	-	0	8	237	11	246
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	14	243	13	264	12	254	12	237	10	246
Har upplevt sexuellt våld	-	0	-	0	-	0	-	0	16	242
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	7	244	5	268	3	254	3	237	5	246
SKOLFÖRHÅLLANDEN										
Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan	28	244	35	252	11	253	19	234	24	245
Ett skololycksfall under läsåret	-	0	-	0	10	252	9	236	14	245
Problem med arbetsandan i skolan	12	241	12	262	5	251	3	229	6	243
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	12	238	15	262	5	248	5	235	8	246
För mycket skolarbete	59	243	45	269	47	254	44	237	49	248
Studiesvårigheter	40	241	42	265	33	253	35	236	42	247
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	-	244	1	267	1	254	0	235	0	248
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	5	210	6	244	3	244	1	220	2	220
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	-	0	-	0	32	252	24	237	33	246
UPPLEVD HÄLSA										
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	33	243	27	268	20	255	20	236	25	247
Varje dag minst två symptom	21	237	22	255	19	251	16	228	15	243
Trötthet nästan varje dag	18	242	22	267	21	255	18	234	15	247
Ont i nacken eller skulderna varje vecka	29	243	29	267	27	253	24	235	32	245
Huvudvärk varje vecka	28	244	30	266	28	254	22	235	24	247
Medelsvåra eller svåra depressiva symptom	16	237	13	258	8	245	12	229	9	245
Skoltrötthet	-	0	-	0	10	254	11	237	11	248
Övervikt	12	222	14	249	7	234	15	221	16	235
HÄLSOVANOR										
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	-	0	-	0	23	255	18	236	23	246
Äter inte skollunch varje dag	-	0	-	0	-	0	-	0	23	246
Tandborstning mindre än två gånger per dag	-	0	-	0	-	0	-	0	42	246
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	48	242	40	268	32	255	33	237	28	247
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	-	0	-	0	-	0	-	0	31	244
Läggdagstid senare än 23	36	243	40	251	42	251	40	237	46	239
Röker dagligen	7	239	7	265	7	251	2	236	4	247
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	20	243	24	270	22	254	18	235	28	248
Prövat minst en gång på olagliga droger	7	243	10	269	5	254	3	237	6	248
ERFARENHET AV ELEVVÅRDENS STÖD										
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	-	0	-	0	15	221	11	208	11	242
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	-	0	-	0	28	209	28	199	28	242
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	-	0	-	0	10	192	13	182	12	241
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	-	0	-	0	13	192	14	181	17	241
Brist på hjälp i skolgången och studierna	9	236	7	264	3	249	2	231	4	242
Får inte hjälp med egna bekymmer	-	0	-	0	-	0	-	0	18	236

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 2011.

Åland 2011 (Första och andra årets studerande i gymnasiet)								
Indikator, standardiserade procentandelar och antalet svaranden	Pojkar		Flickor		Totalt		Hela materialet	
	%	N	%	N	%	N	%	N
LEVNADSFÖRHÅLLANDEN								
Minst en av föräldrarna röker	20	94	19	153	19	247	24	21185
Minst en av föräldrarna varit arbetslös under det senaste året	11	94	8	154	10	248	25	21154
Föräldrar vet inte alltid var deras barn är på veckoslutskvällarna	45	94	38	154	42	248	34	21168
Samtalssvårigheter med föräldrarna	13	94	16	154	14	248	7	21163
Äter inte någon gemensam middag med familjen på eftermiddagen eller kvällen	29	93	32	153	31	246	57	21129
Har inga nära vänner	11	94	8	154	10	248	8	21159
Har haft problem på grund av en närståendes alkoholbruk	7	93	14	153	11	246	13	21161
Har varit fysiskt hotad under det senaste året	16	93	3	153	10	246	14	21075
Har upplevt sexuellt våld	8	90	25	152	16	242	13	20843
Upprepade förseelser eller brott under det senaste året	7	93	3	153	5	246	6	21121
SKOLFÖRHÅLLANDEN								
Brister i den fysiska arbetsmiljön i skolan	25	93	24	152	24	245	40	20921
Ett skololycksfall under läsåret	17	92	10	153	14	245	8	21118
Problem med arbetsandan i skolan	3	93	9	150	6	243	10	20953
Upplever att ingen lyssnar på i skolan	7	94	9	152	8	246	15	21112
För mycket skolarbete	42	94	56	154	49	248	42	21209
Studiesvårigheter	43	93	40	154	42	247	36	21195
Har blivit mobbad minst en gång i veckan	1	94	0	154	0	248	1	21220
Har skolkat minst 2 dagar under den senaste månaden	1	85	2	135	2	220	11	20588
Vet inte hur man kan påverka interna skolfrågor	29	93	36	153	33	246	30	21190
UPPLEVD HÄLSA								
Upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	21	94	29	153	25	247	16	21198
Varje dag minst två symptom	6	93	25	150	15	243	14	20919
Trötthet nästan varje dag	4	94	25	153	15	247	12	21205
Ont i nacken eller skuldrorna varje vecka	15	93	48	152	32	245	34	21177
Huvudvärk varje vecka	14	94	34	153	24	247	26	21194
Medelsvåra eller svåra depressiva symptom	7	93	12	152	9	245	10	21114
Skoltrötthet	5	94	17	154	11	248	10	21223
Övervikt	21	88	11	147	16	235	15	20061
HÄLSOVANOR								
Äter inte frukost varje vardagsmorgon	21	93	24	153	23	246	33	21191
Äter inte skollunch varje dag	24	93	21	153	23	246	25	21139
Tandborstning mindre än två gånger per dag	44	93	41	153	42	246	42	21129
Motionerar så att pulsen höjs på fritiden högst 1 h i veckan	25	93	32	154	28	247	30	21192
Tiden framför tv:n eller vid datorn 4 timmar eller mer varje vardag	30	92	31	152	31	244	20	21020
Läggdagsstid senare än 23	53	88	38	151	46	239	35	20994
Röker dagligen	5	94	3	153	4	247	9	21111
Ordentligt berusad minst en gång i månaden	33	94	24	154	28	248	23	21159
Prövat minst en gång på olagliga droger	8	94	5	154	6	248	10	21190
ERFARENHET AV STUDERANDEVÅRDENS STÖD								
Svårt att komma till skolhälsovårdarens mottagning	9	90	13	152	11	242	14	21090
Svårt att komma till skolläkarens mottagning	23	90	34	152	28	242	41	20916
Svårt att komma till skolkuratorns mottagning	11	89	14	152	12	241	33	20815
Svårt att komma till skolpsykologens mottagning	15	89	18	152	17	241	48	20778
Brist på hjälp i skolgången och studierna	6	90	3	152	4	242	8	20705
Får inte hjälp med egna bekymmer	13	87	22	149	18	236	14	20467



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

HÄLSA I SKOLAN

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