

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyö

Terveydenhoitotyö

2011

Anna-Mari Laakso & Jenni Seitala

# 7.-9.-LUOKKALAISTEN NUORTEN TERVEYS- JA HÄIRIÖKÄYTTÄYTYMINEN



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

Turun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma | Terveydenhoitaja

Syksy 2011 | 81+4 liitettä

Ohjaaja Kristiina Viljanen

Anna-Mari Laakso & Jenni Seitala

## 7.-9.-LUOKKALAISTEN NUORTEN TERVEYS- JA HÄIRIÖKÄYTTÄYTYMINEN

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Mynämäen 7.-9.-luokkalaisten nuorten terveystietämistä ja terveyteen liittyviä haasteita. Lisäksi tutkitaan, miten häiriökäyttäytyminen ilmenee ja minkälaisia käsityksiä 7.-9.-luokkalaisten nuorilla on vanhempien roolista. Tutkimuksessa halutaan myös selvittää, minkälaisia ideoita Mynämäen nuorilla on vähentää häiriökäyttäytymistä.

Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Mynämäki-hankkeen kanssa. Hankkeen lähtökohtana oli huolestuminen nuorten hyvinvoinnista ja terveystietämisestä. Mynämäellä on ollut myös lisääntynyttä nuorten koululaisten alkoholinkäyttöä, ilkeämielisiä sekä muuta häiriökäyttäytymistä, mitä halutaan selvittää. Tutkimusaineisto kerättiin Internet-kyselyn avulla. Kyselylomake koostui 74 kysymyksestä, jotka olivat pääasiassa monivalintakysymyksiä. Aineisto analysoitiin PASW-tilasto-ohjelman avulla. Kyselyyn vastanneita oli 166 yläkouluikäistä, jolloin vastausprosentti oli 50,2.

Nuorilla oli jokaisella terveystietämisen osa-alueella sekä hyviä että huonoja puolia. Muun muassa suurin osa oppilaista piti terveydentilaansa ja mielialaansa melko hyvänä, useat söivät koululounaan päivittäin, useimmat liikkuvat hengästyen ja hikoillen viikottain ja päihteiden säännöllinen käyttö oli melko vähäistä. Oli myös oppilaita, jotka eivät syöneet aamupalaa koulupäivinä, käyttivät huumausaineita pieniä määriä, tekivät ilkeämielisiä jossain määrin ja myös nuorten oireiluja, erityisesti päänsärkyä ja niska- ja hartiaoireita, oli monilla. Tuloksissa kävi ilmi, että päihteiden käyttö oli yhteydessä koulumenestykseen ja kaverit vaikuttivat päihteiden käyttöön. Myös kouluviihtyvyys huonontui koulukiusaamisen vuoksi. Tutkimuksessa tuli erityisesti esille, että nuorten ja heidän huoltajiensa yhteistyötä tulisi kehittää. Tämän kehittämiseksi koulun ja kodin yhteistyön tulisi olla tiiviimpää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa terveydenhoitotyötä Mynämäen koulussa ja myös koko kunnan yhteisten sääntöjen laatimisessa häiriökäyttäytymisen vähentämiseksi. Koulun sisällä henkilökunta voi hyödyntää tuloksia sekä omassa työskentelyssä että koko kouluyhteisön hyväksi. Jatkossa olisi hyödyllistä tehdä seurantatutkimuksia Mynämäen yläkouluikäisille. Esimerkiksi vuoden kuluttua voitaisiin tehdä uusi tutkimus, jolloin voitaisiin seurata yläkouluikäisten terveystietämisen muutoksia.

ASIASANAT:

nuoret, terveystietäminen, poikkeava käyttäytyminen, terveydentila, ravitsemuskäyttäytyminen, päihteet, liikunta, mielenterveys, seksuaaliterveys ja nukkuminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Public health nurse

Autumn 2011 | 81 pages+ 4 attachments

Instructor Kristiina Viljanen

Anna-Mari Laakso & Jenni Seitälä

## 7<sup>TH</sup> TO 9<sup>TH</sup>-GRADERS' HEALTH AND DISRUPTIVE BEHAVIOR

The purpose of this Thesis is to determine the health behavior and challenges related to the state of health at the Mynämäki area. The target group is seventh to ninth-graders. In addition, how dysfunction becomes evident and conceptions of the target group about the role of parents are under the scope of this Thesis. On top of that, this Thesis examines the ideas of juveniles for reducing the spurious behavior.

This research was carried out in co-ordination with Mynämäki-project. The basis for this project was the risen concern about the well-being and the health behavior of the youth. In addition, there was interest of examining the increased abuse of alcohol, vandalism, and other spurious behavior at the Mynämäki area. The research material was gathered through internet enquiry with questionnaire consisted of 74 mainly multiple choice questions. The material was analyzed using PASW statistical program. The enquiry was responded by 166 upper level of comprehensive school students, thus the response rate being 50,2 percent.

The youth had opinions for and against on every sector concerning health behavior. Among other things, most of the students considered their state of health and mood to be fairly good; many had their school lunch daily, majority exercised enough weekly to get out of breath and swot up, and the regular use of intoxicants was rather slight. There were however students, who did not have any breakfast on school mornings, consumed small amount of intoxicants, and committed vandalism to some extent. Many also had juvenile symptoms, especially headache and neck and shoulder symptoms. The results pointed out that drug abuse interrelated to the way students succeeded in school and that friends influenced to the drug abuse. In addition, the way students thrived in school was influenced by bullying. The study especially revealed that cooperation between youth and adults should be evolved. To achieve this target the cooperation between school and home should be tighter. The results of this Thesis can be exploited when planning health service at the educational institute of Mynämäki, as well as when preparing the common rules for the whole town for reducing the dysfunction and spurious behavior. The findings can in addition be used by the school personnel on their own every day working practices and on the benefit of the whole school's society. In future, it would be beneficial to perform a follow-up studies to the students of upper level of comprehensive school of Mynämäki. For example, in one year's time a new study could be accomplished to monitor the changes in health behavior of the test group.

**KEYWORDS:** youth, health behavior, diverging behavior, state of health, nutritional behavior, drugs, intoxicants, exercise, mental health, sexual health and sleeping

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 YLÄKOULUIKÄISTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN JA SEN HAASTEET</b>	<b>8</b>
2.1 Terveydentila	8
2.2 Ravitsemustottumukset	10
2.3 Liikunta ja vapaa-aika	12
2.4 Nukkuminen, nukkumisvaikeudet ja väsymys	14
2.5 Tupakointi ja nuuskan käyttö	15
2.6 Alkoholin ja huumausaineiden käyttö	17
2.7 Mielenterveys	19
2.8 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys	21
<b>3 YLÄKOULUIKÄISTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT</b>	<b>23</b>
3.1 Kouluolot	23
3.2 Perhe ja vanhemmuus	25
3.3 Ystävien vaikutus nuoriin	26
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>27</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>28</b>
5.1 Tutkimusmenetelmä ja tutkimusaineiston keruu	28
5.2 Aineiston käsittely ja analysointi	30
<b>6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET</b>	<b>31</b>
6.1 Mynämäen yläkouluikäisten terveystyötyminen ja sen haasteet	33
6.1.1 Terveydentila	33
6.1.2 Kouluolot	36
6.1.3 Ravitsemus	38
6.1.4 Fyysinen aktiivisuus, vapaa-aika ja lepo	39
6.1.5 Alkoholi, tupakka ja huumausaineet	41
6.1.6 Seksuaaliterveys	44
6.2 Mynämäen yläkouluikäisten käsityksiä vanhempien roolista	45
6.3 Häiriökäyttämisen ilmeneminen Mynämäen yläkouluikäisillä	47
6.4 Mynämäen yläkouluikäisten ideoita häiriökäyttämisen vähentämiseksi	48
6.5 Tuloksissa esiintulleiden epäkohtien yhteyksin tutkimista	49

6.5.1 Nukkumaanmenoajan yhteys väsymykseen	49
6.5.2 Koulukiusaamisen yhteys kouluviihtyvyyteen, -menestykseen sekä kavereiden määrään	50
6.5.3 Liikunnan harrastamisen yhteys viihde-elektroniikan käyttämiseen sekä ystävien määrään	51
6.5.4 Päihteiden yhteys nuorten hyvinvointiin	53
6.5.5 Häiriökäyttäytymisen yhteys koulumenestykseen ja kouluviihtyvyyteen	57
<b>7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>61</b>
7.1 Eettisyys	61
7.2 Luotettavuus	62
<b>8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>66</b>
8.1 Tulosten tarkastelua	66
8.2 Puuttumiskeinoja	73
8.3 Kehittämissideoita	76

## LIITTEET

- Liite 1. Kyselylomake 7.-9.-luokkalaisille
- Liite 2. Saatekirje 7.-9.-luokkalaisille oppilaille
- Liite 3. Saatekirje 7.-9.-luokkalaisten huoltajille
- Liite 4. Aineiston keruun lupa-anomus

## KUVIOT

Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma.	32
Kuvio 2. Nuorten perheenjäsenet.	32

## TAULUKOT

Taulukko 1. Tyttöjen ja poikien terveyttä huonontavien oireiden ilmaantuvuus.	34
Taulukko 2. Nuorten kokemat haasteet omalle terveydelleen.	35
Taulukko 3. Koulukiusaamisen muodot kiusatun mielestä.	37
Taulukko 4. Nuorten aamupalan syöminen kouluviikon aikana.	38
Taulukko 5. Nuorten hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastaminen vähintään 60 minuuttia päivässä.	39
Taulukko 6. Nuorten ajankäyttö television, videoiden, dvd:n tai tietokoneen tai pelikonsolin ääressä päivässä.	40
Taulukko 7. Nuorten kokemuksia omasta nukkumisestaan.	41
Taulukko 8. Nuorten alkoholinkäyttö.	43
Taulukko 9. Nuorten kokeilemia huumeita.	43

Taulukko 10. Nuorten yhdynnöissä käyttämiä ehkäisymenetelmiä.	45
Taulukko 11. Nuorten huoltajien tuntemien kavereiden määrä.	47
Taulukko 12. Nuorten tekemiä ilkeivallantekoja kuluneen vuoden aikana.	48
Taulukko 13. Keinoja, joilla nuorten terveyskäyttäytymiseen voitaisiin vaikuttaa positiivisesti nuorten mielestä.	49
Taulukko 14. Nukkumaanmenoajan vaikutus väsymykseen aamuisin.	50
Taulukko 15. Nukkumaanmenon vaikutus siihen ettei tunne itseään väsyneeksi.	50
Taulukko 16. Koulukiusaamisen yhteys kouluviihtyvyyteen.	51
Taulukko 17. Hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastamisen yhteys viihde-elektroniikan käyttöön.	52
Taulukko 18. Hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastamisen yhteys ystävien määrään.	52
Taulukko 19. Tupakoinnin yhteys kaverien tupakointiin.	53
Taulukko 20. Tupakoinnin yhteys viikkorahan määrään.	54
Taulukko 21. Alkoholin käytön yhteys tupakointiin.	55
Taulukko 22. Alkoholin käytön yhteys humalahakuiseen juomiseen.	56
Taulukko 23. Alkoholin käytön yhteys perheen yhteiseen aikaan.	57
Taulukko 24. Koulumenestyksen vaikutus ilkeivallantekoihin.	58
Taulukko 25. Perheiden yhdessäolon yhteys oppilaiden tappeluihin.	60
Taulukko 26. Perheiden yhdessäolon yhteys oppilaiden tekemään pahoinpitelyyn.	60

# 1 JOHDANTO

Nuoruus on tärkeä elämänvaihe myöhemmän terveyden kannalta. Nuoruusiässä valittu elämäntapa, koulutus ja elämänura luovat perustan aikuisiän terveydelle. (Rimpelä 2005.) Nuorten terveyskäyttäytyminen alkaa eriytyä perheen yhteisistä tavoista viimeistään 6.-9.-luokalla, jonka vuoksi huoltajien ja perheen asenteet terveydestä ovat tärkeitä jo lapsien ollessa nuoria (Luopa ym. 2010).

Tärkeää olisi tehdä erilaisia tutkimuksia säännöllisesti, jotta nuorten vointia voitaisiin seurata ja ongelmatilanteisiin pystyttäisiin puuttumaan ajoissa. Nuorten terveyttä ja terveyskäyttäytymistä onkin tutkittu paljon Suomessa ja myös muualla maailmassa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus (THL) teettää vuosittain suomalaisille nuorille Kouluterveyskyselyn, jossa tutkitaan nuorten terveyttä ja terveyskäyttäytymistä. (Stakes 2007, Luopa ym. 2010.) Myös Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) teettää joka toinen vuosi suomalaisille nuorille Nuorten terveystapatutkimuksen, jossa tarkastellaan nuorten terveyttä (Rainio 2009).

Terveyskäyttäytyminen on yksilön käyttäytymistä ja päätöksiä terveyteen liittyvissä asioissa. Terveyskäyttäytymisen osa-alueita ovat ravitsemus, liikkuminen, nukkuminen, mielenterveys, seksuaaliterveys sekä päihteiden käyttö. (Rimpelä 2005; Terveyskirjasto Duodecim 2010.) Nuoria on pidetty terveenä ryhmänä ja useat kahdeksannen ja yhdeksännen luokan oppilaiden terveystottumukset ovatkin kehittyneet parempaan suuntaan 2000-luvulla, mutta nuorilla esiintyy myös kasvavassa määrin terveydelle haitallisia tekijöitä. Muuan muassa humalahakuinen alkoholin juominen on lisääntynyt nuorien keskuudessa, myös epäterveellisten välipalojen syöminen ja samalla

ylipainoisuus nuorilla ovat noususuunnassa. Nuoret menevät myös yhä myöhemmin nukkumaan arki-iltoina. (Rimpelä 2005; Luopa ym. 2005; Rainio ym. 2009; Luopa ym. 2010; Mäki ym. 2010.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Mynämäen 7.-9.-luokkalaisten nuorten terveystyttymistä ja terveyteen vaikuttavia haasteita. Lisäksi selvitetään, miten häiriökäyttäytyminen ilmenee Mynämäellä, minkälaisia käsityksiä yläkouluikäisillä nuorilla on vanhempien roolista ja minkälaisia ideoita nuorilla on vähentää häiriökäyttäytymistä Mynämäellä. Opinnäytetyö on osa Mynämäellä perustettua hanketta, jonka lähtökohtana on ollut huolestuminen kunnan nuorison hyvinvoinnista ja terveystyttymisestä. Alueella on havaittu yhä nuoremmilla koululaisilla lisääntyntä alkoholin käyttöä, ilkivaltaa sekä myös muuta häiriökäyttäytymistä. Nyt Mynämäen alueella halutaan selvittää, mistä tällainen häiriökäyttäytyminen johtuu. Tarkoituksena on myös vaikuttaa Mynämäen kunnan 4.-9.-luokkalaisten lasten hyvinvointiin tehostamalla yhteistyötä kaikkien lapsen elinympäristössä vaikuttavien tahojen kanssa. Nuorten hyvinvointia ja terveystyttymistä tarkastellaan hankkeessa alakoululaisten oppilaiden (Kantonen & Kärkkäinen 2011) ja heidän huoltajiensa (Huhta & Itälä 2011) sekä yläkoululaisten huoltajien (Eräpalo & Merenlehto 2011) että tämän opinnäytetyön eli yläkouluikäisten näkökulmasta.



## 2 YLÄKOULUIKÄISTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN JA SEN HAASTEET

### 2.1 Terveydentila

Suomessa viime vuosikymmenien aikana lasten ja nuorten terveydentila on yleisesti ottaen parantunut koko ajan, sillä kuolleisuusluvut ovat laskeneet, tapaturmakuolleisuus on vähentynyt, rokotuksilla on pystytty vähentämään useita lapsuusajan vakavia sairauksia ja myös uusimpien hoitokeinojen avulla on pystytty parantamaan erilaisia sairauksia kuten syöpää. Sen sijaan erilaiset nuorten ongelmat ja oireilut ovat yleistyneet. (Saarinen 2007.) Perheen vaikeudet ja ongelmat vaikuttavat nuorten mielenterveyteen ja hyvinvointiin (Aro & Huurre 2007). Muun muassa perheiden sosiaalisten verkostojen kaventumisen on havaittu vaikuttavan negatiivisesti nuoriin (Saarinen 2007).

Kouluterveyskyselyjen mukaan 2000-luvun alussa terveydentilaansa keskinkertaisena tai huonona pitävien osuus yläkoululaisista on vähentynyt vuoteen 2005 saakka ja sen jälkeen pysynyt samana. Vuosina 2008 ja 2009 terveydentilaansa piti korkeintaan keskinkertaisena 17 % yläkouluikäisistä oppilaista. (Luopa ym. 2010, 26.) Heistä tyttöjä oli 20 % ja poikia 14 % (Luopa ym. 2010, 28). Tytöt kokivat siis poikia yleisemmin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Myönteistä oli se, että peruskoulun yläkoululaiset ja lukiolaiset kokivat terveydentilansa paremmaksi vuosina 2008 ja 2009 kuin 2000-luvun alussa. Vuonna 2002 ja 2003 lääkärin toteama pitkäaikaissairaus oli 12 %:lla yläkouluikäisistä. Viime vuosien aikana todettuja pitkäaikaissairauksia oli enää 10 %:lla yläkouluikäisistä. (Luopa ym. 2010, 26.)

Kouluterveyskyselyissä tulee ilmi, että vuoteen 2006 ja 2007 asti yläkouluikäisten nuorten ylipainoisuus on lisääntynyt, mutta vuonna 2008 ja 2009 ylipainoisten osuus on vähentynyt. Vuonna 2009 ylipainoisia oli enää 15 % yläkouluikäisistä. Vuonna 2008 ja 2009 tehdyssä kyselyssä tuli ilmi, että päivittäin lähes kahdesta fyysisestä tai psyykkisestä oireesta viimeisen puolen vuoden aikana oli kärsinyt yläkouluikäisistä nuorista 19 %. Nuorten oireita olivat esimerkiksi niska- ja hartiasseudun kivut, vatsakivut, päänsärky, heikotus, jännittyneisyys ja hermostuneisuus sekä univaikeudet. (Luopa ym. 2010, 26.) Vuosina 2008 ja 2009 tytöillä oli yleisemmin vähintään kaksi oiretta päivittäin kuin pojilla. Yläkouluikäisistä tytöistä 25 % ja pojista 12 % koki vähintään kahta oiretta päivittäin. (Rimpelä 2005; Luopa ym. 2010, 29.) Usean oireen kokeminen päivittäin, lähes päivittäin koettu väsymys, viikoittain koetut niska- tai hartiakivut ja päänsärky ovat yleistyneet vuodesta 2002 alkaen. Viikoittain niska-hartiasseudun kipuja ja päänsärkyä koki 31–33 % oppilaista. Vuosina 2008 ja 2009 yläkouluikäisistä 16 % koki väsymystä päivittäin. Koulu-uupumuksesta kärsineiden yläkouluikäisten määrä on pysynyt lähes samana viime vuosien aikana. Vuonna 2009 koulu-uupumuksesta kärsi 13 % yläkouluikäisistä. Keskipaikea tai vaikea masentuneisuus on vähentynyt 2000-luvun alussa yläkouluikäisten keskuudessa, mutta viime vuosien aikana niiden kokeminen on lisääntynyt 13 %:iin. (Luopa ym. 2010, 26.)

Vuosien 2008 ja 2009 Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulun yläkouluikäisistä 27 % ei kokenut terveystiedon opetuksen lisäävän tietoa huolehtia omasta terveydestä ja 20 % oppilaista ei pitänyt terveystiedon aiheita kiinnostavina. Yläkouluikäisistä viidesosalla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä ja samoin myös päihteistä. (Luopa ym. 2010, 36.)

## 2.2 Ravitsemustottumukset

Hyvä ja oikeanlainen ravinto parantaa terveyttä. Hyvän ravitsemuksen saavuttamiseksi ja terveyden ylläpitämiseksi on hyvä huolehtia siitä, että energiansaanti ja -kulutus ovat tasapainossa. Lisäksi pitää taata riittävä ja tasapainoinen ravintoaineiden sekä kuitupitoisten hiilihydraattien saaminen. Jotta pystytäisiin saavuttamaan hyvä ravitsemus ja edistämään terveyttä, pitää myös sokereiden ja suolan saantia vähentää. Myös kovan rasvan vähentäminen ja rasvan osittainen korvaaminen pehmeillä rasvoilla sekä alkoholin kulutuksen pitäminen kohtuullisena edistävät terveyttä ja hyvää ravitsemusta. Fyysinen aktiivisuus lisätynä oikeisiin ravitsemustottumuksiin ennaltaehkäisee lihavuutta ja samalla ylläpitää terveyttä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005; Lahti-Koski 2009.)

Säännöllisyys ruokailussa on myös tärkeää. Varsinkin kouluikäisille aterioiden säännöllisyys on merkittävää, koska sen avulla kouluikäinen saa riittävästi ravintoaineita ja hän jaksaa koulussa paremmin. Säännöllisen ateriarytmin avulla myös epäterveellisten välipalojen ja naposteluiden syöminen vähenee tai jää kokonaan pois päivärytmistä. Epäsäännöllinen ateriarytmi on suuressa yhteydessä huonoon terveyskäyttäytymiseen. (Ojala ym. 2006, 60.) Esimerkiksi aamiaisen syömättä jättäminen voi vaikuttaa nuorten tupakointiin, alkoholin käyttöön sekä vähäiseen liikuntaan. (Keskinen-Rahkonen ym. 2003.) Epäsäännöllinen ruokailu voi olla myös yhteydessä nuorilla esiintyvään päänsärkyyn (Ojala ym. 2006, 60).

Nuorilla yleisin päivässä syötävä ateria on koulussa tarjoiltu lounas. Koululounaan syömisessä tapahtuu negatiivinen muutos iän karttuessa eli koululounaan syöminen vähentyy, kun siirrytään luokka-asteelta ylemmälle. Peruskoulun ensimmäisen luokan oppilaista 96 % kertoo syövänsä lounaan

koulussa, kun taas kahdeksaluokkalaisista koululounaan kertoo syövänsä enää 79 %. Eroja on myös tyttöjen ja poikien välillä, sillä kahdeksaluokkalaisten tyttöjen lounaan syöminen on harvinaisempaa kuin vastaavanikäisillä pojilla. (Luopa ym. 2005, 22–23; Mäki ym. 2010, 95–96.)

Epäterveellisten välipalojen syöminen koulussa on vähentynyt 2004–2007 välillä, mutta ei enää 2009. Vuosina 2008–2009 yläluokkien pojista 36 % ja tytöistä 25 % kertoo syövänsä vähintään kaksi kertaa viikossa epäterveellisen välipalan. (Luopa ym. 2005, 22–23; Luopa ym. 2010, 31; Mäki ym. 2010, 95–99.) Samanlaisia tuloksia on saatu yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan. Epäterveellisiä välipaloja syövät 12–18-vuotiaat pojat samanikäisiä tyttöjä enemmän. Samassa tutkimuksessa myös selviää, että epäterveellisiä välipaloja söivät ylipainoiset nuoret enemmän kuin vastaavan ikäiset normaalipainoiset nuoret. Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa selviää myös, että epäterveellisiä välipaloja syötiin enemmän perheissä, jotka olivat köyhyysrajan alapuolella ja ylipainoisia. (Lorson, Melgar-Quinonez & Taylor 2009.) Myös kiinalaisen tutkimusraportin mukaan nuorten epäterveellisten välipalojen syöminen on lisääntynyt. Tutkimuksessa on selvitetty syitä, miksi nuoret syövät epäterveellisiä välipaloja. Syiksi on saatu välipalojen hyvä maku ja ruokamainonta. Epäterveellisten välipalojen syöminen oli yleisintä koulussa tai kotona ja varsinkin ilta-aikaan. (Yu ym. 2008.)

Epäterveellisten aterioiden syöminen on myös lisääntynyt. Lähes joka toinen viides- tai kahdeksaluokkalainen suomalainen kertoo syöneensä pizzaa kerran tai kaksi kertaa viikossa. Hampurilaisia syö kerran tai kaksi kertaa viikossa kolmasosa kahdeksaluokkalaisista. Energiajuomia ja sokeripitoisia juotavia käyttää 10 % koululaisista. (Luopa ym. 2005, 22–23; Luopa ym. 2010, 31; Mäki ym. 2010, 95–99.) Espanjalaisen tutkimuksen mukaan pojat juovat tyttöjä enemmän sokeripitoisia juomia. Tutkimuksessa yritettiin selvittää muun muassa sokeripitoisten virvoitusjuomien vaikutusta ylipainoon, mutta sitä ei kuitenkaan

pystyttä osoittamaan. Tutkimustuloksissa kuitenkin selviää, että kun halutaan selvittää nuorten ylipainoisuutta, tulee kaikki elämäntavat ottaa huomioon. (Gómez-Martínez ym. 2009.)

Ylipainoisten osuus on lisääntynyt nopealla vauhdilla ja siitä on tullut yksi tärkeimmistä kansanterveydellisistä ongelmista. Vaikka ylipainoisuudella on geneettiset osasyt, myös ympäristötekijöillä on suuri vaikutus. (Mikkilä ym. 2002, 921; Terveysportti 2005; Luopa ym. 2010, 26.) Varsinkin nuorten ylipainoisuus on vakava asia ja siihen yleensä liittyy psykososiaaliset vaikutukset. Länsimaisessa kulttuurissa ylipainoisiin suhtaudutaan hyvin ennakkoluuloisesti, mikä varsinkin nuorilla saattaa aiheuttaa leimautumista ja syrjäytymistä sosiaalisissa tilanteissa. Myös nuoruusiän lihavuudella on vaikutusta aikuisiällä, sillä jos on nuorena lihava todennäköisyys aikuisiän lihavuuteen kasvaa. (Mikkilä ym. 2002, 921; Terveysportti 2005; Luopa ym. 2010, 26.) Vuosina 2008 ja 2009 ylipainoisia yläkouluikäisistä oli 15 %. (Luopa ym. 2010, 26).

### 2.3 Liikunta ja vapaa-aika

Runsas liikunta tukee nuoren kasvua ja kehitystä. Säännöllisellä liikunnalla on suuri merkitys monien sairauksien, kuten esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien, 2. tyypin diabeteksen, keuhkosairauksien, tuki- ja liikuntaelinsairauksien ja myös mielenterveysongelmien, ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. (Vuori 2009; Rinne 2010.) Fyysisellä liikkumisella on siis positiivisia vaikutuksia nuoren elämään. Brasiliassa ja Iso-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa tuleekin esille, että liian vähäinen liikunnan harrastaminen ja huono fyysinen kunto nuoruudessa ovat usein syinä aikuisena huonompaan fyysiseen kuntoon ja sen mukanaan tuomiin terveydellisiin ongelmiin. Tutkimuksessa tulee myös esille, että fyysinen aktiivisuus nuoruudessa vaikuttaa positiivisesti mielenterveyteen ja

luuston kuntoon. Nuoruuden fyysisellä aktiivisuudella on myös merkitystä rintasyövän ennaltaehkäisyssä. (Hallal ym. 2006, 1028.) Päivittäisen fyysisen liikkumisen tulisi sisältää paljon reipasta liikuntaa, jonka aikana hengästyy kunnolla ja sydämen syke kiihtyy. Nopeatempoisen kävely ja pyöräily ovat hyviä keinoja juuri tällaiseen. (Lasten ja nuorten asiantuntijaryhmä 2008, 19.)

Kouluterveyskyselyn mukaan 2000-luvulla tytöt harrastivat harvemmin riittävästi liikuntaa vapaa-ajalla kuin pojat. Liian vähän liikuntaa harrastavien määrät ovat kuitenkin pienentyneet poikien ja tyttöjen keskuudessa. Vuosina 2008 ja 2009 yläluokkien ja lukioiden tytöistä 54–55 % harrasti liian vähän liikuntaa vapaa-ajalla. Pojista 49 % harrasti liian vähän liikuntaa viikossa vapaa-ajalla. Liian vähän liikuntaa viikossa harrastavien osuus on kuitenkin pienentynyt 59 prosentista 52 prosenttiin kahdeksan vuoden aikana. (Luopa ym. 2010, 31, 33.) Suosituksena 13–18-vuotiaille nuorille on liikkua yhteensä 1-1,5 tuntia päivässä. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 19.) Lasten terveysseurannan kehittäminen – hankkeen (LATE-tutkimus) vuosina 2007 ja 2008 toteuttaman terveysseurantatutkimuksen mukaan kouluikäisten fyysisen liikunnan suositus ei toteudu kuitenkaan kaikkien osalta. Kahdeksaluokkalaisista pojista 53 % ja tytöistä 49 % harrasti 2-3 kertaa viikossa tai useammin vähintään puoli tuntia kerralla hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa. Kahdeksaluokkalaisista pojista 47 % ja tytöistä 51 % harrasti hikoiluttavaa ja hengästyttävää liikuntaa vähintään puoli tuntia kerralla kerran viikossa tai harvemmin. (Mäki ym. 2010, 104.)

Nykyään nuoret katselevat paljon enemmän televisiota ja viettävät enemmän aikaa tietokoneen ääressä kuin aikaisemmin. Suomalaisista nuorista televisiota katsoo yli kaksi tuntia päivässä noin puolet ja yli neljä tuntia päivässä 25 %. Suomalaisista pojista neljännes viettää aikaa kaksi tuntia tietokoneen äärellä television katselun lisäksi. Nykyään myös koulumatkat kuljetaan aikaisempaa useammin autolla. Lisäksi havaittavissa on, että lyhyiden matkojen kävely ja

pyöräily ovat vähentyneet nuorten keskuudessa. (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 12.)

## 2.4 Nukkuminen, nukkumisvaikeudet ja väsymys

Aivojen, muistitoimintojen ja tunne-elämän kehittymiselle riittävä uni on tärkeää. Unen puute vaikuttaa muun muassa autonomiseen hermostoon ja siten koko kehon hyvinvointiin. Lasten psyykkisten oireiden takana voi olla erilaiset unihäiriöt, mutta toisaalta psyykkiset häiriöt liittyvät usein unen laadun ja pituuden muutoksiin. Unen laadulla ja määrällä on myös yhteys lasten koulumenestykseen. (Saarenpää-Heikkilä 2009.)

Nukkumaanmenon ajankohta on entisestään myöhästynyt. Nuorten määrä, jotka menevät nukkumaan kello 23 jälkeen, on lisääntynyt. Pojat menevät nukkumaan yleensä koulupäiviä edeltävinä iltoina myöhempään kuin tytöt. Myöhään nukkumaan meneminen on myös yksi unettomuuden syy. (Stakes 2008; Saarenpää-Heikkilä 2009; Luopa ym. 2010, 31, 34.)

Unen määrä on myös vähentynyt aikaisemmista vuosista. Keskimääräinen unenmäärä viides ja kahdeksasluokkalaisilla on 7-9 tuntia. Alle 8 tuntia arkiöisin nukkuvansa kertoo 19 % kahdeksasluokkalaisista. Nukkumistottumuksia selviteltäessä väsymys on myös yksi mittari. Vuosina 2008 ja 2009 yläkoulun nuorista väsymystä koki lähes päivittäin 16 %. Päiväsaikainen väsymys on yleistä ja siitä kärsivät tytöt poikia enemmän. Pojilla taas esiintyy enemmän vaikeuksia herätä aamuisin. (Stakes 2008; Saarenpää-Heikkilä 2009; Luopa ym. 2010, 26.)

Unettomuus on koululaisilla tavallinen oire. Yksi unettomuuden aiheuttajista on unirytmien viivästyminen eli liian myöhään nukkumaan meneminen. (Luopa ym. 2005, 23; Stakes 2008; Saarenpää-Heikkilä 2009; Luopa ym. 2010, 26.) Unettomuutta voi esiintyä nukahtamisvaikeuksina, yöheräilynä tai liian aikaisena heräämisenä. Murrosikäisistä pojista 7 % kertoo kärsivänsä unettomuudesta, vastaava luku tytöillä on 12 %. Murrosiässä hormonaaliset muutokset helpottavat myöhään nukkumaan menemistä, mutta unen määrä ei kuitenkaan ole vähentynyt lapsuudesta. Myös sosiaaliset paineet nuorilla aiheuttavat unen määrän laskua. Tämän vuoksi päiväväsymys on yleistä murrosikäisillä tytöillä ja pojilla. (Saarenpää-Heikkilä 2009, 35–36.) Nukahtamisvaikeudet ja yöaikaiset heräämiset ovat lisääntyneet koululaisilla. Nukahtamisvaikeuksista kärsi 15-vuotiaista pojista 3 % ja samanikäisistä tytöistä 7 %. Samassa tutkimuksessa selviää, että yöheräilystä oirehtii pojista 3 % ja tytöistä 7 %. (Luopa ym. 2005, 26; Stakes 2008; Saarenpää-Heikkilä 2009, 35–36; Luopa ym. 2010, 26.)

## 2.5 Tupakointi ja nuuskan käyttö

Tupakointi lisää riskiä nuorten syrjäytymiselle. Tupakointi voi liittyä heikkoon sosioekonimiseen asemaan sekä psyykkiseen oireiluun. Jos vanhemmat, sisarukset tai läheiset ystävät tupakoivat, on suurempi todennäköisyys, että myös nuori aloittaa tupakoinnin. Heikko koulumenestys peruskoulussa ennustaa tupakoinnin aloittamista. (Kylmänen 2005, 50,52; Rainio ym. 2006, 174; Mäki ym. 2010, 109–111.) Tupakoinnilla on yhteys myös jatkossa muiden päihteiden käyttöön (Kylmänen 2005, 50).

Tavallisin ikä, jolloin ensimmäisen kerran kokeillaan tupakointia, on 13–15 vuotta. Merkittäviä eroja tyttöjen ja poikien kokeiluiällä ei ole ollut. Nuorten tupakoinnin kokeilut ovat kokonaisuudessaan laskusuunnassa. Ainoastaan 14-vuotiaiden poikien tupakointia kokeilevien määrät ovat nousussa. Nuorten



tupakoinnin kokeilut lisääntyvätkin iän karttuessa ja yläkouluun siirtyminen on ratkaiseva vaihe tupakoinnin aloittamisessa. Nuorten vuoden 2009 terveystapatutkimuksen mukaan alakouluikäisistä tytöistä 8 % ilmoitti kokeilleensa tupakkaa ja samanikäisistä pojista 11 %. Kun taas yläkouluiässä kokeilleiden määrät olivat jo tytöistä 61 % ja pojista 54 %. (Rainio ym. 2009, 14, 24–33.)

Päivittäin tupakoivien määrä on ollut laskussa, mutta 2007–2009 lasku on kääntynyt nousuun, varsinkin 14–16-vuotiaiden poikien keskuudessa. Vuonna 2009 päivittäin tupakoivia 14-vuotiaita poikia oli 8 %, kun vastaava luku oli 2007 5 %. (Rainio ym. 2009, 14, 30–32.) Päivittäin poltettujen savukkeiden määrissä on eroja tyttöjen ja poikien välillä. Keskimääräinen savukkeiden määrä 14-vuotiaiden poikien keskuudessa oli 2009 noin 9, kun vastaavanikäisillä tytöillä määrä oli noin 8. (Rainio ym. 2009, 14, 30–32.)

Nuuska on tupakkatuote, jonka terveysriskit ovat samansuuntaiset kuin poltettujen tupakkatuotteiden. Eroavaisuuksia on siinä, että nuuskan keuhkosityöpäriski on alhaisempi sekä muut suun alueen terveyshaitat ovat vähäisempiä. Nuuskan käyttö on yleistynyt 2000-luvulle tultaessa 14–18-vuotiaiden poikien keskuudessa, jonka jälkeen nousu on tasoittunut. Vuoden 2007 jälkeen kokeilut ovat lähteneet jälleen nousuun. (Rainio ym. 2009, 14, 28–30.) Kahdeksas-yhdeksäsluokkalaisista pojista 15 % ja tytöistä 3 % kertoo joskus kokeilleensa nuuskaa. Pojat käyttävät nuuskaa tyttöjä enemmän. (Mäki ym. 2010, 110–111.)

## 2.6 Alkoholin ja huumausaineiden käyttö

Nuorten alkoholin käytön katsotaan olevan maailmanlaajuisesti kansanterveydellinen ongelma. Varhain aloitetulla alkoholin käytöllä on suuri yhteys myös aikuisuudessa käytettyyn alkoholiin ja sen ongelmakäyttöön. (Lavikainen 2009; Rainio ym. 2009, 50–51.) On myös todettu, että liiallisella alkoholin käytöllä on yhteyksiä oppimiskykyyn (Rainio ym. 2009, 50–51). Koulussa huonosti menestyvät käyttävätkin kaikkia päihteitä enemmän kuin koulussa hyvin pärjäävät (Metso ym. 2009, 36). Eurooppalaisista 15–16-vuotiaista nuorista noin 90 % on juonut alkoholi ainakin kerran elämässään. (Lavikainen 2009.)

Nuorten raittiiden määrissä on tapahtunut negatiivinen muutos 2000-luvulle tultaessa sekä tyttöjen että poikien keskuudessa. Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan myös raittiiden määrä vähenee, kun nuori tulee vanhemmaksi. Noin 91 % 12-vuotiaista pojista ja tytöistä ilmoitti, ettei ole juonut alkoholia yhtään. Raittiiden määrä 14-vuotiailla pojilla laski 9 %: lla, kun taas samanikäisillä tytöillä lasku oli 4 %. Vuonna 2009 16-vuotiaiden poikien raittius luku oli 26 % ja tyttöjen vastaava luku 21 %. (Rainio ym. 2009, 37–40.)

Alkoholin kuukausittainen käyttö on 14–16-vuotiaiden nuorien keskuudessa lähtenyt nousuun. Kerran kuukaudessa tai useammin alkoholia käyttäviä 14-vuotiaita poikia oli vuonna 2009 46 % ja tyttöjä 48 %. Kerran viikossa kertoo juovansa 16-vuotiaista pojista 15 % ja tytöistä 14 %. Viikoittainen juominen oli terveystapatutkimuksen mukaan yleisintä 18-vuotiailla. (Rainio ym. 2009, 37–40; Mäki ym. 2010, 109–111.) Viikoittain juovien määrät ovat olleet laskusuunnassa 2000-luvun alusta lähtien, mutta 2007–2009 lasku on pysähtynyt. Viikoittainen alkoholin juominen on vähäistä 14-vuotiaiden joukossa, mutta iän noustessa myös alkoholin juomistiheys kasvaa. (Rainio ym.

2009, 37–38.) Tavallisin alkoholin nauttimispaikka on 15–16-vuotiailla toisen koti. Noin 40 % kertoo nauttineensa alkoholia jonkun toisen kotona. Tavallisesti kyse on jonkin kotona järjestetyistä juhlista. (Metso ym. 2009, 26.)

Humalahakuinen juominen on laskun jälkeen pysähtynyt 14–16-vuotiaiden keskuudessa. Humalahakuinen alkoholijuominen nousee, mitä vanhemmaksi tullaan. Humalahakuinen juominen on vielä 14-vuotiailla vähäistä. Noin 5 % 14-vuotiasta ilmoitti olleensa humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Humalassa vähintään kerran kuukaudessa 16-vuotiaista pojista ilmoitti olleensa 19 % ja tytöistä 21 %. Pojilla humalahakuinen juominen on yleisempää kuin tytöillä. (Rainio ym. 2009, 14, 40–42.) Kahdeksaslukkalaisista tytöistä 19 % ja pojista 17 % kertoo juoneensa ainakin kerran itsensä todella humalaan. (Mäki ym. 2010, 109–111.) Kun vertaillaan Euroopan maiden nuorten humalahakuista alkoholinjuomista, suomalaiset nuoret juovat eniten humalahakuisesti. Vähiten humalahakuisesti joivat portugalilaiset nuoret. Euroopan maiden vertailussa selvisi myös, että pojat juovat humalahakuisesti tyttöjä enemmän. (Hibell ym. 2004, 20–21, 135–136, 159; World Health Organization 2008, 133.)

Alkoholin käytöllä on myös suuri yhteys nuorten riskikäyttäytymiseen. Suomessa on todettu noin 30 % 15–19-vuotiaiden poikien tapaturma- ja väkivaltakuolemien, jotka ovat johtuneet alkoholin käytöstä. (Kylmänen 2005, 23; Lavikainen 2008.) Vuonna 2008 tehty Nuorisoriikollisuuskysely kertoo alkoholilla olleen yhteyttä muun muassa pahoinpitelyissä, autojen varastamisissa, omaisuuden vahingoittamisissa sekä murtautumisissa. (Lavikainen 2008.)

Alkoholin ja pillereiden sekakäyttö on ollut yleistä 1990-luvun puolivälissä Suomessa, Britanniassa sekä Ruotsissa (Hibell ym. 2004). Nykyään sekakäyttö

on kuitenkin vähäistä. Useimmiten nuorilla alkoholin ja pillereiden sekakäyttö jää 1-2 kerran kokeiluksi. (Metso ym. 2009, 20.)

Sosiaalinen altistuminen huumeille on 2000-luvun alusta lähtien ollut laskussa, mutta nyt lasku on pysähtynyt. Varsinkin poikien keskuudessa sosiaalinen altistuminen on jopa lähtenyt nousuun. Noin 36 % pojista ja vastaavan ikäisistä tytöistä 50 % tiesi vähintään yhden huumausaineita käyttäneen. Noin 15 % 18-vuotiaista pojista tunsi yli viisi huumetta kokeillutta tuttavaa, kun vastaava luku tytöillä oli 12 % vuonna 2009. (Rimpelä ym. 2010, 14, 42–46.) Huumeita oli vuonna 2009 tarjottu 16 %:lle 16-vuotiaille pojille, kun vastaava luku oli aikaisemmin ollut 11 %. Valtaosa huumetarjonnoista tulee ystävilta ja tuttavilta, mikä on 2000-luvun vaihteessa tullut esille. Aikaisemmin suuriosa huumetarjoajista oli tuntemattomia. (Mäki ym.2010, 109–111; Rainio ym. 2009, 14, 41–45.)

Huolestuttavaa lisääntymistä on liimojen, liuottimien ja muiden haisteltavien aineiden kokeilun määrissä. Vuodesta 1995 lähtien haisteltavien aineiden käyttö on ollut nousussa. Hyviä tuloksia on saatu suonensisäisten ja kovien huumeiden käytöstä. Vain 0-2 % ilmoitti käyttäneensä kovia huumeita. (Metso ym. 2009, 15–22.)

## 2.7 Mielen terveys

Suomessa tavallisimpia koululaisten terveysongelmia ovat mielen terveyden häiriöt. Nuorilla yleisiä mielen terveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, käytös- ja päihdehäiriöt. (Aalto-Setälä ym. 2003, 6, 7; Karlsson & Marttunen 2007, 7.) Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus on vähentynyt 2000-luvun alusta lähtien, mutta on yleistynyt vuosikymmenen

lopulla. Vuosina 2008 ja 2009 tehtyjen kouluterveyskyselyjen mukaan kohtalaisia tai vakavia masennusoireita oli 13 %:lla kahdeksas ja yhdeksäsluokkalaisista. (Luopa ym. 2010, 26, 29–30.) Vuosina 2007 ja 2008 tehdyn LATE-tutkimuksen mukaan vähintään lieviä masennusoireita oli tytöistä 14 %:lla ja pojista 3 %:lla. Kohtalaisia tai vakavia masennusoireita oli 7 %:lla tytöistä ja 1 %:lla pojista. (Mäki ym. 2010, 61.) Erityisesti nuorten tyttöjen tunne-elämän oireet ja eriasteiset masennusoireet ovat lisääntyneet 2000-luvulla. Havaittavissa on, että tytöillä masennusoireet ovat yleisempiä kuin pojilla. (Autti-Rämö ym. 2009; Luopa ym. 2010, 29–30; Mäki ym. 2010, 61.) Nuorella, jolla on masennusta, voi esiintyä sen johdosta päihteiden väärinkäyttöä ja vieraantumista muista. Myös voimakkaat itsetuhoiset ajatukset, kuolemantoiveet ja itsemurhayritykset voivat liittyä masennukseen. Tytöillä voi erityisesti ilmetä irrallisia seksisuhteita ja pojilla epäsosiaalista käyttäytymistä, pieniä rikollisuustekoja, tuhoamista ja hävittämistä. (Karlsson & Marttunen 2007, 10.)

LATE-tutkimuksessa, joka on tehty vuosina 2007 ja 2008, kahdeksäsluokkalaisista tytöistä 18 % ja pojista 5 % ahdistui tai jännittyi melko helposti tai erityisen helposti. (Mäki ym. 2010, 61.) Kahdeksäsluokkalaisista tytöistä 15 % oli tuntenut itsensä alakuloiseksi viikoittain. Noin 2 % tytöistä oli tuntenut itsensä alakuloiseksi lähes päivittäin, pojista ei kukaan tuntenut itseään alakuloiseksi lähes päivittäin. Tutkimuksen mukaan vetäytyneisyyttä viikoittain oli kahdeksäsluokkalaisista tytöistä 9 %:lla ja pojista 4 %:lla. (Mäki ym. 2010, 86, 87.)

Nuorista noin 40–80 % kärsii masennuksen lisäksi muista mielenterveydenhäiriöistä. Tavallisia mielenterveydenhäiriöitä masennuksen lisäksi ovat ahdistuneisuushäiriöt, käytöshäiriöt, tarkkaavaisuushäiriöt ja päihteiden väärinkäyttö. Suomalaisista nuorista noin 20–25 % kärsii pitkäkestoisesta psyykkisestä häiriöstä. (Karlsson & Marttunen 2007, 5, 7.)

Vuosina 2007 ja 2008 tehdyn LATE-tutkimuksen mukaan kahdeksaluokkalaisista tytöistä 6 %:lla oli itsetuhoisia ajatuksia. Pojilla ei ollut kenelläkään itsetuhoisia ajatuksia, mikä on jossain määrin yllättävää. (Mäki ym. 2010, 61.) Tärkeää onkin havaita ja hoitaa mielenterveyshäiriöt ajoissa, sillä hoitamattomana ne voivat johtaa nuoreen itseensä tai toisiin kohdistuviin väkivallantekoihin, syrjäytymiseen tai pitkäaikaisiin psyykkisiin häiriöihin. (Autti-Rämö ym. 2009.)

Vuosien 2008 ja 2009 kouluterveyskyselyjen mukaan yläkouluikäisistä tytöistä ja pojista 39 % koki koulunkäynnin työmäärän liian suureksi, mikä onkin yli kolmasosa Suomen yläkouluikäisistä. (Luopa ym. 2010, 24.) Terveystapatutkimusten mukaan tytöt kokivat itsensä enemmän stressaantuneeksi ja kärsivänsä enemmän stressioireista kuin pojat. Stressioireista kärsivät nuoret ovat kuitenkin lievässä laskusuunnassa. (Rimpelä ym. 2004, 4231–4233.) Koulusta aiheutuva stressi voi aiheuttaa nuorelle uupumusta. Pitkittyneenä se voi johtaa masennukseen, itsearvostuksen vähenemiseen ja tyytymättömyyteen elämäänsä. (Miettinen 2005.)

## 2.8 Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys

Seksuaalisuus on arvokas ja tärkeä osa ihmisyyttä. Sen kokeminen ja ilmeneminen vaihtelevat iän, sukupuolen, kehitystason ja temperamentin mukaan. Myös aikaisempi tietopohja ja kokemukset vaikuttavat seksuaalisuuteen. (Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma 2006, 8.) Ihmisen seksuaalisuus kehittyy vaiheittain koko elämän ajan järjen, tunteen ja biologian tasoilla. Nuoren on tärkeää saada tietää kehitysvaiheistaan, jotta hän pystyisi ymmärtämään mitä kehossa tapahtuu ja tietäisi miten kykenee pitämään seksuaalisuuden voimavaranaan elämässä. (Väestöliitto 2011a.) Jokaisen ihmisen seksuaalioikeuksia tulisi kunnioittaa ja suojella, jotta

saavutettaisiin ja samalla ylläpidettäisiin hyvä seksuaaliterveys maassamme. (Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma 2006, 9.)

Seksuaaliterveyden edistäminen on tärkeä osa lasten ja nuorten terveyden edistämisessä. Hyvään seksuaaliterveyteen sisältyy positiivinen ja kunnioittava näkökulma seksuaalisuudesta ja seksuaalisista suhteista. Siihen sisältyy myös se, että on mahdollisuus nauttia turvallisista seksuaalikokemuksista ilman, että se tapahtuu pakottamisen, riiston tai väkivallan keinoin. (Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma 2006, 9.)

Vuosina 2007 ja 2008 tehdyssä LATE-tutkimuksessa tuli ilmi, että kahdeksasluokkalaisista pojista 32 % ja tytöistä 38 % oli joskus seurustellut vakituisesti. Samanikäisistä oppilaista sukupuoliyhdyntässä oli ollut 14 % tytöistä ja 4 % pojista. Yhdyntässä olleista pojista 67 % oli käyttänyt kondomia ehkäisyä ja pojista 33 % ei ollut käyttänyt mitään ehkäisymenetelmää. Tytöistä 75 % käytti viimeisimmässä yhdyntässä kondomia, 13 % ehkäisypillereitä ja kondomia, 6 % ehkäisypillereitä ja 6 % ei ollut käyttänyt lainkaan ehkäisyä. (Mäki ym. 2010, 52.) Kouluterveyskyselyissä tulee esille, että useampi nuori oli yhdyntässä ilman ehkäisyä 1990-luvun lopulla. Vuodesta 2002 lähtien nuorten ehkäisyn käyttö on kuitenkin lisääntynyt. (Luopa ym. 2010, 38.)

Huono seksuaaliterveys kasaantuu helpommin niillä nuorilla, joilla muutenkin menee heikommin elämän eri alueilla. (Alkio ym. 2008, 44.; Kosunen 2008, 432.) Nuorilla, joilla on heikko koulumenestys ja vähäinen kiinnostus terveystietoon, on havaittu olevan huonommat tiedot seksuaaliterveydestä. (Alkio ym. 2008, 44.) Kouluterveyskyselyjen mukaan pojat tiesivät huonommin seksuaaliterveydestä kuin tytöt. Vuosina 2008 ja 2009 yläluokkien pojista 26 %:lla ja tytöistä 14 %:lla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä. Poikien tiedot

seksuaaliterveydestä ovat kuitenkin parantuneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. (Luopa ym. 2010, 38.)

### **3 YLÄKOULUIKÄISTEN TERVEYSKÄYTTÄYTYMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT**

#### **3.1 Kouluolot**

Koulumenestys on suuri osatekijä nuoren terveydelle ja terveystyöskäyttämiseen. Yhteys huonojen kouluarvosanojen, huonon koetun terveyden ja pitkäaikaissairauksien välillä on ilmeinen. Koulumenestykseen myös vaikuttavat tupakointi, alkoholin liikkakäyttö sekä huono hammashygienia. Huono koulumenestys, syrjäytyminen ja epäterveelliset elämäntavat muodostavat noidankehän, joka alkaa jo varhaisessa teini-iässä. (Rimpelä 2005.)

Fyysiset työolot ja työmäärä ovat kouluoloissa muuttuneet 2000-luvulla. Fyysiset työolot puutteellisiksi ja työmäärän liian suureksi kokevien osuudet ovat pienentyneet. Työilmapiirinongelmat sen sijaan koetaan koulussa lisääntyneen. Yläkouluikäisistä 29–30 % kokee koulun työilmapiirin huonoksi vuosina 2008–2009. Saman verran kokee myös jäävänsä kuulematta koulussa. Lintsaamisessa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Lintsaaminen on yläkouluikäisillä yleisempää kuin alakouluikäisillä. (Luopa ym. 2010, 21.)

Kouluviihtyvyys on myös suuri terveystyöskäyttämiseen vaikuttava tekijä. Kaikista koululaisista 7 % ei mennyt mielellään kouluun. Kun kysyttiin



koulunkäynnistä kahdeksaluokkalaisilta, 8 % kertoo pitävänsä koulunkäynnistä, 62 % kertoo pitävänsä melko paljon ja 4 % kertoo, ettei pidä olleenkaan koulukäynnistä. Koulunkäynnin kokee mukavammaksi tytöt poikia enemmän. (Mäki ym. 2010, 129; Luopa ym. 2010, 21.) Samanlaisia tutkimustuloksia on saatu myös World Health Organization WHO:n tekemän kansainvälisen tutkimuksen pohjalta. 15-vuotiaat pojat viihtyvät koulussa huonommin kuin vastaavanikäiset tytöt. Kansalaisuuksista huonoiten koulussa viihtyivät suomalaiset, ruotsalaiset ja espanjalaiset. Hollantilaiset nuoret viihtyivät kansainvälisessä tutkimuksessa parhaiten. (World Health Organization 2008, 29.)

Toistuvasti koulukiusatuksi joutui vuosina 2008 ja 2009 noin 10 % pojista ja 7 % tytöistä (Luopa ym. 2010, 24). Koulukiusaaminen on yleistynyt 2000-luvulla. Pojat kiusaavat yleensä tyttöjä enemmän. Kahdeksaluokkalaisista 29–31 % ilmoitti, että koulussa on puututtu kiusaamiseen lukuvuoden aikana. Vastaavat luvut yhdeksännellä luokalla olivat pienemmät. Huono työilmapiiri on yksi asia, joka lisää riskiä joutua koulukiusatuksi. Koulukiusaajaksi ryhtymiseen voivat vaikuttaa muun muassa vaikeudet opiskelussa tai koulun omaisuuden turmeleminen. Näihin asioihin puuttuminen saattaa ehkäistä koulukiusaamista. Koulukiusaaminen on myös yhteydessä terveyteen, jolloin kouluterveydenhoitajan rooli vahvistuu. Koulukiusaamiseen puuttuminen siis tarvitsee tiivistä yhteistyötä koulun, terveydenhoitajan ja kodin välillä. Sillä esimerkiksi kodissa ruumiillinen kuritus on yhteydessä koulukiusaamiseen. (Luopa ym. 2008, 18, 22–26.)

### 3.2 Perhe ja vanhemmuus

Perhe on myös suuressa osassa nuorten terveyttä ja terveystietoisuutta ajatellen. Jos lapsella on molemmat biologiset vanhemmat ydinperheessään, suojaa se lapsia ja nuoria terveysongelmilta ja terveystarpeilta. Esimerkiksi kaikkien päihteiden käyttö nuorilla on vähäisempää ydinperheissä. (Kylmänen 2005, 15; Metso ym. 2009, 33.) Terveystarpeet ovat suurempia lapsilla, joiden vanhemmat ovat esimerkiksi eronneet, vanhemmista toinen on yksinhuoltaja tai jos lapsi asuu uusperheessä. (Rimpelä 2005.) Vuonna 2009 77–78 % kertoi kuuluvansa ydinperheeseen (Luopa ym. 2010, 15). Perheen positiiviset asenteet esimerkiksi päihteiden käyttöä kohtaan voivat luoda myös pohjaa nuoren omiin asenteisiin, minkä takia onkin tärkeää kiinnittää huomiota myös aikuisten päihteiden käyttöön. (Kylmänen 2005, 15; Rimpelä ym. 2009, 50.)

Nuorten vanhempain suurin huolenaiheita ovat päihteet, nuorten tekemät rikokset ja väkivalta. Mitä nopeammin vanhemmat asettavat rajat nuorille, jotka ovat riskissä ajautua huonompaan suuntaan, sitä helpompi suuntaa on korjata. (Väestöliitto 2011b.) Perheellä on vaikutusta myös nuoren ruokailutottumuksiin. Nuoren ja perheen yhteiset ateriat ovat kuitenkin harvinaistuneet lapsen kasvaessa. Kahdeksaluokkalaisista tytöistä perheen kanssa söi puolet ja pojista vähän yli puolet joka arki-ilta aterian. (Mäki ym. 2010, 100.)

Työttömien vanhempain osuus on valitettavasti hyvän alun jälkeen taas kasvussa. Vuosina 2008–2009 27 % yläkouluikäisten vanhemmista ainakin toinen oli työttömänä kuluneen vuoden aikana. Samaan aikaan kuitenkin nuorten käyttövarat ovat lisääntyneet. Vuonna 2009 yli 17 euron käyttörahat viikossa omaavien nuorien määrä on lisääntynyt vuodesta 2001 10 %:lla. (Luopa ym. 2010, 15.)

Kielteinen lisääntyminen on siinä, etteivät vanhemmat ole tienneet lastensa viikonloppuiltojen viettämisaikkoja. Nuorista 39 % kertoo, etteivät omat vanhemmat ole aina tienneet, missä nuoret ovat viettäneet viikonloppunsa. (Luopa ym. 2010, 15.) Tähän olisi tärkeää puuttua, koska on todettu että nuorten päihteiden käyttö lisääntyy niillä nuorilla, joiden vanhemmat eivät tiedä lapsen perjantai-iltojen vietosta (Metso ym. 2009, 34).

### 3.3 Ystävien vaikutus nuoriin

Ikätoverien merkitys kasvaa nuoruudessa ja ikätoverisuhteet muuttuvat aikaisempaa läheisemmiksi (Kiuru 2008). Varsinkin murrosiässä kavereihin merkitys korostuu. Kavereita peilataan omaan kasvuun. Saadakseen välimatkaa vanhempiansa ja perheeseen, nuori liittyy tiivisti kavereihin. Kaveriporukassa nuori myös harjoittaa ystävyyden pelisääntöjä. Nuori haluaa hyväksyntää ja arvostusta, minkä vuoksi nuori voi tehdä asioita, jotka eivät ole hänelle hyväksi. (Väestöliitto 2011c.) Kavereilla on tärkeä osa myös nuoren terveyskäyttäytymiseen, sillä myönteisiä terveyskäyttäytymistapoja omaavat kaverit voivat auttaa monen riskitilanteen yli. Jos taas nuoren kaverit näpistelevät, tappelevat tai juovat alkoholia, on nuorella suurempi todennäköisyys riskikäyttäytymiseen. (Väestöliitto 2011b.)

Nuoret, jotka kuuluvat samaan toveriryhmään, muistuttavat yleensä toisiaan. Esimerkiksi nuoret, joilla on samanlaiset sosiaaliset taustat ajautuvat samaan kaveriporukkaan. Myös nuorten ongelmat ovat yhtäläisiä kaveriporukkaan kuuluvilla nuorilla. Esimerkiksi samaan toveriryhmään kuuluvat nuoret kokivat koulu-uupumuksen samanlaisiksi. Ne nuoret, jotka eivät kuuluneet mihinkään kaveriporukkaan, kokivat enemmän ongelmia koulusopeutumisessa kuin

toveriporukkaan kuuluvat nuoret. Kaveriporukalla on suurempi merkitys tytöille kuin pojille. Tytöt ovat esimerkiksi herkempiä kaveriporukan hyljeksinnälle. (Kiuru 2008.)

Niiden oppilaiden osuus, joilla ei ole läheisiä ystäviä, on pienentynyt. Vuonna 2009 10 % kertoi, ettei ole yhtään hyvää ystävää, kun vuonna 2005 vastaava luku oli noin 15 %. Pojat olivat yleensä ilman läheistä ystävää tyttöjä yleisemmin. Pojista 14 %:lla ja tytöistä 6 %:lla ei ollut läheisiä ystäviä vuonna 2008 ja 2009. Ero tyttöjen ja poikien välillä on kuitenkin kaventunut 2000-luvulla. (Luopa ym. 2010, 15, 17.)

## **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT**

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Mynämäen yläkouluikäisten nuorten terveystäytymistä ja terveyshaasteita. Lisäksi selvitetään miten häiriökäyttäytyminen ilmenee, minkälaisia käsityksiä yläkouluikäisillä nuorilla on vanhempien roolista ja minkälaisia ideoita nuorilla on vähentää häiriökäyttäytymistä.

Tutkimusongelmat:

1. Minkälaista on Mynämäen 7.-9.-luokkalaisten nuorten terveystäytymisen?
2. Minkälaisia terveyshaasteita on Mynämäen 7.-9.-luokkalaisten nuorilla?

3. Miten häiriökäyttäytyminen ilmenee Mynämäen 7.-9.-luokkalaisilla nuorilla?
4. Minkälaisia käsityksiä Mynämäen 7.-9.-luokkalaisilla nuorilla on vanhempien roolista?
5. Minkälaisia ideoita Mynämäen 7.-9. luokkalaisilla nuorilla on häiriökäyttäytymisen vähentämiseksi?

## 5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Tutkimusmenetelmä ja tutkimusaineiston keruu

Opinnäytetyö on kvantitatiivinen eli tilastollinen tutkimus, sillä tutkimuksen aihealueet perustuvat aikaisempiin tutkimustuloksiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 46; Hirsjärvi ym. 2009, 140). Tutkimus on senkin takia kvantitatiivinen tutkimus, sillä sen tulokset analysoidaan tilasto-ohjelman avulla ja tulokset esitetään tilastollisia menetelmiä käyttäen. (Valli 2001, 31; Hirsjärvi ym. 2009, 140, 193-195).

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselyn avulla. Kyselyn avulla pystytään keräämään laaja tutkimusaineisto ja siten tutkimaan eri asioita monipuolisesti (Valli 2001, 30-31; Hirsjärvi ym. 2009, 193-195). Kysely on myös tehokas, nopea ja helppo toteuttaa, jolloin myös tutkijan ja tutkittavan aikaa ja rahaa säästyy. Kyselyn avulla tutkijan ja tutkittavan suhde jää etäiseksi, joten tutkija ei pysty läsnäolollaan vaikuttamaan tutkittavan vastauksiin ja tutkittava pysyy nimettömänä. (Valli 2001, 31; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 46.) Kyselyn kysymykset myös esitetään kaikille tutkimukseen osallistujille samassa

muodossa ja ilman tutkijan äänenvivahteita, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Valli 2001, 31.)

Opinnäytetyö toteutettiin kokonaisotoksena Mynämäen yläkouluikäisillä, jolloin aineistosta saataisiin mahdollisimman suuri. Samalla haluttiin saada kattava aineisto mahdollisimman tehokkaasti ja nopeasti, minkä takia opinnäytetyö päätettiin toteuttaa kyselyn avulla esimerkiksi haastatteluiden sijasta. Kyselyn avulla pystyttiin myös takamaan kysymysten esittäminen kaikille osallistujille samassa muodossa. Kyselyn avulla kyselyyn vastanneiden anonymiteetti säilyi hyvin. Kyselyyn osallistuivat kaikki huoltajilta suostumuksen saaneet Mynämäen 7.-9.-luokkalaiset nuoret. Kyselyyn osallistui 166 yläkouluikäistä nuorta, jolloin vastausprosentti oli 50,2 %.

Kyselylomakkeen (Liite 1.) tekeminen alkoi syksyllä 2010 tutustumalla aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen ja tutkimusongelmiin. Kyselyn kysymykset kerättiin Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyistä sekä Maailman terveysjärjestön WHO:n Alkoholinkäytön riskit-kyselystä (AUDIT-kysely). (Babor ym.2001, 17; Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2010.) Kyselylomakkeen kysymykset valittiin yhdessä muiden Mynämäki-hankkeeseen kuuluvien opinnäytetöiden tekijöiden kanssa, jotta saataisiin vertailukelpoisia tuloksia. Kysymyksiä muokattiin sopimaan kohderyhmälle ja opinnäytetyön aiheeseen sekä tutkimusongelmien vastauksien saamiseksi. Kysely koostui 74 kysymyksestä. Suurin osa kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot. Kahdeksassa kysymyksessä oli myös vastausvaihtoehtona avoin vastaus. Kyselylomake muutettiin verkkomuotoon Webropol-Internet ohjelman avulla. Sen jälkeen kysely muutettiin www-muotoon ja laitettiin www-selainpohjaiseen ohjelmaan Wilmaan, joka on käytössä kaikissa Mynämäen kouluissa.

Opinnäytetyö perustuu Tavastilan ja Laurin koulun vanhempainyhdistyksien, Mannerheimin lastensuojeluliiton Mynämäen ja Mietoisten paikallisyhdistyksien sekä Mynämäen seurakunnan yhteiseen Mynämäki-hankkeeseen, jonka toimijat anoivat aineistonkeruuluvan kunnan sivistystoimenjohtajalta. (Liite 4.) Sen jälkeen keväällä 2011 Mynämäki-hankkeen toimijat kävivät rehtorien palaverissa kertomassa tulevasta tutkimuksesta. Tutkimusluvan saamisen jälkeen informoitiin 7.-9.-luokkalaisia nuoria (Liite 2.) ja heidän vanhempiaan (Liite 3.) tulevasta tutkimuksesta. Mynämäki-hankkeen toimijat olivat olleet kertomassa tulevasta tutkimuksesta rehtoreille ja heidän välityksellään opettajia informoitiin tutkimuksesta. Tutkimukseen osallistuvien nuorten huoltajilta pyydettiin allekirjoitettu suostumus lapsen osallistumisesta tutkimukseen. Huoltajilla oli aikaa toimittaa oppilaan koulusta tuoma suostumuslappu takaisin koululle neljän päivän aikana. Vain suostumuksen saaneet oppilaat saivat osallistua kyselytutkimukseen. Mynämäen 7.-9.-luokkalaiset vastasivat kyselyyn koulun tietokoneluokassa sovitun oppitunnin yhteydessä opettajan valvonnassa. Oppilailla oli mahdollisuus vastata kyselyyn aluksi viikon aikana. Vastanneita ei kuitenkaan saatu riittävästi, minkä vuoksi vastaamisaikaa lisättiin toisella viikolla.

## 5.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Kvantitatiivisen tutkimuksen aineistosta kerätään muuttujia, jotka analysoidaan tilastollisesti. Tilastollisen luokituksen jälkeen tuloksia selitetään ja tulkitaan sekä tehdään johtopäätöksiä. Tutkimusaineiston keräyksen jälkeen tiedot tarkistetaan. Aineistosta tarkistetaan sisältyykö siihen joitakin virheellisyyksiä tai puuttuuko aineistosta tietoja. Tarkastuksen jälkeen aineisto järjestetään tiedon tallennusta ja analyysia varten. (Hirsjärvi ym. 2009, 221-222.)

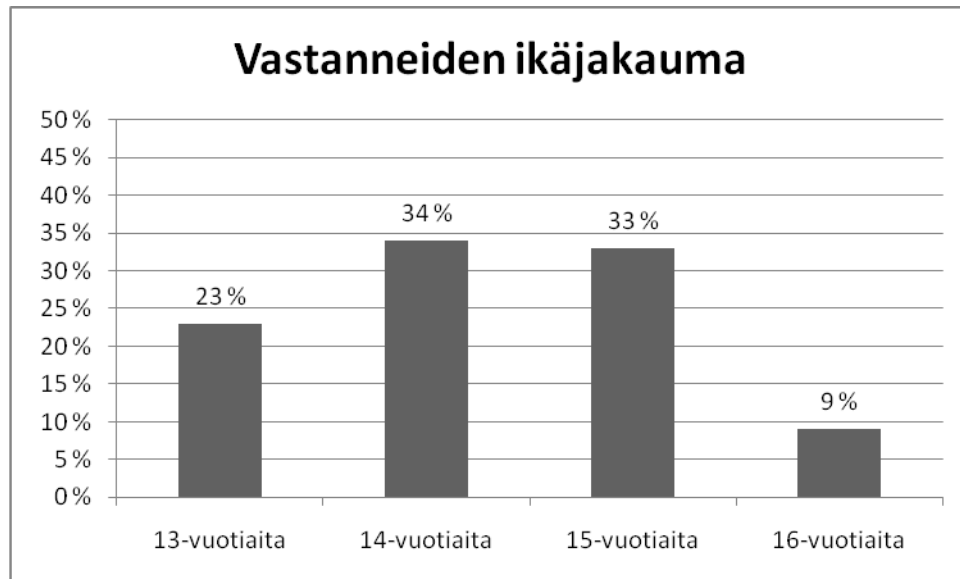
Opinnäytetyön aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen, lukuunottamatta avoimia vastausvaihtoehtoja. Avoimet vastaukset raportoitiin tuloksien yhteydessä. Opinnäytetyön aineiston tilastollisen analysoinnin apuna käytettiin PASW-Statistic 18 tilasto-ohjelmaa. Aineiston tarkastus opinnäytetyössä alkoi selaamalla Webropolista saatu raportti pdf-tiedoston avulla. Aineisto siirrettiin Webropolista ensiksi Excel-taulukkoon ja sen jälkeen aineisto vielä siirrettiin PASW-tilasto-ohjelmaan. Alussa laitettiin muuttujien määrittelyt ja tilastolliset mitta-asteikot paikoilleen.

Aineistoa analysointiin aluksi käyttäen frekvenssitaulukoita, jolloin saatiin lukumäärät ja prosenttiosuudet selvitettyä. Ristiintaulukointia käytettiin, kun vertailtiin tyttöjen ja poikien eroavaisuuksia. Tarkempia yhteyksiä ja selityksiä tutkittaessa aineistoa analysoitiin ristiintaulukoimalla eri vaihtoehtoja. Chi square- testin avulla tarkasteltiin tuloksien tilastollisesti merkitsevyyttä p-arvon avulla. PASW-analysoinnin jälkeen tulokset kirjoitettiin auki ja tehtiin niistä johtopäätöksiä ja kehittämideoita. Tulosten raportoinnin apuna käytettiin myös graafisia esityksiä.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

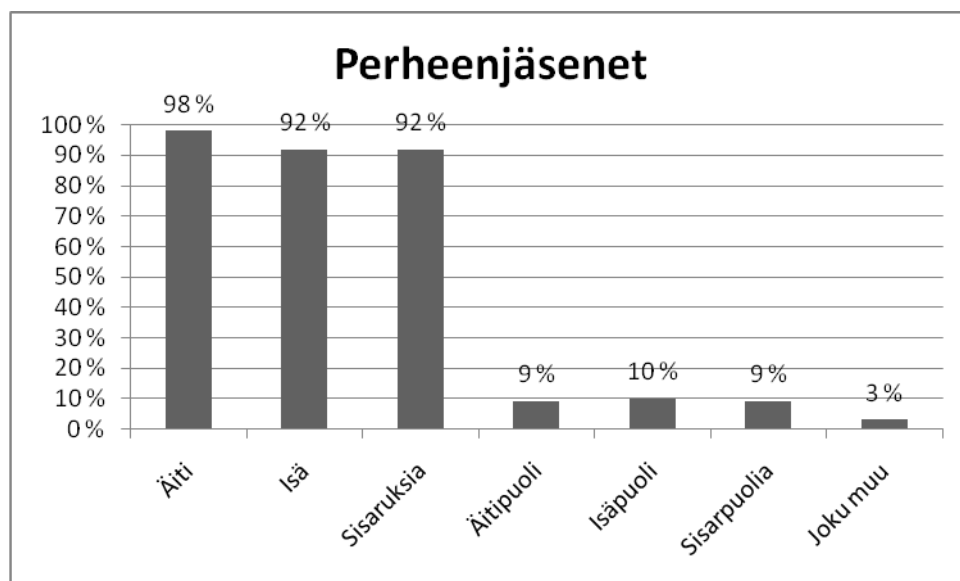
Kaiken kaikkiaan kyselyyn vastanneita oli 166 eli vastausprosentti oli 50,2 %. Kyselyyn vastanneista 47 % (78) oli tyttöjä ja 52 % (86) poikia. Vastanneiden ikä jakautui tasaisesti, vähiten vastasi 16-vuotiaat (9 %). Vastanneista 13-vuotiaita oli 23 %, 14-vuotiaita 34 % ja 15-vuotiaita 33 %. (Kuvio 1.) Keski-ikä oli 14, 2 vuotta.





Kuvio 1. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma.

Suurin osa vastanneista kuului ydin perheeseen eli heidän perheeseensä kuuluu muun muassa isä, äiti ja sisaruksia. Äiti-, sisar- tai isäpuoli kuului yläkouluikäisistä perheeseen 9-10 %:lla. (Kuvio 2.) Muita perheenjäseniä ilmoitettiin olevan muun muassa kissa, koira ja velipuoli.



Kuvio 2. Nuorten perheenjäsenet.

## 6.1 Mynämäen yläkouluikäisten terveystyytyminen ja sen haasteet

### 6.1.1 Terveystila

Melko hyvänä omaa terveystilaansa piti 56 % yläkouluikäisistä nuorista. Terveystilansa kertoi olevan erittäin hyvä 31 %. Vain noin 1 % (2) oppilaista kertoi, että terveystila oli melko tai erittäin huono. Pojat pitivät tyttöjä enemmän terveystilaansa erittäin hyvänä, kun taas tytöt raportoivat poikia enemmän terveystilansa keskinkertaiseksi.

Mielialansa koki melko tai erittäin hyväksi 77 % yläkouluikäisistä nuorista ja 17 % koki mielialansa kohtalaiseksi. Noin neljä prosenttia (7) koki mielialansa melko huonoksi tai huonoksi. Melkein kaksi prosenttia vastanneista (3) jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Pojat kokivat mielialansa tyttöjä paremmaksi. Pojista 31 % raportoi mielialansa erittäin hyväksi, kun vastaava luku tytöillä oli 22 %. Pojista ketään ei kokenut huonoksi mielialaansa. Tytöistä 3 % (2) koki mielialansa huonoksi.

Tyytyväisyys omaa elämää kohtaan oli hyvä. Erittäin tai melko tyytyväinen elämäänsä kertoi olevan noin 92 % vastanneista. Melko tyytymätön tai tyytymätön omaan elämäänsä oli noin 7 % (12). Yksi prosentti (2) jätti vastaamatta kysymykseen. Tytöt olivat tyytymättömämpiä elämäänsä kuin pojat. Pojista 48 % oli elämäänsä erittäin tyytyväinen. Tytöistä elämänsä erittäin tyytyväiseksi koki 23 %. Tytöistä 10 % oli elämäänsä melko tyytymätön. Vastaava luku pojilla oli noin 1 % (1). Suurin osa yläkouluikäisistä, 63 % vastanneista, olivat melko tyytyväisiä omaan ulkonäköönsä. Hieman tyytymättömiä oli 19 %.

Puolet vastanneista raportoi, ettei tunne itseään ahdistuneeksi tai heikkohermoiseksi. Yläkouluikäisistä 19 % piti itseään hyvähermoisena eikä ahdistu kovinkaan usein. Ahdistuvansa ja jännittyvänsä melko helposti kertoi 13 %. Vastanneista 9 % (15) ei osannut vastata omalta kohdaltaan tähän kysymykseen ja 1 % (2) ei vastannut kysymykseen ollenkaan. Päänsärky oli yksi yleisimmistä terveydentilaa huonontavista oireista. Niska- tai hartiakipuja oli 47 %:lla, väsymystä ja heikotusta 39 %:lla sekä vatsakipua noin 35 %:lla.

Tyttöjen ja poikien välillä oli eroja mitattaessa terveyttä huonontavien oireilun yleisyyttä. Tytöt oireilivat poikia enemmän kaikkia terveyttä heikentäviä oireita. Esimerkiksi tyttöjen niska-hartiaseudunkipujen yleisyys oli kaksi kertaa niin suuri kuin poikien. Tyttöillä oli myös kaksi kertaa enemmän vaikeuksia saada iltainen unta tai he heräilivät öisin. (Taulukko 1.)

Taulukko 1 . Tyttöjen ja poikien terveyttä huonontavien oireiden ilmaantuvuus.

	Sukupuoli			
	tyttö		poika	
	f	%	f	%
Niska- tai hartiakipuja	50	64%	28	33%
Selän alaosan kipuja	33	42%	20	23%
vatsakipuja	42	54%	15	17%
Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta	33	42%	11	13%
Ärtyneisyyttä tai kiukunpurkauksia	38	49%	16	19%
Vaikeuksia päästä uneen tai heräilemistä öisin	24	31%	14	16%
päänsärkyä	54	69%	33	38%
Väsymystä tai heikotusta	39	50%	26	30%

Yläkouluikäisiltä kysyttiin omaa mielipidettä asioista, joita he kokivat haasteeksi omalle terveydelleen. Vastanneista 40 % koki riittämättömän unen haasteeksi.

32 % ajatteli vähäisen liikunnan harrastamisen olevan terveydelle haaste ja 13 % koki elinympäristönsä ja perheolot terveydenhaasteeksi.

Perheen kommunikointiongelmat koki terveydelle haasteeksi 16 % oppilaista. Päihteet koki haasteeksi 16 % nuorista. Saman verran myös aggressiivisuus oli nuorien mielestä oman terveyden haaste. Nuorista 14 % kertoi ilkeivallan olevan yksi haaste omalle terveydelle. Yksinäisyyttä koki 23 %. Näpistelyn ja koulukiusaajana olemisen koki haasteeksi 9-10 % ja 15 % koulukiusattuna olemisen terveydenhaasteeksi. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Nuorten kokemat haasteet omalle terveydelleen.

	f	%
Riittämätön uni	59	40%
Vähäinen liikunnan harrastaminen	47	32%
Häiriökäyttäytymiselle altistavat ystäväsuhteet	15	10%
Harrastusten puute	41	28%
Huono elinympäristö	18	13%
Rajojen asettaminen	26	18%
päihteet	23	16%
aggressiivisuus	21	15%
ilkeivallanteko	19	14%
Koulukiusaamisen uhriksi joutuminen	21	15%
yksinäisyys	32	23%
Perheolot/-tilanne	18	13%
Lapsen ja vanhemman kommunikaatio-ongelmat	23	16%
Luvaton poissaolo koulusta	10	7%
Koulukiusaajana oleminen	13	9%
näpistely	14	10%

### 6.1.2 Kouluolot

Vastanneista 70 %:lla oli kaikkien aineiden keskiarvo viime todistuksessa 7-8. Keskiarvo oli 23 %:lla 9-10. Noin 7 % kertoi saaneensa kaikkien aineiden keskiarvoksi 5-6. Poikien ja tyttöjen välillä oli eroja. Tyttöjen kouluaineiden keskiarvo oli poikia parempi. Tytöt olivat saaneet enemmän 9-10 keskiarvoja; 33 % tytöistä ja 11 % pojista kertoi saaneensa keskiarvoksi 9-10.

Suurin osa vastanneista piti koulunkäynnistä melko paljon (51 %). Noin 4 % (6) kertoi, ettei pidä koulukäynnistä ollenkaan ja 5 % (9) piti koulukäynnistä hyvin paljon. Pojat kertoivat tyttöjä enemmän, etteivät pidä koulun käynnistä lainkaan.

Yläkouluikäisistä 37 % oli ollut poissa koulusta viimeisen 30 päivän aikana. Suurin poissaolojen syy oli sairaus. Pinnaamisen tai lintsaamisen takia poissa oli ollut 3 % (5). Lomamatka oli myös ollut poissaolojen yksi syistä. Tyttöjen ja poikien välillä ei ollut juurikaan eroja poissaolojen määrissä tai syissä. Ainoastaan eroa oli tyttöjen ja poikien lintsaamisessa/pinnaamisessa. Tytöt olivat olleet 4 % enemmän poissa koulusta pinnaamisen tai lintsaamisen takia.

Koulukiusaamisen kohteeksi viimeisen puolen vuoden aikana oli joutunut 10 % (17) noin kerran viikossa. Harvemmin kuin kerran viikossa koulukiusatuksi joutui 30 % ja 59 % kertoi, ettei joudu koulukiusatuksi ollenkaan. Tytöt joutuivat koulukiusatuksi useammin kuin pojat. Yksi prosentti (2) jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Yleisimmät (29 %) koulukiusaamisen muodot olivat kiusattujen mielestä nimittely ilkeästi, naurunalaiseksi tekeminen tai kiusoittelu. Koulukiusatuista 13 % kertoi, että hänestä oli levitelty valheita toisille oppilaille loukkaamistarkoituksessa. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Koulukiusaamisen muodot kiusatun mielestä.

	f	%
Nimitelty ilkeästi, tehty naurunalaiseksi tai kiusoiteltu loukkaavasti	48	29%
Jätetty huomiotta tai kaveri porukan ulkopuolelle	14	8%
Lyöty, potkittu tai tönitty	8	5%
Levitelty valheita toisille oppilaille loukkaamistarkoituksessa	22	13%
Viety rahaa tai tavaraa tai rikottu tavaroita	5	3%
Uhkailtu tai pakotettu tekemään asioita vastentahtoisesti	2	1%
Loukattu kännykän tai internetin kautta; viestit, soitot tai kuvat	12	7%
Jollakin muulla tavalla, millä?	5	3%

Kun kyselyssä kysyttiin, kuinka usein on itse osallistunut muiden oppilaiden koulukiusaamiseen viimeisen puolen vuoden aikana, suurin osa (51 %) kertoi ettei ole lainkaan osallistunut koulukiusaamiseen. Noin 40 % kertoi kuitenkin harvoin koulukiusaavansa. Noin kerran viikossa 7 % (11) kertoi koulukiusaavansa toista oppilasta. Myös koulukiusaajien mielestä yleisimmät (28 %) koulukiusaamisen muodot olivat nimittely, naurunalaiseksi tekeminen ja kiusoittelu. Kiusaajista 14 % kertoi, että toista oppilasta kiusataan jättämällä toinen oppilas huomiotta tai porukan ulkopuolelle. Vastaava luku kiusattujen mielestä oli noin 6 % alhaisempi. Pojat kertoivat osallistuvansa kiusaamiseen hiukan tyttöjä enemmän.

### 6.1.3 Ravitsemus

Yli puolet yläkoululaisista kertoi syövänsä aamupalaksi muutakin kuin vain kahvia tai muita juomia kouluviikon aikana. Harvemmin kuin 1-2 päivänä aamupalan söi 13 % vastanneista. (Taulukko 4.) Pojat söivät useampana aamuna aamupalaa kuin tytöt kouluviikon aikana, sillä 64 % pojista söi aamupalan joka kouluaamu, kun tytöistä 48 % söi aamupalan joka kouluaamu. Joka päivä koululounaan kertoi syövän 80 % yläkouluikäisistä. Kaksi prosenttia (4) vastanneista ei syönyt koululounasta ollenkaan. Tyttöjen ja poikien välillä ei ollut juurikaan eroa koululounaan syömisen määrissä kouluviikon aikana.

Taulukko 4. Nuorten aamupalan syöminen kouluviikon aikana.

	f	%
viitena aamuna	92	55,4
3-4 aamuna	28	16,9
1-2 aamuna	21	12,7
harvemmin	22	13,3
	163	98,2

Joka päivä perheen kanssa söi yhteisen aterian 41 % yläkouluikäisistä. Kerran viikossa yhteisen aterian söi 8 % (13) ja 4 % (7) kertoi, ettei syö juuri koskaan siten, että jompi kumpi huoltajista olisi lapsen kanssa syömässä yhtä aikaa. Oppilaista 52 % oli kuitenkin sitä mieltä, että perheen olisi hyvä syödä vähintään yksi yhteinen ateria päivässä ja 19 % oli sitä, mieltä ettei yhteisiä aterioita tarvitse perheen kanssa olla ja 28 % ei osannut sanoa omaa mielipidettään.

#### 6.1.4 Fyysinen aktiivisuus, vapaa-aika ja lepo

Yläkouluikäisistä 48 % kertoi harrastavansa hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa vähintään 60 minuuttia päivässä 2-3 päivänä viikossa. Neljänä tai useampana päivänä liikuntaa harrasti 30 %. Noin 20 % kertoi, ettei liiku kuin korkeintaan yhtenä päivänä. (Taulukko 5.) Tytöt harrastivat hengästyttää liikuntaa poikia enemmän, sillä 36 % tytöistä kertoi liikkuvansa vähintään neljänä päivänä viikossa, kun pojista 26 % harrasti liikuntaa vähintään neljänä päivänä viikossa. Hyötyliikuntaa vähintään puoli tuntia kerrallaan harrasti suurin osa yläkouluikäisistä.

Taulukko 5. Nuorten hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastaminen vähintään 60 minuuttia päivässä.

			0-1 päivää	2-3 päivää	4-7 päivää
Sukupuoli	tyttö	f	14	36	28
		%	17,9%	46,2%	35,9%
	poika	f	18	44	22
		%	21,4%	52,4%	26,2%

Kerho- tai harrastustoimintaan osallistui useammin kuin kolme kertaa viikossa 21 %. Vastanneista 28 % ei osallistunut ollenkaan minkäänlaiseen kerho- tai harrastustoimintaan. Noin kaksi tuntia päivässä katsoi televisiota, videoita, dvd:tä tai käytti aikaa tietokoneen tai pelikonsolin ääressä 35 %, alle 30 minuuttia 4 % (6). Noin 22% käytti päivässä yli neljä tuntia viihde-elektoniikkaan. (Taulukko 6.) Sukupuolieroja ei juurikaan ollut. Tietokonetta pelaamiseen, sähköpostiin, chattailuun tai internetin käyttöä alle 30 minuuttia 13 %, yli neljä tuntia 15 % sekä kaksi tuntia käytti noin 28 %. Pojat käyttivät tyttöjä keskimäärin enemmän tietokonetta.



Taulukko 6. Nuorten ajankäyttö television, videoiden, dvd:n tai tietokoneen tai pelikonsolin ääressä päivässä.

	f	%
alle 30 min	6	3,6
1 h	28	16,9
2 h	58	34,9
3h	34	20,5
4h tai enemmän	37	22,3

Yläkouluikäisistä 60 % oli aamuisin väsynyt. Koulupäivän aikana itsensä väsyneeksi koki 37 % oppilaista. Iltapäiväsaikaista väsymystä oli 24 %:lla. Sukupuolieroja väsymyksen kokemisessa oli jonkin verran. Tytöt olivat poikia enemmän väsyneempiä koulupäivän aikana ja iltapäivisin. Aamuväsymys oli tytöillä ja pojilla yhtä suurta.

Kun kysyttiin oppilaiden omaa mielipidettä nukkumisestaan 26 % kertoi, että oli helppo nousta aamuisin, mutta 78 % haluaisi kuitenkin nukkua pidempään aamuisin. Koulupäivinä ajoissa meni nukkumaan 40 % oppilaista. Vastanneista 22 % koki vaikeuksia saada iltaisin unta. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Nuorten kokemuksia omasta nukkumisestaan.

	f	%
Menen ajoissa nukkumaan koulupäivinä	64	39%
Minun on helppo nousta aamuisin ylös	43	26%
Haluaisin nukkua aamuisin pidempään	125	76%
Minulla vaikeuksia saa iltaisin unta	36	22%
Heräilen öisin	17	10%
Näen paljon unia	42	25%
Nukun levottomasti	15	9%

Tavallisin nukkumaanmeno-aika koulupäivinä oli noin kello 22. Noin 8 % (13) kertoi menevänsä nukkumaan kello 24 jälkeen. Tyttöjen yleisin nukkumaanmeno-aika kouluaamuina oli noin kello 23, kun pojilla vastaava aika oli noin kello 22, mutta pojista 8 % ja tytöistä 6 % kertoo menevänsä nukkumaan vasta kello 24 jälkeen. Suurin osa yläkouluikäisistä oli sitä mieltä, ettei tarvitse olla huoltajien kanssa sovittua nukkumaanmeno-aikaa.

#### 6.1.5 Alkoholi, tupakka ja huumeaineet

Nuorten kotona oli keskusteltu päihteistä ja niiden haittavaikutuksista paljon vastausten perusteella. Vastanneista melkein 80 % oli kuullut kotona päihteistä ja niiden haittavaikutuksista. Nuorista melkein 51 % ei ollut kokeillut tupakkaa koskaan ja melkein 36 % oli joskus kokeillut tupakkaa, mutta ei kuitenkaan polta säännöllisesti. Nuorista noin 13 % poltti tupakkaa. Kaikista nuorista melkein 13 % poltti joskus tupakkaa ja melkein 4 % (6) poltti säännöllisesti, mutta ei päivittäin. Päivittäin poltti melkein 8 % (13) yläkouluikäisistä nuorista. Tyttöjen ja

poikien tupakan polttamisessa ei ollut paljoakaan eroa. Tytöistä 13 % ja pojista 14 % oli kokeillut ja poltti tupakkaa. Tytöistä 53 % ja pojista 49 % ei ollut koskaan kokeillut tupakkaa. Oppilaista melkein 34 % oli saanut tupakkaa kavereiltaan. Hyvin pieni osa nuorista oli saanut tupakkaa vanhemmiltaan, sisaruksiltaan, muilta aikuisilta, kotoa, kaupasta, kioskilta tai huoltoasemalta. Nuorista 68 % kertoi, ettei heidän kotonaan polteta tupakkaa ja 31 % kertoi, että heidän kotonaan poltetaan tupakkaa. Nuorista 46 % kertoi, että suurin osa heidän ystävistään eivät polta tupakkaa. Nuorista 22 %:lla suurin osa heidän ystävistään taas poltti. Melkein kaikki vastanneista eivät ole käyttäneet tai käytä nuuskaa lainkaan.

Yläkouluikäisten nuorten alkoholinkäyttö on pysynyt melko hyvin hallinnassa. Vain noin 2 % (4) nuorista käytti alkoholia säännöllisesti ja silloin tällöin alkoholia käytti noin 34 % nuorista. Oppilaista 28 % ei ollut koskaan käyttänyt alkoholia. Vastanneista noin 39 % käytti harvoin alkoholia, noin 19 % käytti joskus alkoholia, melkein 5 % käytti viikonloppuisin alkoholia ja melkein 2 % käytti muutaman kerran viikossa alkoholia. (Taulukko 8.) Tyttöjen ja poikien alkoholinkäytössä ei ollut suuria eroja. Nuorista 36 % ei ollut koskaan juonut itseään tosi humalaan. Tytöistä 57 % ja pojista 48 % ei ollut koskaan juonut itseään tosi humalaan. Useat nuoret saivat alkoholinsa käyttöönsä kavereiltaan. Usein myös vanhemmat ja muut aikuiset olivat antaneet alkoholia nuorille vastausten perusteella. Jotkut nuorista olivat ottaneet alkoholia itse kotoa. Nuorten kavereista 22 % ei juo lainkaan ja 40 % nuorista kertoi, että suurin osa ystävistä ei juo alkoholia lainkaan. Nuorten mielestä pääosalla perheissä alkoholia käytetään sopivasti eikä käyttö ole liiallista

Taulukko 8. Nuorten alkoholinkäyttö.

	f	%
harvoin	65	39,2
joskus	32	19,3
viikonloppuisin	8	4,8
muutamana kerran viikossa	3	1,8
yhteensä vastanneita	108	65,1

Yläkouluikäisten nuorten huumeiden käyttö oli erittäin vähäistä. Vain noin 4 % oli joskus kokeillut huumeita, melkein 2 % oli kokeillut liuotinaiteita, noin 4 % oli kokeillut lääkkeitä humaltumismielessä ja melkein 6 % oli käyttänyt alkoholia ja lääkkeitä tai huumeita yhdessä. (Taulukko 9.) Tietenkin on tärkeää pyrkiä siihen, että huumeita ei käytetä laisinkaan, mutta kuten tuli esille, niiden käyttö oli vähäistä Mynämäen yläkouluikäisten keskuudessa. Nuorista melkein 90 %:lle ei ollut koskaan tarjottu huumeita, mutta kuitenkin noin 12 % nuorista tunsi jonkun, joka käyttää huumeita.

Taulukko 9. Nuorten kokeilemia huumeita.

	f	%
huumeita	7	4,2%
Liuotinaiteet (imppaaminen)	3	1,8%
Lääkkeitä humaltumismielessä	7	4,2%
Alkoholia ja lääkkeitä tai huumeita (sekäkäyttö)	9	5,5%
En ole kokeillut mitään edellä mainituista pääteistä	134	81,2%

### 6.1.6 Seksuaaliterveys

Yläkouluikäiset nuoret olivat kuulleet seksistä, raskaaksi tulemisesta, ehkäisystä ja sukupuolitaudeista melko paljon ja useasta eri lähteestä. Suurin osa nuorista oli kuullut niistä koulussa. Noin 42 % oli kuullut niistä huoltajilta, noin 26 % sisaruksilta, melkein 61 % kavereilta ja noin 56 % oli lukenut niistä Internetistä. Vain noin 2 % (4) ei ollut kuullut niistä mistään. Yläkouluikäisistä nuorista noin viidesosa seurusteli. Tytöt seurustelivat enemmän kuin pojat; tytöistä seurusteli noin 27 % ja pojista seurusteli noin 9 %. Nuorista noin 46 % oli joskus suudellut suulle, noin 32 % oli hyväillyt vaatteiden päältä ja 20 % oli hyväillyt vaatteiden alta tai alastomana. Noin 47 % ei ollut tehnyt mitään edellä mainituista asioista. Suurin osa nuorista, noin 83 %, ei ollut ollut sukupuoliyhdyntässä lainkaan. Kerran sukupuoliyhdyntässä oli ollut noin 1 % (2) nuorista ja melkein 7 % (11) oli ollut kymmenen kertaa tai useammin. Tyttöillä ja pojilla sukupuoliyhdyntöjen määrällä ei ollut paljoakaan eroa. Tytöistä melkein 78 % ja pojista 94 % ei ollut ollut sukupuoliyhdyntässä. Nuorista, jotka olivat olleet sukupuoliyhdyntässä, noin 7 % (12) oli ollut yhden kumppanin kanssa, 3 % (5) kahden kumppanin kanssa, 3 % (5) kolmen tai neljän kumppanin kanssa ja melkein 1 % (1) viiden tai useamman kumppanin kanssa. Nuorilla yleisemmin käyttämä ehkäisyväline oli kondomi. Keskeytettyä yhdyntää ja jälkiehkäisytabletteja oli käytetty vähiten. (Taulukko 10.) Vastanneista alkoholia ennen yhdyntää ei ollut juonut lainkaan 9 % (15), jonkin verran oli juonut 4 % (6) ja 2 % (3) oli ollut tosi humalassa.

Taulukko 10. Nuorten yhdynnöissä käyttämiä ehkäisymenetelmiä.

	f	%
En mitään	3	2%
Kondomia	18	11%
E-pillereitä, ehkäisyrengasta tai - laastaria	5	3%
Kondomia ja e-pillereitä, ehkäisyrengasta tai - laastaria	3	2%
Keskeytettyä yhdyntää	1	1%
Jälkiehkäisytabletteja	1	1%
Jotain muuta menetelmää, mitä?	0	0%

## 6.2 Mynämäen yläkouluikäisten käsityksiä vanhempien roolista

Mynämäen yläkouluikäiset saivat hyvin tarvittaessa kotona apua koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Nuorista 7 % (12) kertoi, että sai vain harvoin apua. Vastanneista 2 % (4) ei saanut juuri koskaan apua kotona kouluun liittyvissä asioissa. Yläkouluikäisten huoltajista lomautettuna tai työttömänä viimeisen vuoden aikana oli ollut 3 % (5) molemmat huoltajista ja 17 % vain toinen huoltajista.

Suurin osa (72 %) yläkouluikäisistä oli sitä mieltä, että hänellä ja perheellä oli riittävästi yhteistä aikaa. Noin 12 % oli sitä mieltä, ettei ole riittävästi yhteistä aikaa. Saman verran ei osannut sanoa. Myös suurimman osan (62 %) mielestä perheellä pitäisi olla yhteistä aikaa. Vastanneista 21 % ei osannut sanoa mielipidettään perheen yhteisestä ajasta. Suurin osa Mynämäen yläkouluikäisistä nuorista pystyi keskustelemaan avoimesti huoltajiensa kanssa. Nuorista 50 % vastasi pystyvänsä keskustelmaan huoltajiensa kanssa ja 38 % sanoi pystyvänsä joskus keskustelemaan huoltajiensa kanssa. Perheen omia käyttäytymissääntöjä, esimerkiksi oma karkkipäivä ja se, että kiitetään pöydästä

noustessa, oli noin 51 %:lla nuorista. Nuorista noin 30 %:lla ei ollut perheessään omia käyttäytymissääntöjä laisinkaan. Yläkouluikäisistä noin 48 % vastasi, että heidän mielestään pitäisi olla yhdessä perheen kesken sovittuja käyttäytymissääntöjä kun taas noin 27 % sanoi, että perheessä ei niitä tarvitsisi olla. Monet nuoret siis itse kokivat, että käyttäytymissäännöt voisivat olla hyväksi. Yli puolella vastanneista ei ollut sovittuja kotiintuloaikoja arki-iltoina. Viikonloppuina noin 58 %:lla nuorista ei ollut kotiintuloaikoja. Nuorista melkein 45 % oli sitä mieltä, että kotiintuloaikoja ei tarvitse olla laisinkaan ja noin neljäsosa nuorista piti tärkeänä, että olisi kotiintuloajat.

Huoltajat tiesivät oppilaiden mielestä useimmiten (84 %) miten ja missä hän viettää vapaa-aikaa. Yläkouluikäisistä 11 % kertoi, että huoltajat tiesivät joskus lapsiensa vapaa-ajanvietoista. Oppilaiden mielipiteet, pitäisikö huoltajien tietää lastensa vapaa-ajanvietosta, jakautuvat tasaisesti. Hiukan suurempi osa oli sitä mieltä, että huoltajien olisi hyvä tietää lastensa menot vapaa-aikana. Myös osa oppilaista ei osannut sanoa mielipidettä asiasta.

Suurimmalla osalla yläkouluikäisistä oli läheisiä ystäviä kolme tai useampia; tytöistä melkein 70 %:lla ja pojista melkein 84 %:lla. Vain yksi läheinen ystävä oli noin 4 %:lla (6) vastanneista. Samanikäisiä ystäviä oli nuorilla melkein 58 %:lla. Kaikenikäisiä ystäviä oli noin 34 %:lla nuorista. Nuorten huoltajista melkein 58 % tunsi osan nuorten kavereista. Huoltajia, jotka tunsivat kaikki yläkouluikäisten kaverit, oli vain noin 39 %. (Taulukko 11.) Nuorista melkein 35 % oli sitä mieltä, että huoltajien pitäisi tuntea kaverit, joiden kanssa nuori liikkuu. Nuorista noin 28 % vastasi, että huoltajien ei tarvitse tuntea nuorten kavereita ollenkaan.

Taulukko 11. Nuorten huoltajien tuntemien kavereiden määrä.

	f	%
kaikki kaverit	65	39,2
osan kavereista	96	57,8
ei ketään kavereista	2	1,2

Oppilaiden keskimääräisissä viikkorahoissa oli jakautumaa. Nuorista 27 %:lla oli käytettävissään keskimäärin viisi euroa viikossa, mutta 25 %:lla oli yli 20 euroa. Noin 20 % kertoi, ettei ole ollenkaan käytettävissä omaa rahaa.

### 6.3 Häiriökäyttäytymisen ilmeneminen Mynämäen yläkouluikäisillä

Suurin osa nuorista ei ollut heidän mukaansa tehnyt pieniä ilkeivallantekoja kuluneen vuoden aikana. Nuorista noin 13 % oli kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin paikkoihin, noin 9 % (15) oli tahallaan vahingoittanut tai tuhonnut jonkun omaisuutta, noin 13 % oli varastanut jotakin, noin 12 % oli osallistunut johonkin tappeluun, noin 4 % (7) oli pahoinpidellyt jonkun ja noin 9 % (15) oli ollut muuten väkivaltainen. (Taulukko 12.) Pojat olivat olleet vastausten perusteella väkivaltaisempia kuin tytöt. Tytöt olivat taas enemmän osallistuneet kirjoitusten tai graffitien kirjoittamiseen ja maalaamiseen. Edellä mainittuihin asioihin noin 16 % nuorista kertoi, että niihin ei ole puututtu kenenkään taholta. Jonkin verran niihin oli puututtu vanhempien ja koulun taholta. Myös poliisi oli puuttunut joihinkin tapauksiin



Taulukko 12. Nuorten tekemiä ilkeivallantekoja kuluneen vuoden aikana.

	f	%
Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin	22	13%
Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut jonkun omaisuutta	15	9%
Varastanut jotakin	22	13%
Osallistunut tappeluun	20	12%
Pahoinpidellyt jonkun	7	4%
Ollut väkivaltainen	15	9%
En ole tehnyt mitään edellä mainituista	110	67%

#### 6.4 Mynämäen yläkouluikäisten ideoita häiriökäyttäytymisen vähentämiseksi

Monien yläkouluikäisten mielestä nuorten terveystyöskäytymiseen voitaisiin vaikuttaa positiivisesti muun muassa lisäämällä koulupäivän jälkeistä toimintaa, lisäämällä edullisia harrastusmahdollisuuksia ja nuorten tietoa terveystyöskäytymisen haasteista. Pienen määrän kannatusta sai se, että olisi yhteiset kotiintuloajat koko Mynämäen kunnan nuorille, luotaisiin yhteisiä sääntöjä muiden lasten vanhempien kanssa, lisättäisiin koulun ja vanhempien välistä yhteistyötä ja sovittaisiin kuntalaisten kesken ”verkostosopimus”, jossa kaikilla aikuisilla olisi vastuu ja velvollisuus puuttua lapsen havaittuihin ongelmiin. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Keinoja, joilla nuorten terveystietoisuuteen voitaisiin vaikuttaa positiivisesti nuorten mielestä.

	f	%
Yhteiset kotiintuloajat koko kunnalle	14	9%
Yhteiset kotiintuloajat koko luokalle	11	7%
Koulupäivän jälkeisen toiminnan lisääminen	64	42%
Edullisten harrastusmahdollisuuksien lisääminen	104	68%
Muiden lasten vanhempien kanssa luotaisiin yhteisiä sääntöjä	16	11%
Lisätään koulun ja vanhempien välistä yhteistyötä	26	18%
Lisätään nuorten tietoisuutta terveystietoisuuteen haasteista	66	43%
Koulu järjestää enemmän vanhempainiltoja	13	9%
Kuntalaiset sopivat "verkostosopimuksen", jossa kaikilla aikuisilla on vastuu ja velvollisuus puuttua lapsen havaittuihin ongelmiin ottamalla yhteyttä lapsen vanhempiin	33	23%

## 6.5 Tuloksissa esiintulleiden epäkohtien yhteyksin tutkimista

### 6.5.1 Nukkumaanmenoajan yhteys väsymykseen

Väsymystä ilmeni Mynämäellä runsaasti. Niistä 58 %:sta oppilaasta, joilla oli väsymystä aamuisin, melkein 30 % meni nukkumaan kello 23 tai myöhemmin. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Nukkumaanmenoajan vaikutus väsymykseen aamuisin.

		Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulupäivinä?			
		klo. 21	klo.22	klo. 23	klo 24 tai myöhemmin
aamuisin	ei	8 11,9%	39 58,2%	15 22,4%	5 7,5%
	kyllä	3 3,1%	39 40,6%	46 47,9%	8 8,3%

Niistä, jotka olivat väsyneitä koulupäivän aikana, 53 % meni nukkumaan kello 23 tai sen jälkeen. Niistä, jotka olivat iltapäivisin väsyneitä, melkein 60 % meni nukkumaan kello 23 tai sen jälkeen. Niistä, jotka eivät tunne itseään väsyneeksi, noin 76 % meni nukkumaan ennen kello 23. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Nukkumaanmenon vaikutus siihen ettei tunne itseään väsyneeksi.

		Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulupäivinä?			
		klo. 21	klo.22	klo. 23	klo 24 tai myöhemmin
En tunne itseäni väsyneeksi	ei	8 5,6%	65 45,8%	57 40,1%	12 8,5%
	kyllä	3 14,3%	13 61,9%	4 19,0%	1 4,8%

### 6.5.2 Koulukiusaamisen yhteys kouluviihtyvyyteen, -menestykseen sekä kavereiden määrään

Mynämäellä ilmeni koulukiusaamista, joten sen yhteyttä koulumenestykseen ja kouluviihtyvyyteen tutkittiin laajemmin. Niistä kolmesta oppilaasta, jotka kertoivat, että heitä kiusataan useita kertoja viikossa, kaksi oppilasta piti koulunkäynnistä melko vähän. Oppilaat, jotka raportoivat, etteivät joudu

koulukiusatuksi, 60 % pitivät koulukäynnistä melko tai erittäin paljon. (Taulukko 16.) Kaksi oppilasta, jotka kiusasivat noin kerran viikossa kaikkien aineiden keskiarvo oli 5-6. Muilla kerran viikossa kiusaavien kaikkien aineiden keskiarvo oli parempi kuin seitsemän. Niistä oppilaista, jotka eivät kiusanneet lainkaan keskiarvo oli melkein 30 %:lla parempi kuin yhdeksän. Useimmat niistä yläkouluikäisistä, jotka raportoivat kiusaavansa koulussa, oli kolme tai enemmän kavereita.

Taulukko 16. Koulukiusaamisen yhteys kouluviihtyvyyteen

		Pidätkö koulunkäynnistä tällä hetkellä?			
		hyvin paljon	melko paljon	melko vähän	en lainkaan
Kuinka usein sinua on kiusattu koulussa viimeisen puolen vuoden aikana?	useita kertoja viikossa	0 ,0%	1 33,3%	2 66,7%	0 ,0%
	noin kerran viikossa	1 5,9%	8 47,1%	7 41,2%	1 5,9%
	harvemmin	2 4,3%	22 47,8%	22 47,8%	0 ,0%
	ei lainkaan	6 6,1%	53 54,1%	34 34,7%	5 5,1%

### 6.5.3 Liikunnan harrastamisen yhteys viihde-elektroniikan käyttämiseen sekä ystävien määrään

Niistä, jotka harrastivat hengästyttävää tai hikoiluttavaa liikuntaa 4-7 päivää viikossa, 50 % käytti aikaa alle puoli tuntia päivässä viihde-elektroniikan parissa. Ne, jotka liikkuivat 0-1 päivää viikossa hengästyttävää tai hikoiluttavaa liikuntaa, käyttivät viihde-elektroniikkaan neljä tuntia tai enemmän. Erot olivat tilastollisesti merkitseviä, koska p-arvo 0,1. (Taulukko 17. )

Taulukko 17. Hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastamisen yhteys viide-elektroniikan käyttöön.

		Kuinka monena päivänä tavallisesti harrastat liikuntaa niin, että ainakin lievästi hengästyit ja hikoilet yhteensä vähintään 60 minuuttia päivässä?		
		0-1 päivää	2-3 päivää	4-7 päivää
Kuinka paljon keskimäärin päivässä tavallisesti katsot televisiota, videoita, dvd:tä tai käytät aikaasi tietokoneen tai pelikonsolin ääressä?	alle 30 min	2 33,3%	1 16,7%	3 50,0%
	1 h	3 11,1%	11 40,7%	13 48,1%
	2 h	8 13,8%	32 55,2%	18 31,0%
	3h	3 8,8%	21 61,8%	10 29,4%
	4h tai enemmän	16 44,4%	14 38,9%	6 16,7%

Niillä, joilla ei ollut läheisiä ystäviä yhtään, 80 % liikkui 0-1 kertaa viikossa. Niillä, jotka liikkui 4-7 päivää viikossa oli noin 30 %:lla läheisiä ystäviä kolme tai useampia. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastamisen yhteys ystävien määrään.

		Kuinka monena päivänä tavallisesti harrastat liikuntaa niin, että ainakin lievästi hengästyit ja hikoilet yhteensä vähintään 60 minuuttia päivässä?		
		0-1 päivää	2-3 päivää	4-7 päivää
Kuinka monta läheistä ystävää sinulla on?	yksi	3 50,0%	2 33,3%	1 16,7%
	kaksi	5 18,5%	10 37,0%	12 44,4%
	kolme tai useampia	21 17,1%	65 52,8%	37 30,1%
	ei yhtään	4 80,0%	1 20,0%	0 ,0%

#### 6.5.4 Päihteiden yhteys nuorten hyvinvointiin

Ne nuoret, jotka ovat kokeilleet tai polttavat tupakkaa, melkein 73 %:lla kaveritkin polttavat. Niistä, jotka eivät ole kokeilleet tupakkaa, melkein 48 %:lla ystävätkään eivät polta. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Tupakoinnin yhteys kaverien tupakointiin.

		Polttavatko ystäväsi tupakkaa?			
		ei	suurin osa ei polta	suurin osa polttaa	kaikki ystävät polttaa
Oletko kokeillut/ poltatko tupakkaa?	en ole kokeillut	39 47,6%	34 41,5%	8 9,8%	1 1,2%
	olen kokeillut, mutta en polta	9 15,3%	37 62,7%	13 22,0%	0 ,0%
	olen kokeillut ja poltan	0 ,0%	6 27,3%	16 72,7%	0 ,0%

Tupakoivilla nuorilla noin 36 %:lla kaikkien aineiden keskiarvo oli 5-6. Keskiarvo oli 9-10 vain noin 9 %:lla tupakoivilla nuorilla. Kun taas ne, jotka eivät ole edes kokeilleet tupakkaa, keskiarvo 9-10 oli 29 %:lla. Vain noin 1 %:lla (1) tupakoimattomilla oli keskiarvo 5-6. Tupakoivista nuorista suurimmalla osalla eli 45 %:lla oli yli 20 euroa viikkorahaa ja tupakoimattomista nuorista suurimmalla osalla eli noin 37 %:lla oli noin 5 euroa viikkorahaa. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Tupakoinnin yhteys viikkorahan määrään.

		Kuinka paljon sinulla on käytettävissä rahaa keskimäärin viikossa				
		ei yhtään	5 e	10 e	15e	20 e tai enemmän
Oletko kokeillut/ poltatko tupakkaa?	en ole kokeillut	17 20,5%	31 37,3%	13 15,7%	7 8,4%	15 18,1%
	olen kokeillut, mutta en polta	11 18,6%	12 20,3%	17 28,8%	2 3,4%	17 28,8%
	olen kokeillut ja poltan	5 25,0%	2 10,0%	4 20,0%	0 0%	9 45,0%

Tupakoivista nuorista 10 % kertoi myös nuuskaavansa silloin tällöin. 77% tupakoivista nuorista kertoi ettei nuuskaa eikä ole edes kokeillut. Tupakoivien nuorien hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastaminen ei ole vähäisempää tupakoimattomien nuoriin verrattuna. Tupakoivista nuorista noin 14 % kertoi harrastavansa hikoilevaa ja hengästyttävää liikuntaa 0-1 päivänä viikossa, vastaava luku tupakoimattomien nuorien keskuudessa oli noin 22 %.

Säännöllisesti alkoholia käyttävistä nuorista 50 %:lla (2) kaikkien aineiden keskiarvo oli 5-6, kun vastaava luku alkoholia käyttämättömistä oli 4 % (2). Alkoholia käyttämättömistä nuorista 30 %:lla oli keskiarvo 9-10. Alkoholia säännöllisesti käyttävistä kenelläkään ei ollut kaikkien aineiden keskiarvo 9-10. Alkoholia säännöllisesti käyttävistä nuorista kaikki ovat myös kokeilleet tupakointia. Kun taas ne nuoret, jotka eivät ole kokeilleet alkoholia, heistä 87 % ei ole myöskään kokeillut tupakointia. Nuorista 55%, jotka raportoivat käyttävänsä alkoholia silloin tällöin, kertoi myös kokeilleensa tupakointia mutta eivät kuitenkaan tupakoi. Silloin tällöin alkoholia käyttävistä 26 % kertoi tupakoivansa. (Taulukko 21.)

Taulukko 21. Alkoholin käytön yhteys tupakointiin.

		Oletko kokeillut/ poltatko tupakkaa?		
		en ole kokeillut	olen kokeillut, mutta en polta	olen kokeillut ja poltan
Oleko kokeillut/käytätkö alkoholia?	en ole kokeillut	41 87,2%	4 8,5%	2 4,3%
	olen kokeillut mutta en käytä	32 56,1%	22 38,6%	3 5,3%
	käytän silloin tällöin	11 19,3%	31 54,4%	15 26,3%
	käytän säännöllisesti	0 ,0%	2 50,0%	2 50,0%

Päihteiden ja niiden haittavaikutuksista oli puhuttu myös niille nuorille, jotka kertoivat käyttävänsä alkoholia säännöllisesti. Säännöllisesti alkoholia käyttävien nuorien kotona oli 75%:lle puhuttu päihteistä. Huoltajat tiesivät, missä nuoret viettivät vapaa-aikansa, sillä nuorista 75 % kertoivat että huoltajat tietävät useimmiten missä ja miten nuori viettää vapaa-aikaansa. Säännöllisesti alkoholia käyttävistä nuorista 75 % (3) kertoi juovansa itsensä viikonloppuisin tosi humalaan. Nuorista, jotka kertoivat käyttävänsä alkoholia silloin tällöin, 74 % kertoi juovansa itsensä tosi humalaan muutaman kerran vuodessa. (Taulukko 22.)



Taulukko 22. Alkoholin käytön yhteys humalahakuiseen juomiseen.

		Kuinka usein juot itsesi tosi humalaan?			
		en koskaan	muutamana kerran vuodessa	viikonloppuisin	myös arkisin
Oleko kokeillut/käytätkö alkoholia?	olen kokeillut mutta en käytä	48 92,3%	4 7,7%	0 0,0%	0 0,0%
	käytän silloin tällöin	11 19,3%	42 73,7%	4 7,0%	0 0,0%
	käytän säännöllisesti	0 0,0%	0 0,0%	3 75,0%	1 25,0%

Säännöllisesti alkoholia käyttävien nuorien kaverit käyttivät myös alkoholia. Säännöllisesti alkoholia käyttävien nuorien kavereista 75% (3) käytti myös alkoholia. Alkoholia kokeilleille tai silloin tällöin käyttävistä nuorista noin 9 %:lle (5) oli tarjottu huumeita vähintään yhden kerran. Kun taas nuorille, jotka kertoivat etteivät ole kokeilleet alkoholia, noin 98 %:lle ei oltu koskaan tarjottu huumeita.

Nuorien päihteiden käytöllä ei ollut tuloksien mukaan yhteyttä nuorien kokemaan yhteiseen aikaan perheiden kanssa. Esimerkiksi silloin tällöin alkoholia käyttävistä nuorista noin 20 % kertoi kokevansa, ettei perheellä ollut tarpeeksi yhteistä aikaa. Säännöllisesti alkoholia käyttävistä nuorista kukaan ei raportoinut liian vähäisestä perheen yhteisestä ajasta. (Taulukko 23.)

Taulukko 23. Alkoholin käytön yhteys perheen yhteiseen aikaan.

		Onko perheellänne mielestäsi riittävästi yhteistä aikaa?	
		kyllä	ei
Oleko kokeillut/käytätkö alkoholia?	en ole kokeillut	41 89,1%	3 6,5%
	olen kokeillut mutta en käytä	37 67,3%	7 12,7%
	käytän silloin tällöin	38 67,9%	11 19,6%
	käytän säännöllisesti	4 100,0%	0 ,0%

Silloin tällöin alkoholia käyttävistä nuorista 16 % kertoi, ettei voi keskustella avoimesti huoltajiensa kanssa omista asioistaan. 37 % silloin tällöin alkoholia käyttävistä nuorista kertoi että pystyy keskustelemaan avoimesti omista asioistaan huoltajilleen. Nuorista, jotka eivät käyttäneet alkoholia, 2 % (1) kertoi ettei voi keskustella avoimesti omista asioistaan huoltajilleen. Melkein 60 % alkoholia käyttämättömistä nuorista kertoi, että pystyy keskustelemaan huoltajiensa kanssa avoimesti asioistaan.

#### 6.5.5 Häiriökäyttäytymisen yhteys koulumenestykseen ja kouluviihtyvyyteen

Mynämäen yläkouluikäisten häiriökäyttäytymisen vaikutusta koulumenestykseen tarkasteltiin lähemmin. Noin 94 % niistä joiden keskiarvo oli 9-10, ei ollut kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniiin tai muualle. Kun taas noin 33 % niistä, joiden keskiarvo oli 5-6, oli osallistunut kirjoitusten tai graffitien kirjoittamiseen. (Taulukko 24.) Oppilaista ne, jotka eivät olleet tahallaan vahingoittanut tai tuhonnut jonkun omaisuutta noin 97 %:lla keskiarvo oli 9-10 ja noin 92 %:lla keskiarvo oli 7-8. Oppilaista, joiden keskiarvo oli 5-6, noin 33 % oli tahallaan vahingoittanut tai tuhonnut jonkun omaisuutta

Melkein 92 %:lla niistä, jotka eivät olleet varastaneet jotakin, keskiarvo oli 9-10. Saman verran oppilaita niistä, joiden keskiarvo oli 5-6, oli osallistunut varastamiseen ja ei ollut osallistunut varastamiseen. Ne, jotka eivät olleet osallistuneet tappeluun melkein 90 %:lla keskiarvo oli 7-8. Ne, jotka olivat osallistuneet tappeluun noin 58 %:lla keskiarvo oli 5-6. Keskiarvot vaihtelivat paljon niillä, jotka olivat pahoinpidelleet jonkun. Niistä, jotka eivät olleet pahoinpidelleet ketään noin 83 %:lla keskiarvo oli 5-6. Noin 97 %:lla niistä, jotka eivät olleet pahoinpidelleet ketään, keskiarvo oli 9-10. Suurin osa oppilaista ei ole ollut väkivaltainen. Noin 92 %:lla niistä, jotka eivät olleet väkivaltaisia, keskiarvo oli 7-8. Noin 8 % (9) niistä, jotka olivat olleet väkivaltaisia, keskiarvo oli 7-8. Niitä oppilaita, jotka eivät olleet tehneet mitään edellä mainituista ilkeilläanteista oli paljon ja heidän keskiarvonsa olivat hyviä. Melkein 89 % niistä, jotka eivät olleet tehneet mitään ilkeilläantekoja, keskiarvo oli 9-10 ja noin 66 %:lla keskiarvo oli 7-8.

Taulukko 24. Koulumenestyksen vaikutus ilkeilläantekoihin

		Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin	
		ei	kyllä
Mikä oli kaikkien aineiden keskiarvo viime todistuksessa?	9-10	34 94,4%	2 5,6%
	7-8	100 86,2%	16 13,8%
	5-6	8 66,7%	4 33,3%

Kouluviihtyvyyden yhteyttä häiriökäyttäytymiseen tarkasteltiin myös lähemmin. Suurin osa oppilaista piti koulunkäynnistä melko paljon. Paljon oli myös oppilaita, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän. Noin 12 % oppilaista, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän, olivat osallistuneet kirjoitusten tai graffitien

kirjoittamiseen tai maalaamiseen. Noin 14 % niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, olivat myös osallistuneet kirjoitusten tai graffitien kirjoittamiseen tai maalaamiseen. Melkein 14 % niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän, olivat tahallaan vahingoittaneet tai tuhonneet jonkun omaisuutta. Kun taas ne, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, vain noin 5 % (4) oli osallistunut tahallisesti jonkun omaisuuden vahingoittamiseen tai tuhoamiseen. Melkein 92 % niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, ei ollut varastanut mitään. Ja melkein 22 % niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän, olivat varastaneet jotakin. Niistä oppilaista, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, vain harva oli osallistunut tappeluun. Niistä melkein 19 %:sta oppilaasta, jotka olivat osallistuneet tappeluun, pitivät koulunkäynnistä melko vähän. Niistä oppilaista, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon tai hyvin paljon, ei kukaan ollut pahoinpidellyt ketään. Oppilaista kuusi, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän, oli pahoinpidellyt jonkun. Noin 95 % oppilaista, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, eivät ole olleet väkivaltaisia lainkaan. Niistä oppilaista, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, vain noin 5 % (4) oli ollut väkivaltainen. Suurin osa niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon tai hyvin paljon eivät olleet osallistuneet minkäänlaiseen ilkeilyntekoon. Noin 24 % oppilaista, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, olivat osallistuneet ilkeilyntekoihin. Melkein 48 % niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän, olivat osallistuneet ilkeilyntekoihin.

Perheiden yhdessäolon yhteyttä häiriökäyttäytymiseen tarkasteltiin yksityiskohtaisemmin. Perheissä, joissa ei ole oppilaiden mielestä riittävästi yhteistä aikaa, 19 % (4) oppilaista oli varastanut jotakin. Niissä perheissä, joissa oli riittävästi yhteistä aikaa, noin 89 % ei ollut varastanut mitään. Melkein 11 % oppilaista oli varastanut jotakin, vaikka perheissä olikin riittävästi yhteistä aikaa. Perheissä, joissa oli riittävästi yhteistä aikaa, 85 % oppilaista ei ollut osallistunut tappeluihin. Oppilaista 15 % oli kuitenkin osallistunut tappeluihin, vaikka perheessä olikin riittävästi yhteistä aikaa. (Taulukko 25.)

Taulukko 25. Perheiden yhdessäolon yhteys oppilaiden tappeluihin.

		Osallistunut tappeluun	
		ei	kyllä
Onko perheellänne mielestäsi riittävästi yhteistä aikaa?	kyllä	102 85,0%	18 15,0%
	ei	20 95,2%	1 4,8%
	en osaa sanoa	19 95,0%	1 5,0%

Harvat oppilaista olivat pahoinpidelleet jonkun niissä perheissä, joilla oli ollut riittävästi yhteistä aikaa. Ketään oppilaista ei ollut pahoinpidellyt ketään niissä perheissä, joissa ei ollut riittävästi yhteistä aikaa. (Taulukko 26.) Niissä perheissä, joissa oli ollut riittävästi yhteistä aikaa, 90 % ei ole ollut väkivaltainen ketään kohtaan. Jonkin verran (21) oli myös oppilaita, jotka eivät olleet väkivaltaisia, vaikka perheissä ei ollutkaan riittävästi yhteistä aikaa. Niissä perheissä, joissa oli riittävästi yhteistä aikaa, 70 % (84) ei ollut tehnyt mitään ilkeivallantekoja ja niissä perheissä, joissa ei ollut riittävästi yhteistä aikaa, 15 oppilasta ei ollut tehnyt lainkaan mitään ilkeivallantekoja.

Taulukko 26. Perheiden yhdessäolon yhteys oppilaiden tekemään pahoinpitelyyn.

		Pahoinpidellyt jonkun	
		ei	kyllä
Onko perheellänne mielestäsi riittävästi yhteistä aikaa?	kyllä	114 95,0%	6 5,0%
	ei	21 100,0%	0 ,0%
	en osaa sanoa	19 95,0%	1 5,0%

## 7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 7.1 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyys luo pohjan kaikelle tieteelliselle toiminnalle (Kankkunen ym. 2009, 172). Tutkimuksen tekoon liittyy paljon erilaisia eettisyyskysymyksiä. Tutkijan on koko tutkimuksenteon aikana otettava huomioon kaikki eettisyyskysymykset. Jokainen tutkija on vastuussa siitä, että tietää tutkimuksenteekoon liittyvät eettisyysperiaatteet ja toimii niiden mukaisesti. Suomeen perustetut erilliset julkiset elimet, kuten esimerkiksi opetusministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta, ohjaavat ja valvovat tutkimusten eettisyyttä ja asianmukaisuutta. Opetusministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta on muun muassa laatinut ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamisesta. Ohjeisiin kuuluu muun muassa, että tutkijan on koko tutkimuksen ajan noudatettava rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Lisäksi tutkimuksen kulku pitää olla tarkoin suunniteltu, tutkimustulokset todenmukaisesti raportoitu sekä kaikkien muiden tutkijoiden saavutukset pitää ottaa huomioon ja annettava niille asianmukainen arvo. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-24, 26-27; Kankkunen ym. 2009, 176-182.) Tekijät ovat pyrkineet olemaan koko prosessin ajan tarkkana ja minimoimaan kaikki haitat. Tutkimustulokset on kerrottu todenmukaisesti ilman vääristämistä ja poisjättämistä. Tämän opinnäytetyön tekijät ovat myös kunnioittaneet aikaisempien tutkimusten tekijöitä, eivätkä ole plagioineet aikaisempia tekstejä.

Ihmistieteissä tiedonhankintatavat ja koejärjestelyt ovat tärkeitä miettiessä eettisyyttä. Ihmisarvon kunnioittaminen on eettisyyden lähtökohtana ihmistieteissä. Itsemäärämisoikeus on yksi tärkeimmistä eettisyysasioista. Aineistoa hankkiessa, jokaisella osallistujalla on oikeus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuminen pitää olla vapaaehtoista.

Jokaiselta tutkimukseen osallistujalta on hyvä pyytää myös kirjallinen suostumus. Kun hankitaan ihmiseen kohdistuvaan tutkimukseen osallistujia, pitää tutkimuksen eri vaiheiden kulku kertoa todenmukaisesti. Myös mahdollisesti tutkimuksen aiheuttamat riskit täytyy kertoa osallistujalle. (Hirsjärvi ym. 2009, 25; Kankkunen ym. 2009, 176-182.) Tämän opinnäytetyön alussa jokaisen 7.-9.-luokkalaisten oppilaan huoltajilta pyydettiin suostumus alaikäisen lapsen osallistumisesta kyselytutkimukseen. Suostumusta pyydetessä huoltajille kerrottiin, mitä tutkimuksella halutaan selvittää ja miten tutkimuksen toteuttaminen käytännössä toteutuu. Suostumuksessa myös korostettiin, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimus toteutetaan anonymisti, jolloin vastaaja ei pystytä jäljittämään missään tutkimuksen vaiheessa. Kyselyyn osallistuville nuorille kerrottiin samat asiat. Myös suostumuksen saaneiden oppilaiden opettajille kerrottiin tutkimuksen kulusta ja kyselyn toteuttamisesta koululla. Opettajille painotettiin, että vain suostumuksen saaneet oppilaat saavat osallistua kyselyyn. Kysely lähetettiin koululle Mynämäki-hankkeen yhteyshenkilön välityksessä, jolloin opinnäytetyön tekijät ja tutkimukseen osallistuvat eivät tavanneet missään tutkimuksen vaiheessa. Tämä lisäsi kyselyyn osallistujien anonymiteetin säilymistä ja samalla tutkimuksen eettisyyttä.

## 7.2 Luotettavuus

Kun arvioidaan tutkimuksen luotettavuutta, voidaan käyttää useita erilaisia tutkimus- ja mittaustapoja (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti kertoo onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä pitikin mitata. Reliabiliteetti kertoo tulosten johdonmukaisuudesta ja pysyvyydestä eli kyvystä tuottaa sama tulos eri mittauksissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152, 156-157.)

Mittarin sisältövaliditeettia arvioidessa, tulisi tarkastella onko valittu oikea mittari ja mittaako mittari sitä asiaa, jota sen tulisikin mitata. Tulisi myös pohtia onko mittari tarpeeksi kattava vai jääkö jokin osa-alue kokonaan mittaamatta. Ennen kyselyn tekoa, olisi hyvä käyttää jo olemassa olevia mittareita, jotta niiden toimivuus olisi jo ollut nähtävissä aikaisemmin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152-153.) Opinnäytetyön kyselylomakkeen pohjana on käytetty aikaisempia Terveiden- ja hyvinvointilaitoksen kouluterveyskyselyitä sekä Maailman terveysjärjestön WHO:n Alkoholinkäytön riskit -kyselyä.

Mittarin luotettavuutta ja toimivuutta lisää se, että sitä testataan ennen todellista kohderyhmää pienemmällä vastaajajoukolla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 154.) Opinnäytetyön kyselylomaketta ei testattu lainkaan vastaajajoukolla, joten se vähentää jossain määrin tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta kuitenkin lisäsi se, että kyselylomakkeita pystyttiin vertailemaan Mynämäki-hankkeeseen kuuluvaan neljään saman aihealueen opinnäytetöihin. Kyselylomaketta siis vertailtiin alakoululaisten kyselylomakkeisiin (Kantonen & Kärkkäinen 2011), alakoululaisten huoltajien kyselylomakkeisiin (Huhta & Itälä 2011) ja yläkoululaisten huoltajien kyselylomakkeisiin (Eräpalo & Merenlehto 2011.) Mynämäki-hankkeen toimijat saivat myös tarkastella kyselylomakkeen kysymyksiä ennen hyväksymistä ja saivat samalla ehdottaa omia pohtimiaan ideoita siihen, mikä myös lisäsi tutkimuksen luotettavuutta.

Luotettavuusongelmana voidaan pitää sitä, ettei voida tietää kuinka vakavasti kyselyyn osallistuneet oppilaat ovat vastanneet. Ei voida myöskään tietää ovatko osallistujat vastanneet todenmukaisesti ja huolellisesti. Vastanneet eivät välttämättä ymmärrä kyselyn ohjeistusta tai kysymyksiä, joten he voivat vastata eri tavalla kuin kyselyssä on tarkoitettu. Tällöin tutkimustulokset voivat jäädä vaillinaisiksi. Tutkija ei myöskään läsnäolollaan pysty tarkentamaan



epäselvyyksiä kysymyksissä, minkä vuoksi onkin tärkeää tehdä selvät ohjeet ja selkeä kyselylomake. Opettajat saivat selkeät ohjeet ennen kyselyn toteuttamista siitä, miten he voivat opastaa oppilaita.

Tutkimusaineisto, joka kerätään kokonaisotoksena ja vastaajia on odotettua vähemmän tai otos jää kokonaisuudessaan pieneksi, heikentää tulosten luotettavuutta (Valli 2001, 31; Hirsjärvi ym. 2009, 195; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152-157). Opinnäytetyön vastausprosentti oli vain 50 %. Vastausprosentin olisi pitänyt olla korkeampi, jotta olisi saatu luotettavampia tutkimustuloksia ja pystytty yleistämään tuloksia koko joukkoon. Luotettavuutta kuitenkin lisäsi se, että oppilaat vastasivat satunnaisen oppitunnin aikana koko luokkana kyselylomakkeeseen, jolloin he olivat niin sanottu satunnaisotos koko yläkouluikäisistä.

Huono vastausprosentti heikensi tulosten merkitsevyyttä, koska joihinkin kysymyksiin oli vain vähän vastaajia. Kun tulosten yhteyksiä vertailtiin Chi-Square-testin avulla, havaittiin niiden vähäinen tilastollinen merkitsevyys. Yhteyksien tutkiminen antoi kuitenkin suuntaa antavaa tietoa yläkouluikäisten käyttäytymisestä.

Tulosten luotettavuutta mitattaessa, luotettavuutta heikentää myös se, että tutkittava voi muuttaa käyttäytymistään ja näin ollen myös vastauksiaan, koska tietää olevansa tutkittavana. Myös luotettavuutta heikentää se, että tutkittava on voinut juuri lukea jotain tutkittavasta aiheesta ja käyttää lukemaansa tietoa tässä tutkimuksessa, eikä tällöin oma terveydentila tule välttämättä esille sellaisena kuin se todellisuudessa on. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 158.)

Tutkimus toteutettiin Internet-kyselyin ja tähän aineistonkeruumenetelmään liittyy sekä etuja että haittoja. Kyselyn avulla pystyttiin keräämään hyvin laaja ja monipuolinen tutkimusaineisto pienellä vaivalla. Tutkimukseen osallistuville annettiin tietoa ennen tutkimukseen osallistumista tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä siihen osallistuvista tahoista. Ennen kyselylomakkeen tekoa heitä informoitiin riittävästi saatekirjeellä tietojen luotettavuudesta ja muista toimintatavoista. Näiden alustavien seikkojen kertominen lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen validiteetin parantamiseksi, kyselylomakkeen kysymykset laadittiin kehitettyjen tutkimusongelmien pohjalta. Kyselylomakkeen kysymykset käsittelivät laajasti nuorten terveystyöskäytymistä ja terveystyöskäytymiseen vaikuttavia tekijöitä.

Kun valitaan kirjallisuutta tarvitaan harkintaa eli lähdekritiikkiä. Lähdekritiikkiä tulee käyttää sekä lähteitä valittaessa että niitä tulkittaessa. Lähteitä hankkiessa on syytä kiinnittää huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvostettavuuteen. Mitä useammin kirjoittajan teoksia lainataan arvostettujen kirjoittajien toimesta, sitä arvostetumpi se on, myös se kuinka paljon kirjoittajan julkaisuja on olemassa vaikuttaa arvostettavuuteen. Tulee kiinnittää huomiota myös lähteen ikään ja lähdetiedon alkuperään, sillä tärkeää on käyttää tuoreita lähteitä, koska tutkimustieto voi muuttua nopeastikin. Alkuperäislähteiden käyttö takaa tutkimustiedon oikeellisuuden, koska se ei ole muuttunut lainauksien ja siteerauksien takia. (Hirsjärvi ym. 2009, 113.) Opinnäytetyössä on pääosin käytetty aihealueen arvostettuja tutkijoita ja kirjoittajia, joilta on ilmestynyt useampia tutkimuksia. Suurin osa lähteistä on alkuperäistutkimuksia. Muuta kirjallisuutta on käytetty harkiten ja vähäisesti. Lähteiksi on valittu korkeintaan viisi vuotta vanhoja lähteitä. Muutama lähde on jouduttu ottamaan 2000-luvun alkupuolella ilmestyneistä lähteistä.

Lähdekritiikkiin kuuluu myös lähteen uskottavuus ja kustantajan arvovalta. Hyvä kustantaja ei julkaise tekstiä, joka ei ole läpäissyt asiantarkastusta (referee-

menettely). Kun käyttää työssä arvostetun kustantajan julkaisua, lähteen uskottavuus paranee. Hyvä lähde on myös totuudellinen ja puolueeton. Jos tekstistä näkee kirjoittajan mielipiteitä tai muuta puolueellisuutta, tulee lähteeseen suhtautua kriittisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 114.) Opinnäytetyön lähteiden löytämiseksi on käytetty luotettavia tietokantoja, kuten esimerkiksi Medic, Cinahl ja Terveysportti. Lisäksi on käytetty Sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen sekä Väestöliiton julkaisuja. Käytetyt lähteet ovat olleet puolueettomia ja ilman kirjoittajan omia mielipiteitä.

## 8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 8.1 Tulosten tarkastelua

Yli puolet kyselyyn vastanneista nuorista piti terveydentilaansa hyvänä ja kolmasosa erittäin hyvänä. Vain muutama oppilas piti terveydentilaansa huonona tai erittäin huonona. Esille tuli myös, että pojat pitävät tyttöjä enemmän terveydentilaansa erittäin hyvänä ja tytöt pitävät poikia enemmän terveydentilansa keskinkertaiseksi. Vuosina 2008 ja 2009 tehdyssä kouluterveyskyselyssä tulee esille samansuuntaisia asioita, kuten esimerkiksi se, että tytöt kokivat poikia enemmän terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi (Luopa ym. 2010, 26). Useat nuoret kokivat mielialansakin hyväksi. Yläkouluikäiset kokivat siis voivansa suhteellisen hyvin. Erilainen fyysinen oireilu sen sijaan oli yleistä nuorilla. Päänsärystä kertoi kärsineensä yli puolet yläkouluikäisistä. Usealla oli myös niska- ja hartiakipuja, väsymystä, heikotusta ja vatsakipua. Tyttöillä näytti fyysiset oireet olevan yleisempiä kuin pojilla. Aikaisemmissa tutkimuksissa on tullut esille, että nuorten oireilut ovat olleet noususuunnassa 2000-luvulta lähtien (Saarinen 2007). Myös Mynämäen

yläkouluikäisten oireilua oli paljon. Oireilumuodot ovat samoja Mynämäellä kuin muualla Suomessa.

Monet yläkouluikäisistä oppilaista kokivat väsymystä päivän aikana. Suuri määrä oppilaita koki aamuväsymystä koulupäivisin. Väsymystä ilmeni myös iltpäivisin ja koulupäivän aikana. Aikaisempien tutkimusten mukaan väsymyksestä kärsi melkein viidesosa yläkouluikäisistä vuosina 2008 ja 2009 ympäri Suomea (Stakes 2008; Saarenpää-Heikkilä 2009; Luopa ym. 2010, 26). Mynämäellä väsymyksen kokeminen oli hieman yleisempää kuin aikaisempien tutkimusten mukaan koko Suomessa. Aikaisemmat tutkimukset antoivat saman suuntaisia tuloksia kuin tässä opinnäytetyössä tyttöjen ja poikien kokemasta väsymyksestä. Tytöt kärsivät poikia enemmän koulupäivän aikaisesta väsymyksestä, kun taas pojat kokivat väsymystä aamuisin tyttöjä enemmän (Stakes 2008; Saarenpää-Heikkilä 2009; Luopa ym. 2010, 26). Väsymykseen voi olla syynä liian vähäinen yöuni, jonka myös monet nuoret itse kokivat terveydelleen haasteeksi. Kun tarkasteltiin väsymyksen yhteyttä nukkumaanmenoaikaan, väsymystä kokeneiden nuorien yleisin nukkumaanmeno aika oli kello 23 jälkeen. Niistä nuorista, jotka eivät kokeneet väsymystä, menivät nukkumaan ennen kello 23.

Poissaoloja koulusta oli nuorilla suhteellisen paljon, mutta suurin syy oli jokin sairaus. Pinnaamisen takia nuoret olivat vähän poissa koulusta; pinnaamisen takia pois koulusta olivat tytöt poikia enemmän. Yli kolmasosa Mynämäen yläkouluikäisistä joutui koulukiusatuksi harvemmin kuin kerran viikossa. Aikaisemman tutkimuksen mukaan toistuvasti koulukiusaamisen uhriksi oli joutunut 10 % vuonna 2008 ja 2009 (Luopa ym. 2010, 24). Mynämäellä raportoitiin yhtä paljon toistuvasti koulukiusaamisen uhriksi joutumista. Yleisimmät kiusaamismuodot olivat nimittely, kiusoittelu ja naurunalaiseksi tekeminen. Koulussa ilmeni myös yläkouluikäisten keskuudessa sitä, että toinen oppilas jätettiin porukan ulkopuolelle tai jätettiin kokonaan huomiotta. Mynämäellä koulukiusaaminen vaikutti nuorien kouluviihtyvyyteen.

Koulukiusaaminen huononsi kouluviihtyvyyttä. Mynämäellä ilmeni myös, että koulukiusaajilla on enemmän kuin kolme kaveria. Mynämäellä ei voida sanoa, että koulumenestys olisi yhteydessä koulukiusaamiseen, sillä vain kaksi koulukiusaaja ilmoitti keskiarvonsa olevan 5-6, muilla kerran viikossa kiusaavien keskiarvo oli parempi kuin seitsemän.

Mynämäen oppilaista suurin osa piti koulunkäynnistä melko paljon, mutta paljon oli myös oppilaita, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän. Kouluviihtyvyys vaikutti jollain osa-alueilla häiriökäyttäytymiseen. Yli 90 % niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon ei ollut varastanut mitään. Viidesosa niistä, jotka olivat varastaneet jotain piti koulunkäynnistä melko vähän. Vain pieni osa oli osallistunut tappeluun niistä oppilaista, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon. Suurin osa niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko paljon, ei ollut väkivaltaisia lainkaan. Alle puolet niistä, jotka pitivät koulunkäynnistä melko vähän, olivat osallistuneet ilkivallantekoihin.

Suurin osa Mynämäen yläkouluikäisistä kertoi liikkuvansa viikoittain niin, että hikoilee ja hengästyy. Viidesosa yläkouluikäisistä kertoi, että liikkuu vain vähän. Mynämäellä tytöt liikkuvat viikottain poikia enemmän. Kun taas vuosina 2008 ja 2009 tehdyn Kouluterveyskyselyn mukaan koko Suomessa poikien on havaittu liikkuvan tyttöjä enemmän (Luopa ym. 2010, 31, 33). Yläkouluikäisistä yli viidesosa käytti aikaa yli neljä tuntia päivässä viihde-elektroniikkaan. Suurin osa vastanneista käytti keskimäärin noin kaksi tuntia television, videon, dvd:n, pelikonsolin ja tietokoneen ääressä. Vain muutama prosentti koululaisista käytti alle puoli tuntia niihin. Koko Suomessa suomalaisista nuorista televisiota katsoo yli kaksi tuntia päivässä noin puolet ja yli neljä tuntia päivässä 25 % sekä neljännes pojista viettää aikaa vielä kaksi tuntia tietokoneen parissa television katselun lisäksi (Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä 2008, 12). Niistä mynämäkeläisistä, jotka harrastivat hengästyttävää tai hikoiluttavaa liikuntaa 4-7 päivää viikossa, puolet vastanneista käytti aikaa alle puoli tuntia päivässä

viihde-elektroniikan parissa. Ne nuoret, jotka liikkuvat 0-1 päivää viikossa hengästyttävää tai hikoiluttavaa liikuntaa, käyttivät viihde-elektroniikkaan neljä tuntia tai enemmän. Myös läheisten ystävien määrä vaikutti liikunnan harrastamiseen, sillä melkein 80 % niistä, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää liikkui vain 0-1 kertaa viikossa.

Suurin osa mynämäkeläisistä nuorista söi koululounaan joka päivä. Tämä onkin samansuuntainen tulos kuin aikaisemmat tutkimukset antoivat, sillä lähes 80 % söi koululounaan päivittäin koko Suomessa (Luopa ym. 2005, 22-23; Mäki ym. 2010, 95-96). Mynämäellä noin viidesosa söi harvemmin koululounaan kuin viitenä päivänä viikossa. Tyttöjen ja poikien välillä ei havaittu Mynämäen tuloksissa juurikaan eroa. Aikaisempien tutkimusten mukaan tytöt söivät koululounaan harvemmin kuin pojat (Luopa ym. 2005, 22-23; Mäki ym. 2010, 95-96). Aamupalan syömistä koulu-aamuisin olisi syytä lisätä yläkouluikäisten keskuudessa, sillä vain vähän yli puolet koululaisista söi aamupalan koulu-aamuina. Lähes puolet yläkouluikäisistä syö joka päivä vähintään yhden yhteisen aterian perheen kanssa. Myös nuoret itse ovat sitä mieltä, että perheen kanssa olisi hyvä syödä yhteinen ateria päivittäin.

Mynämäen nuorilla oli heidän mukaansa paljon tietoa seksistä, raskaaksi tulemisesta, ehkäisystä ja sukupuolitaudeista. Siitä, että pitävätkö nuorten oppimat tiedot paikkaansa ei voida kuitenkaan olla varmoja, sillä nuoret ovat voineet lukea tai kuulla niistä lähteistä, jotka eivät välttämättä ole totuudenmukaisia. Yläkouluikäisistä vain noin viidesosa seurustelee. Tytöt seurustelevat jonkin verran enemmän kuin pojat.

Koko Suomessa vuosina 2007 ja 2008 tehdyn lasten terveysseurantatutkimuksen mukaan tyttöjen on havaittu seurustelevan poikia enemmän. Kahdeksaluokkalaisista tytöistä 38 % ja pojista 32 % oli joskus

seurustellut vakituisesti. Vuosina 2007 ja 2008 koko Suomessa tehdyn terveysseurantatutkimuksen mukaan kahdeksaluokkalaisista oppilaista sukupuoliyhdyntässä oli ollut tytöistä 14 % ja pojista 4 % (Mäki ym. 2010, 52.) Suurin osa Mynämäen yläkouluikäisistä ei ole ollut vielä sukupuoliyhdyntässä, minkä vuoksi ei saatu luotettavia tietoja yläkouluikäisten käyttämistä ehkäisyvälineistä. Suurin osa niistä, jotka olivat olleet yhdynnässä olivat käyttäneet ehkäisyä kondomia. Yleisin ehkäisykeino suomalaisilla kahdeksaluokkalaisilla nuorilla oli kondomi (Mäki ym. 2010, 52).

Suurimman osan yläkouluikäisten kotona oli puhuttu päihteistä ja niiden haittavaikutuksista. Yli puolet nuorista ei ollut kokeillut tupakkaa koskaan ja niistä, jotka olivat kokeilleet, suurin osa ei polta säännöllisesti. Säännöllisesti päivittäin kertoi polttavansa tupakkaa 8 % oppilaista. Myös terveystapatutkimuksen mukaan vuonna 2009 tupakoivia nuoria oli 8 % (Rainio ym. 2009, 14, 30-32). Mynämäellä suurin osa sai tupakkansa kavereiltaan. Hyvin pieni osa oppilaista sai tupakkansa kotoa, vaikka melkein kolmasosassa kodeista poltettiin tupakkaa. Nuuskan käyttö oli hyvin vähäistä. Tupakoinnilla ja nuuskaamisella ei ollut yhteyttä Mynämäellä, sillä lähes 80 % tupakoivista nuorista kertoi, ettei nuuskaa.

Kavereilla oli Mynämäellä myös vaikutusta tupakointiin, sillä yli tupakoivien nuorien kavereista 70 % tupakoi. Koulumenestyksellä oli yhteyttä tupakointiin Mynämäellä. Tupakoivilla nuorilla oli enemmän 5-6 keskiarvo kuin tupakoimattomilla. Myös kaikkien aineiden keskiarvo oli 9-10 tupakoivilla nuorilla harvinaisempaa kuin tupakoimattomilla. Mynämäen tupakoivilla nuorilla oli enemmän viikkorahaa käytössä kuin tupakoimattomilla. Suurimmalla osalla tupakoivista nuorista oli käytössään viikkorahaa yli 20 euroa, kun taas tupakoimattomilla nuorilla suurimmalla osalla oli vain noin 5 euroa. Tupakoinnilla ei juurikaan ollut Mynämäellä yhteyttä hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastamiseen.

Alkoholinkäyttö yläkouluikäisten keskuudessa on pysynyt hyvin hallinnassa. Alkoholin säännöllinen käyttö oli hyvin vähäistä, mutta noin kolmasosa oppilaista raportoi käyttävänsä alkoholia silloin tällöin. Yli puolet oppilaista ei ollut koskaan juonut itseään tosi humalaan. Mynämäellä nuoret käyttivät alkoholia koko Suomea keskimäärin vähemmän. Terveystapatutkimuksen mukaan melkein viidesosa 16-vuotiaista joi alkoholia kerran viikossa ja humalahakuisesti 16-vuotiaista kerran kuukaudessa joi noin viidesosa (Rainio ym. 2009, 14, 40-42). Mynämäellä nuoret saivat useimmiten alkoholien käyttöön kavereiltaan, mutta myös vanhemmat ja muut aikuiset olivat antaneet nuorille alkoholia.

Koulussa huonosti menestyvät käyttävät kaikkia päihteitä enemmän kuin koulussa hyvin pärjäävät (Metso ym. 2009, 36). Niin oli myös Mynämäellä, sillä niin kuin tupakoinnilla myös alkoholilla oli Mynämäellä yhteyttä koulumenestykseen. Alkoholien yhteys koulumenestykseen oli selkeämpi kuin tupakoinnin. Puolella säännöllisesti alkoholia käyttävistä nuorista kaikkien aineiden keskiarvo oli 5-6. Alkoholien käyttämättömillä nuorilla vastaava luku oli vain 4 %. 9-10 keskiarvoa ei ollut kenelläkään alkoholia säännöllisesti käyttävistä nuorista. Mynämäen tuloksien mukaan säännöllisesti alkoholia käyttävät nuoret ovat myös kokeilleet tupakointia.

Suurin osa säännöllisesti alkoholiakäyttävistä nuorista juo itsensä viikonloppuisin tosi humalaan. Silloin tällöin alkoholia käyttävistä nuorista suurin osa kertoi juovansa itsensä tosi humalaan muutaman kerran vuodessa. Säännöllisesti alkoholia käyttävien nuorien kaverit käyttivät myös alkoholia. Kavereilla onkin tärkeä osa myös nuoren terveyskäyttäytymiseen (Väestöliitto 2011b).



Huumausaineita käytettiin vähän. Huumausaineita oli kokeillut kaiken kaikkiaan 4 % (7). Tietenkin pyritään siihen, että huumeita ei käytetä laisinkaan, mutta niiden käyttö oli vähäistä Mynämäen yläkouluikäisten keskuudessa. Pari prosenttia enemmän oli käyttänyt yhdessä alkoholia sekä lääkkeitä. Suurimmalle osalle Mynämäen nuorista ei ollut tarjottu huumausaineita, mutta nuoret kuitenkin tunsivat huumausaineita käyttäviä. Mynämäellä huumausaineiden tarjonta oli hyvin vähäistä verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin. Noin viidesosalle oli tarjottu huumausaineita vuonna 2009 (Mäki ym.2010, 109–111; Rainio ym. 2009, 14, 41-45). Myös huumausaineita käyttävien ihmisten tuntemisissa on suuri ero Mynämäen ja koko Suomen välillä. Melkein puolet tunsivat Terveystapatutkimuksen mukaan vähintään yhden huumausaineita käyttäneen (Rimpelä ym. 2010, 14, 42-46). Alkoholin käytöllä oli Mynämäellä yhteyttä huumeiden tarjontaan, sillä alkoholia säännöllisesti tai silloin tällöin käyttävistä nuorista melkein 10 %:lle oli tarjottu huumeita vähintään yhden kerran. Kun taas nuorille, jotka kertoivat etteivät ole kokeilleet alkoholia, lähes kenellekään ei oltu tarjottu huumeita koskaan.

Mynämäen yläkouluikäiset saivat hyvin apua kouluun liittyvissä asioissa huoltajiltaan, vaikka nuoret itse kokivat perheen kommunikointiongelmia ja perheolot haasteeksi omalle terveydelleen. Positiivista oli kuitenkin se, että useimmat Mynämäen huoltajista tiesivät, missä nuoret viettivät vapaa-aikaansa. Yli puolella nuorista oli kotonaan käyttäytymissääntöjä. Monet nuoret itse kokivat, että käyttäytymissäännöt voisivat olla hyväksi. Huolestuttavaa oli kuitenkin se, että yli puolella vastanneista ei ollut sovittuja kotiintuloaikoja arki-iltoina ja viikonloppuina. Perheiden yhdessäolon vaikutusta häiriökäyttäytymiseen oli jonkin verran. Niissä perheissä, joissa oli riittävästi yhteistä aikaa, suurin osa ei ollut varastanut mitään ja suurin osa ei ollut osallistunut tappeluihin. Vain pieni osa oli varastanut jotakin tai pahoinpidellut jonkun, vaikka perheillä oli riittävästi yhteistä aikaa. Pieni määrä oli myös oppilaita, jotka eivät olleet väkivaltaisia lainkaan, vaikka perheissä ei ollutkaan riittävästi yhteistä aikaa.

Suurimmalla osalla nuorista oli läheisiä ystäviä useampia. Yleisemmin nuorten ystävät olivat samanikäisiä, mutta myös muun ikäisiä ystäviä useammilla nuorilla oli. Huoltajista yli puolet tunsivat nuorten kavereista osan. Huoltajat tunsivat melko vähän lastensa kaikkia kavereita, mikä on jossain määrin huolestuttavaa. Suurin osa nuorista oli itse sitä mieltä, että huoltajien tulisi tuntea kaverit, joiden kanssa nuoret viettävät aikaa.

Suurin osa nuorista kertoi, että ei ole tehnyt ilkivaltaa kuluneen vuoden aikana. Kuitenkin muutamia prosentteja oppilaista kertoi kirjoittaneensa kirjoituksia tai maalanneensa graffiteja, varastaneensa jotakin, vahingoittaneensa tahallaan jonkun omaisuutta sekä ollut väkivaltainen. Suurin osa Mynämäen yläkouluikäisistä, jotka eivät osallistuneet ilkivallantekoihin koulumenestys oli melko hyvää tai erittäin hyvää. Monilla niistä, jotka eivät olleet tehneet mitään ilkivallantekoja, keskiarvo oli 9-10 ja yli puolella keskiarvo oli 7-8. Koulumenestys vaihteli paljon niillä, jotka olivat pahoinpidelleet joskus jonkun.

## 8.2 Puuttumiskeinoja

Terveyttä huonontavien oireilujen vuoksi kouluissa olisi tärkeää kiinnittää huomiota oppilaiden työskentelyergonomiaan ja koulun fyysisiin oloihin kuten esimerkiksi luokkatilan ilmanlaatuun ja toimivuuteen sekä taukojen määriin. Myös kotona tulisi kiinnittää huomiota lasten työskentelyolosuhteisiin ja hyvinvointiin muun muassa laittamalla nuoret ajoissa nukkumaan.

Joissain Suomen kouluissa on myöhäistetty koulupäivän alkamisaikaa, ja se voisi mahdollisesti olla hyvä idea myös Mynämäellä vähentämään varsinkin aamuväsymystä, ainakin kokeilumielessä. Oppilaat itsekin halusivat nukkua

aamuisin pidempään tutkimustulosten mukaan. Myös nukkumaanmenoajankohtaa olisi hyvä seurata, sillä tuloksien mukaan ennen kello 23 menevät nuoret eivät kokeneet väsymystä, mutta kello 23 jälkeen menevät kokivat väsymystä joko aamuisin, koulupäivän aikana tai iltapäivisin. Kello 22-23 voisi pitää siis hyvänä nukkumaanmenoaikana.

Koska Mynämäellä ilmeni koulukiusaamista, kouluissa tulisi käynnistää koulukiusaamisen vastainen toiminta, sillä tuloksienkin mukaan koulukiusaaminen oli yhteydessä kouluviihtyvyyteen. Kouluissa tulisikin pyrkiä nollatoleranssiin koulukiusaamisen suhteen. Toiminnassa voisi esimerkiksi kannustaa oppilaita kertomaan opettajille tai huoltajille kiusatuksi tulemisesta ja rohkaistaisiin opettajia ja muita aikuisia puuttumaan siihen jo varhaisessa vaiheessa. Nämä keinot ovat varmasti käytössä kouluissa, mutta jatkossa olisi tarpeellista tehostaa niiden toimintaa.

Liikunnan lisäämiseksi ja viihde-elektroniikan ajankäytön vähentämiseksi Mynämäellä voisi kehittää ja mainostaa enemmän liikunnallista toimintaa koululaisille, jotta saataisiin nuoret innostumaan ja kiinnostumaan vielä enemmän liikkumisesta. Huoltajia olisi myös tarpeellista kehoittaa rajoittamaan nuorten ajankäyttöä television katselemisessa, tietokoneiden käytössä ja muiden viihde-elektronikkalaitteiden käyttämisessä kotona. Harrastusmahdollisuuksia ja varsinkin joukkueharrastuksia lisäämällä saataisiin nuoret ja heidän ystävät liikkumaan enemmän, sillä tuloksien mukaan ystävillä oli vaikutusta liikunnan harrastamiseen ja viihde-elektroniikan käyttöön.

Aamupalan syönnin lisäämiseksi Mynämäellä voisi järjestää vanhempien rahallisella avulla aamupalamahdollisuus nuorille koulussa, jos kotona sitä ei tule syötyä. Myös vanhempainilloissa voisi huoltajille kertoa aamupalansyönnin tärkeydestä. Vanhempia tulisi kannustaa siihen, että perheet pyrkisivät

syömään vähintään yhden aterian päivässä yhdessä tai ainakin lisäämään syöntiä yhdessä, koska nuoret haluaisivat syödä perheen kanssa yhdessä.

Viikkorahan määrä vaikutti nuorien tupakointiin negatiivisesti. Sen vuoksi Mynämäellä vanhempien olisi hyvä puhua nuorien kanssa siitä, mihin viikkorahaa saisi käyttää ja mihin ei. Myös viikkorahan vähentäminen voisi olla yksi keino vähentää tupakointia varsinkin tupakoivilla nuorilla, jolloin nuorilla ei olisi varaa ostaa tupakkaa.

Mynämäellä jotkut vanhemmat ja muut aikuiset antoivat alkoholia nuorille, minkä vuoksi vanhempien ja muiden aikuisten keskuuteen olisi hyvä saada yhteinen linjaus siitä, että alkoholia ei luovutettaisi alaikäisille nuorille lainkaan. Jotkut, vaikkakin pieni määrä, yläkouluikäisistä käyttivät Mynämäellä huumausaineita, joten olisi hyvä pitää nuorille enemmän tuokioita, joissa kerrotaan päihteistä ja niiden haittavaikutuksista.

Perheen kommunikointiongelmien vähentämiseksi koululla voitaisiin järjestää tapahtumia, joihin tulisi mukaan sekä nuori itse että hänen huoltajansa. Tapahtumissa voitaisiin parantaa nuorten ja perheiden yhteishenkeä. Tämä yhteishenkeä kohottava tapahtuma voisi olla hyödyksi myös silloin jos huoltajat eivät tiedä missä ja miten nuoret viettävät vapaa-aikaansa tai jos huoltajat eivät tunne kaikkia nuoren ystäviä. Tapahtumissa voitaisiin kannustaa keskustelemaan avoimesti keskenään. Mynämäellä perheiden liian vähäisellä yhdessäololla oli merkitystä häiriökäyttäytymisen ilmenemiseen, joten se riittää jo syyksi miksi perheiden tulisi viettää enemmän aikaa yhdessä.

Mynämäen nuorilla ei ollut kaikilla käytössä kotiintuloaikoja. Tämän takia Mynämäellä voisi kokeilla yhteisiä kotiintuloaikoja, jotta kaikilla alueen nuorilla

olisi samat säännöt sen suhteen ja näin nuorten olisi helpompi tulla ajoissa kotiin. Melkein puolet nuorista oli itse sitä mieltä, että yhteisiä kotiintuloaikoja ei tarvita. Sen vuoksi onkin tärkeää, että kunnan aikuiset sopisivat yhteiset pelisäännöt kaikkien hyödyksi.

Ilkivallantekoja ilmeni jonkin verran Mynämäen yläkouluikäisten keskuudessa. Ei voida olettaa, että kieltämällä nuoria voitaisiin vähentää ilkivallantekoja, vaan tulisi saada nuorille jotain muita aktiviteetteja. Esimerkiksi halpojen ja kiinnostavien harrastusmahdollisuuksien lisääminen Mynämäellä voisi saada nuoret pois ilkivallan parista. Tähän nuoret sanoivat itsekin olevansa halukkaita.

### 8.3 Kehittämisideoita

Vastausprosentti jäi kyselyssä alhaiseksi, sillä vain noin puolet yläkouluikäisistä vastasi kyselyyn. Tätä seikkaa olisi voinut parantaa muun muassa siten, että nuorilla olisi ollut enemmän aikaa vastata kyselyyn ja siten, että olisi järjestetty niin, että jokainen pystyisi vastaamaan kyselyyn. Jos oppilas oli esimerkiksi pois koulusta silloin kun kyselytilanne järjestettiin, olisi hänelle järjestetty uusi tilaisuus täyttää kysely myöhemmin valvotusti. Kouluilla olisi ollut hyvä olla jonkinlainen nimilista, jonka avulla olisi pystytty seuraamaan kuinka moni oli tai ei ollut vastannut kyselyyn. Myös se, että kyselyn kysymykset olisi ohjelmoitu pakollisiksi, olisi voinut lisätä vastausten määrää ja luotettavuutta. Tämä olisi ollut mahdollista sillä kaikki kysymykset oli muokattu siten, että jokainen oppilas pystyy vastaamaan niihin omalta kohdaltaan.

Pääosin tutkimusongelmat saatiin hyvin selvitettyä. Häiriökäyttäytymisen ilmenemisen selvittämiseksi olisi voinut tehdä useampia kysymyksiä laajempaa selvittämistä varten. Myös nuorten ideoita häiriökäyttäytymisen vähentämiseksi

kunnassa olisi voinut täsmentää muutamalla lisäkysymyksellä. Opinnäytetyön aineistoanalyysiä tehtäessä huomattiin myös, että joitakin aihealueita olisi voinut kysyä tarkemmin ja laajemmin yläkouluikäisiltä. Ravitsemusaiheesta olisi voinut kysyä tarkemmin esimerkiksi epäterveellisten välipalojen syömisen yleisyydestä. Olisi ollut järkevää kysyä myös nuorilta missä he viettävät vapaa-aikaansa.

Opinnäytetyön tutkimusongelmia voisi vielä tutkia tarkemminkin. Esimerkiksi Mynämäen kunnassa voitaisiin aloittaa tehostettuja toimintoja tässä opinnäytetyössä esiin tulleiden asioiden hoitamiseksi. Sen jälkeen, esimerkiksi vuoden kuluttua voitaisiin tehdä uusi kysely, jossa katsottaisiin, onko kunnassa tapahtunut merkittävää edistystä. Uusien tulosten pohjalta pystyttäisiin seuraamaan kunnan toimintojen kannattavuutta sekä mahdollisesti muuttamaan ja tehostamaan uusia toimintoja. Toistettavan kyselyn avulla myös pystyttäisiin seuraamaan nuorten hyvinvointia siirryttäessä luokka-asteelta ylemmälle.

## LÄHTEET

Aalto-Setälä, T.; Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöt ja mielenterveyden häiriöt: tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveys-laitos, Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto. Viitattu 20.3.2011  
<http://www.ktl.fi/attachments/suomi/osastot/mao/komorbiditeetti.pdf>

Alkio, P. (toim.); Aho, T.; Kotiranta-Ainamo, A.; Pelander, A. & Rinkinen, T. 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Väestöliitto.

Autti-Rämö, I.; Seppänen, J.; Raitasalo, R.; Martikainen, J. & Sourander, A. 2009. Nuorten ja nuorten aikuisten psyykenlääkkeiden käyttö lisääntynyt 2000-luvulla. Suomen Lääkärilehti (6) 64. 477-482. Viitattu 20.3.2011 <http://www.laakarilehti.fi/files/lehdisto/SLL62009-autti-ramo.pdf>

Aro, H. & Huurre, T. 2007. Nuoruusiän hyvinvoinnin erot vaikuttavat aikuisikään saakka. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kansanterveys-lehti. Nro 1/2007.

Babor, T.; Higgins-Biddle, J.; Saunders, J & Monteiro, M. 2001. The Alcohol Use Disorders Identification Test (Audit). World Health Organization Department of Mental Health and Substance Dependence. Viitattu 16.11.2010  
[http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO\\_MSD\\_MSB\\_01.6a.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf)

Gómez-Martínez, S., Martín, A., Romeo, J., Castillo, M., Masena, M., Baraza, J., Jiménez-Pavón, D., Redondo, C., Zamora, S. & Marcos, A. 2009. Is soft drink consumption associated with body composition?: A cross-sectional study in Spanish adolescents. *Nutrition hospitalaria* 24(1), 97–102.

Eräpalo, A. & Merenlehto, H. 2011. 7.-9.-luokkalaisten nuorten terveys- ja häiriökäyttäytyminen huoltajien näkökulmasta. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma.

Hallal, P.; Victora, C.; Azevedo, M. & Wells, J. 2006. Adolescent physical activity and health: a systematic review. *Sports Medicine* 36(12), 1019–1030. Viitattu 20.3.2011  
[http://faculty.ksu.edu.sa/almuzaini/Important%20Resources/Physical%20Activity%20and%20Fitness%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D8%B4%D8%A7%D8%B7%20%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%AF%D9%86%D9%8A%20%D9%88%D8%A7%D9%84%D9%84%D9%8A%D8%A7%D9%82%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%AF%D9%86%D9%8A%D8%A9/2339528\\_9.pdf](http://faculty.ksu.edu.sa/almuzaini/Important%20Resources/Physical%20Activity%20and%20Fitness%20%D8%A7%D9%84%D9%86%D8%B4%D8%A7%D8%B7%20%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%AF%D9%86%D9%8A%20%D9%88%D8%A7%D9%84%D9%84%D9%8A%D8%A7%D9%82%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%A8%D8%AF%D9%86%D9%8A%D8%A9/2339528_9.pdf)

Hibell, B.; Andersson, B.; Thorodur, B.; Ahlström, S.; Balakireva, O.; Kokkevi, A. & Morgan, M. 2004. The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries. 2004. Stockholm: Modinttryckoffset AB.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Huhta, K. & Itälä, N. 2011. 4.-6.-luokkalaisten nuorten terveys- ja häiriökäyttäytyminen huoltajien näkökulmasta. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Karlsson, L. & Marttunen, M. 2007. Nuorten depressio. Tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B 10/2007. Helsinki: Kansanterveyslaitos, Mielenterveyden ja alkoholitutkimuksen osasto

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY

Kantonen, K. & Kärkkäinen, S. 2011. 4.-6.-luokkalaisten nuorten terveys- ja häiriökäyttäytyminen. Opinnäytetyö, Turun ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma. [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Keskinen-Rahkonen, A.; Kaprio, J.; Rissanen, A.; Virkkunen, M.; Rose, R.J. 2003 Breakfast skipping and health compromising behaviors in adolescents and adults. *Eur J Clin Nutr* 2003; 57:842-853.

Kiuru, N. 2008. Väitöstutkimus: Kaverit vaikuttavat nuorten suunnitelmiin ja kouluopeutumiseen. Jyväskylän Yliopisto.

Kosunen, E. 2008. Raskauden ehkäisystä seksuaaliterveyden edistämiseen. *Duodecim*. Vol. 124, nro 4, 431-432.

Kylmänen, P. 2005. Kun kaikki muutkin... Nuorten ehkäisevä päihdetyö. Helsinki: Tammi.

Lasten ja nuorten liikunnan asiantuntijaryhmä. 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7–18-vuotiaille. Helsinki: Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry. Viitattu 18.4.2011 [http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Koulu\\_PDF/080129Liikuntasuositus-kirja\(kevyt\)\\_08.pdf](http://www.nuorisuomi.fi/files/ns2/Koulu_PDF/080129Liikuntasuositus-kirja(kevyt)_08.pdf)

Lahti-Koski, M. 2009. Terveellinen ravinto. *Terveyskirjasto Duodecim*. Viitattu 14.9.2010 [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=seh00150](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00150)

Lavikainen, H. 2009. Nuorten alkoholin juomiseen liittyvä riskikäyttäytyminen. Viitattu 12.9.2010 <http://www.optula.om.fi/uploads/0ijovm.pdf>

Lorson, B.; Melgar-Quinonez, H. & Taylor, C. 2009. Correlates of fruit and vegetable intakes in US children. *Journal of the American Dietetic Association* 109(3), 474–478.

Luopa, P.; Lommi, A.; Kinnunen, T.; Jokela, J. 2010 Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla. Kouluterveyskysely 2000-2009. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 12.3.2011 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/91431fe2-cfa6-4909-9363-75eda1839dc3>

Luopa, P., Pietikäinen, M. & Jokela J. 2008. Koulukiusaaminen peruskoulun yläluokilla 2000–2007. Opetusministeriön julkaisuja 2008:7. Opetusministeriö. Viitattu 18.4.2011 <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/opm07.pdf?lang=fi>

Luopa, P.; Pietikäinen, M. & Jokela J. 2005. Nuorten elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996–2005. Helsinki: Stakes Viitattu 18.4.2011 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T25-2006-VERKKO.pdf>

Metso L.; Ahlström S.; Huhtanen P.; Leppänen M.; Pietilä E. 2009. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2007 – ESPAD-tutkimuksen tulokset. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos

Miettinen, M. 2005. Koulu-uupumus - tutkittu juttu. *Kouluterveyslehti* 12/2005.

Mikkilä, V.; Lahti-Koski, M.; Pietinen, P.; Virtanen, S. M. & Rimpelä, M. 2002. Nuorten lihavuuteen ja koettuun painoon liittyvät tekijät. *Duodecim* 2002; 118, 921-929. Viitattu 15.9.2010 <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo92932.pdf>

Mäki, P.; Hakulinen-Viitanen, T.; Kaikkonen, R.; Koponen, P.; Ovaskainen, M-L.; Sippola, R.; Virtanen, S.; Laatikainen, T.; LATE- työryhmä (toim.) 2010. Lasten terveys. LATE- tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 11.9.2010 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>

Ojala, K.; Välimaa, R.; Villberg, J.; Kannas, J. & Tynjälä, J. 2006. Nuorten ateriarvot: Kuka syö koulupäivinä säännöllisesti. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2006:43, 60-71. Viitattu 14.9.2010 <http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/view/2361/2241>



- Rainio, S.; Pere, L.; Lindfors, P.; Lavikainen, H.; Saarni, L. & Rimpelä, A. 2009. Nuorten terveystapatutkimus 2009. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2009. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 18.4.2011  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-10634.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10634.pdf)
- Rainio, S.; Rimpelä, M. & Rimpelä, A. 2006. Perheen merkitys tupakoinnin alkamisessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2006: 43, 174-185. Viitattu 14.9.2010  
<http://ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/viewFile/1894/1731>
- Rimpelä, A. 2005. Nuorten terveys. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 14.9.2010  
[www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)>[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00046](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00046)
- Rimpelä, A.; Rainio, S.; Pere, L.; Saarni, L.; Kautiainen, S.; Kaltiala-Heino, R.; Lintonen, T. & Rimpelä, M. 2004. Suomalaisten nuorten terveys 1977–2003. Suomen Lääkärilehti 44 (59), 4229–4235
- Rinne, M. 2010. Terveysliikunta. Viitattu 20.3.2011 [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) > Sairaanhoidajan tietokannat. > Terveysliikunta.
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2009. Koululaisten uniongelmiä voidaan ehkäistä ennalta. Suomen lääkärilehti 1-2 (64), 35-41
- Saarinen, M. 2007. Lasten ja nuorten terveys – Haaste terveyden edistämiseksi. Kansanterveyslehti. Nro 1/2007. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.
- Stakes: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes). 2008. Kouluterveyskysely 2008. Viitattu 14.9.2010 <http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/koko2008pk.pdf>
- Stakes: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes). 2007. Infopaketti Kouluterveyskyselystä. Viitattu 18.4.2011 [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/7DC09176-9353-4E6B-B69C-703BCB844DD3/0/kt\\_info2007.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/7DC09176-9353-4E6B-B69C-703BCB844DD3/0/kt_info2007.pdf)
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos THL 2010. Kouluterveyskysely 2010. Viitattu 18.4.2011  
<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/perustiedot/lomakkeet.htm>
- Terveysportti 2005. Kaypahoitusositus: Lasten lihavuus. Viitattu 15.9.2010  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksentaytaartikkeli/tunnus/hoi50034>
- Terveyskirjasto Duodecim 2010. Terveyskäyttäytyminen. Viitattu 21.10.2010  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=ltt03441](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03441)
- Valli, R 2001. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset-Ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 10.9.2010  
<http://www.evira.fi/attachments/vrn/ravitsemussuositus2005.fin.pdf>
- Väestöliitto 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki: Väestöliitto. Viitattu 18.4.2011 <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/ed51f9d1b6a5c5751d2a0eb6ecb50806/1303128211/application/pdf/906885/Sekstervolohjelma.pdf>
- Väestöliitto 2011a. Seksuaalinen kehitys. Viitattu 20.3.2011  
[http://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/seksuaaliterveys/tietoa\\_seksuaaliterveydesta/tietopankki/seksuaalinen\\_kehitys/](http://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/seksuaaliterveys/tietoa_seksuaaliterveydesta/tietopankki/seksuaalinen_kehitys/)
- Väestöliitto 2011b. Riskikäyttäytyminen. Viitattu 18.4.2011  
[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/riskikayttaytyminen/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/riskikayttaytyminen/)

Väestöliitto 2011c. Kaveri ja vapaa-aika. Viitattu 5.5.2011.

[http://www.vaestoliitto.fi/murkun\\_kanssa/tietoa/kaverit\\_ja\\_vapaa-aika2/](http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/kaverit_ja_vapaa-aika2/)

Vuori, I. 2009. Liikunnan lisääminen. Viitattu 20.3.2011 [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi) > Sairaanhoidajan tietokannat > Liikunnan lisääminen

World health organization (WHO). 2008. Inequalities in young peoples health. Health behaviour in school-aged children. International report from the 2005/ 2006 survey. Viitattu 14.3.2011  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/53852/E91416.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf)

Yu, D., Zhang, B., Zhao, L. & Wang, H. 2008. Sweets consumption in Chinese children and adolescents at the age of 3–17 years. Wei Sheng Yan Jiu. Viitattu 14.3.2011  
[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19239008?ordinalpos=28&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_DefaultReportPanel.Pubmed\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19239008?ordinalpos=28&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_DefaultReportPanel.Pubmed_RVDocSum)

## KYSELYLOMAKE 7.-9.LUOKKALAISILLE

## TAUSTATIEDOT JA PERHE

## 1. Sukupuolesi?

- Tyttö  
 Poika

## 2. Minkä ikäinen olet?

- 13-vuotias  
 14-vuotias  
 15-vuotias  
 16-vuotias  
 17-vuotias

## 3. Keitä perheeseesi kuuluu?

- Äiti  
 Isä  
 Sisarus/sisaruksia  
 Äitipuoli  
 Isäpuoli  
 Sisarpuoli/sisarpuolia  
 Joku muu, kuka?

## 4. Onko toinen huoltajistasi ollut viimeisen vuoden aikana työttömänä tai lomautettuna?

- Ei kumpikaan  
 Toinen huoltajista  
 Molemmat huoltajat

## KOULU

**5. Mikä oli kaikkien aineiden keskiarvo viime todistuksessasi?**

- 9-10
- 7-8
- 5-6

**6. Pidätkö koulunkäynnistä tällä hetkellä?**

- Hyvin paljon
- Melko paljon
- Melko vähän
- En lainkaan

**7. Saatko tarvittaessa kotona apua kouluun liittyvissä asioissa?**

- Aina kun tarvitsen
- Useimmiten
- Harvoin
- En juuri koskaan

**8. Oletko ollut poissa koulusta viimeisen 30 päivän aikana?**

- Kyllä
- Ei

---

**9. Jos olet ollut poissa koulusta, mistä syystä? (Voit valita useamman)**

- Sairauden takia
- Pinnaamisen tai lintsauksen takia
- Muista syistä, mistä?

## KOULUKIUSAAMINEN

**Kiusaamisella tarkoitetaan, kun toinen oppilas tai ryhmä oppilaita sanoo tai tekee epämiellyttäviä asioita jollekin oppilaalle. Kiusaamista on myös se, kun oppilasta kiusoitellaan toistuvasti tavalla, josta hän ei pidä.**

**10. Kuinka usein sinua on kiusattu koulussa viimeisen puolen vuoden aikana?**

- Useita kertoja viikossa
- Noin kerran viikossa
- Harvemmin
- Ei lainkaan

**11. Kuinka usein sinä olet osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen viimeisen puolen vuoden aikana?**

- Useita kertoja viikossa
- Noin kerran viikossa
- Harvemmin
- En lainkaan

**12. Jos sinua on kiusattu viimeisen puolen vuoden aikana, miten se on tapahtunut? (Voit valita useamman)**

- Nimitelty ilkeästi, tehty naurunalaiseksi tai kiusoiteltu loukkaavasti
- Jätetty huomiotta tai kaveri porukan ulkopuolelle
- Lyöty, potkittu tai tönitty
- Levitetty valheita toisille oppilaille loukkaamistarkoituksessa
- Viety rahaa tai tavaraa tai rikottu tavaroita
- Uhkailtu tai pakotettu tekemään asioita vastentahtoisesti
- Loukattu kännykän tai internetin kautta; viestit, soitot tai kuvat
- Jollakin muulla tavalla, millä?

**13. Jos olet osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen viimeisen puolen vuoden aikana, miten se on tapahtunut? (Voit valita useamman)**

- Nimitelty ilkeästi, tehty naurunalaiseksi tai kiusoteltu loukkaavasti
- Jätetty huomiotta tai kaveri porukan ulkopuolelle
- Lyöty, potkittu tai tönitty
- Levitetty valheita toisille oppilaille loukkaamistarkoituksessa
- Viety rahaa tai tavaraa tai rikottu tavaroita
- Uhkailtu tai pakotettu tekemään asioita vastentahtoisesti
- Loukattu kännykän tai internetin kautta; viestit, soitot tai kuvat
- Jollakin muulla tavalla, millä?

**TERVEYS****14. Millainen mielestäsi on terveydentiläsi?**

- Erittäin hyvä
- Melko hyvä
- Keskipertainen
- Melko tai erittäin huono

**15. Onko sinulla viimeisen puolen vuoden aikana ollut jotakin seuraavista oireista? (Voit valita useamman)**

- Niska- tai hartiakipu
- Selän alaosan kipua
- Vatsakipu
- Jännittyneisyyttä tai hermostuneisuutta
- Ärtynytä tai kiukunpurkauksia
- Vaikeuksia päästä uneen tai heräämistä öisin
- Päänsärkyä
- Väsymystä tai heikotusta

**16. Minkälaiseksi koet mielialasi tällä hetkellä?**

- Erittäin hyväksi
- Melko hyväksi
- Kohtalaiseksi
- Melko huonoksi
- Huonoksi

**17. Miten tyytyväinen tai tyytymätön olet elämääsi?**

- Erittäin tyytyväinen
- Melko tyytyväinen
- Melko tyytymätön
- Tyytymätön

**18. Minkälaisena pidät ulkonäköäsi?**

- Olen erittäin tyytyväinen ulkonäköni ja olemukseeni
- Olen melko tyytyväinen ulkonäköni ja olemukseeni
- Olen hieman tyytymätön ulkonäköni ja olemukseeni
- Olen erittäin tyytymätön ulkonäköni ja olemukseeni
- En osaa sanoa

**19. Ahdistutko tai jännitytkö usein?**

- Olen usein melko hyvähermoinen enkä ahdistu kovinkaan helposti
- En tunne itsenäni ahdistuneeksi ja heikkohermoiseksi
- Ahdistun ja jännityn melko helpolla
- Tulen helpolla jännittyneeksi ja ahdistuneeksi
- Tunnen jatkuvasti jännitystä ja ahdistusta
- En osaa sanoa

## TERVEYSTOTTUMUKSET

**20. Kuinka monena päivänä tavallisesti harrastat liikuntaa niin, että ainakin lievästi hengästyit ja hikoilet yhteensä vähintään 60 minuuttia päivässä?**

- 0-1 päivänä
- 2-3 päivänä
- 4-7 päivänä

**21. Kuinka usein harrastat hyötyliikuntaa vähintään puolen tunnin ajan? (kävelet, pyöräilet, siivoat, tai muuta sellaista)**

- Kerran viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- 4-6 kertaa viikossa
- Päivittäin

**22. Kuinka usein syöt aamupalaa (muutakin kuin vain kahvia, mehua tai muita juomia) kouluviikon aikana?**

- Viitenä aamuna
- 3-4 aamuna
- 1-2 aamuna
- Harvemmin

**23. Kuinka usein syöt koululounaan kouluviikon aikana?**

- Viitenä päivänä
- 3-4 päivänä
- 1-2 päivänä
- Harvemmin

**24. Kuinka usein perheenne syö yhteisen aterian? (Yhteisillä aterioilla tarkoitetaan sitä, että vähintään toinen vanhemmista syö lasten kanssa yhtä aikaa)**

- Ei juuri koskaan
- Kerran viikossa
- 2-3 kertaa viikossa
- 4-5 kertaa viikossa
- Joka päivä

**25. Pitäisikö mielestäsi perheenne syödä yksi yhteinen ateria päivässä?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**26. Minkälaista nukkumisesi tavallisesti on? (Voit valita useamman)**

- Menen ajoissa nukkumaan koulupäivinä
- Minun on helppo nousta aamuisin ylös
- Haluaisin nukkua aamuisin pitempään
- Minulla vaikeuksia saa iltaisin unta
- Heräilen öisin
- Näen paljon unia
- Nukun levottomasti

**27. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulupäivinä?**

- Noin klo 20.00 tai aikaisemmin
- Noin klo 21.00
- Noin klo 22
- Noin klo 23
- Noin klo 24 tai myöhemmin

**28. Pitäisikö mielestäsi olla sovittu nukkumaanmeno-aika?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa



**29. Tunnetko itsesi usein väsyneeksi? (Voit valita usemman)**

- Aamuisin  
 Koulupäivän aikana  
 Iltapäivisin  
 En tunne itseäni väsyneeksi

**30. Mitä koet haasteena omalle terveydellesi? (Voit valita useamman)**

	Kyllä	Ei
Riittämätön uni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vähäinen liikunnan harrastaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Häiriökäyttäytymiselle altistavat ystäväsuhteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastusten puute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huono elinympäristö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rajojen asettaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aggressiivisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ilkivallanteko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulukiusaamisen uhriksi joutuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksinäisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheolot/-tilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen ja vanhemman kommunikaatio-ongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luvaton poissaolo koulusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulukiusaajana oleminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Näpistely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**31. Kuinka monena päivänä viikossa osallistut jonkinlaiseen kerho- tai harrastustoimintaan?**

- Useammin kuin 3 kertaa
- 2-3 kertaa
- Kerran
- En lainkaan

**32. Kuinka paljon keskimäärin päivässä tavallisesti katsot televisiota, videoita, dvd:tä tai käytät aikaasi tietokoneen tai pelikonsolin ääressä?**

- Alle 30 minuuttia
- Noin 1 tunti
- Noin 2 tuntia
- Noin 3 tuntia
- 4 tuntia tai enemmän

**33. Kuinka paljon päivässä keskimäärin käytät tavallisesti tietokonetta (pelien pelaamiseen, sähköpostiin, chattiiluun tai internetissä surffailuun) vapaa-aikanasi?**

- Alle 30 minuuttia
- Noin 1 tunti
- Noin 2 tuntia
- Noin 3 tuntia
- 4 tuntia tai enemmän

**34. Tietävätkö huoltajasi missä ja miten vietät vapaa-aikasi?**

- Useimmiten
- Joskus
- Ei koskaan
- En osaa sanoa

**35. Pitäisikö mielestäsi huoltajiesi tietää missä ja miten vietät vapaa aikasi?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**KOTI JA YSTÄVÄT**

**36. Kuinka paljon sinulla on käytettävissä rahaa keskimäärin viikossa (Rahalla tarkoitetaan viikkorahaa tai muita tuloja, jotka saat käyttää haluamallasi tavalla)**

- Ei yhtään
- Noin 5 euroa
- Noin 10 euroa
- Noin 15 euroa
- Noin 20 euroa tai enemmän

**37. Onko perheellänne mielestäsi riittävästi yhteistä aikaa?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**38. Pitäisikö mielestäsi perheellänne olla yhteistä aikaa?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**39. Pystytkö keskustelemaan avoimesti omista asioistasi huoltajiesi kanssa?**

- Kyllä
- Joskus
- En
- En osaa sanoa

**40. Onko perheessä yhdessä sovittuja käyttäytymissääntöjä? (Esim. karkkipäivä, pöydästä noustessa sanotaan kiitos yms.)**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**41. Pitäisikö perheellänne mielestäsi olla yhdessä sovittuja käyttäytymissääntöjä?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**42. Onko sinulla sovitut kotiintuloajat arki-iltoina?**

- Ei ole
- Kyllä, noin klo. 20
- Kyllä, noin klo. 21
- Kyllä, noin klo. 22
- Kyllä, noin klo. 23 tai myöhemmin

**43. Onko sinulla sovitut kotiintuloajat viikonloppuiltoina?**

- Ei ole
- Kyllä, noin klo. 20
- Kyllä, noin klo. 21
- Kyllä, noin klo. 22
- Kyllä, noin klo. 23 tai myöhemmin

**44. Pitäisikö mielestäsi olla sovitut kotiintuloajat?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**45. Kuinka monta läheistä ystävää sinulla on?**

- Yksi
- Kaksi
- Kolme tai useampia
- Ei yhtään

**46. Ovatko ystäväsi?**

- Nuorempia kuin sinä  
 Samanikäisiä  
 Vanhempia kuin sinä  
 Kaikenikäisiä

**47. Tuntevatko huoltajasi kaverit, joiden kanssa vietät aikaasi?**

- Kaikki kaverit  
 Osan kavereista  
 Ei ketään kavereista

**48. Pitäisikö mielestäsi huoltajiesi tuntea kaverit joiden kanssa vietät aikaa?**

- Kyllä  
 Ei  
 En osaa sanoa

**49. Miten asuinalueesi nuorten terveystietoisuuteen voitaisiin mielestäsi vaikuttaa positiivisesti? Valitse mielestäsi sopivat vaihtoehdot**

	Kyllä	Ei
Yhteiset kotiintuloajat koko kunnalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteiset kotiintuloajat koko luokalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulupäivän jälkeisen toiminnan lisääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Edullisten harrastusmahdollisuuksien lisääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muiden lasten vanhempien kanssa luotaisiin yhteisiä sääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisätään koulun ja vanhempien välistä yhteistyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisätään nuorten tietoisuutta terveystietoisuuteen haasteista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulu järjestää enemmän vanhempainiltoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntalaiset sopivat "verkostosopimuksen", jossa kaikilla aikuisilla on vastuu ja velvollisuus puuttua lapsen havaittuihin ongelmiin ottamalla yhteyttä lapsen vanhempiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**PÄIHTEET JA SEKSUAALITERVEYS****50. Oletko kuullut seksistä, raskaaksi tulemisesta, ehkäisystä, sukupuolitaudeista? (Voit valita useamman)**

- Koulussa
- Huoltajilta
- Sisaruksilta
- Kavereilta
- Internetistä
- En mistään

**51. Seurusteletko?**

- Kyllä
- En

**52. Oletko koskaan tehnyt seuraavia asioita? (Voit valita useamman)**

- Suudellut suulle
- Hyväillyt vaatteiden päältä
- Hyväillyt vaatteiden alta tai alastomana
- En ole tehnyt mitään edellä mainittuja asioita

**53. Oletko ollut sukupuoliyhdyntässä?**

- En
- Kyllä kerran
- 2-4 kertaa
- 5-9 kertaa
- 10 kertaa tai useammin

**54. Kuinka monen kumppanin kanssa olet ollut sukupuoliyhdyntässä?**

- Yhden
- Kahden
- Kolmen tai neljän
- Viiden tai useamman

**55. Mitä ehkäisymenetelmää olet käyttänyt/käytät yhdynnässä? (Voit valita useamman)**

- En mitään
- Kondomia
- E-pillereitä, ehkäisyrengasta tai -laastaria
- Kondomia ja e-pillereitä, ehkäisyrengasta tai -laastaria
- Keskeytettyä yhdyntää
- Jälkiehkäisytabletteja
- Jotain muuta menetelmää, mitä?

**56. Nautitko alkoholia ennen yhdyntää?**

- En iankaan
- Kyllä, olin jonkin verran humalassa
- Kyllä, olin tosi humalassa

**57. Oletteko keskustelleet kotona päihteistä ja niiden haittavaikutuksista?**

- Kyllä  
 Ei

**58. Oletko kokeillut/ poltatko tupakkaa?**

- En ole kokeillut  
 Olen kokeillut, mutta en polta  
 Olen kokeillut ja poltan

**59. Jos poltat tupakkaa, kuinka usein?**

- Joskus  
 Säännöllisesti, mutta en päivittäin  
 Päivittäin

**60. Mistä olet saanut tupakkaa? (Voit valita useamman)**

- Kavereilta  
 Vanhemmilta  
 Sisaruksilta  
 Muilta aikuisilta  
 Otin kotoa  
 Kaupasta  
 Kioskilta  
 Huoltoasemalta

Jostain muualta, mistä?

**61. Poltetaanko kotonasi tupakkaa?**

- Kyllä  
 Ei

**62. Polttavatko ystäväsi tupakkaa?**

- Ystäväni eivät polta  
 Suurin osa ystäväistäni ei polta  
 Suurin osa ystäväistäni polttaa  
 Kaikki ystäväni polttavat

**63. Nuuskaatko?**

- En lainkaan  
 Olen kokeillut kerran  
 Nuuskaan silloin tällöin  
 Nuuskaan päivittäin

**64. Oleko kokeillut/käytätkö alkoholia?**

- En ole kokeillut  
 Olen kokeillut, mutta en käytä  
 Olen kokeillut ja käytän silloin tällöin  
 Olen kokeillut ja käytän säännöllisesti

**65. Kuinka usein käytät alkoholia?**

- Harvoin
- Joskus
- Viikonloppuisin
- Muutaman kerran viikossa

**66. Kuinka usein juot itsesi tosi humalaan?**

- En koskaan
- Muutaman kerran vuodessa
- Viikonloppuisin
- Myös arkisin

**67. Mistä olet alkoholin hankkinut? (Voit valita useamman)**

- Kavereilta
- Vanhemmilta
- Sisaruksilta
- Muilta aikuisilta
- Otin kotoa
- Kaupasta
- Kioskista
- Huoltoasemasta
- En mistään näistä
- Jostain muualta, mistä?



**68. Käyttävätkö ystäväsi alkoholia?**

- Ystäväni eivät juo alkoholia  
 Suurin osa ystäväistäni ei juo alkoholia  
 Suurin osa ystäväistäni juo alkoholia  
 Kaikki ystäväni juovat alkoholia

**69. Koetko, että perheessäsi käytetään liikaa alkoholia?**

- Kyllä  
 Ei

**70. Oletko kokeillut jotain seuraavista huumeista? (Voit valita useamman)**

- Huumausaineita  
 Liuotinaineet (imppaaminen)  
 Lääkkeitä humaltumismielessä  
 Alkoholia ja lääkkeitä tai huumeita (sekäkäyttö)  
 En ole kokeillut mitään edellä mainituista päihteistä

**71. Onko joku tarjonnut sinulle huumeita?**

- Ei koskaan  
 Yhden tai kaksi kertaa  
 Monta kertaa

**72. Tunnetko jonkun joka käyttää seuraavia huumeita? (Voit valita useamman)**

- Huumausaineita  
 Liuotinaineet (imppaaminen)  
 Lääkkeitä humaltumismielessä  
 Alkoholia ja lääkkeitä tai huumeita (sekäkäyttö)  
 En tunne ketään, joka käyttää edellä mainittuja huumeita

**RIKOKSET****73. Oletko viimeksi kuluneen vuoden aikana tehnyt seuraavia asioita? (Voit valita useampia)**

- Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniiin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin  
 Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut jonkun omaisuutta  
 Varastanut jotakin  
 Osallistunut tappeluun  
 Pahoinpidellyt jonkun  
 Ollut väkivaltainen  
 En ole tehnyt mitään edellä mainituista

**74. Onko edellä mainittuihin tapahtumiin puututtu? (Voit valita useamman)**

- Vanhempien taholta  
 Koulun taholta  
 Lapsenne ystävien vanhempien taholta  
 Joltain muulta tahoilta, miltä?   
 Ei kenenkään taholta

## Saatekirje 7.-9.-luokkalaisille oppilaille

Hyvä 7.-9. -luokkalainen!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää oman asuinkuntasi nuorten terveystietoisuutta ja terveyteen vaikuttavia haasteita koululaisten ja heidän vanhempiansa näkökulmasta. Lisäksi selvitetään, miten häiriökäyttäytyminen ilmenee, minkälaisia käsityksiä kouluikäisillä nuorilla on vanhempien roolista ja minkälaisia ideoita nuorilla on häiriökäyttäytymisen vähentämiseksi.

Auttaisiko meitä selvittämään minkälaista mynämäkeläisten 7.-9.-luokkalaisten terveystietoisuus on ja minkälaisia terveyteen vaikuttavia haasteita heillä on vastaamalla tekemäämme kyselylomakkeeseen? Kyselyyn vastaaminen järjestetään koulupäivän aikana. Kyselylomake täytetään Internetissä nimettömästi, jolloin kukaan ei pysty selvittämään, mitä juuri sinä olet vastannut. Vastaamalla kyselylomakkeeseen huolellisesti ja rehellisesti annat tärkeää tietoa, jolla voidaan tukea ikäistesi nuorten terveyttä ja hyvinvointia.

Terveisin:

Anna Laakso  
terveydenhoitajaopiskelija  
Turun ammattikorkeakoulu  
[anna.laakso@students.turkuamk.fi](mailto:anna.laakso@students.turkuamk.fi)

Jenni Seitälä,  
terveydenhoitajaopiskelija  
Turun ammattikorkeakoulu  
[jenni.h.seitala@students.turkuamk.fi](mailto:jenni.h.seitala@students.turkuamk.fi)

Kristiina Viljanen  
yliopettaja

Turun ammattikorkeakoulu  
[kristiina.viljanen@turkuamk.fi](mailto:kristiina.viljanen@turkuamk.fi)

p 0449075469

## Saatekirje 7.-9.-luokkalaisten huoltajille

Hyvät huoltajat!

Olemme viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Turun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Mynämäki-hankkeelle. Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Mynämäen nuorten terveyskäyttäytymistä ja terveyteen vaikuttavia haasteita. Lisäksi selvitetään, miten häiriökäyttäytyminen ilmenee, minkälaisia käsityksiä kouluikäisillä nuorilla on vanhempien roolista ja minkälaisia ideoita nuorten ja huoltajien tasolta nousee häiriökäyttäytymiseen liittyen. Mynämäki-hankkeen yhteistyökumppaneina toimivat Tavastilan koulun vanhempainyhdistys Ry, Laurin koulun vanhempainyhdistys Ry, Mannerheimin lastensuojeluliiton Mietoisten ja Mynämäen paikallisosastot sekä Mynämäen seurakunta.

Olemme tehneet kyselyt 4-6. ja 7-9. luokkalaisten nuorille sekä heidän huoltajilleen. Kyselylomakkeet on laadittu valtakunnallisen kouluterveyskyselyn pohjalta. Oppilaat vastaavat kyselyihin vanhempien luvalla koulussa ennalta sovitun tunnin aikana ja huoltajat pääsevät vastaamaan kyselyyn Wilmaan lähetetyn linkin kautta. Kysely kouluissa toteutetaan viikolla 11. Vanhempien toivomme vastaavan 18.3.2011 mennessä, sillä linkki sulkeutuu tuolloin klo 16. Jos perheeseen kuuluu useampia lapsia, tulisi jokaista lasta kohden vastata omaan kyselyynsä. Kyselyyn vastataan nimettömänä, eikä vastaajia pystytä jäljittämään missään kyselyn vaiheessa. Raportti valmistuu syksyllä 2011, jolloin tulokset toimitetaan Mynämäki-hankkeelle. Pyydämme teitä myös täyttämään oheinen lomake, jossa pyydetään suostumustanne siihen, että lapsenne saa osallistua kyselytutkimukseen. Lomake palautetaan omalle opettajalle /luokanvalvojalle maanantaihin 14.3.2011 mennessä.

Terveisin:

Anu Eräpalo, terveydenhoitajaopiskelija. [anu.erapalo@students.turkuamk.fi](mailto:anu.erapalo@students.turkuamk.fi)

Krista Huhta, terveydenhoitajaopiskelija. [krista.huhta@students.turkuamk.fi](mailto:krista.huhta@students.turkuamk.fi)

Katariina Kantonen, terveydenhoitajaopiskelija. [satu.t.kantonen@students.turkuamk.fi](mailto:satu.t.kantonen@students.turkuamk.fi)

Anna Laakso, terveydenhoitajaopiskelija. [anna.laakso@students.turkuamk.fi](mailto:anna.laakso@students.turkuamk.fi)

Kristiina Viljanen, yliopettaja. [kristiina.viljanen@turkuamk.fi](mailto:kristiina.viljanen@turkuamk.fi)

Mynämäki-hankkeen puolesta

Carita Niemistö, Tavastilan koulun vanhempainyhdistyksen puheenjohtaja [tavayh@hotmail.com](mailto:tavayh@hotmail.com)

----- ← Leikkaa tästä

Lapseni

\_\_\_\_\_ (lapsen nimi)

\_\_\_\_\_ saa

\_\_\_\_\_ ei saa

Osallistua Turun ammattikorkeakoulun opiskelijoiden Mynämäki-hankkeelle tekemään kyselyyn.

\_\_\_\_\_ päiväys

\_\_\_\_\_ allekirjoitus ja nimenselvennys

## Aineiston keruun lupa-anomus

### LUPA-ANOMUS TUTKIMUS AINEISTON KOKOAMISEKSI

<b>HAKIJA</b>	Mynämäki-hankkeen työryhmä c/o Tavastilan koulun vanhempainyhdistys
<b>Yhteyshenkilö Osoite ja puh.</b>	Puheenjohtaja, Carita Niemistö Peltolantie 3, 23120 Mietoinen 044 - 304 3833 tavayh@hotmail.com

<b>Hankkeen tarkoitus</b>	Muodostaa varhaisen puuttumisen verkosto, mynämäki-malli, ja siten lisätä mynämäkeläisten lasten ja nuorten hyvinvointia. Hanke perustuu lasten ja heidän vanhempien asenteisiin ja niihin perustuvien toimivien käytäntöjen kehittämiseen. Näitä asenteita kartoitetaan tutkimuksella, jonka käytännön toteutuksesta huolehtii Turun Ammattikorkeakoulun terveysalan opiskelijat.
<b>Aineiston keruun kohde, aineiston luonne ja koko</b>	Tutkimuksen kohteena ovat kaikki Mynämäen kunnan 4-9-luokkalaiset oppilaat sekä heidän vanhempansa. Sekä alakoulun että yläkoulun oppilaille on omat kyselylomakkeensa, ja vastaavasti heidän vanhemmilleen omansa.
<b>Aineiston kokoamistapa ja ajankohta</b>	Kokoamistapana on standardoitu ja strukturoitu kyselykaavake, joka on muutettu sähköiseen muotoon Webropol-ohjelmaan. Kyselyt jaetaan vastaajille maaliskuun 2010 aikana. Oppilaat vastaavat kyselyyn oppitunnin aikana ja vanhemmat sähköisen linkin kautta parhaaksi katsomanaan ajankohtana. Kerättyä aineistoa käytetään vain opinnäytetöiden tekemiseen, ja siten että vastaajien anonymiteetti säilyy. Paikallinen hanketyöryhmä näkee vasta valmistuneet työt.
<b>Arvioitu valmistumisaika</b>	Tutkimuksen ensimmäisen osan arvioitu valmistumisaika on joulukuuhun 2011 mennessä, jonka jälkeen sen tuloksista tehdään kokoava ja hankkeelle toimintamalleja tuova loppuraportti vuoden 2012 loppuun mennessä.
<b>Ohjaaja</b>	Opinnäytetyöntekijöiden ohjaajina Turun ammattikorkeakoulussa toimivat lehtorit Kristiina Viljanen sekä Ritva Laaksonen-Heikkilä.

Sitoudumme käyttämään tutkimuksesta saamaamme tietoa vain hankkeen käynnistämiseen ja kehittämiseen, siten että aineiston keruun kohteena olevien henkilöiden anonymiteetti säilyy.

Päiväys Mietoinen 1.3.2011

Allekirjoitus ja nimenselvitys  Carita Niemistö

Lupa myönnetty  Lupa evätty

Perustelu \_\_\_\_\_

Päätäjän allekirjoitus  Päiväys 1.3.2011

Nimenselvitys ARTO JOKINEN, KASVANS- JA SIVISTYSJOHTAJA

Lupa-anomuksen liitteenä ovat 1) Mynämäki-hankkeen hankesuunnitelma, 2) opinnäytetöiden suunnitelmat 4kpl, sekä 3) kyselylomakkeet 4kpl ja 4) saatekirjeet 3kpl. Anomus jätetään kahtena kappaleena, joista toisen luvasta päättäjä palauttaa käsittelyn jälkeen lupaa hakeneille.