

STADIA

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten  
hyödyntäminen Meilahden yläasteella vuosina  
2003–2006

Stadian ja Meilahden yläasteen yhteistyö Koululaisten terveys ja  
toimintakyky -hankkeessa

Hoitotyön koulutusohjelma,  
Terveystoiminta  
Opinnäytetyö  
20.4.2007

---

Sonja Marin-Summanen  
Jaana Metsola  
Susanne Rosenqvist



Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto Terveystieteiden koulutusohjelma	
Tekijä/Tekijät Sonja Marin-Summanen, Jaana Metsola, Susanne Rosenqvist			
Työn nimi Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten hyödyntäminen Meilahden yläasteella vuosina 2003–2006. Stadian ja Meilahden yläasteen yhteistyö Koululaisten terveys ja toimintakyky -hankkeessa			
Työn laji Opinnäytetyö	Aika Kevät 2007	Sivumäärä 33 + 2 liitettä	
<p><b>TIIVISTELMÄ</b></p> <p>Tämä opinnäytetyö on osa Koululaisten terveys ja toimintakyky -hanketta. Hanke on alkanut vuonna 2002. Siihen osallistuu useita helsinkiläisiä kouluja peruskoulun ala-asteista lukioihin. Työmme toimii loppuraporttina Stadian ja Meilahden yläasteen osalta. Työmme tarkoituksena oli selvittää Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten sekä hankkeen puitteissa Meilahden yläasteelle vuosina 2003–2006 tehtyjen opinnäytetöiden ja oppimistehtävien hyödyntämistä. Tavoitteena oli, että koulu pystyisi mahdollisimman hyvin hyödyntämään Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia ja hankkeen puitteissa tehtyjä töitä. Näin ollen tavoitteena oli vastata osaltamme Koululaisten terveys ja toimintakyky -hankkeen osatavoitteeseen, joka on olemassa olevien resurssien tehokas käyttö ja yhteistyön kehittäminen eri toimijoiden kanssa.</p> <p>Teoriatietoon, tutkimuksiin sekä hankkeen puitteissa tehtyihin töihin tutustumisen jälkeen haastateltiin Meilahden yläasteen henkilökuntaan kuuluvia työntekijöitä, jotka olivat olleet mukana Koululaisten terveys ja toimintakyky -hankkeessa. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna. Haastattelun teemat olivat Koululaisten terveys ja toimintakyky -hanke, Kouluterveyskysely, sekä koululle tehtyjen töiden ja hankkeen onnistumisen arviointi Meilahden yläasteen näkökulmasta.</p> <p>Haastatteluista ilmeni koululle tehtyjen töiden vastaavan koulun tarpeita ja olleen sisällöltään hyviä. Oppimistehtäviä hyödynnettiin oppituntien sisällössä ja toteutuksessa. Opinnäytetyöt tunnettiin huonommin ja niitä ei oltu hyödynnetty samalla tapaa. Koulu toivoi lisää resursseja töihin tutustumiseen, koska niiden koettiin lisäävän käytännön tietotaitoa ja antavan uusia ideoita työskentelyyn.</p> <p>Tässä työssä ilmeni myös, että Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia on hyödynnetty opetuksessa ja muussa koulun toiminnassa. Koulu ei kuitenkaan ole tiedottanut oppilailleen tuloksia mielestämme riittävästi. Oppilaita ei ole kuultu purettaessa tuloksia eikä suunniteltaessa jatkotoimenpiteitä. Myös vanhempien mielipiteet ovat jääneet vähälle huomiolle.</p> <p>Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten hyödyntämisessä koulun olisi hyvä ottaa oppilaskunnan edustajat ja vanhempainyhdistys mukaan tulosten purkuun sekä toimenpiteiden suunnitteluun. Kehitettäväksi jää tapa, jolla kaikkien kouluyhteisöön kuuluvien ryhmien mielipiteet voitaisiin kuulla ja ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa lisää erilaisia tapoja hyödyntää Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia. Meilahden yläaste on kokenut toteutuneen yhteistyön Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian kanssa hyvänä ja toivoo sille vielä jatkoa.</p>			
Avainsanat kouluterveyskysely, koululaisten terveys ja toimintakyky -hanke, koululaisten terveyden edistäminen, tulosten hyödyntäminen			



Degree Programme in Nursing and Health Care		Degree Bachelor of Health Care	
Author/Authors  Sonja Marin-Summanen, Jaana Metsola, Susanne Rosenqvist			
Title  How the Upper Comprehensive School of Meilahti Has Benefit Its Own Results of School Health Promotion Study Years 2003 -2006			
Type of Work  Final Project	Date  Spring 2007	Pages  33+2 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>This final project is part of The Project on the Status and Functional Capacity of School Children. The project started in 2002. There are several schools in Helsinki, Finland, which are participating in this project. The schools are from comprehensive school to upper secondary school. Our project is the final report of the co-operation between Helsinki Polytechnic Stadia and the Upper Comprehensive School of Meilahti. The purpose of this study was to collect the results and the conclusions of the earlier final year projects and learning activities (years 2003-2006) which have been made during The Project on the Status and Functional Capacity of School Children. Moreover, the goal was to clarify the way the school utilizes the results of School Health Promotion Study.</p> <p>After exploring the theory and resent studies of this subject and the works made within the project, we interviewed the personnel of the School of Meilahti that took part in The Project on the Status and Functional Capacity of School Children. The interviews were theme interviews. The themes were The Project on the Status and Functional Capacity of School Children, School Health Promotion Study, and how successful the works and project was from the school's point of view.</p> <p>The results showed that the final year projects and learning activities made for the school had a good content and responded to the need of the school. The learning activities were used during the lessons, but the use of the final year projects was incomplete. In the school, the staff felt that they did not have resources enough to get to know all the works. Although they did not know the works very well, they felt that the works gave them practical information and offered a new way to teach and learn.</p> <p>This final project indicated that the results of School Health Promotion Study were used in teaching and other activities in the school. The personnel of the school did not inform enough the pupils about the results of the School Health Promotion Study. The pupils and their parents were not heard when the school decided on the activities.</p> <p>It would be good to invite students union and parents council to meetings where the personnel of the school discusses the results and further activities based on the own school's results. Everybody's opinion should be taken notice of. The co-operation with the several different partners increases the ways to benefit the results of School Health Promotion Study. The co-operation between Helsinki Polytechnic Stadia and the School of Meilahti has been successful and it is worth of continuing.</p>			
Keywords School Health Promotion Study, state-of-health, functional capacity, health promotion, school children			

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TYÖN TAUSTA	2
2.1	Koululaisten terveys ja toimintakyky –hanke	2
2.2	Kouluterveyskysely	3
2.2.1	Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen	4
2.2.2	Katsaus suomalaisten koululaisten terveyteen	6
2.2.3	Terveyserot ja terveyden eriarvoisuus	9
2.3	Meilahden yläasteelle tehdyt työt vuosina 2003–2006	10
3	KOULUYHTEISÖSSÄ TAPAHTUVA TERVEYDEN EDISTÄMINEN	17
3.1	Oppilashuolto ja oppilashuoltoryhmä	19
3.2	Kouluterveydenhuolto	20
3.3	Terveysopetus ja terveystkasvatus	21
3.4	Kodin, koulun ja muun ympäröivän yhteiskunnan yhteistyö	22
4	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	23
4.1	Teemahaastattelu –menetelmä tiedonkeruumenetelmänä	23
4.2	Haastattelun purku	25
5	VASTAUKSET TEEMAHAASTATTELUN MUKAAN TEEMOITTAIN	25
5.1	Koululaisten terveys ja toimintakyky – hanke	25
5.2	Kouluterveyskysely	27
5.3	Hankkeen puitteissa tehtyjen töiden ja yhteistyön onnistumisen arviointia	29
6	POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET	30
	LÄHTEET	
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Terveys 2015- kansanterveysohjelmassa on lueteltu tavoitteita koululaisten terveyden edistämiseksi. Myös sosiaali- ja terveysministeriön terveyden edistämisen laatusuositus vuodelta 2006 suosittaa järjestämään koulun terveys- ja hyvinvointipalvelut (kouluterveyshuolto, kouluruokailu ja oppilashuolto) siten, että ne vastaavat valtakunnallisia suosituksia ja koululaisten tarpeita. (Rimpelä A. 2005. 307–315.)

Kouluterveyskyselyä on alettu toteuttamaan nykyisessä muodossaan vuodesta 1996 lähtien (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004). Kouluterveyskyselyn tulokset ovat osoittaneet suuriakin eroja eri koulujen oppilaiden oireisuudessa, koetussa terveydessä ja lääkärin toteamissa pitkäaikaissairauksissa. Erot selittyvät vain osaksi oppilaiden perhetaustalla ja elämäntyyllillä. Yhtä tärkeitä selittäviä tekijöitä näyttävät olevan koulun ilmapiiri ja työskentelyolosuhteet. Koulujen väliset erot viittaavat siihen, että nuorten oireisiin voidaan vaikuttaa koulun työmenetelmillä ja kouluterveydenhuollon ja muun oppilashuollon keinoilla. (Rimpelä, A. 2005: 313.)

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia on yhteistyössä Helsingin kaupungin terveysviraston, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä Helsingin kaupungin opetusviraston kanssa käynnistänyt vuonna 2002 Koululaisten terveys ja toimintakyky -hankkeen. Tämän hankkeen päätavoitteena on ollut tiedon tuottaminen kouluikäisten terveydestä, toimintakyvystä ja oppimisympäristöstä ja siten edistää koululaisten terveyttä. Osassa kouluista (yläasteet ja lukiot) lähtökohtana tälle hankkeelle ovat olleet Kouluterveyskyselyn koulukohtaiset tulokset. Hankkeeseen osallistuu useita helsinkiläisiä kouluja ala-asteista lukioihin. (Koululaisten terveys ja toimintakyky -hanke 2004.)

Tämä työ on toiminnallinen opinnäytetyö ja osa Koululaisten terveys ja toimintakyky -hanketta. Työn keskeiset teemat ovat Koululaisten terveys ja toimintakyky -hanke, Kouluterveyskysely ja Meilahden yläasteelle vuosina 2003-2006 tehtyjen opinnäytetöiden ja oppimistehtävien hyödyntäminen sekä hankkeen arviointi. Teemahaastattelun kysymykset muodostuivat teoriaosan keskeisistä käsitteistä, joilla pyrittiin saamaan vastauksia työmme tarkoitukseen ja tavoitteeseen. Haastattelun avulla haluttiin selvittää koulun tapaa hyödyntää sekä Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia

tuloksia että hankkeen puitteissa tehtyjä töitä. Työmme tavoitteena oli näiden tietojen pohjalta selvittää, millä tavalla Kouluterveyskyselyiden tuloksia tulisi purkaa, jotta tuloksia voitaisiin hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla.

## 2 TYÖN TAUSTA

### 2.1 Koululaisten terveys ja toimintakyky –hanke

Koululaisten terveys ja toimintakyky –hanke on käynnistynyt vuonna 2002. Hankkeen tavoitteena on edistää koululaisten terveysosaamista ja toimintakykyä sekä koulujen terveellistä ja turvallista oppimis- ja työympäristöä. Lisäksi tavoitteena on olemassa olevien resurssien tehokas käyttö ja yhteistyön kehittäminen eri toimijoiden kanssa. (Koululaisten terveys ja toimintakyky – hanke 2004.) Lisäksi pyrkimyksenä on, että koulujen terveyden edistäminen olisi kouluyhteisöjen omien terveys- ja hyvinvointiohjelmien ohjaamaa. Kyseisten ohjelmien tulisi perustua koulun opetussuunnitelman, kunnan hyvinvointistrategian tai lapsipoliittisen ohjelman sekä Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten tai muiden vastaavien selvitysten pohjalle. (Savola 2005: 4.)

Meilahden yläasteelle on tehty Koululaisten terveys ja toimintakyky -hankkeen puitteissa vuosina 2003–2006 neljä oppimistehtävää sekä kuusi opinnäytetyötä yhteistyössä Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian kanssa. (LIITE1.)

Hankesopimuksessa koululaisten terveys ja toimintakyky -hankkeen yhteistyötä kuvataan seuraavasti:

Helsingin ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman terveydenhoidon suuntautumisvaihtoehdon opiskelijat, kuntoutusalan koulutusohjelmien opiskelijat... ja suun terveydenhuollon koulutusohjelman opiskelijat voivat työstää yhteistyössä koulujen kanssa Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia monin eri tavoin...

Yhteistyö palvelee koulujen omaa toimintaa ja ammattikorkeakoulun oppilaiden oppimista. Yhteistyö on vastavuoroista ja maksutonta niiden koulujen kanssa, jotka ovat halukkaita yhteistoimintaan...

Opinnäytetöiden tekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja ammattieettiset ohjeet. Opinnäytetöissä ei tule esille henkilöitä koskevia tunnistetietoja. Opinnäytetöiden käyttöoikeus on tekijöiden lisäksi Helsingin terveyskeskuksella, Helsingin kaupungin opetusvirastolla ja Helsingin ammattikorkeakoululla.

(Koululaisten terveys ja toimintakyky – hanke 2004.)

## 2.2 Kouluterveyskysely

Kouluterveyskysely tukee lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämistä, koulujen oppilashuollon ja terveydenhuollon kehittämisen toteuttamista sekä Terveys 2015 – ohjelman tavoitteiden toteutumista. (Rimpelä 2002b; Kouluterveyskysely 2006; Tulosten hyödyntäminen 2006.) Kouluterveyskysely antaa koulukohtaisia tietoja terveydestä niitä tarvitseville; erityisesti kouluille itselleen, mutta myös kunnille ja lääneille. Kysely tehdään joka toinen vuosi peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisille sekä lukioden ensimmäisen ja toisen vuosikurssin oppilaille. (Vertio 2003: 99.)

Kouluterveyskyselyä toteuttaa Stakes yhdessä Jyväskylän yliopiston terveystieteen laitoksen, kuntien, läänien ja Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksen kanssa. Kouluterveyskyselyn antamia tuloksia voidaan käyttää seurannan välineenä. Se antaa mahdollisuuksia vertailla tuloksia keskenään eri alueilla tai eri kouluissa. Kouluterveyskysely on nostanut terveyden tärkeäksi koulu yhteisön aiheeksi kouluissa, aktivoinut vanhempia ja opettajia sekä antanut paljon kehittämisajatuksia. (Vertio 2003: 99.) Näin Kouluterveyskyselyä voidaan käyttää myös osana koulun sisäistä arviointia. (Tulosten hyödyntäminen 2006; Puusniekka 2005.) Kyselyn tulokset koskevat yläasteen 8. – 9. – luokkalaisia, sekä lukion 1. – 2. – luokkalaisia. (Vertio 2003: 99.)

Kouluterveyskyselyn sisältö on varsin laaja. Kyselyyn kuuluu kysymyksiä koulutyöstä ja sen sujumisesta, kouluviihtyvyydestä, koulujen työoloista ja oppimisvaikeuksista. Tietoja kootaan myös oppilaiden sairauksista, koetusta terveydestä ja elintavoista sekä sosiaalisesta hyvinvoinnista. (Vertio 2003: 99.) Ne kunnat, jotka osallistuvat kyselyn kustannuksiin saavat käyttöönsä kunnan koulu kohtaiset perustulokset. Valtakunnallisia tuloksia esitetään Stakesin verkkosivujen lisäksi vuosittain järjestettävillä Kouluterveyspäivillä, Kouluterveyslehdessä, tutkimusraporteissa ja alueellisissa

työkokouksissa. (Kouluterveyskysely 2006.) Lisäksi Internetistä löytyy Nettinuori-tietokanta, jossa on tuloksia koulu- ja kuntakohtaisesti vuosilta 1996 – 2005 (Nettinuori-tietokanta kuntatulosten tilaajille 2006).

### 2.2.1 Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen

Vuonna 2001 tehdyssä tutkimuksessa todetaan Kouluterveyskyselyn tulosten käsittelyn keskittyneen pääasiassa oppilashuoltoryhmiin ja opettajien kokouksiin. Koulun johtokunnista vain puolet oli käsitellyt tuloksia. Oppilaiden kanssa tuloksia oli läpikäyty vain 15% yläasteissa ja 25% lukioissa. (Nummelin – Luopa – Rimpelä - Jokela 2001: 5-8, 10.) Vuonna 2005 tilanne oli parantunut jo sen verran, että Kouluterveyskyselyn tuloksia oli esitelty oppilaille jo yli 50 %:ssa kouluja. Myös vanhempia oli informoitu tuloksista. Kyseisille ryhmille esitellyt tulokset olivat kuitenkin vain harvoin johtaneet jatkotoimenpiteisiin. (Puusniekka 2005.)

Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämisestä vuonna 2001 tehty tutkimus kertoi, että kyselyn tuloksia ei juuri oltu hyödynnetty opetuksessa, mutta niiden pohjalta oli joudutettu ja priorisoitu terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita, joita sittemmin käsiteltiin muissa yhteyksissä oppilaiden kanssa. ( Nummelin ym. 2001: 5-8, 10.) Hanne Kivimäen pro gradu – tutkielman (2004) tulokset olivat samansuuntaisia. Sen mukaan terveystiedon täydennyskoulutukseen osallistuneista 268 opettajasta noin 80 % ilmoitti hyödyntäneensä tai hyödyntävänsä Kouluterveyskyselyn tuloksia, mutta muiden aineiden opettajien opetuksen suunnittelun pohjana tulosten hyödyntäminen oli vielä heikkoa. (Kivimäki 2004: 46–52.)

Vuonna 2005 ilmestyneessä peruseräraportissa rehtorit arvioivat Kouluterveyskyselyn tulosten vaikuttaneen paljon; lähes 50 %:ssa kouluissa oppilashuoltoon ja 25 %:ssa kouluja terveystiedon opetukseen, koulukiusaamiseen ja tupakoinnin vähentämiseen. Toisaalta lähes 33%:lla yläasteista tuloksia ei oltu hyödynnetty fyysisten olojen tai kouluruokailun paranemiseksi. Lähes 25%:lla kouluja puutteita ilmeni opetussuunnitelmatyön hyödyntämisessä, koulun ilmapiirin kehittämisessä ja koulukiusaamisen ja tupakoinnin vähentämisessä. (Rimpelä – Ojajärvi – Luopa – Kivimäki 2005: 15–16.) Erityisen tehokkaasti tuloksia oli kuitenkin hyödynnetty oppilashuollossa ja opettajien keskuudessa. (Puusniekka 2005.)



Kouluterveyskyselyn tulokset antavat runsaasti tietoa, missä ollaan ja mihin suuntaan pitäisi pyrkiä lasten ja nuorten terveyden edistämässä. Kouluterveyskysely mahdollistaa koulukohtaisten tulosten vertailun aiempien vuosien kyselyn tuloksiin ja halutessa myös koko maakunnan tai Suomen tilanteeseen. Tulosten perusteella voidaan asettaa konkreettisia, toimintaa ohjaavia tavoitteita halutuille ajanjaksoille. (Räsänen – Sinkkonen – Jokela - Luopa 2004: 31.)

Useimmiten kouluilla oli Kouluterveyskyselyn koulukohtaisista tuloksista esiin nousseiden aihealueiden pohjalta lähdetty toteuttamaan erilaisia kampanjoita, teemapäiviä ja teemaviikkoja. Lisäksi kouluilla oli käynnistetty erilaisia kehittämishankkeita, hankittu uutta materiaalia koulujen käytettäväksi ja pyydetty asiantuntijoita puhumaan hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä asioista. Osassa kouluja tulosten pohjalta oli tarkennettu ohjeita sekä toimintamalleja ja tilattu lisäselvityksiä. Myös yhteistyötä oppilaiden jatkokoulutuspaikkoina suosimien ammatillisten oppilaitosten kanssa oli lisätty. (Nummelin ym. 2001: 10–13.) Kaikesta tästä huolimatta koulut kaipaavat ammattimaista apua tulosten hyödyntämiseen. Myös Stakesilta haluttiin ohjeistuksia ja suosituksia (Nummelin ym. 2001: 10–13.) Stakesin vastine tällaisiin kyselyihin oli selvä. Kouluterveys 2002 (16) lehdessä Matti Rimpelä kirjoitti Stakesin vastaavan vertailukelpoisen aineiston keräämisestä, viimeistelystä ja raportoinnista, mutta tulosten hyödyntämisen jäävän kuntien ja koulujen tehtäväksi. (Rimpelä 2002b.) .

Nykyään Kouluterveyskyselyn tulosten esittelyä koko kouluyhteisölle pidetään tärkeänä. Vanhempia informoidaan yhä useammin vanhempienyhdistyksissä ja vanhempainilloissa. (Tulosten hyödyntäminen 2006; Puusniekka 2005.) Yhteistyötä vanhempien kanssa oli tutkimusten mukaan lisätty ja heitä oli otettu mukaan teematilaisuuksien suunnitteluun ja toteutukseen (Nummelin ym. 2001: 10–13). Tuloksia esitellään myös kuntien päättäjille, sosiaali- ja terveystoimelle, nuorisotoimelle ja erilaisille lautakunnille (Tulosten hyödyntäminen 2006; Puusniekka 2005). Terveyskeskuksien osalta Kouluterveyskyselyllä on ollut nähtävissä vaikutusta kouluterveydenhuollon resursointiin ja kouluterveydenhuollon kehittämiseen. Tulokset tarkensivat terveyskeskuksen toiminnan painopistealueita ja ohjasivat kehittämistoimintaa oikeaan suuntaan. (Puusniekka 2005.)

### 2.2.2 Katsaus suomalaisten koululaisten terveyteen

Koululaisten terveystottumuksia on Suomessa seurattu valtakunnallisesti laajoin otoksin muun muassa Kouluterveyskyselyssä, Nuorten terveystapatutkimuksessa ja WHO-Koululaistutkimuksessa jo useiden vuosikymmenten ajan. (Anttonen – Hausanen – Kasila 2005: 700–704). Valtioneuvoston periaatepäätöksessä Terveys 2015 – kansanterveysohjelman ensimmäisenä ikäryhmittäisenä tavoitteena on: ”Lasten ja nuorten hyvinvointi lisääntyy, terveydentila paranee ja turvattomuuteen liittyvät oireet ja sairaudet vähenevät”. (Valtioneuvoston periaatepäätös 2001.)

Suomessa syntyneiden lasten terveydentila on kansainvälisesti vertailtuna ollut 1980-luvulta alkaen yksi maailman parhaita. Uudella ikäluokalla on syntyessään ollut aina mahdollisuus kasvaa ja kehittyä maailman terveimmiksi aikuisiksi. Syntymän jälkeen yksilön hyvinvoinnin kehitys on riippunut kuitenkin tämän ympäristöstä ja yhteisöistä. (Kouluterveydenhuolto 2002: 13.)

Seuraavassa tarkastellaan tuloksia nuorten terveydestä ja terveystottumuksista Tässä yhteydessä nuorilla tarkoitetaan 10–20-vuotiaiden ikäryhmää. Jos tutkimukset ovat kohdentuneet johonkin tiettyyn ikäryhmään, se tulee esille tuloksia esitettäessä.

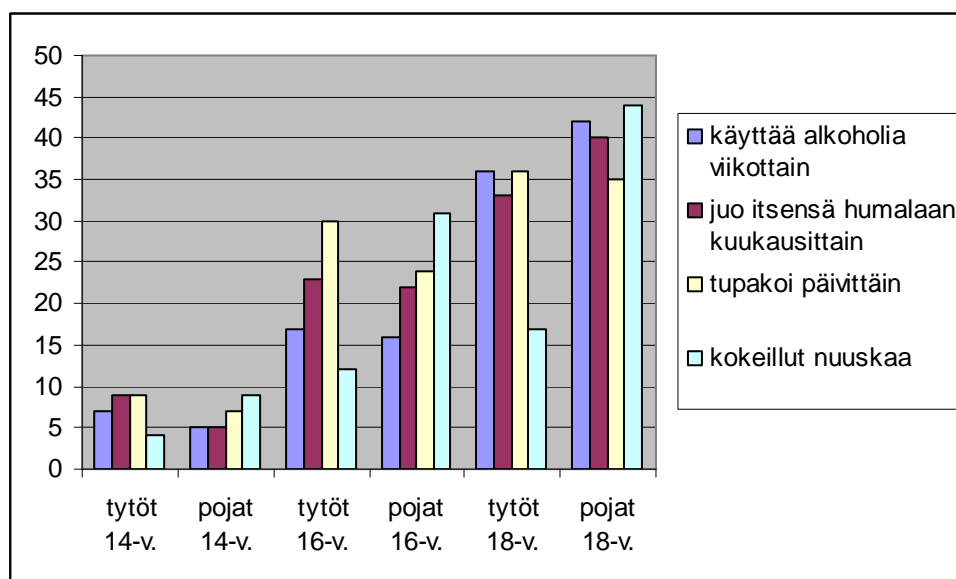
Suurin osa nuorista pitää terveydentilaansa erittäin hyvänä tai hyvänä eikä tilanne ole juuri muuttunut 1980-luvulta (Rimpelä A. 2005: 309). Se, miten nuoret itse kokevat oman terveytensä, kuvaa nuorten tämänhetkistä hyvinvointia herkemmin ja vivahteikkaammin kuin perinteiset terveysosoittimet. Terveyskokemukset syntyvät nuoren ja hänen sosiaalisen ympäristönsä välisessä vuorovaikutuksessa, ja ne ovat yhteydessä tämän aikakauden ilmiöihin. (Karvonen 1998, 66–81.) Yleisimpiä oireita ovat väsymys, univaikeudet, ärtyneisyys ja kiukunpurkaukset sekä niska- ja hartiakivut. Tyttöillä kaikki mainitut oireet esiintyvät yleisemmin kuin pojilla. Oireet ovat yleistyneet erityisesti peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaille 1990-luvun lopulla ja 2000-luvulle tultaessa. (Rimpelä A. 2005: 309.)

Stressioireet ovat yleistyneet 1990-luvun lopulla ja 2000-luvun alussa. Ennen kaikkea väsymys sekä niska-, hartia- ja alaselkäkivut ovat lisääntyneet, myös ylipaino on yleistynyt. (Rimpelä A. 2005:309). Suurta huolta on aiheuttanut lasten ja nuorten

mielenterveysongelmien, erityisesti masennuksen, oppimisvaikeuksien ja päihteiden käytön lisääntyminen. Kouluikäisten lasten osuus lastensuojelussa ja mielenterveyspalveluissa on kasvanut 1990- luvulla lähes kaksinkertaiseksi. Kouluikässä alkanut syrjäytyminen näkyy usein oppimis- ja sopeutumisongelmina sekä poissaoloina. Erityisopetuksen tarve ja sopeutumisvaikeudet ovat yleistyneet. (Stakes.2002: 13.)

Vuonna 2001 Kouluterveyskyselyn mukaan vaikeaa tai keskivaikeaa masennusta oli 12 prosentilla peruskoulujen 8.–9.-luokkalaisista. Vastaava luku oli 8 % vuonna 1997 ja 11 % vuonna 1999. Psykiatrisilla diagnooseilla sairaalaan lähetettyjen määrä on lisääntynyt ja tapaukset ovat entistä vaikeampia. Nuorten terveystapatutkimuksessa psykiatrisia lääkkeitä käyttävien osuus nousi 1,4 %:sta 2,6 %:iin vuosina 1993–2003. Nuorten mielenterveyden häiriöistä on edelleen riittämättömästi tietoa. (Rimpelä A. 2005: 309.)

Nuorten, erityisesti tyttöjen tupakointi on lisääntynyt. Suomalaisista 16-vuotiaista nuorista lähes yksi kolmannelta tupakoi päivittäin ja vielä useammat tupakoivat satunnaisesti. 14–18 -vuotiaista nuorista kolme neljästä hyväksyy satunnaisen tupakanpolton. Mitä nuorempana tupakointi aloitetaan, sitä suuremmat ovat tupakoinnista johtuvat terveystahdit. (KUVIO 1.) Tupakoinnin vähentämisessä tulisi panostaa erityisesti nuorten tupakoimattomuuden edistämiseen, sillä tupakointi lisää merkittävästi sairastuvuutta sydän- ja verisuonitauteihin. (Jokinen – Kallio 2001: 1369.)



KUVIO 1. Tupakkatuotteita ja alkoholia käyttävien osuudet (%) vuonna 2003 iän ja sukupuolen mukaan 14–18-vuotiailla nuorilla. ( Rimpelä A.2005: 311).

Vuonna 2002 sairaalahoitoon alkoholimyrkytyksen vuoksi joutui 243 alle 15-vuotiasta ja 289 15–19 -vuotiasta nuorta. Vuonna 2002 huumausaineiden aiheuttamia sairaalahoitoja oli viidellä alle 15-vuotiaalla ja 220:lla 15–19 -vuotiailla nuorella. Nuuskan myynti on kielletty Suomessa vuodesta 1995. Myyntikiellosta huolimatta nuuskan kokeilu ja säännöllinen käyttö yleistyivät vuoteen 2001 asti, etenkin poikien parissa. Vuoden 2001 jälkeen nuuskan käyttö ja kokeilut ovat vähentyneet. (Rimpelä A. 2005: 311.)

Päihteiden käytön on arvioitu yleistyneen ja aloittamisiän laskeneen 1970-luvun lopulta 1990-luvulle suomalaisilla nuorilla. Alkoholi on valtapäihde. Huumeista nuoret käyttävät yleisimmin kannabista. Huumeiden tarjonta nuorille on lisääntynyt niin, että vuonna 1999 noin 25%:lle pojista ja 17%:lle tytöistä oli tarjottu huumeita. Eri puolilla Suomea tehtyjen kyselyjen mukaan 15–16 -vuotiaiden nuorten huumeekokeilujen yleisyys oli kaksinkertaistunut vuodesta 1995 vuoteen 1999. Nuorten huumeidenkäyttö on pääkaupunkiseudulla selvästi yleisempää kuin muualla. Suurissa kaupungeissa se on yleisempää kuin pienillä paikkakunnilla. (Marttunen 2000: 1939.)

Keväällä 2003 tehdyssä sosiaali- ja terveysministeriön kouluruokailua koskevassa selvityksessä ilmeni, että 7.–9. -luokkalaisten suhtautuminen kouluruokailuun oli myönteistä; 89 % oppilaista kävi kouluruokalassa ja lähes kaikki oppilaat (95 %) söivät pääruoan, tytöt huonommin kuin pojat. Tytöt söivät salaattia poikia enemmän kun taas pojat joivat maitoa tyttöjä enemmän. Neljännes oppilaista jätti ruokaa lautaselle. (Urho – Hasunen 2003: 3.) Ravitsemuksen osalta havaittiin, että erityisruokavalioiden käyttö lisääntyi selvästi 1990-luvun lopulla. Yleisimmin ilmoitetut erityisruokavaliot ovat laktoositon tai vähälaktoosinen (8% tytöistä, 4% pojista) sekä kasvisruokavalio (8% tytöistä, 1–2% pojista). Pelkästään kasviksia sisältävää ruokavaliota kertoi noudattavansa noin 1% nuorista. (Rimpelä A. 2005: 313.)

Syömishäiriöiden esiintyvyydestä on tietoja vasta 1980- ja 1990-luvuilla. Häiriöt ovat huomattavasti yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Syömishäiriöiden uskotaan edelleen lisääntyvän. (Rimpelä A. 2005:310.) Anoreksian esiintyvyys nuorilla naisilla on 0,2–0,8%. Bulimian esiintyvyys nuorilla naisilla on noin 1% ja miehillä noin 0,1%. Syömishäiriöt ovat todennäköisesti paljon yleisempiä kuin edellä mainitut luvut kertovat, sillä vain pieni osa syömishäiriöpotilaista hakeutuu hoitoon. Syömishäiriöiden

yleistyminen voi myös liittyä laihuutta ihannoivaan kulttuuriin tänä päivänä. (Keski-Rahkonen A.- Wijbrand H.- Treasure J. 2001: 863.)

Ylipainoisuus ja lihavuus lisääntyivät tasaisesti 1980-luvun alusta noin 2–3 -kertaisiksi vuoteen 2003 mennessä. Vuonna 2003 ylipainoisten osuus 12–18-vuotiaista pojista oli 19% ja tytöistä 12%. Vaikka ylipaino on yleistynyt, ei kokemus omasta painosta ole juurikaan muuttunut parinkymmenen vuoden aikana. (Rimpelä A. 2005: 310.) Terveys 2015 – kansanterveysohjelman tavoitteena on, että poikien BMI (body mass index) olisi 22–24 ja tytöillä 21–23. (Rimpelä 2002c: 30).

Terveelliset ruokailutottumukset ovat tärkeä osa suun terveyden edistämistä ja kariuksen hallintaa. Koululaisten terveystottumuksia on Suomessa seurattu valtakunnallisesti laajoin otoksin. Suomalaisten kouluikäisten suun terveys on ollut erittäin hyvä, mutta edelleen tutkimukset osoittavat, että runsas makean syönte on yhteydessä lasten hampaiden reikiintymiseen. (Anttonen – Hausanen - Kasila ym. 2005: 700–704.)

### 2.2.3 Terveyserot ja terveyden eriarvoisuus

Se, millaisissa elinoloissa lapsi elää, vaikuttaa usein hänen hyvin- tai pahoinvointiin. Huolen herätessä yhteistyö eri toimijoiden kanssa korostuu ja tällöin tavoitteena on oppilaan ja koko perheen tukeminen ja hyvinvointi. (Kouluterveydenhuolto 2002: 14.) Nuoret tarvitsevat ja haluavat ongelmiinsa - jotka ilmenevät usein kouluun liittyvissä ongelmissa - tukea, samoin kuin koko elämäntilanteeseensa (Koponen, P – Hakulinen, T – Pietilä, A-M 2002: 100).

Tärkeää olisi löytää kaikilta elämän alueilta, kuten kotiympäristöstä, koulusta, harrastustoiminnasta ja koko yhteiskunnan rakenteista ne tekijät, jotka pitävät yllä ja kärjistävät terveyseroja ja toisaalta niitä tekijöitä, joiden avulla näitä eriarvoistavia tekijöitä voidaan purkaa. (Jakonen ym. 2005: 2891–2896.) Terveyseroihin voidaan vaikuttaa kahdella tavalla. Toimenpiteet voidaan kohdentaa suoraan sellaisiin oppilaisiin, jotka ovat erityisen riskialttiita terveytensä ja hyvinvointinsa suhteen. Toiseksi, koko koulu yhteisöön kohdistuvat toimet ja resurssien lisääntyminen saattaa parantaa riskiryhmien asemaa ja näin ollen vähentää syrjäytymistä. (Koivusilta – Rimpelä 2001: 228)

Arja Rimpelän mukaan sosiaali- ja koulutusryhmien välisten terveyserojen sekä koulutuksellisen syrjäytymisen perusta syntyy jo kouluikässä. Syrjäytymisen, epäterveellisten elintapojen ja heikon koulumenestyksen noidankehä alkaa aikaisessa teini-ikässä. Arja Rimpelä toteaa, että oppilaiden terveys on selvässä yhteydessä kouluarvosanoihin: huonot kouluarvosanat, huonoksi koettu terveydentila ja pitkäaikaissairaudet liittyvät toisiinsa. Tupakointi, alkoholin runsas käyttö ja huono hammashygienia liittyvät huonoon koulumenestykseen. Huonon koulumenestyksen taustalla ovat usein myös oppimisvaikeudet. Oppimisvaikeuksia kokevat oireilevat eri tavoin sekä tupakoivat ja käyttävät alkoholia muita enemmän. (Rimpelä A. 2005: 313.)

### 2.3 Meilahden yläasteelle tehdyt työt vuosina 2003–2006

Meilahden yläaste on yhteistyössä Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian kanssa tehnyt oppimistehtäviä ja opinnäytetöitä (LIITE 1). Niiden aiheet ovat nousseet Meilahden yläasteen Kouluterveyskyselyn koulukohtaisista tuloksista, koulun itsensä järjestämistä kyselyistä sekä henkilökunnalle aikaisemmin tehdyistä haastattelusta. Lopulliset töiden aiheet on valittu koulun tärkeiksi kokemista aihealueista. Yhteistyö Stadian kanssa on ollut osa Koululaisten Terveys ja toimintakyky -hanketta.

Seuraavassa on esitelty lyhyesti oppimistehtäviä ja opinnäytetöitä, joita on tehty Meilahden yläasteelle Koululaisten terveys ja toimintakyky –hankkeen puitteissa.

1. **Koululaisten terveyden ja toimintakyvyn edistämisprojekti.** Kevät 2003.  
Lehtinen, Ann- Mari – Lehtonen, Johanna. E. – Koskela, Katja – Laaksonen, Niina – Weck, Pirjo – Seppälä, Salla – Mettänen, Satu – Mahonen, Tuuli – Ahtiainen, Ulla.

Työn tarkoituksena oli saada tietoa Meilahden yläasteella Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten perusteella nousseista ongelmista ergonomiassa, oppilaiden niska-hartiaseudun ongelmista, työskentely-ympäristössä sekä mielialaan liittyvissä tekijöissä.

Työn tuloksista ilmeni, että yli puolet oppilaista koki koulutyön määrän liian suurena. Oppilaita mietityttivät tulevaisuudessa muun muassa se, mihin yläasteen jälkeen

hakeutuu ja pääsee opiskelemaan. Harrastuksia oli lähes jokaisella, muutamalla ei aika tahtonut riittää niihin kaikkiin. 2/3 harrasti liikuntaa vähintään kerran viikossa. Puolet haastatelluista ei syönyt kouluruokaa ja ne, jotka kouluruokaa söivät, harrastivat liikuntaa vapaa-ajalla.

Johtopäätöksenä työn tekijät kokivat nuorten tarvitsevan enemmän aikaa asioidensa jakamiseen sekä tietoa ja tukea.

Kehittämishaasteeksi ehdotettiin kysymystä: ”Miten yläasteen viimeisellä luokalla nuorille voisi tarjota enemmän tukea ja missä muodossa tuen tulisi olla, jotta se saavuttaisi nuoret?”

- 2. Hengähdystauko arjen aherrukseen – teema-aamupäivä Meilahden yläasteella.** Kevät 2004. Erjanti, Johanna – Itäluoto, Venla – Koivunen, Riina – Koponen, Susanna – Korpinen, Elina – Kuosmanen, Paula – Kuoppamäki, Marko – Lapinniemi, Anna-Leena – Luukko, Anne-Mari – Pekkanen, Kirsti – Priia, Tiina – Puranen, Anne-Maarit – Risku, Heidi – Risku, Susanna.

Työn pohjana olivat Kouluterveyskyselyn 2002 koulukohtaiset tulokset sekä yläasteen 8. luokan opettajien kanssa käyty keskustelu. Aiheeksi tulivat vapaa-aika, ajankäyttö, rentoutuminen, luottamusryhmä sekä jalkojen hoito. Tavoitteena oli saada oppilaiden stressi ja suuren työmäärän kokemus helpottamaan tarjoten oppilaille mahdollisuuksia ja ideoita oman hyvinvoinnin parantamiseen. Kaikki tähtäisi siihen, että oppilaat itse pohtisivat omaa elämänsä ajankäytön ja vapaa-ajan näkökulmasta.

Työn tulosten mukaan oppilaat kokivat saavansa lepoa tarpeeksi, mutta he kokivat koulutyön vievän liikaa aikaa. Vapaa-aikaa koettiin olevan liian vähän. Työn osana kehitetyn ajankäyttöympyrän oppilaat kokivat hyödylliseksi. Oppilaat myös kokivat yhteishengen luokissa hyväksi.

- 3. Teemapäivä Meilahden yläasteella 8.2. – Koululaisten terveys ja toimintakyky-hanke.** Syksy 2004. Aro, Päivi – Karppinen, Anne – Kollanus, Emma – Laitinen, Kati – Lundström, Heli – Nyman, Robert – Peltonen, Anne – Peltonen, Lauri – Pulkkinen, Paula – Rikala, Elina – Tiira, Heidi.

Työn tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa Meilahden yläasteen yhdeksännen luokan oppilaille teemapäivä Kouluterveyskyselyn 2004 koulukohtaisten tulosten pohjalta. Aiheiksi valittiin levon ja rentoutumisen merkitys, psyykkisen kuormitustekijöiden ja niska-hartiaseudun ongelmien helpottaminen. Tarkoituksena oli tuottaa nuorille hyvää mieltä, uusia kokemuksia sekä herättää ajatuksia omasta terveydestään ja sen vaalimisesta.

Tuloksista ilmeni, että oppilaat vaikuttivat kiinnostuneilta käsiteltävistä aiheista ja he saivat teemapäivän harjoituksista uudenlaisen oppimisen kokemuksen.

- 4. Kehittämishanke. Kouluterveyspäivä Meilahden yläasteella.** Kevät 2005. Kotkanmaa, Roobert – Mäki, Petri – Paaso, Jukka – Eerola, Mikko – Lahtinen, Sanna – Salo, Mari – Tapio, Jonna – Fredin-Partala, Ritva – Enqvist, Sirpa – Haikala, Laura – Hämäläinen, Marjut – Isohanni Laura – Koski, Veera – Kuittinen, Sanna – Piskonen, Päivi – Salminen, Kirsi.

Työn tarkoituksena oli vaikuttaa Meilahden yläasteella Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten pohjalta esiin nousseisiin kehittämisalueisiin, joita olivat ravinto, lepo, oppilaiden kuulluksi tuleminen, suvaitsevaisuus ja positiivisen yhteishengen luominen.

Tuloksista ilmeni, että oppilaat käyvät syömässä koulun ruokalassa erittäin harvoin, koska osan mielestä kouluruoka ei maistunut hyvältä. Osan valintaan vaikutti se, ettei yläasteella ollut pakko syödä toisin kuin ala-asteella. Esille tuli, että oppilaille oli hyvät perustiedot terveellisestä ravinnosta ja sen merkityksestä. Oppilaat kokivat saavansa unta riittävästi ja että heillä oli myös tietoa, kuinka paljon heidän tulisi nukkua. Päivän aikana oppilaat pääsivät kokeilemaan erilaisia vajaakuntoisen elämään liittyviä tilanteita, ja se herätti heissä ajatuksia ja pohdintaa.



## **5. Koululaisten terveys ja toimintakyky. Yläasteen henkilökunnan näkemyksiä.** Kevät 2005. Pynttari – Ikinneva, Anneli – Wickholm, Ulla.

Työn tarkoituksena oli kartoittaa yläasteen henkilökunnan näkemyksiä koululaisten terveydestä, terveystottumuksista, elinoloista, koulutyöstä ja oman koulunsa kehittämistarpeista.

Tulosten perusteella oppilaiden arjessa näkyi vastaajien mukaan vanhemmuuden puute. Myöhään valvominen arki-iltaisina aiheutti väsymystä koulupäivinä, mikä taas näkyi koululahuttomuutena. Oppilailla ei ollut päivässään selkeää rytmiä, tulevaisuutta ei erityisemmin suunniteltu ja keskittymiskyvyssä oli puutteita. Henkilökunnalla oli ollut vaikeuksia erottaa oppilaiden psyykkisen oireilun kohdalla masennuksen merkit, selkeä väsymys, päihteiden käyttö tai muu haluttomuus. Henkilökunta koki myös kasvattajan roolin lisääntyneen. Oppilaiden ruokailutottumuksissa oli puutteita. He söivät kapea-alaisesti ja nauttivat tarpeettoman paljon makeita virvoitusjuomia.

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että taloudellisten resurssien lisääminen olisi ratkaissut osan ongelmista, mutta ei kaikkea. Koulun sisäistä ilmapiiriä toivottiin paremmaksi, jotta kouluun olisi miellyttävä tulla. Oppilaiden psyykkisen hyvinvoinnin seuraamiseen henkilökunta toivoi lisää oppia ja tukea. Nuorisotoimintaan ja kerhotoimintaan henkilökunta olisi panostanut aiempaa enemmän.

Kehittämisehdotuksena esitettiin henkilökunnan tarvitsevan koulutusta, jotta he pystyisivät ammattimaisesti vastaamaan haastaviinkin oppilaiden tarpeisiin.

## **6. Koululaisten pahoinvoinnin tunnistaminen.** Kevät 2005. Wickholm, Ulla.

Tämä työ oli jatkoa edellä esitetylle työlle. Työn tarkoitus oli kuvailla hyvinvoivan ja pahoinvoivan koululaisen keskeisiä tunnuspiirteitä. Tavoite oli, että koulun henkilökunta kykenisi helpommin tunnistamaan eri tavoin oireilevien koululaisten ongelmien taustatekijöitä ja siten heidän olisi helpompi jatkossa puuttua ajoissa lapsen ja nuoren pahoinvointiin. Syrjäytyminen ja ongelmien kasautuminen olisi näin helpompi ehkäistä.

Kirjallisuuden mukaan pahoinvointiin sekä masennukseen viittaavia oireita nuorilla olivat, hermostuneisuus ja äkkipikaisuus. Opinnäytetyön mukaan myös syömishäiriöt, jatkuva aggressiivinen käytös, jatkuvat rikkeet sekä koulukiusaaminen olivat huolestuttavia piirteitä nuoren käytöksessä ja vaativat aikuisten puuttumista ja ohjausta.

Opinnäytetyö toi esille keinoja puuttua koululaisten pahoinvointiin. Näitä olivat muun muassa koulun henkilökunnan moniammatillinen yhteistyö sekä yhteistyö vanhempien kanssa. Ulkopuolisen avun mahdollisuutta oli myös kuvattu. Opinnäytetyön tuloksena syntyi opaslehtinen, joka sisälsi sen hetkisen tutkimustiedon pohjalta keskeiset pahoinvointiin viittaavat käyttäytymisen piirteet ja ohjeistusta siitä, millaiseen käyttäytymiseen aikuisten tulisi puuttua.

#### **7. Nuorten kokema hyvinvointi ja koulutyö yläasteella – Kouluterveyskyselyn tulosten kartoitus.** Kevät 2005. Hynynen, Heljä – Norola, Jaana. Osa 1.

Työn tavoitteena oli Kouluterveyskysely 2004 koulukohtaisten tulosten kartoitus Meilahden yläasteella, koululaisten terveysosaamisen ja toimintakyvyn sekä olemassa olevien resurssien tehokkaan käytön edistäminen eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön. Lisäksi tarkoitus oli esittää kehittämissuhteita näiden tulosten pohjalta.

Tulokset toivat esille, että oppilaat nauttivat useimmiten epäterveellisiä välipaloja koulussa ja jättivät kouluruuan syömättä. Epäterveellisiä välipaloja syötiin myös kouluruuan lisäksi. Päihteiden käyttö oli vuodesta 1996 lähtien pysynyt samanlaisena. Kouluterveyskyselyn tuloksissa tuli ilmi, että erityisesti laittomia huumausaineita käytettiin Meilahden yläasteella enemmän kuin muissa Helsingin kouluissa keskimäärin. Tyytymättömyyttä koettiin koulun terveydenhuoltopalveluihin ja työskentelyilmapiiriin. Kysely toi esiin myös, että terveydentila oli tulosten perusteella kohentunut verrattuna aikaisempiin vuosiin; nuorten kokemat niska-hartiasäryt sekä päänsäryt olisivat vähentyneet. Fyysistä uhkaa oppilaat toivat ilmi nyt vähemmän kuin kaksi vuotta aikaisemmin. Vaikka oppilaiden vanhempien tietoisuus lastensa viikonloppuviihdepaikoista oli lisääntynyt, kokivat oppilaat vanhemmuuden puutetta.

Kehittämishaasteiksi nousi koulun työilmapiiriin parantaminen. Työssä esitettiin, että oppilaita tulisi ottaa enemmän mukaan päätöksen tekoon koulua ja koulutyötä

koskevista asioissa. Terveyskasvatuksen teemaksi tekijät ehdottivat riittävän unen merkitystä suuhygienian hoidon ja päihteiden käytön lisäksi. Myös ravitsemusneuvonta koettiin tärkeäksi terveystieteiden osa-alueeksi. Kouluterveydenhuollon palveluita olisi tekijöiden mukaan syytä kehittää, jotta ne paremmin vastaisivat koululaisten tarpeisiin.

**8. Päihdekasvatustunnit seitsemäsluokkalaisille.** Syksy 2005. Hynynen, Heljä – Norola, Jaana. Osa 2.

Työn tarkoituksena oli vastata Kouluterveyskyselyn 1996 - 2004 tuloksista nousseisiin haasteisiin. Työ on jatkoa keväällä 2005 tehdylle opinnäytetyölle. Päihdekasvatustuntien tarkoituksena oli herättää nuorissa mielipiteiden vaihtoa ja uusia ajatuksia päihteistä sekä niiden vaikutuksesta terveyteen. Aihealueet olivat tupakka, nuuska, alkoholi ja imppaus. Näistä koulun oppilaat tekivät esityksiä ja postereita, jotka he esittelivät toisilleen.

Suurin osa oppilaista koki opinnäytetyön tekijöiden mukaan oppitunnit hyödyllisiksi; varsinkin tieto nuuskasta ja imppaamisesta, sekä siitä miten voi auttaa tajuttomaksi mennyttä kaveria, oli uutta monelle. Sen sijaan alkoholista ja tupakasta oli paljon puhuttu jo muissa yhteyksissä.

**9. Yläasteikäisten kouluruokailu ja ravitsemus – terveystieteiden tunneja yläasteen kahdeksäsluokkalaisille.** Kevät 2006. Kaivosoja, Liida – Poutiainen, Liisa.

Työntarkoituksena oli vastata Kouluterveyskyselyn koulukohtaisista tuloksista sekä edellisten opiskelijoiden opinnäytetöissä esiin nousseisiin tarpeisiin. Kehittämiskohteena olivat erityisesti yläasteikäisten ravitsemus ja ruokailutottumusten esiin tuominen sekä niihin vaikuttaminen. Tekijät suunnittelivat ja toteuttivat terveystieteiden tunnit aiheinaaan hyvän ruokavalion perusteet sekä ongelmat, kuten kouluruokailun vähäinen arvostus ja oppilaiden väärin suoratutottumukset. Tavoitteena työllä oli ollut saada nuorten mielenkiinto heräämään terveellisiä elämäntapoja kohtaan erityisesti ravitsemuksellisesta näkökulmasta.

Tuloksista ilmeni, että oppilaat pitivät tärkeänä sitä, että ruokailutilanteissa olisi ollut riittävästi aikaa ja että ruokalista olisi monipuolisempi. Myös ruokasalin viihtyvyyteen olisi tullut oppilaiden mukaan kiinnittää enemmän huomiota. Tapakasvatusta koulussa, erityisesti ruokailutilanteissa pidettiin tärkeänä ja se nousikin kehityshaasteeksi koululle opinnäytetyön myötä.

**10. Posterit (Osa 2): Yläasteikäisten kouluruokailu ja ravitsemus. Kevät 2006.**

Kaivosoja, Liida – Poutiainen, Liisa.

Posterit pohjautui edellä esitetyn opinnäytetyön ensimmäiseen osioon. Tarkoituksena oli herättää terveydenhuollon ammattilaisten sekä koulun henkilökunnan kiinnostus ja halu puuttua kouluruokailussa ja ravitsemuksessa ilmenneisiin ajankohtaisiin ongelmiin. Tarkoituksena oli myös toimia terveysviestinnän välineenä ammattilaisille, sekä herättää oppilaidenkin ajatuksia.

Opinnäytetyön tekijöiden mukaan posteria voidaan jatkossa hyödyntää Meilahden yläasteella muistuttaen ja motivoiden opettajia, ruokalan keittiöhenkilökuntaa ja koulun muuta henkilökuntaa. Se esittää kehittämissuhteita kouluruokailun epäkohtiin. Näitä kehittämissuhteita työn mukaan olivat: kouluruokalan viihtyvyyden kehittäminen esimerkiksi teemaviikkojen muodossa, lautasmallin kokoamisen opettaminen oppilaille, makeis- ja virvoitusjuoma-automaattien poistaminen koulualueelta sekä tapakasvatuksen lisääminen. Koulussa esillä ollessaan posterit voisivat myös motivoida oppilaita ja muistuttaa heitä kouluruokailun tärkeydestä.

### 3 KOULUYHTEISÖSSÄ TAPAHTUVA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

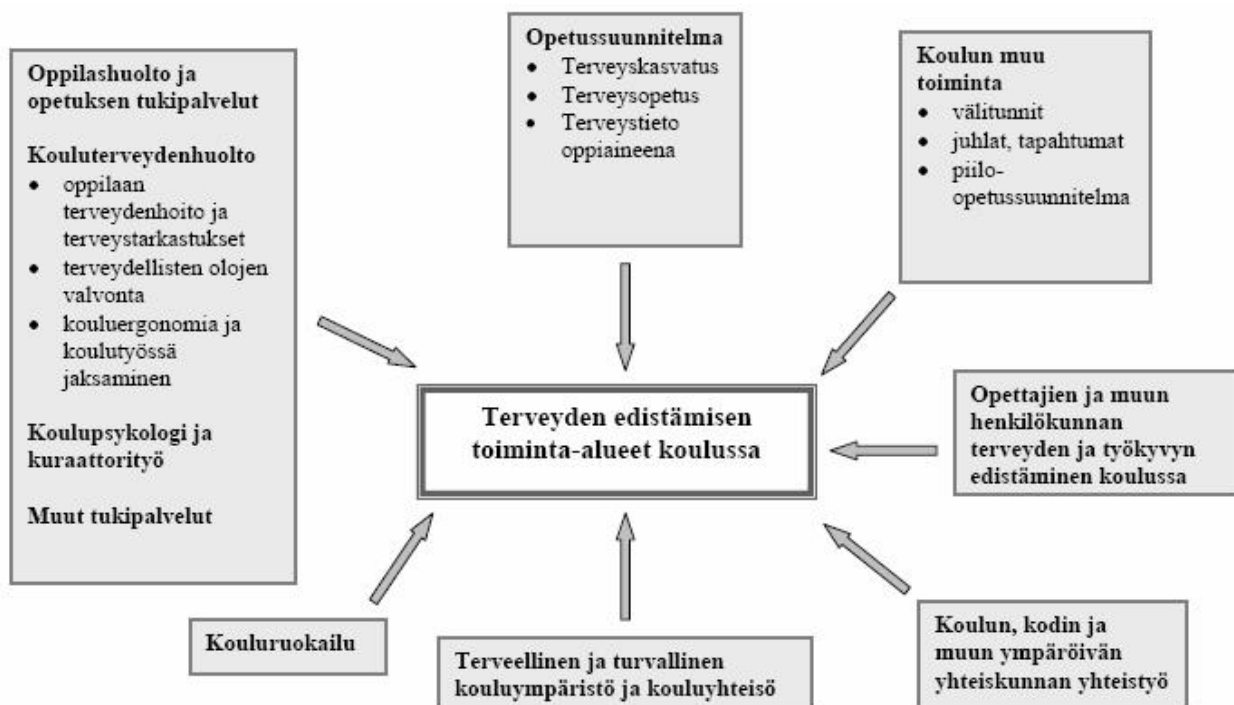
Kouluyhteisön muodostavat kaikki koulun tiloissa vaikuttavat henkilöt koulun oppilaista ja opettajista muuhun henkilökuntaan. Kouluyhteisö toimii rajatulla alueella, johon luetaan koulun rakennukset ja piha-alueet. Toisinaan kouluyhteisöön katsotaan kuuluviksi myös oppilaiden vanhemmat, lähiympäristö ja koulutoimintaan osallistuvat tai sitä tukevat yritykset ja järjestöt. (Savolainen 2002: 77–78; Rimpelä 2002a: 87.)

Kouluyhteisöä voi kuvata vaikkapa koululaivalla, jossa kaikilla on omat tehtävänsä, jotta laiva purjehtisi haluttuun suuntaan sopivalla nopeudella. Laivan tehtävänä on kuljettaa lapsia ja nuoria lapsuudesta aikuisuuden kynnykselle, ja sen kululle asettaa myös ympäröivä yhteiskunta erilaisia odotuksia ja vaatimuksia. Osallisia purjehduksessa ovat niin oppilaat kuin opettajat ja koulussa työskentelevä muu henkilökuntakin. Vanhemmilla on yhteyksiä laivaan ja he voivat joskus olla määrittämässä myös suuntaa ja nopeutta. Rehtorin merkitys on suuri – kukaan ei saa pudota yli laidan. Jos joku putoaa kaikesta huolimatta, on tiedettävä, mitä tehdä ja nopeasti. Laivalla ei opita vain merenkulusta vaan myös tuulista ja luottamuksesta, yhteistoiminnasta ja jokaisen merkityksestä. Yhteisön toimintakyvyn ja terveyden tärkeä edellytys on jokaisen oma kyky huolehtia itsestään ja omasta toimintakyvystään niin hyvin, kuin mahdollista ja hakea apua tarvittaessa. Koululaiva purjehtii lapsuudesta aikuisuuden rannan lähelle. Kaikilla on laivassa oma tehtävänsä, mutta laiva on saatava yhteisvoimin liikkeelle. Välillä tuulet ovat kovia, välillä mennään rauhallisemmin. Joskus tarvitaan pelastusrenkaita. Kipparilla on paljon vastuuta. (Vertio 2003: 97–98.)

Koulu tavoittaa monen vuoden ajan kaikkien ikäluokkien nuoret. Tästä johtuen sille on asetettu terveyden edistämiseksi suuria toiveita. Kouluyhteisössä työskentelevät kasvatuksen ammattilaiset ja kouluterveydenhuolto huolehtivat koululaisten terveydestä. (Vertio 2003: 97.) Valtioneuvoston periaatepäätös, Terveys 2015 – kansanterveysohjelma korostaa muun muassa koulujen, sosiaali- ja terveydenhuollon ja kolmannen sektorin yhteistyötä nuorten terveyden edistämiseksi. Kehittämisehdotuksena on tukitoimien kehittäminen, elämän- ja terveystietouden lisääminen sekä vaikuttaminen nuorten liikuntatottumuksiin. (Valtioneuvoston periaatepäätös 2001: 24.)

Terveyden edistämällä kouluyhteisössä tarkoitetaan kokonaisvaltaista, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä toimintaa. Se sisältää monia eri toiminta-alueita, minkä takia se kuuluu kouluyhteisössä kaikille, ei siis vai terveystiedon opettajalle tai

kouluterveydenhoitajalle. Jokainen omalla toiminnallaan edistää terveyttä ja hyvinvointia – niin omaansa kuin toistenkin (KUVIO 2). Terveyden edistämisen suunnitelmallisuus varmistaa sen, että koulu yhteisö kokonaisuutena huomioi oman koulunsa erityispiirteet. Tämä tarkoittaa sitä, että jokaisella toiminnalla on oma paikkansa ja ne ovat osa koulun normaalia toimintaa. Tulokset saadaan näkyviksi vasta pitkäjänteisellä toiminnalla. (Kouluterveydenhuolto 2002: 28; Savola 2006: 11.)



KUVIO 2. Terveyden edistämisen toiminta-alueet koulussa (Kannas 2002: 413).

Koulu yhteisön terveyden edistämisen toiminta alueita ovat:

1. terveellinen ja turvallinen koulu ympäristö ja koulu yhteisö
2. oppilashuolto ja opetuksen tukipalvelut, johon sisältyvät kouluterveydenhuolto, koulupsykologi ja koulukuraattorin palvelut
3. kodin ja muun ympäröivän yhteiskunnan yhteistyö
4. opetus suunnitelman mukainen terveysopetus
5. kouluruokailu
6. koulu aikainen liikkuminen ja muu toiminta (välitunnit, juhlat...)
7. opettajien ja muun henkilökunnan terveyden ja työkyvyn edistäminen

(Savola 2006: 12.)

Edellä mainittuja osa-alueita huomioimalla koulujen on mahdollista tehdä terveyden edistämistyötä kaikkien hyväksi. Osa-alueet antavat pohjan opetus- ja kasvatustyön tavoitteille ja niiden saavuttamiselle. (Savola 2006: 12.) Oppilaiden ja myös opettajien hyvinvoinnin kannalta on tarkoituksenmukaista ja tuloksia tuottavaa, että esimerkiksi kouluterveydenhuolto toteutetaan osana koulun toimintaa. (Rask 1999.)

Kouluyhteisön toimintakulttuuri vaikuttaa voimakkaasti kasvatukseen, opetukseen ja oppimiseen ja sitä kautta koko työyhteisön viihtymiseen ja hyvinvointiin. Koulukulttuurin paras mitta on yleensä tapa, miten kouluyhteisön jäsenet – yleensä oppilaat ja opettajat - toisensa kohtaavat. (Opetusministeriö 2005: 29.) Kouluviihtyvyys ja koulun ilmapiiri kuvaavat koulun toimintakulttuuria ja koulun arvopäämääriä, jotka säätelevät kaikkea koulussa tapahtuvaa toimintaa. Terveellä koululla on mahdollisuudet saavuttaa yhteiskunnan sille asettamat tavoitteet ja täyttää oppilaiden ja heidän vanhempiensa asettamat vaatimukset ja toiveet. ( Rask 1999.)

Kouluyhteisö muuttuu nopeasti, jonka vuoksi uusien toimintatapojen ja näkökulmien etsintä kouluyhteisön kehittämiseksi vaatii jatkuvaa muutostyötä (Rimpelä 2002a: 87–88). Kouluyhteisöjen tulisi kasvaa sosiaalisina yhteisöinä siten, että koko henkilöstön osaaminen ja voimavarat hyödyntyvät myönteisellä tavalla (Rask 1999). Kouluyhteisön antama palaute, tiedot ja kokemukset ovat tässä kehitystyössä avainasemassa. Kouluyhteisön työoloista ja koulutyönjärjestelyistä saadut tiedot sekä kouluhenkilöstön valmiudet ja taidot on syytä hyödyntää uusia ratkaisuja etsittäessä. Lähitulevaisuuden haasteena onkin hyvinvoivan kouluyhteisön rakentaminen kunnan, koulun ja kouluyhteisön kanssa yhteistyössä.(Rimpelä 2002a: 92–93.) Jokaisen oppilaan tulisi voida osallistua itseään ja koulunkäyntiään koskevaan päätöksentekoon. Kun oppilaiden omat kiinnostuksen kohteet ja etenemisnopeus oppimisessa huomioidaan, on oppilailla parempi mahdollisuus kehittää omia tietojaan ja taitojaan. (Konu 2002: 45.)

### 3.1 Oppilashuolto ja oppilashuoltoryhmä

Peruskouluissa oppilashuoltotyötä toteuttaa eri alojen asiantuntijoista koottu oppilashuoltoryhmä; rehtori, koulupsykologi, koulukuraattori, kouluterveydenhoitaja, koululääkäri ja erityisopettaja sekä tapauskohtaisesti opettaja ja / tai luokanvalvoja. Yksittäistapauksia käsiteltäessä oppilashuoltoryhmään voidaan kutsua myös oppilas ja

hänen vanhempansa. (Pietikäinen – Ala-Laurila 2002: 221–222; Kouluterveydenhuolto 2002: 19–20.)

Oppilashuolto huolehtii oppilaiden fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Sen avulla pyritään tunnistamaan ja ehkäisemään esteitä ja löytämään keinoja, joilla voidaan edesauttaa oppilaiden tasapainoista kasvua ja varmistamaan kaikille tasapuolinen oppimisen mahdollisuus. Oppilashuoltotyö on luonteeltaan sekä ennalta ehkäisevää että hoitavaa. Oppilashuollon palveluihin kuuluvat kouluterveydenhuollon, koululääkäriin, koulupsykologin ja koulukuraattorin palvelut. (Sermilä ym. 2003: 11–12.)

### 3.2 Kouluterveydenhuolto

Kunta tarjoaa koulujen kouluterveydenhuollon osana perusterveydenhuoltoa. Kouluterveydenhuollon ydintoimintoja ovat koulun terveydellisten olojen valvonta, määrääjain koko ikäluokalle toistuvat terveystarkastukset, terveysneuvonta ja terveystarkastus. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on tukea tervettä kasvua ja kehitystä. Lisäksi se edistää ja tukee oppilaiden, mutta myös koko koulu yhteisön terveyttä ja hyvinvointia. Kouluterveydenhuolto, koulupsykologit ja koulukuraattorit osallistuvat esiopetuksen ja oppilaiden koulukypsyyden ja myöhemmin oppimisedellytyksien arviointiin. (Kouluterveydenhuolto 2002: 28–29.)

Kouluterveydenhuollon haasteena on löytää ne koululaiset, joilla on taipumus joutua ongelmiin tai sairastua tiettyihin tauteihin. Kansantautiemme (mielenterveyshäiriöt ja syrjäytyminen, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonitaudit, allergiat sekä päihdeiden ongelmakäyttö) juuret ovat usein jo lapsuudessa, joten ehkäisevän toiminnan merkitys on erityisen suuri. (Terho 2002: 407.) Kouluterveydenhuolto on kouluikäisten ja nuorten terveyden edistämisen, terveydenhoidon sekä terveyden seurannan tärkein yksikkö. Sen toimintamuotoja ovat yksilövastaanotot, ryhmätoiminta, terveysneuvonta ja kouluympäristön terveydenhoito. (Koponen ym. 2002: 101.)

Kouluterveydenhoitaja on koulu yhteisön terveyden edistämisen asiantuntija. Hänen toimenkuvaansa kuuluu osallistua opetussuunnitelman valmisteluun, oppilashuoltoryhmän toimintaan, koulun arviointiin sekä terveystiedon opetukseen



terveyden edistämisen asiantuntijan roolista käsin. Kouluterveydenhoitaja seuraa oppilaiden kasvua ja kehitystä, tekee seulontatutkimuksia ja toimii tuen antajana ja ongelmien selvittäjänä nuorten ja heidän perheidensä tarpeiden mukaan. Kouluterveydenhoitajan tulee tiedottaa kouluterveydenhuollon toiminnasta ja terveystapaamisista opettajille, oppilaille ja lasten vanhemmille. Lisäksi hän tiedottaa oppilaskohtaisesta yhteistyöstä vanhempien, opettajien ja itsensä välillä sekä kertoo oppilaan ohjaamisesta tarvittaessa koululääkärin tai muiden asiantuntijoiden vastaanotolle jatkotutkimuksia varten. Kouluterveydenhoitaja vastaa koulussa saatavasta ensiavusta ja siihen liittyvästä hoitotyöstä koululla. (Kouluterveydenhuolto 2002: 31.)

Suun terveydenhuoltopalvelut ovat osa kouluterveydenhuoltoa. Suun terveydenhoitopalvelut kattavat suun terveyden edistämisen sekä koululaisten suun sairauksien tutkimuksen, ehkäisyn ja hoidon. (Savola 2006: 20.)

### 3.3 Terveysopetus ja terveyskasvatus

Terveysopetus sisältyy terveystieto-oppiaineeseen, mutta myös moniin muihin oppiaineisiin eli sen tietoperusta on monitieteellistä. (Kouluterveydenhuolto 2002: 49, Opetushallitus 2004: 200). Terveystiedon opetus edistää oppilaiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukevaa opetusta ja sitä opetetaan itsenäisenä oppiaineena vuosiluokilla 7. – 9. (Opetushallitus 2004: 200). Terveyskasvatuksen tehtävä on:

- a) sivistävä, joka tarkoittaa tietojen ja taitojen opettamista yleissivistävästä näkökulmasta
- b) virittävä, jolloin sanoma on koskettava, yllättävä, kiinnostava, aikaisempia käsityksiä horjuttava sekä hämmentävä.
- c) mielenterveyttä edistävä, joka tarkoittaa ehkäisevää mielenterveystyötä, psyykkisiä voimavaroja ymmärtävää ja vahvistavaa työtä, jolloin myös terveystottumukset mahdollisesti muuttuvat.
- d) muutosta avustava, joka tarkoittaa terveyskäyttäytymisen ja erilaisten terveystaitojen ja – valmiuksien muutoksia.

(Savola 2006: 23–24; Kannas 2005: 26–31.)

Terveydenlukutaidon oppimisessa on kyse siitä, että lapsen ja nuoren terveystietoisuus ja terveystiedot ja -taidot lisääntyvät sekä terveysarvot ja -asenteet selkiytyvät (Jakonen – Tossavainen – Vertio 2005: 2891–2896). Nopeasti muuttuva maailma ja tiedon valtava kasvu asettavat suuria haasteita oppimiselle, sillä tiedon hallinta ja sen oikeellisuuden arviointi on aikaisempaa vaikeampaa. Tämän vuoksi tiedon hankinnan sijasta tulisikin painottaa tiedon kääntämistä toiminnaksi. Terveydenlukutaidon oppimisen tavoitteena on terveysosaamisen kehittyminen. Tämä edellyttää kykyä omaksua ja soveltaa terveystietoja ja -taitoja arkipäivän tilanteissa sekä omakohtaista arvopohdintaa. (Jakonen ym. 2005: 2891–2896.)

Terveystietoa opettavat yleisemmin liikunnan, biologian ja kotitalouden opettajat. Lisäksi opetukseen osallistuvat myös kouluterveydenhoitajat ja koulun ulkopuoliset yhteistyötahot. (Rimpelä, Matti 2005.) Terveystiedon opettajan tulee ymmärtää terveydenedistämisen, terveyskasvatuksen ja terveystietoon liittyvät keskeiset käsitteet sekä niiden suhteet toisiinsa. Näitä käsitteitä ovat muun muassa terveyden lukutaito, terveysosaaminen sekä terveystaidot. (Kannas, L.2005: 13.)

Terveystieto oppiaineena on haastava opettajalle, sillä ihmisenä olemiseen liittyy paljon opettelemista. Terveystieto onkin tietojen, taitojen ja asenteiden muokkaamista. Lapsi ja nuori kehittyvät jatkuvasti, näin ollen opetuksen tulee aina olla jatkuvaa ja ikätasoon sopivaa jotta se tukisi terveen kasvun ja kehityksen periaatteita. (Cacciatore 2005: 88–92.)

### 3.4 Kodin, koulun ja muun ympäröivän yhteiskunnan yhteistyö

Koti ja koulu vaikuttavat lapsiin yhtä aikaa. Jotta oppilaan kokonaisvaltainen terve kasvu ja hyvä oppiminen olisivat mahdollista, tulee näiden kahden kasvatusyhteisön olla vuorovaikutuksessa keskenään. Vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta, jossa koulu tukee vanhempia. Koulu vastaa oppilaan kasvatuksesta ja opetuksesta kouluyhteisön jäsenenä. Opettajat ovat opetuksen ja kasvatuksen ammattilaisia, mutta vanhemmat ovat lastensa asiantuntijoita ja vastuuhenkilöitä. Tiedonkulku, arvostaminen ja erilaiset hyödylliset yhteistyömuodot ovat yhteistyön edellytyksiä. (Opetusministeriö 2005: 35–36.)

Erilaiset järjestöt ja muut toimijat ovat koulujen yhteistyökumppaneita. Järjestöt ovat merkittävä koulun ulkopuolinen toiminnan ja aktiivisuuden voimavara. (Opetushallitus 2005). Lisäksi eri järjestöt tuottavat terveystiedon opetuksessa hyödynnettäviä aineistoja. (Savola 2006: 23).

#### 4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, järjestäminen tai järjeistäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tiedot rakentuvat tutkitun ja tunnetun tiedon varaan, joka kertaantuu saadessaan kontaktipinnan ihmisten toiminnalliseen tietoon. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on vastata työn tilaajan käytännöllisiin ja teoreettisiin tarpeisiin. (Vilka - Airaksinen 2003: 8-9, 42, 51.)

Toiminnallinen opinnäytetyö voi sisältää tutkimusosuuden, mikä on tarpeen, mikäli kohderyhmän tarpeita ei vielä tunneta tai aiheesta ei ole vielä riittävästi tietoa saatavilla. Tietoa hankitaan usein haastattelemalla työn kannalta tärkeitä asiantuntijoita. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputulos on aina jokin tuote. (Vilka - Airaksinen 2003: 27, 30, 38–39, 51, 57–58.)

##### 4.1 Teemahaastattelu –menetelmä tiedonkeruumenetelmänä

Teemahaastattelu on keskustelua, jossa tarkoitus on etukäteen päätetty (Kyselevät tutkimustavat 2006). Teemahaastattelun runko muodostuu ennalta valituista pääteemoista (Hurme 2006), joten tutkimuksen tekijällä on yllättävän vastauksen kuullessaan heti mahdollisuus tarkentaa syitä ja taustatietoja lisäkysymyksin (Kyselevät tutkimustavat 2006). Teemahaastattelu muistuttaa normaalia keskustelua, jossa tutkija ohjailee keskustelua niin, ettei se erkane tutkimusongelmasta; keskustelun muu runko jää muodollisesti vapaaksi. Teemahaastattelussa esitetään pääasiassa avoimia kysymyksiä, joihin ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja (Kyselevät tutkimustavat 2006), vaan haastattelussa saatava tieto perustuu haastateltavan henkilön subjektiiviseen kokemukseen kyseessä olevasta asiasta. (Hurme 2006.) Koska haastateltava voi suurelta osin itse määrätä keskustelun suunnan, tutkijan ennakkokäsitysten vaikutus jää pieneksi.

Monissa muissa tutkimusmenetelmissä ei tätä mahdollisuutta ole. (Kyselevät tutkimustavat 2006.)

Teemahaastattelu valittiin tiedonkeruumenetelmäksi sen monipuolisuuden vuoksi verrattuna lomakehaastatteluun. Haastateltavat pystyivät kertomaan avoimemmin ja yksityiskohtaisemmin selvitettävästä asiasta kun tiukasti rajattua kysymysrunkoa ei ollut. Teemahaastattelun monipuolisuutta ja laajuutta pidettiin hyvänä, koska haastateltavat voisivat ilmaista kaikki haluamansa näkökulmat selvitettävästä asiasta. Avoin haastattelu tiedonkeruumenetelmänä olisi tuottanut liikaa epäolennaista tietoa ja näin ollen vaikeuttanut haastattelun purkua.

Teemahaastattelun runko muodostui teoriaosan keskeisistä käsitteistä: Koululaisten terveys ja toimintakyky –hanke, Kouluterveyskysely, sekä Meilahden yläasteelle vuosina 2003-2006 hankkeen puitteissa tehtyjen töiden hyödyntäminen sekä yhteistyön arviointi.(LIITE 2.)

Teemahaastattelu toteutettiin ennalta sovittuna ajankohtana tammikuussa 2007 Meilahden yläasteella kolmelle työntekijälle, jotka olivat olleet mukana Koululaisten terveys ja toimintakykyhankkeessa. Etukäteen haastatteluun oli sovittu käytettäväksi 45 minuuttia jokaista haastateltavaa kohden, mikä oli riittävä aika. Haastateltavat valittiin teemahaastatteluun sen perusteella, että he osallistuivat koululaisten terveyden edistämistyöhön kouluyhteisössä hieman eri näkökulmista.

Haastattelut nauhoitettiin C-kasetille. Yksi opinnäytetyön tekijä haastatteli, yksi hoiti tekniikan ja yksi toimi tarkkailijana. Ensimmäisen haastateltavan kohdalla tila oli rauhaton, minkä vuoksi pyydettiin saada vaihtaa haastattelutilaa ennen seuraavia haastatteluja. Tilan rauhattomuudesta huolimatta haastattelu onnistui ja nauhoite voitiin purkaa luotettavasti. Uusi, rauhallinen tila voitiin järjestää ja näin seuraavat haastattelut päästiin tekemään ilman ympäristön häiriötekijöitä. Haastateltavat olivat oman työnsä vuoksi kiireisiä, mutta vastasivat mielellään ja paneutuneesti kysymyksiin. Vaikka haastattelut onnistuivat suunnitelmien mukaisesti, jälkepäin aineistoa purettaessa nousi esille yksityiskohtia, joita olisi vielä voitu tarkentaa.

## 4.2 Haastattelun purku

Haastatteluaineiston kirjoitti sanasta sanaan ylös yksi tekijöistä. Näin haastattelut tuli kirjoitettua auki samanlaisella menetelmällä. Haastattelun purkuun osallistuivat kaikki. Koska teemahaastattelun runko oli jaettu selkeisiin osiin, oli haastattelujen purkaminen vaivatonta. Tämän jälkeen kasetit hävitettiin asianmukaisesti.

Haastattelun purkua ohjasi ennalta määritetyt pääteemat. Tämä helpotti haastattelun sisällön tarkastelua, koska kyseiset teemat olivat tietojen keruun pohjana. Aineistoa käytiin läpi kysymysrunгон mukaisesti, mutta myös useita kertoja noudattamatta kysymysrunkoa, jolloin aineistosta nousi esille teemojen ulkopuolisia asioita.

Tämä työ on tehty Meilahden yläasteelle ja työssä esitellyt oppimistehtävät ja opinnäytetyöt on yksilöity vastaamaan tämän koulun tarpeita. Haastattelujen vastaukset kertovat vain tämän koulun tavasta toimia. Tästä syystä työ ei ole sellaisenaan sovellettavissa muiden koulujen käyttöön, mutta se voi antaa uusia näkökulmia ja kehittämisehdotuksia muille kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseksi.

Kun pyritään muuttamaan koulun työoloja, on perustana oltava koko koulun toiminta ja tietoisuus siitä, mitä muutoksia tarvitaan ja miten niitä tulisi toteuttaa. Yksittäisen koulun tilannetta ei voida korjata nojautuen muualla tehtyihin arviointeihin ja analyyseihin. Jokaisen kouluyhteisön on tulevaisuudessa kyettävä itse arvioimaan omaa tilannettaan ja tekemään tältä pohjalta omat ratkaisunsa. (Rask, M:1999.)

## 5 VASTAUKSET TEEMAHAASTATTELUN MUKAAN TEEMOITTAIN

### 5.1 Koululaisten terveys ja toimintakyky – hanke

Haastattelun ensimmäisessä teemassa keskityttiin Koululaisten terveys ja toimintakyky-hankkeeseen. Haastateltavilta kysyttiin:

Kuinka hyvin tunnette hankkeen puitteissa Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian toimesta tehdyt työt?

Vastauksista ilmeni, että osa haastateltavista tunsi työt erittäin hyvin, toiset olivat vain kuulleet hankkeesta, tutustumatta itse töihin. Oppimistehtävät tunnettiin huomattavasti paremmin kuin opinnäytetyöt.

Oppimistehtävät mä tunnen varsin hyvin, koska ne on luokan seinällä, mutta opinnäytetyöt huonosti... ja opinnäytetöitä...näissä seminaareissa missä mä oon ollut ni mä oon kuullu ku opiskelijat on itse esittäneet, mutta muuten mä en oo saanu käteen niitä lopullisia töitä.

Ihan muutaman työn oon saanut itselleni eli niissä joissa olen ollut itse...olen saanut. Mutta en kovin montaa työtä kyllä oo saanut...aika vähän olen perehtynyt niihin.

Mä oon lukenut ne kaikki.

#### Onko joku työ jäänyt erityisesti mieleen? Miksi?

Haastatelluista kukaan ei osannut nostaa esiin mitään yksittäistä työtä, vaan kaikki työt koettiin hyväksi. Viime aikoina kuitenkin kouluruokailu oli herättänyt eniten huolta koulussa ja siksi siitä tehdyt työt olivat juuri nyt pinnalla haastateltujen mielissä.

#### Ovatko työt vastanneet koulun tarpeita?

Hankkeen puitteissa tehdyt työt koettiin vastaavan hyvin koulun tarpeita. Töiden aiheet oli räätälöity koulun tarpeita ajatellen. Aiheet olivat nousseet suoraan Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten pohjalta sekä koulun henkilökunnan itsensä ajankohtaiseksi kokemien aiheiden perusteella.

Tosi hyvin. Ne on räätälöity nimenomaan meidän koulun tarpeisiin... ja siinä ne on vastanneet kyl ihan täysin oppisisältöjä.

#### Oletko itse pystynyt hyödyntämään tehtyjä töitä työssäsi?

Hankkeen työt ovat herättäneet ajatuksia antaen uutta näkökulmaa ja uusia toteuttamisideoita oppilaiden kanssa työskentelyyn. Oppilaiden ja heidän vanhempien kanssa käydyissä keskusteluissa on kyetty hyödyntämään töistä tullutta tietotaitoa.

Oppimistehtävien tuotokset ovat esillä terveystiedon luokan seinällä ja ovat edelleen mukana osana opetusta. Lisäksi töiden oheismateriaaliksi hankitut esitteet ovat olleet pidettyjä.

Materiaalia mitä opiskelijat on kerännyt, ne on jättäneet tänne koululle niin, että useiksi vuosiksi on ammennettavaa.

## 5.2 Kouluterveyskysely

### Millä tavoin Kouluterveyskyselyn tuloksien on hyödynnetty Meilahden yläasteella?

Koulun arjessa Kouluterveyskyselyn tuloksia on hyödynnetty järjestämällä erilaisia teemapäiviä ja teemaviikkoja. Näiden teemapäivien, -viikkojen, mutta myös opetussisältöjen suunnittelussa ja toteutuksessa oli tehty yhteistyötä muun muassa Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian ja ulkopuolisten luennoitsijoiden kanssa. Lisäksi tulosten pohjalta esiin nousseita ongelmakohtia ja aihealueita oli painotettu terveystiedon ja muiden oppiaineiden opetuksessa. Erilaista tiedottamista on tuotu näkyvämmiin esille koulun toiminnassa.

Jos mä aattelen omaa työtä, toki mä katon nää Kouluterveyskyselyn tulokset ja niiden pohjalta mietin mitä mä itse voisin vaikuttaa.

Sitten terveystiedon tunnolla on käytetty. Tänä vuonna on kahtakin asiaa, toinen on et seiskyt prossaa ei harjaa hampaitaan aamuin illoin ja kouluruokailu on tietysti se toinen...

Koulussa on tehty myös omia kyselyitä kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta, jolloin saatiin vielä tarkempaa tietoa halutuista oppilasryhmistä ja valituista aihealueista (masennus, päihteet, ravitseminen).

Koululla tehtiin tosi suppea, mutta vähän pidemmälle menevä oma kysely tämän koulun oppilaille tietyistä asioista ja niitä tuloksia näytettiin sitten vanhempainillassa. Siinä pohjalla oli muitakin asioita kuin kouluruokailu ja ne tulivat suoraan sieltä Kouluterveyskyselystä.

Kouluterveyskyselyn tuloksista oli ilmennyt koululaisten ruokailuun liittyviä ongelmia, joita olivat muun muassa kouluruokailun laiminlyönti ja epäterveellisten välipalojen

napostelu. Koulu on panostanut koululaisten välipalatarjontaan sekä tiedottanut ravitsemuksesta myös muilla toimilla.

#### Keiden kanssa kouluterveyskyselyn tuloksia on käyty läpi?

Kouluterveyskyselyn koulukohtaiset tulokset vastaanottaa koulun rehtori, joka käy ne ensin itse läpi tehden niistä koosteen. Tämän jälkeen rehtori esittelee tulokset oppilashuoltoryhmälle, jotka nostavat esille tärkeäksi koetut asiat. Yhteenveto toimitetaan opettajien huoneeseen luettavaksi ja käsiteltäväksi yhteisessä kokouksessa. Kokouksessa pohditaan mihin asioihin halutaan panostaa ja millä tavoin.

Vanhemmille tuloksia esitellään vanhempainilloissa. Ne käydään läpi valikoidusti ja kysymykset avaten. Vanhemmille selvitetään, mihin kysymyksessä vastattiin ja mitä tietoa vastaukset antavat – haastateltavien mielestä pelkät prosenttiluvut eivät ole riittävän informatiivisia.

Emme ole lähteneet siihen, että Kouluterveyskyselyn tuloksia kannattaa ihan sellaisenaan vanhemmille antaa, enkä suosittelen sitä missään tapauksessa. On hyvin tärkeää avata kysymykset tarkasti vanhemmille ja miettiä etukäteen prosenttilukuja esitellessä, että vanhemmat ymmärtää, mitä on kysytty ja mitä se vastaus kertoo. Se vaatii aina selittämistä.

#### Onko eri vuosien tuloksia vertailtu keskenään?

Kouluterveyskyselyn tuloksia eri vuosilta on vertailtu keskenään. Eri vuosien tulokset näkyvät grafiikassa rinnakkain, jolloin muutokset on ollut helppo havaita. Näin koulu näkee oman kehityksensä kaikkien aihealueiden osalta. Tuloksia on myös peilattu Helsingin kaupungin koulujen yleiseen keskiarvoon.

Aina kun niitä käydään läpi, niin katsotaan, mitä muutoksia siellä on ja sitten voidaan verrata Helsingin keskiarvoon.



### 5.3 Hankkeen puitteissa tehtyjen töiden ja yhteistyön onnistumisen arviointia

#### Jäikö joitain aihealueita käsittelemättä hankkeen puitteissa?

Koulu koki, että aina on asioita joita jää käsittelemättä, mutta hankkeen puitteissa käsitellyt aiheet ovat juuri niitä aiheita, joita Meilahden yläaste on kokenut tärkeiksi ja ajankohtaisiksi. Vastauksista ilmeni, että seksuaalisuudesta toivottiin työtä. Toisaalta taas koettiin, että seksuaalisuuteen liittyviä aihealueita käsiteltiin eri oppiaineissa riittävästi. Lisäksi koulu myös koki, että seksuaalisuuden käsittely murrosikäisten kanssa on vaikeaa nuorille opiskelijoille.

...sit taas seksuaaliterveys on se, jota on käsitelty huonommin, koska meidän mielestä se tulee opetuksessa noin muuten ja se on vaikea aihe nuorelle opiskelijalle käsitellä murrosikäisen lapsen kanssa.

Se mulla on, mitä mä mietin oli seksuaalisuudesta eli siitä jäi kyllä –mä en ainakaan oo tietoinen et sitä ois käsitelty.

#### Miten koitte hankkeen?

Hankkeen toteutumista koulu piti positiivisena. Hankkeen aloitus vaati koululta runsaasti panostusta, mutta hankkeen edetessä ja toimintatapojen sekä yhteyshenkilön vakiinnuttua työmäärä helpottui. Koulu toivoi, että heillä olisi vakiintunut yhteyshenkilö hoitamaan hankkeeseen kuuluvia tehtäviä. Koululta ehdotettiin, että yhteyshenkilö voisi olla esimerkiksi terveystiedon opettaja ja joku muu hankkeessa mukana oleva opettaja. Tavoitteena olisi hankkeiden yhdistäminen osaksi koulun terveystiedon opetusta. Koulu toivoo yhteistyön Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian kanssa jatkuvan.

Hanke toi oppilaille elämyksellisen oppimisen mahdollisuuksia ja kokemuksia, jotka jättävät erilaisia oppimisjälkiä kuin kirjasta luettu sama asia. Tätä moniammatillista yhteistyötä koulun ulkopuolisten tahojen kanssa voidaan koulun mukaan pitää modernina oppimisena.

Tää hanke on loppuu kohden parantunut. Vaikuttamistavat on vakiintunut ja on vakiintunut yhteyshenkilö koululle ja toisaalta Stadiaan ja opiskelijat on vuosivuodelta paremmin valmennettu...

Kyllähän se on Stakesista tullut ihan ylimmältä johdolta esimerkki siitä, että näinhän tämä pitäisi tehdä.

Ongelmana osa haastateltavista koki, että töiden tulosten saaminen oli ollut hankalaa. Seminaarit, joissa valmiita töitä esiteltiin, olivat hyviksi koettuja, mutta resurssipula oli estänyt osallistumisen useisiin seminaareihin. Myös aika, jonka työpaikalta joutuu olemaan poissa, on kallista.

## 6 POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Työn tarkoituksena oli selvittää Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten ja Koululaisten terveys ja toimintakyky –hankkeen puitteissa Meilahden yläasteelle vuosina 2003-2006 tehtyjen opinnäytetöiden ja oppimistehtävien hyödyntämistä. Tavoitteena oli, että koulu pystyisi jatkossa mahdollisimman hyvin hyödyntämään Kouluterveyskyselyn koulukohtaisia tuloksia ja niiden pohjalta tehtyjen töiden lopputuloksina syntyneitä tuloksia, kehittämisehdotuksia ja ideoita (LIITE 1).

Tutustuessamme teorian tietoon havaitsimme, että kouluikäisten kokonaisterveydestä ja hyvinvoinnista on paljon tutkittua tietoa - terveydenedistämistyöstä, koululaisten terveydestä ja kouluikäisen elinolosuhteista on kirjoitettu useita teoksia sekä raportteja. Suomessa Stakes on jo pitkään tuottanut tutkittua tietoa koululaisten terveydestä ja toimintakyvystä muun muassa Kouluterveyskyselyn avulla. Myös eri tiedekuntien alaisuudessa on tehty pro gradu- tutkielmia sekä väitöstitöitä koululaisten terveydestä, lasten ja nuorten hyvin- ja pahoinvoinnista. Materiaalin rajaaminen ja oleellisen tiedon esiin nostaminen oli meille haaste, koska lähdekirjallisuutta oli tarjolla runsaasti.

Valitsimme tiedonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun. Koimme onnistuneemme kysymysten laadinnassa, sillä niihin saadut vastaukset vastasivat sisällöltään työn tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Haastateltavat pystyivät vastaamaan kysymyksiin tyhjentävästi. Tarkentavia lisäkysymyksiä olisi voitu tehdä enemmän yksityiskohtien tarkentamiseksi.

Opinnäytetyötä tehdessämme työnjako oli selkeää ja ongelmatonta, sillä pystyimme yhdessä joustavasti sopimaan työskentelyajoista. Myös yhteydenpito Meilahden koululle oli sujuvaa ja tapaamisajat muun muassa teemahaastattelun toteuttamiseksi

järjestyi hyvin. Aikataulu oli realistisesti suunniteltu ja toteutui lähes suunnitelman mukaan.

Mielestämme koulut tarvitsevat käyttöönsä yksinkertaisia ja helppoja työkaluja, jotta Kouluterveyskyselyn tulosten antama informaatio saataisiin hyödynnettyä paremmin. Tällaisina työkaluina voivat toimia muun muassa ammattikorkeakoulujen kanssa yhteistyössä tehdyt projektit, jotka tähtäävät Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntämiseen koulu yhteisössä ja joita koulut voivat itse jatkossa käyttää ilman töiden alkuperäisiä tekijöitä. Hyvä esimerkki tämän tapaisesta kehittämistoiminnasta on Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian ja Meilahden yläasteen yhteistyö, jossa Meilahden yläasteelle tehdyistä töistä osa on onnistunut tavoitteissaan hyvin jääden elämään koulu yhteisöön työn toteuttamisen jälkeenkin. Työt tulisikin tehdä alusta alkaen sillä ajatuksella ja niin konkreettisesti, että niistä olisi ”työkaluiksi” koululle.

Kouluterveyskysely antaa arvokasta informaatiota koulun henkilökunnalle koululaisten terveydestä, hyvinvoinnista ja elintavoista. Koululaisten terveyden edistämiseen osallistuvat oppilashuolto ja opetuksen tukipalvelut, kouluterveydenhuolto, ravitsemustyöntekijät, opettajat ja muu henkilökunta. Meilahden yläasteella rehtori saatuaan tulokset esittelee ne ensin oppilashuoltoryhmälle ja terveystiedon opettajille, jonka jälkeen tulokset ja ajatuksia herättäneet asiat toimitetaan opettajanhuoneeseen. Opettajankokouksissa keskustellaan esiin nostetuista asioista ja yhdessä sovitaan, mihin asioihin koulussa tulisi panostaa ja millä keinoin. Yhteistyötä on tehty tässä vaiheessa muun muassa Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian kanssa. Koulussa on toteutettu myös omia pienimuotoisia kyselyjä, mikäli johonkin aihealueeseen on haluttu lisäselvyyttä tai uutta tietoa. Näin on saatu tietoa oppilaiden senhetkisestä tilanteesta. Jotta Kouluterveyskyselyn tuloksia voitaisiin hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla, tulisi mielestämme kaikki koulu yhteisöön vaikuttavat tahot ottaa mukaan tulosten purkuun, toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tulosten sujuvan käsittelyn toteuttamiseksi ehdotamme, että tulokset puretaan ensisijaisesti rehtorin, oppilashuoltoryhmän ja opettajien toimesta. Sen jälkeen ne osa-alueet, joihin halutaan puuttua, esitellään perusteluineen oppilaskunnalle ja vanhempainyhdistyksen jäsenille. Tällöin on mahdollista suunnitella toimintatapoja (oppitunnit, teemaviikot, teemapäivät, tempaukset ja ryhmätyöt) eri näkökulmista.

Tekemissämme haastatteluissa nousi esille, että Kouluterveyskyselyn ja koulun tekemien omien kyselyiden tuloksia esiteltiin osittain kahdeksannen luokan oppilaiden vanhemmille. Kouluterveyskyselyn tulokset tulisi mielestämme esitellä yksityiskohtaisemmin myös yhdeksäsluokkalaisille ja heidän vanhemmilleen, koska nykyiset yhdeksäsluokkalaiset ovat kyselyyn vastannut ikäryhmä; kouluterveyskyselyn tulokset kun saadaan käyttöön vasta seuraavana lukuvuotena kyselyn suorittamisesta. Vaikutti, että vanhemmat ja oppilaat jäivät muilta osin tulosten esittelyn ja toiminnan suunnittelun ulkopuolelle. Mielestämme vanhempien ja oppilaiden mielipiteitä, ehdotuksia ja ideoita tulisi ottaa enemmän huomioon suunniteltaessa toimenpiteitä koululaisten terveydenedistämiseksi. Näitä toimenpiteitä voisi olla oppituntien sisällön lisäksi erilaiset teemapäivät, -viikot tai tempaukset Koululla voitaisiin järjestää esimerkiksi äänestys ennalta valituista temaviikkojen aiheista. Oppilaille olisi näin mahdollista tuoda mielipiteitään esille, mikä lisäisi kouluhyvinvointia ja viihtyvyyttä, sitä kautta yhteisöllisyyttä. Eri aineiden oppitunneilla asioista voitaisiin keskustella vaihtelevista näkökulmista. Tämä opettaisi oppilaille kykyä ymmärtää terveyden monimuotoisuutta ja näin ollen edistäisi myös terveydenlukupolitoa.

Koulun ulkopuoliset tahot, kuten erilaiset järjestöt sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoalan oppilaitokset, voitaisiin pyytää edelleenkin mukaan toteuttamaan koululaisten terveyden edistämistyötä. Lisäksi koulun resurssien salliessa vanhemmille voitaisiin järjestää koulun ja kodin yhteistyötä kehittävää terveyttä edistävää toimintaa esimerkiksi vanhempainiltojen muodossa, joiden aiheet nousisivat Kouluterveyskyselyn koulukohtaisista tuloksista. Vanhempainiltoihin voisi kutsua mukaan koulun ulkopuolisia asiantuntijoita. Tällä tavalla koulu voisi hyödyntää myös koulun ulkopuolisten tahojen asiantuntijuutta sekä motivoida lapsia ja vanhempia terveyttä toiminnan sisäistämiseen.

Tehdyt oppimistehtävät ja opinnäytetyöt ovat tekemiemme haastatteluiden perusteella vastanneet koulun tarpeita ja olleet sisällöllisesti hyviä. Työt on käyty esittelemässä koululla opettajien kokouksissa töiden valmistuttua, jolloin yksi paperiversio on toimitettu yhteistyökumppanin käyttöön. Stadian järjestämiin seminaaripäiviin on henkilökunnan ollut usein vaikea osallistua koulun resurssipulan vuoksi. Haastatteluiden perusteella todettiin, että töiden tuntemus on epätasaista henkilökunnan keskuudessa. Näin ollen valmiisiin töihin tutustuminen on jäänyt puutteelliseksi itse

työn tilanteelle koululle - kuitenkin töiden tarkoitus on palvella koulun tarpeita ja tuottaa heidän toivomaansa materiaalia.. Mielestämme koulun henkilökunnan olisi saatava lisää resursseja saadakseen parhaan mahdollisen hyödyn yhteistyössä tehdyistä töistä. Kaikilla työntekijöillä tulisi olla mahdollisuus perehtyä tehtyihin töihin. Näin töiden tuloksia voitaisiin käytännössä käyttää hyväksi osana opetusta entistä paremmin.

Töitä on alettu vuodesta 2006 alkaen tallettamaan PDF-muodossa Stadian elektronisten kokoelmien hallintajärjestelmään. Kyseinen ohjelma ei toistaiseksi ole vielä käytössä Stadian ulkopuolisille tahoille, mutta hallintajärjestelmää pyritään kehittämään niin, että työt ovat jatkossa myös yhteistyötahojen käytettävissä. Tämä helpottaa tulevaisuudessa uusimpien töiden saatavuutta ja hyödyntämistä.

Haastattelu tilanteessa haastateltavat esittivät samanmielisen kehittämisehdotuksen. Sen mukaan hankkeen yhteishenkilöksi olisi hyvä valita vakiintunut henkilö, joku muu kuin rehtori, sillä hänen työmääränsä on muutenkin suuri. Jos hankkeen yhteishenkilöksi vakiintuisi esimerkiksi terveystiedon opettaja, tulokset olisi mahdollisesti helpompi jalkauttaa osaksi opetusta.

Kehitettäväksi jää tapa viedä Kouluterveyskyselyn koulukohtaiset tulokset nuorille ja heidän vanhemmilleen, niin että he pääsisivät osallistumaan Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten hyödyntämisen suunnitteluun.

Meilahden yläaste on aktiivinen Koululaisten terveys ja toimintakyky –hankkeen yhteistyökumppani ja se on pyrkinyt monin tavoin kehittämään Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten hyödyntämistä oppilaidensa terveyden edistämiseksi. Meilahden yläaste on tarjonnut mahdollisuuden Stadian opiskelijoille olla mukana tässä kehittämistyössä. Lisäksi se on sallinut Kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tulosten käytön töiden pohjana ja mahdollistanut erilaisten oppimistehtävien ja opinnäytetöiden toteuttamisen. Koulu on kokenut yhteistyön hyväksi ja toivoo yhteistyön Stadian kanssa jatkuvan.

## LÄHTEET

- Anttonen, Vuokko – Hausanen, Hannu – Kasila, Kirsti 2005: Tuloksia koululaisten ruokailutottumusten kartoituskyselystä. Suomen Hammaslääkärilehti (12). 700–704.
- Cacciatore, Raisa 2005: Minä opettajana. Teoksessa Peltonen, Heidi – Kannas, Lasse (toim.). Terveystieto tutuksi - ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Hakapaino Oy. 88–92.
- Hurme, Helena 2006: Teemahaastattelu. Haastattelusta analyysiin. Verkkolähde.<[www.jyu.fi/erillis/agoracenter/tutkimus/soca/ajankohtaista/hurme.ppt](http://www.jyu.fi/erillis/agoracenter/tutkimus/soca/ajankohtaista/hurme.ppt)>. Luettu 21.2.2007.
- Jakonen, Sirkka – Tossavainen, Kerttu – Vertio, Harri 2005: Lasten ja nuorten terveyslukutaidon oppiminen – haaste terveysneuvonnalle ja opetukselle. Suomen Lääkärilehti (27–29). 2891–2896.
- Jokinen, Eero – Kallio, Katariina 2001: Suomalaisten lasten ja nuorten tupakointi. Duodecim (13). 1369.
- Kannas, Lasse 2002: Teoksessa Terho – Ala-Laurila – Laakso – Krogius – Pitkänen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 413.
- Kannas, Lasse 2005: Terveystieto-oppiaineen pedagogisia lähtökohtia. Teoksessa Peltonen H- Kannas, L. 2005. Terveystieto tutuksi - ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Hakapaino Oy.13.
- Karvonen S. 1998: Kasvuohteja ja elämänvaihe: näkökulmia nuorten ja lasten terveyteen. Teoksessa Rahkonen O & Lahelma E (toim.) Elämänkaari ja terveys. Tampere: Tammerpaino Oy. 66–81.
- Keski-Rahkonen, Anna – Treasure, Janet – Wijbrand, Hoek 2001: Näkökulmia anorexian ja bulimian esiintyvyyteen ja riskitekijöihin. Duodecim (8). 863.
- Kivimäki, Hanne 2004: Kouluterveyskyselyn tunnettavuus ja hyödyntäminen. Www-kysely terveystiedon täydennyskoulutuksen käyneiden opettajien tiedoista. Tampereen yliopisto. Pro Gradu-tutkielma. Terveystieteiden oppilaitos. Verkkolähde. <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00419.pdf>>. Luettu 22.12.2006. 46–52.
- Koivusilta, Leena – Rimpelä Arja 2001: Koulu terveydellisen tasa-arvon edistäjänä. Teoksessa Kangas, Ilka – Keskimäki, Ilmo – Koskinen, Seppo – Manderbacka, Kristiina – Lahelma, Eero – Prättälä, Ritva – Sihto, Marita (toim). Kohti terveyden tasa-arvoa. Helsinki: Edita Prima Oy. 227, 228, 232.
- Konu, Anne 2002: Oppilaiden hyvinvointi koulussa. Väitöskirja. Terveystieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print. 45.

- Koponen, P – Hakulinen, T – Pietilä A-M: Asiakas ja terveystalvetut. Teoksessa Pietilä, A-M – Hakulinen, T – Hirvonen, E – Koponen, P – Salminen, E-M – Sirola, K. 2002: Terveysten edistämisen - Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY. 100–101.
- Koululaisten terveyst ja toimintakyky – hanke 2004: Hankesopimus. Stadia. 21.4.2004.
- Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004. Sosiaali- ja terveystministeriön oppaita 2004:8. Sosiaali- ja terveystministeriö. Suomen kuntaliitto. Helsinki.
- Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille 2002: Stakes oppaita 51. Saarijärvi: Gummerus.13–14, 28–31.
- Kouluterveystkyseily 2006: Stakes. Verkkolähde. Päivitetty 31.10.2006. <<http://info.stakes.fi/kouluterveystkyseily/FI/index.htm>>. Luettu 23.12.2006.
- Kyselevät tutkimustavat 2006: Taideteollinen korkeakoulu. Verkkolähde. <<http://www2.uiah.fi/projects/metodi/064.htm>>. Luettu 4.1.2007.
- Lyytikäinen, Arja 2002: Ravitsemus ja kouluruoka. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius – Pietikäinen, Matti (toim.) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy 2002. 376, 381.
- Marttunen, Mauri 2000: Huumehäiriöistä kärsivät nuoret - moniongelmainen ja haastava potilasryhmä. Duodecim (18). 1939.
- Nettinuori-tietokanta kuntatulosten tilaajille 2006: Stakes. Verkkolähde. <<http://info.stakes.fi/kouluterveystkyseily/FI/tulokset/nettinuori/nettinuori.htm>>. Päivitetty 31.10.2006>. Luettu 4.1.2007.
- Nummelin, Raija – Luopa, Pauliina – Rimpelä, Matti – Jokela, Jukka 2001: Kouluterveystkyseily Helsingissä vuosina 1995–2000. Katsaus kyselyyn ja sen tuloksiin. Helsingin kaupunki opetusvirasto. Julkaisu A7:2001. Verkkolähde. <<http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/eb90a0456db0e53/Kouluterveystkyseily%20Helsingiss%20vuosina%201995%20%202000.%20Katsaus%20kyselyyn%20ja%20sen%20tuloksiin.pdf>>. Luettu 22.12.2006.
- Opetushallitus 2004: Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy. 200.
- Opetushallitus 2005: Järjestötoiminta. Verkkolähde. <<http://www.edu.fi/SubPage.asp?path=498,1329,17908,17911,37158,38955>>. Luettu 5.6.2006.
- Opetusministeriö 2005: Kouluhuvinvointityöryhmän muistio. Opetusministeriön työryhmä muistioita ja selvityksiä 2005:27. Verkkolähde. <[http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2005/liitteet/opm\\_277\\_tr27.pdf?lang=fi](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2005/liitteet/opm_277_tr27.pdf?lang=fi)>. Luettu 5.12.2006. 29–30, 35–36.

- Pietikäinen, M – Ala-Laurila, E-L 2002: Oppilashuoltotyö. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius – Pietikäinen, Matti (toim) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy 2002, 221–222.
- Puusniekka, Riikka 2005: Miten kouluterveyskyselyä on hyödynnetty kouluissa ja kunnissa? Stakes. Verkkolähde. Päivitetty 7.11.2006.  
<[http://info.stakes.fi/kouluterveyslehti/FI/Uutisarkisto/2005/kyselyn\\_hyodyntaminen.htm](http://info.stakes.fi/kouluterveyslehti/FI/Uutisarkisto/2005/kyselyn_hyodyntaminen.htm)>. Luettu 23.12.2006.
- Rask, Maija 1999. Oppilaiden ja opettajien hyvinvointi arvioinnin kohteena. Verkkolähde.<[http://www.mielenterveys\\_taimi.fi/kipunoita/ki\\_1999\\_09\\_ministeri.htm](http://www.mielenterveys_taimi.fi/kipunoita/ki_1999_09_ministeri.htm)>. Luettu 11.1.2007.
- Rimpelä, Arja 2005: Nuorten Terveys. Teoksessa Aromaa, Arpo – Huttunen, Jussi – Koskinen, Seppo – Terperi, Juha (toim.) : Suomalaisten Terveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 307–315.
- Rimpelä, Matti 2002a: Terveyttä edistävä koulu yhteisö. Teoksessa Terho – Ala-Laurila – Laakso – Krogius – Pitkänen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 87–88, 92–93.
- Rimpelä, Matti 2002b: Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen on kuntien ja koulujen tehtävä! Kouluterveys 2002 (16). Stakes. Verkkolähde. Päivitetty 13.12.2002.  
<<http://www.stakes.fi/Kouluterveys/ktlehti/ktl1602/kouluter05.htm>>. Luettu 23.12.2006.
- Rimpelä Matti 2002c: Kouluterveys 2002. Stakes. (Kouluterveyskyselylomake). Verkkolähde.< <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/D0C04713-2E05-4698-9214-011B15D655B6/0/ktlomake2002.pdf>>. Luettu 8.1.2007.
- Rimpelä, Matti 2005: Missä mennään kouluterveyskyselyn ja kouluterveydenhuollon suositusten hyödyntämisessä ja terveystiedon opetuksessa? Stakes. Verkkolähde. Päivitetty 7.11.2006.  
<[http://info.stakes.fi/kouluterveyslehti/FI/Uutisarkisto/2005/kyselyn\\_hyodyntaminen.htm](http://info.stakes.fi/kouluterveyslehti/FI/Uutisarkisto/2005/kyselyn_hyodyntaminen.htm)>. Luettu 23.12.2006.
- Rimpelä, Matti – Ojajarvi, Anni – Luopa, Pauliina (Stakes) – Kivimäki, Hanne ( Tampereen yliopiston terveystieteen laitos) 2005: Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto. Peruseräraportti kyselystä yläkouluille ja terveyskeskuksille. Stakes. Työpaperi 1/2005. Helsinki. 15–16.
- Ruski, Salme 2002: Terveyttä edistävä koulu yhteisö. Teoksessa Terho – Ala-Laurila – Laakso – Krogius – Pitkänen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 48
- Räsänen, Minna - Sinkkonen, Annikka - Jokela, Jukka – Luopa, Pauliina 2004: Kouluterveys 2004: Pääkaupunkiseudun raportti. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskus. Stakes. Verkkolähde. <[http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/eb9a03457183734/kouluterveys\\_2004\\_paakaupunkiseudun\\_raportti.pdf](http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/eb9a03457183734/kouluterveys_2004_paakaupunkiseudun_raportti.pdf)>Luettu 8.1.2007. 31.



- Savola, Elina 2006: Koulu yhteisön terveyden edistämiseen liittyviä säädöksiä ja suosituksia – tukimateriaali koulu yhteisön terveys- ja hyvinvointiohjelman suunnitteluun. Terveyden edistämiskeskuksen julkaisuja 3/2006. Verkkolähde. <<http://www.health.fi/timage.php?i=100380&f=1&name=Tukimateriaali+koulun+th-ohjelman+suunnitteluun.pdf>>. Luettu 8.1.2007. 4, 11, 12, 20, 23–24, 32.
- Savolainen, Annikki 2002: Terveellinen koulu ympäristö. Teoksessa Terho – Ala-Laurila – Laakso – Krogius – Pitkänen (toim.) Koulu terveydenhuolto. Duodecim. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 77–78.
- Sermilä, Paula (pj.) – Hallantie, Merja – Hyvén, Anne – Karppinen, Aila – Lindroos, Petri – Luotonen Anneli – Makkonen, Sirkka-Liisa – Mehtiö, Mervi – Pennala, Liisa – Riihelä, Raimo – Santaholma, Kirsti 2003: Oppilas- ja opiskelijahuolto Helsingissä. Oppilas- ja opiskelijahuollon kehittämistyöryhmän muistio. Helsingin kaupungin opetusviraston julkaisusarja B2:2003. Verkkolähde. <[http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/eb9c744573ffcc9/oppilas\\_ ja\\_ opiskelijahuolto\\_helsingissa\\_etc.pdf](http://www.hel.fi/wps/wcm/resources/file/eb9c744573ffcc9/oppilas_ ja_ opiskelijahuolto_helsingissa_etc.pdf)>. Luettu 22.12.2006. 11–12.
- Solantaus, Tytti 2001: Kehitysympäristöjen merkitys lapsen kehitykselle ja mielenterveydelle. Teoksessa Kangas Ilka – Keskimäki, Ilmo – Koskinen, Seppo – Menderbacka, Kristiina. 1995. Terveyden mittarit. Tutkimuksia 213. Tilastokeskus. Helsinki: Painatuskeskus Oy.
- Terho, Pirjo 2002: Terveyskasvatus. Teoksessa Terho, Pirjo – Ala-Laurila, Eija-Liisa – Laakso, Juhani – Krogius – Pietikäinen, Matti (toim.) Koulu terveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 407.
- Tulosten hyödyntäminen 2006: Stakes. Verkkolähde. Päivitetty 31.10.2006. <<http://info.stakes.fi/koulu terveyskysely/FI/hyodyntaminen/index.htm>>. Luettu 23.12.2006.
- Urho, Ulla-Marja – Hasunen, Kaija 2004: Yläasteen kouluruokailu 2003 – selvitys peruskoulun 7. – 9. – luokkien oppilaiden kouluruokailusta. Stakes. Helsinki: Edita Prima Oy. 3.
- Valtioneuvoston periaatepäätös 2001: Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Vertio, Harri 2003: Terveyden edistäminen. Helsinki; Kustannusosakeyhtiö Tammi. 97–98, 99
- Vilkka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003: Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi. 8-9, 27, 30, 38–39, 42, 51, 57–58.
- Välimaa R, Kepler K, Yegnegi N. 1995: Koettu terveys ja onnellisuus sekä sairaudet koululaisten arjessa. Teoksessa Kannas L. (toim.) Koululaisten kokema terveys, hyvinvointi ja kouluviihtyvyys. Helsinki: Hakapaino Oy. 31.

TAULUKKO 1. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa tehtyjä oppimistehtäviä ja terveydenedistämisen projektitöitä.

Tekijä, vuosi	Oppimistehtävän nimi, ongelma ja/tai tehtävä	Vastaajat n=	Aineiston keräystapa	Keskeiset tulokset
Lehtinen, Ann-Mari – Lehtonen, Johanna – Koskela, Katja – Laaksonen, Niina – Weck Pirjo, Seppälä, Satu – Mettänen, Satu – Mahonen Tuuli – Ahtiainen, Ulla. Kevät 2003 Stadia	<b>Koululaisten terveyden ja toimintakyvyn edistämisen projekti: Kuntoutus moniammatillisena toimintana.</b> <b>Projektiraportti</b> Pää tavoitteena oli saada syvällisempää tietoa ergonomiasta, oppilaiden niska-hartiaseudun ongelmista, työskentely-ympäristöön sekä mielialaan vaikuttavista tekijöistä sekä löytää kehittämisehdotuksia oppilaiden hyvinvoinnin kehittämiseksi.	Yhdeksäs luokka, jolla on yhteensä 23 oppilasta	Havainnointi, videointi, oppilaiden haastattelu	Puolet haastatelluista ei syönyt kouluruokaa. Liikuntaa vapaa-ajalla harrastavat oppilaat söivät kouluruuan. Harrastuksia oli lähes jokaisella, muutamalla ei aika tahtonut riittää niihin kaikkiin. 2/3 harrasti liikuntaa vähintään kerran viikossa. Yli puolet oppilaista koki koulutyön määrän liian suurena.
Erjanti, Johanna – Itäluoto, Venla – Koivunen, Riina – Koponen, Susanna – Korpinen Elina – Kuosmanen, Paula, Kuoppamäki, Marko – Lapinniemi, Anna-Leena - Luukko Anne-Mari – Pekkanen, Kirsti – Priia, Tiina –	<b>Hengähdystauko arjen aherrukseen: teema-aamupäivä Meilahden yläasteella 18.5.2004.</b> <b>Kehittämishanke.</b> Teemana oli rentoutuminen ja vapaa-aika	4 kahdeksan luokkaa	Toiminnallinen kehittämishanke. Erilaisia toimipisteitä, joissa oppilaat kiersivät.	Oppilaat kokivat saavansa lepoa tarpeeksi. Koulutyö vie liikaa aikaa – oppilaat olisivat halunneet vapaa-aikaa enemmän. Ajankäyttöympyrän oppilaat kokivat hyödylliseksi. Oppilaat kokivat, että yhteishenki oli luokissa hyvä

<p>Puranen, Anne- Maarit - Risku, Heidi – Risku, Susanna. Kevät 2004 Stadia</p>				
<p>Aro, Päivi – Karppinen, Anne – Kollanus, Emma – Laitinen, Kati – Lundström, Heli – Nyman, Robert – Peltonen, Anne – Peltonen, Lauri – Pulkkinen, Paula – Rikala, Elina – Tiira, Heidi Syksy 2004</p>	<p><b>Teemapäivä Meilahden yläasteella 8.12.</b> <b>Koululaisten terveys ja toimintakyky – hanke</b> Tarkoituksena vaikuttaa Kouluterveyskyselyn 2004 pohjalta nousseiden aihealueiden ennaltaehkäisyyn. Työ rajautui levon ja rentoutumisen merkityksen löytämiseen, psyykkisten kuormitustekijöiden ja niska-hartiaseudun ongelmien helpottamiseen.</p>	<p>Neljä yhdeksättä luokkaa, 50 oppilasta</p>	<p>Toiminnallinen kehittämishanke. Teemapäivä erilaisine harjoituksineen.</p>	<p>Aihe oli oppilaista mielenkiintoinen ja he saivat elämyksellisen oppimisen kokemuksen.</p>
<p>Kotkanmaa, Roobert – Mäki, Petri – Paaso, Jukka – Eerola, Mikko – Lahtinen, Sanna – Salo, Mari – Tapio, Jonna – Fredin – Partala, Ritva – Enqvist, Sirpa – Haikala, Laura – Hämäläinen, Marjut – Isohanni,</p>	<p><b>Kouluterveyspäivä Meilahden yläasteella.</b> Tarkoituksena oli vaikuttaa Meilahden yläasteella Kouluterveyskyselyn pohjalta esiin nousseisiin kehittämisaalueisiin sekä positiivisen yhteishengen luomiseen.</p>	<p>Kohderyhmänä 7. luokan oppilaat</p>	<p>Teemapäivä koululla toteutettiin pienryhmien muodossa.</p>	<p>Oppilaat käyvät syömässä koulun ruokalassa erittäin harvoin, heillä kuitenkin olivat hyvät perustiedot ravinnosta. Unen tarpeesta oli oppilail- la myös tietoa ja he kokivat nukkuvansa riittävästi. Onnistumisen kokemuksia oppilaat saivat onnistuessaan uusissa harjoituk- sissa.</p>

Laura – Koski, Veera – Kuittinen, Sanna – Piskonen, Päivi – Salminen, Kirsi. Kevät 2005.				
--	--	--	--	--

TAULUKKO 2. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadiassa tehdyt opinnäytetyöt koskien Koululaisten terveys ja toimintakyky -hanketta.

<b>Tekijä, vuosi,</b>	<b>Opinnäytetyön nimi, ongelma ja/tai tehtävä</b>	<b>Vastaajat n=</b>	<b>Aineiston keräystapa</b>	<b>Keskeiset tulokset</b>
Hynynen, Heljä - Norola, Jaana Kevät 2005 Stadia	<b>Nuorten kokema hyvinvointi ja koulutyö yläasteella:</b> <b>Kouluterveyskyselyn tulosten kartoitus.</b> Muutokset edellisiin vuosiin. Koulukohtaisten kehittämishaasteiden esittely. Tavoitteena edistää koululaisten terveys-osaamista ja toimintakykyä sekä olemassa oleviin resurssien tehokasta käyttöä eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön.	8.-9- luokkalaisten terveystottumukset, elinolot sekä koulutyö Kouluterveyskyselyn 2004 tulosten pohjalta.	Kerättyjen kyselytulosten tarkastelu ja arviointi.	Tietoa kouluterveyskyselyn pohjalta nuorten ruokailusta, päihteiden käytöstä, tyytymättömyydestä koulun terveydenhuoltopalveluihin ja työskentelyilmapiiriin. Terveys-tila oli parantunut, fyysinen uhka vähentynyt ja vanhemmat tietoisempia nuorten menoista. Tulosten pohjalta saatiin tietoa koululaisten terveyden ja toimintakyvyn tukemiseen ja koulutyön kehittämiseen. Myös kouluterveydenhuolto sai uusia

				kehittämishaasteita.
<p>Pynttäre-Ikineva Anneli - Wickholm, Ulla Kevät 2005 Stadia</p>	<p><b>Koululaisten terveys ja toimintakyky: yläasteen henkilökunnan näkemyksiä.</b> Tavoitteena oli kartoittaa näkemyksiä koululaisten terveydestä, terveystottumuksista, elinolosta, koulutyöstä ja oman koulunsa kehittämistarpeista.</p>	<p>Yläasteen henkilökunnan kolme jäsentä haastateltiin yksilöhaastatteluin.</p>	<p>Teemahaastattelut. Kvalitatiivinen sisällön analyysi.</p>	<p>Tuloksena näkyi oppilaiden vanhemmuuden puute arjessa, väsymys ja siitä johtuva kouluhaluttomuus, päivärytmin puute, keskittymiskyvyn ongelmat ja tulevaisuuden suunnittelemattomuus. Ravitsemuksen huono laatu. Syrjäytymisriskiä on olemassa ja koulun ja kouluterveydenhuollon vastuu kasvanut. Psyykkisten oireiden (masennus, väsymys, päihheet, muu haluttomuus) erottelu henkilökunnalle vaikeaa. Henkilökunta tarvitsee jatkuvaa koulutusta voidakseen vastata esiintyneisiin tarpeisiin. Yhteiskunnassa tarvitaan lisää arvokeskustelua ja selkeitä toimenpiteitä henkilökunnan tueksi ja koululaisten</p>

				hyväksi.
Wickholm Ulla Kevät 2005 Stadia	osa 2 <b>Koululaisen pahoinvoinnin tunnistaminen.</b> Tarkoituksena oli hyvinvoivan ja pahoinvoivan koululaisen keskeisten tunnuspiirteiden kuvaaminen.		Teorian keruuta, joka koostuu aikaisemmista tutkimuksista ja kirjallisuudesta löytyvästä aineistosta.	Koululaisen pahoinvointiin ja masennukseen viittaavaa huolestuttavaa käytöstä on hermostuneisuus, äkkipikaisuus, syömishäiriöt, sekä aggressiivinen käytös jatkuvana. Myös runsaasti rikkeitä tekevä nuori ja koulukiusaava nuori tarvitsevat puuttumista. Myös keinoja, miten voidaan puuttua, kuvattiin työssä Tuotoksena syntyi opaslehtinen.
Hynynen, Heljä – Norola, Jaana Syksy 2005 Stadia	<b>Päihdekasvatustunnit seitsemäsluokkalaisil-le. Osa 2.</b> Vastata Kouluterveys- kyselyn 1996-2004 haasteisiin. Tavoitteena oli herättää nuorissa ajatuksia ja keskustelua päihteistä sekä niiden terveysvaikutuksista	yläasteen seitsemännen luokan oppilaat	Toiminnalliset päihd ekasvatus- tunnit – ryhmätöitä	Koululaiset tekivät postereita ja esityksiä, jotka he esittelivät toisilleen. Tunteja oppilaat pitivät informatiivisina.
Kaivosoja Liida – Poutiainen, Liisa Kevät 2006 Stadia	<b>Yläasteikäisten kouluruokailu ja ravitsemus: terveyskasvatus- tunteja yläasteen</b>	2 kahdeksatta luokkaa.	Toiminnallinen kehittämishanke Ryhmätöitä tehtiin avoimien kysymysten ja	Oppilaiden mielestä kouluruokailuun tulisi varata enemmän aikaa, kiinnittämällä

	<p><b>kahdeksaluokkalai-sille.</b> Tarkoituksena oli saada oppilaiden kiinnostus heräämään ravitsemuksellisesti terveellisiä elämäntapoja kohtaan.</p>		<p>eläytymismenetelmä ä käyttäen.</p>	<p>huomiota ruokalan viihtyvyyteen sekä monipuolistamalla ruokalistaa. Huomiota tulisi kiinnittää oppilaiden mukaan myös tapakasvatukseen.</p>
<p>Kaivosoja Liida – Poutiainen, Liisa Syksy 2006 Stadia</p>	<p><b>osa 2.</b> <b>Posteri</b> Tarkoituksena on herättää kaikkien koulumaailmassa toimivien aikuisten halu parantaa epäkohtia kouluruokailun ja ravitsemuksen suhteen,</p>		<p>Suunniteltiin kirjallisen lähdemateriaalin avulla.</p>	<p>Terveysviestinnän väline, jota voi jatkossa hyödyntää muistuttajana ja motivoijana.</p>

## Teemahaastattelun kysymykset

### KOULULAISTEN TERVEYS JA TOIMINTAKYKY –HANKKEEN PUITTEISSA TEHDYT TYÖT

1. Stadia on tehnyt koulunne kanssa yhteistyössä Koululaisten terveys ja toimintakyky -hanketta. Miten hyvin tunnet tämän hankkeen puitteissa koulullenne tehdyt työt?
2. Onko joku työ jäänyt erityisesti mieleesi? Miksi?
3. Millä tavoin nämä työt ovat vastanneet mielestäsi koulunne tarpeita?
4. Oletko itse pystynyt hyödyntämään jotenkin näitä töitä omassa työssäsi?

### KOULUTERVEYSKYSELY

5. Millä tavoin Kouluterveyskyselyn tuloksia on hyödynnetty koulussanne?
  - opetussuunnitelma?
  - yhteistyöhankkeet?
  - miljöö?
  - erilaiset teemat?
  - henkilöstön osaaminen (koulutus)?
  - muuta?
6. Keiden kanssa Kouluterveyskyselyiden tuloksia on käyty läpi koulussanne?
  - oppilashuoltoryhmä?
  - opettajat?
  - vanhemmat?
  - oppilaat?
7. Onko eri vuosien tuloksia vertailtu keskenään? (2004, 2006)

### HANKKEEN JA YHTEISTYÖN ONNISTUMISEN ARVIOINTI

8. Koulullenne tehtiin useita töitä hankkeen puitteissa. Jäikö joku aihealue sinun mielestäsi käsittelemättä?
9. Jäikö joku aihe tai aihealue erityisesti mieleesi?
10. Miten itse koit tämän hankkeen?
  - oliko siitä mielestäsi hyötyä?
  - auttaako tällainen yhteistyö mielestäsi konkreettisesti koulun henkilökunnan työtä?