

Jatkuuko nuorten hyvinvoinnin menestystarina?

***Oppilas- ja opiskelijahuollon kehittämispäivät
Helsinki 22.11.2006***

**Matti Rimpelä
Tutkimusprofessori
Stakes**

Esitykseni teemoja

Ensin yleistä

- terminologiasta
- oppimisyhteisön hyvinvointivastuusta

Sitten

- lasten ja nuorten hyvinvoinnin kehityksestä

Lopuksi

- mitä pitäisi tehdä

*Opiskelu*huolto

Oppilas/opiskelijahuolto

- kiinnittää huomion yksilöön
 - yhteisö/ympäristö jäivät sivuun
- erottelee perusopetuksen/ muut

Opiskeluhuolto

- **kattaa laajan kokonaisuuden**
 - **varhaiskasvatuksessa korkeakoulutukseen**
- **yksi yhteinen käsite**

Oppimisyhteisön oma (erityinen) hyvinvointivastuu

- Jokainen oppimisyhteisö sekä
- **edistää** että
- **vahingoittaa** jäsentensä hyvinvointia
- Olisi tunnettava oman koulun/oppilaitoksen "vastuuväestön" hyvinvointitila ja kehitys
 - perheet, oppilaat/opiskelijat, henkilöstö
- "Hyvinvointitilinpito" omassa hallinnollisessa yksikössä

Oppimisyhteisön hyvinvoinnin rakentaminen

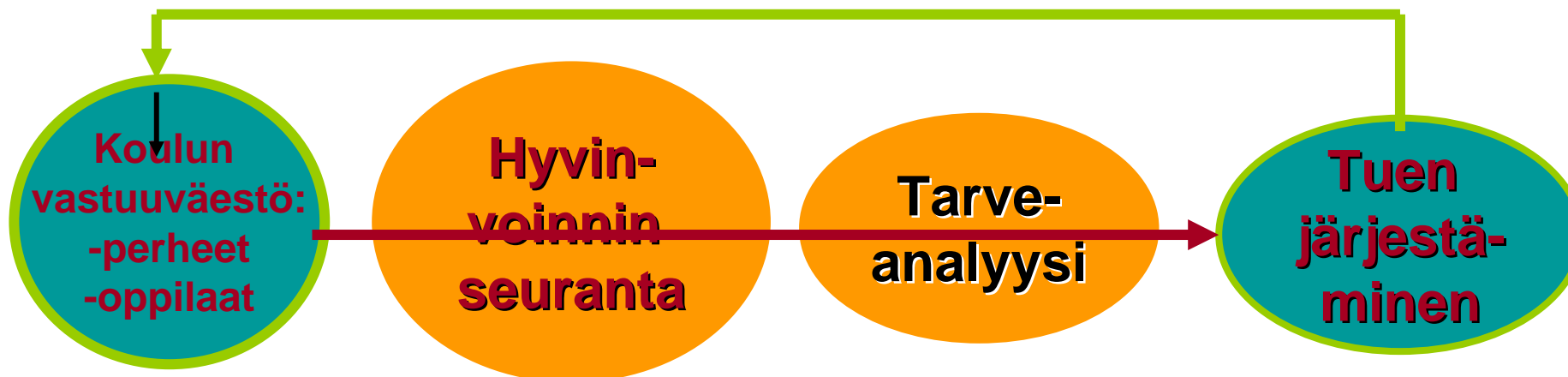
"Health promotion capacity building"

- 1. Sitoutuminen (opetussuunnitelma),**
- 2. hyvinvoinnin seuranta/tarveanalyysi,**
- 3. tarpeeseen perustuva toimintarakenne
ja osaaminen**
- 4. ohjelmat/toiminnat**
- 5. pysyvyys, ja**
- 6. yhteisön ongelmanratkaisukyky**

Jokaisen oppimisyhteisön tulisi osata tehdä

- **"opiskeluhuollon tilaus"**
 - millaista opiskeluhoitoa oppimisyhteisö tarvitsee, jotta oppimistavoitteet voitaisiin saavuttaa
- **kouluterveydenhuolto, psykologi, kuraattori, yms.**
 - **opiskeluhuollon henkilöstön**
 - rakenne ja mitoitus

Hyvinvoinnin seuranta ja tarveanalyysi



Mikä on *pienin mahdollinen tietomäärä*, jonka perusteella voidaan arvioida ja ennakoida

- vastuuväestön/oppilaiden/henkilöstön tuen tarve?

Tieto saadaan esim. määräaikaista terveystarkastuksista

- opiskeluhuollon ja työterveyshuollon yhteinen haaste

Hyvinvoinnin kehityksestä ja nykytilasta

Lapsi, lapsuus, aikuistuminen

Lapsia ovat kaikki alle 18-vuotiaat

- lapsuus muuttuu vähitellen aikuisuudeksi
 - ovat pitkään rinnan

Aikuistuminen muuttunut

- kasvu varhaistunut
- sosiaalisesti nopeammin, mieli hitaammin?

Lapsuutta on suojeltava – 18. ikävuoteen!

- Vaarana liian varhainen sosiaalinen aikuistaminen

1900-luku:

Lasten hyvinvoinnin menestystarina

- **1930-luvulla vielä "kehitysmaa"**
- **1985 -> syntynyt yli miljoona maailman terveimpiin lukeutuvaa lasta**
 - **somaattinen terveys paranee, mutta**
- **tuleeko näistä sukupolvista myös maailman terveimpiä aikuisia?**
 - **haasteena "mielen ja sielun hyvinvointi"**

Miten lasten ja nuorten hyvinvointi on kehittännyt 1990-luvulta alkaen?

- **Kuolleisuus**
 - edelleen vähentynyt
- **Sairastavuus**
 - lihavuus ja diabetes yleistyvät
 - niska- ja hartiakivut yleistyvät
- **Yleisestä hyvinvointi**
 - mielenterveydestä niukasti tietoa
 - alle 8 vuotiaista ei lainkaan trenditietoa
 - nuorten kyselytutkimukset
 - peruskoulun yläluokat, lukio
- **Tiedot vanhempien hyvinvointitrendeistä puuttuvat kokonaan**

8-vuotiaiden mielenterveys

Sourander et al./Varsinais-Suomi

Seurantatutkimus

1989 -> 1999

Mielenterveyden häiriöt ennallaan

Hoidossa olevien osuus

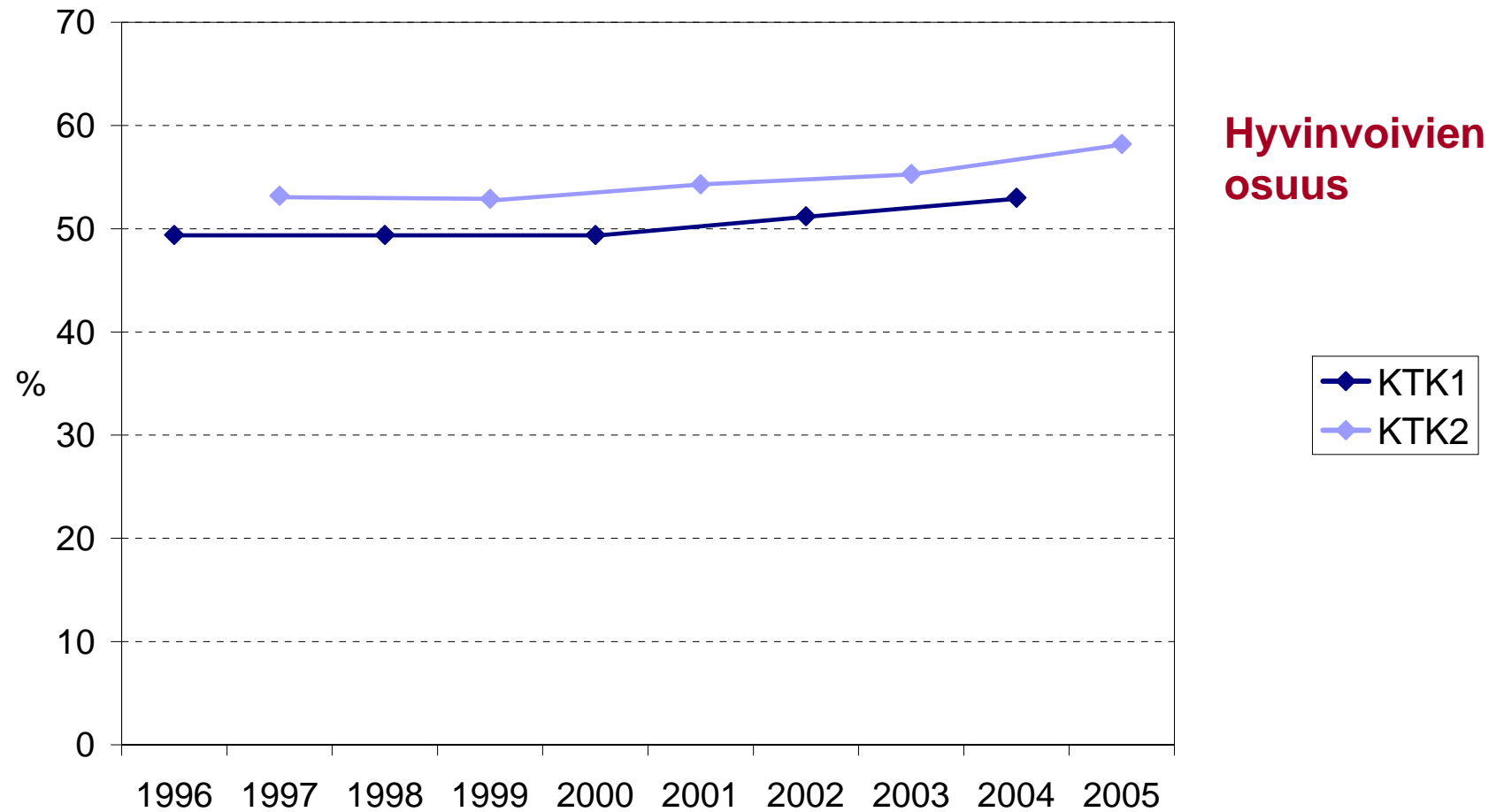
lisääntynyt 3-4 kertaiseksi

Kouluterveyskysely 1996-2005

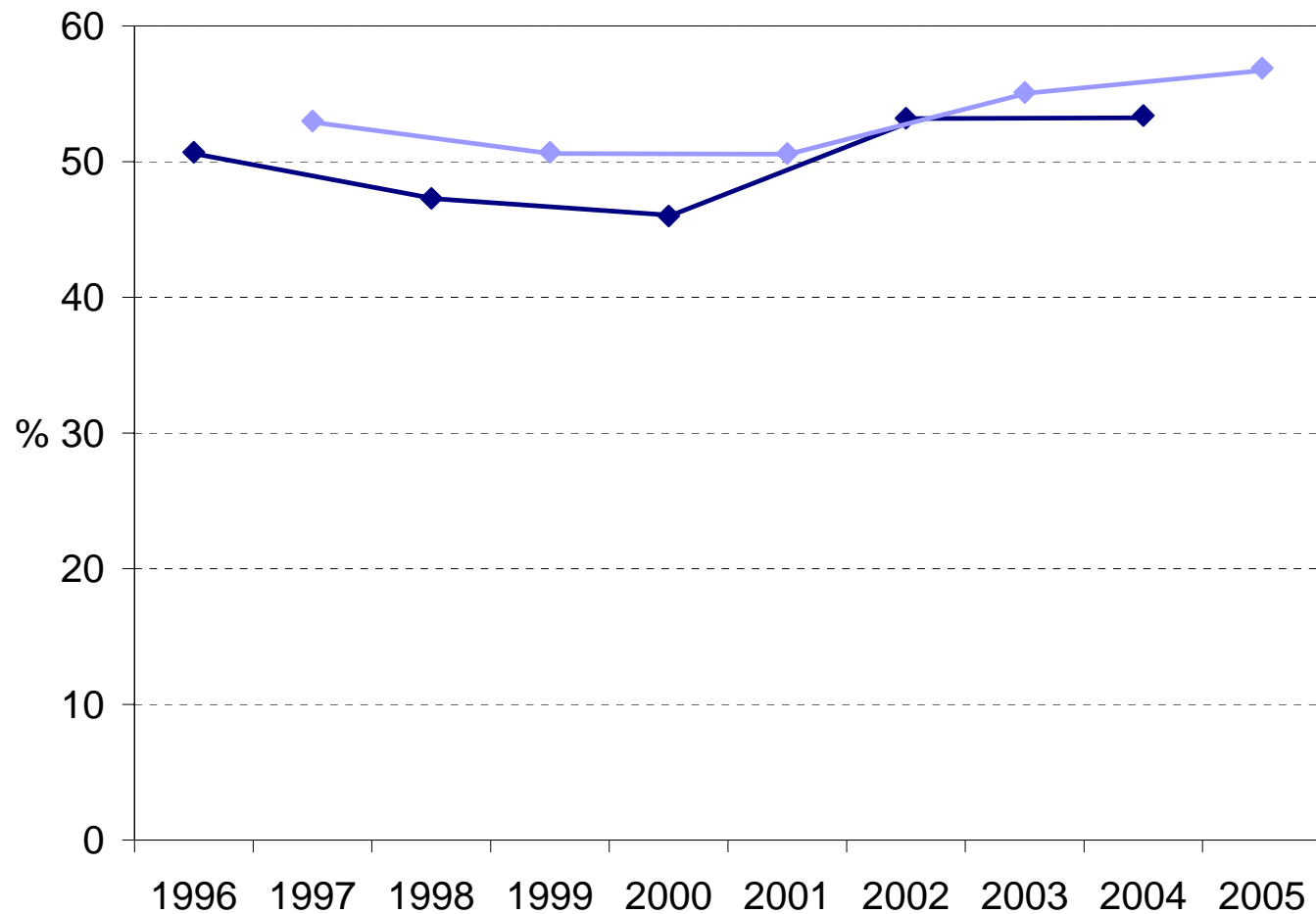
Neljä hyvinvointimittaria

- **myönteisiä ulottuvuuksia**
- **Perheolot**
 - ydinperhe, ei työttömyyttä, ei tupakointia, yhteinen ateria iltaisin
- **Kouluolot**
- **Tottumukset**
- **Terveys**

Elinolot: perhetausta (3-4)



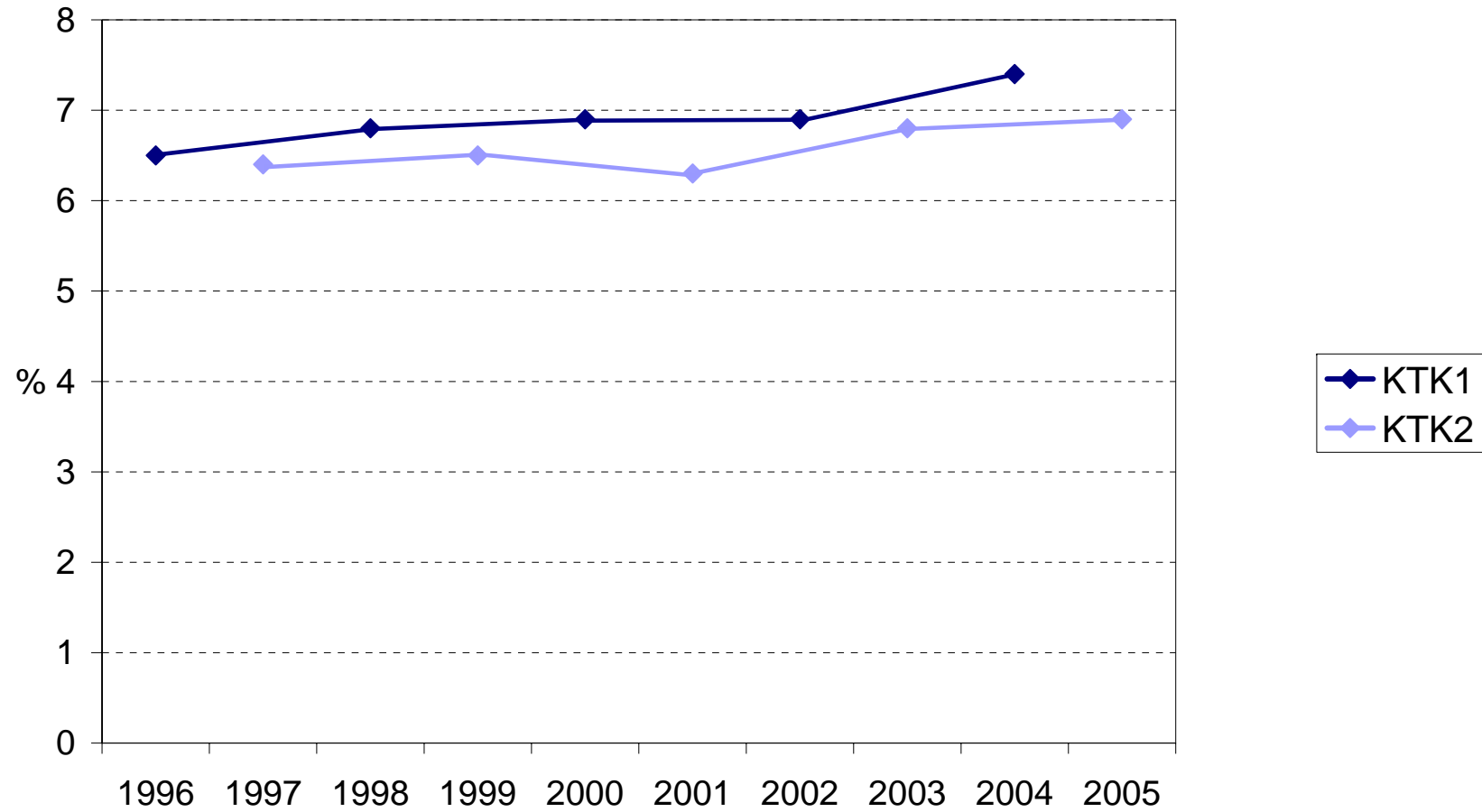
Koulutyö (3-4)



**Hyvinvoivien
osuus**



Kiusattuna viikoittain tai useammin



Stakes/Kouluterveyskysely

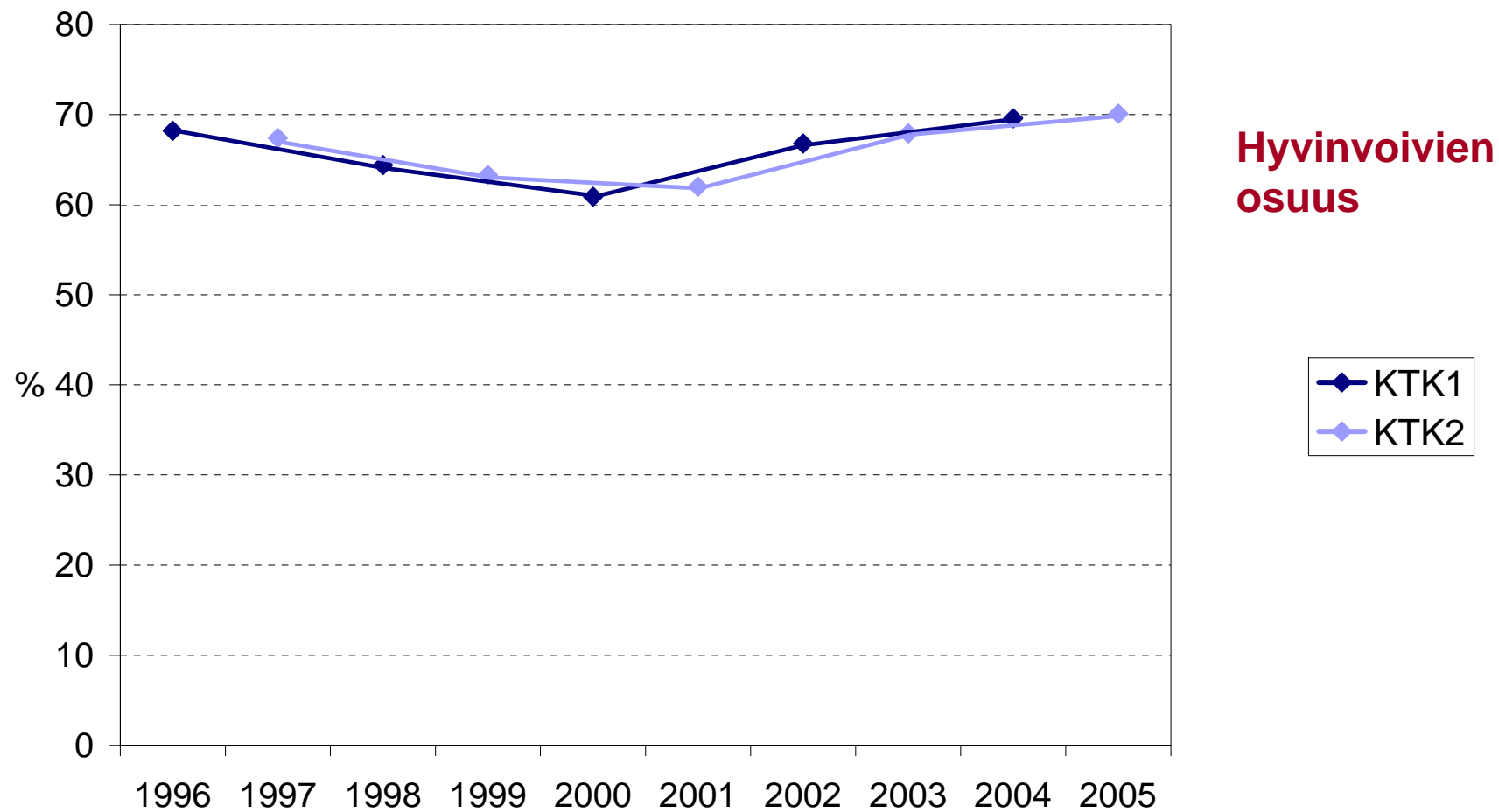
Peruskoulun 8. ja 9. luokka

Matti Rimpelä

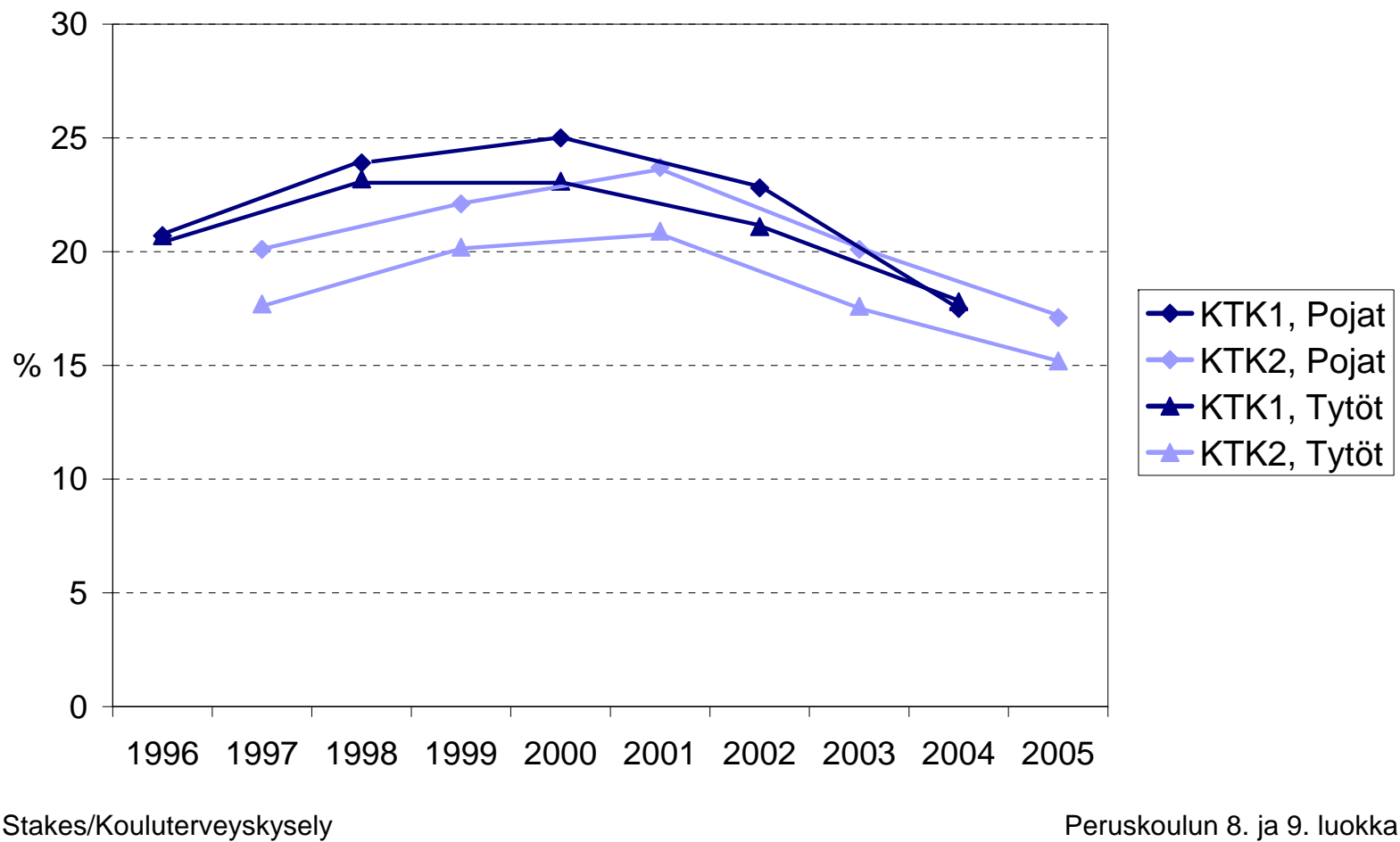
Helsinki
22.11.2006/Opiskeluhoolto

16

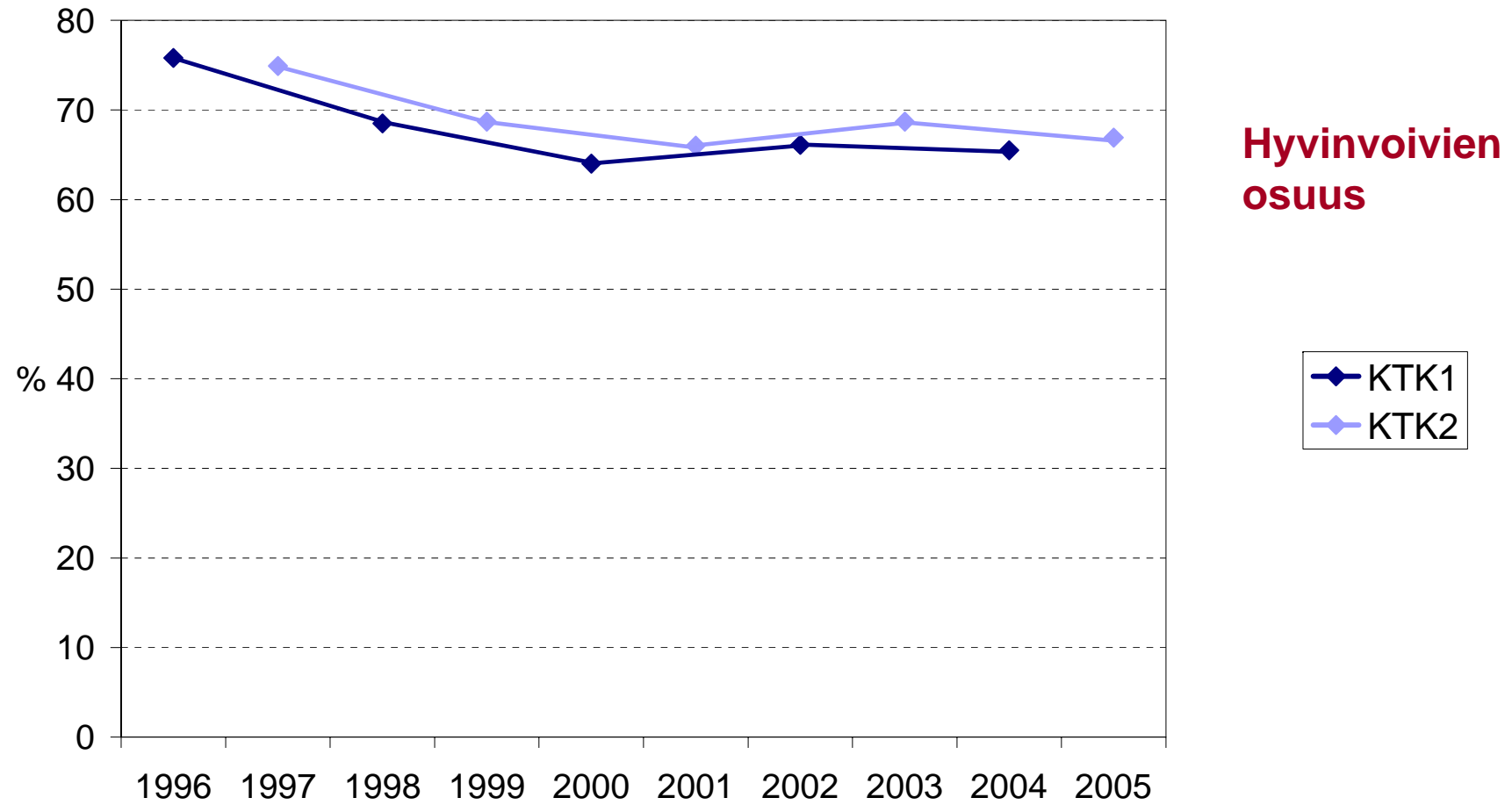
Tottumukset (3-4)



Päivittäin tupakointi



Terveys: oireet (3-4)



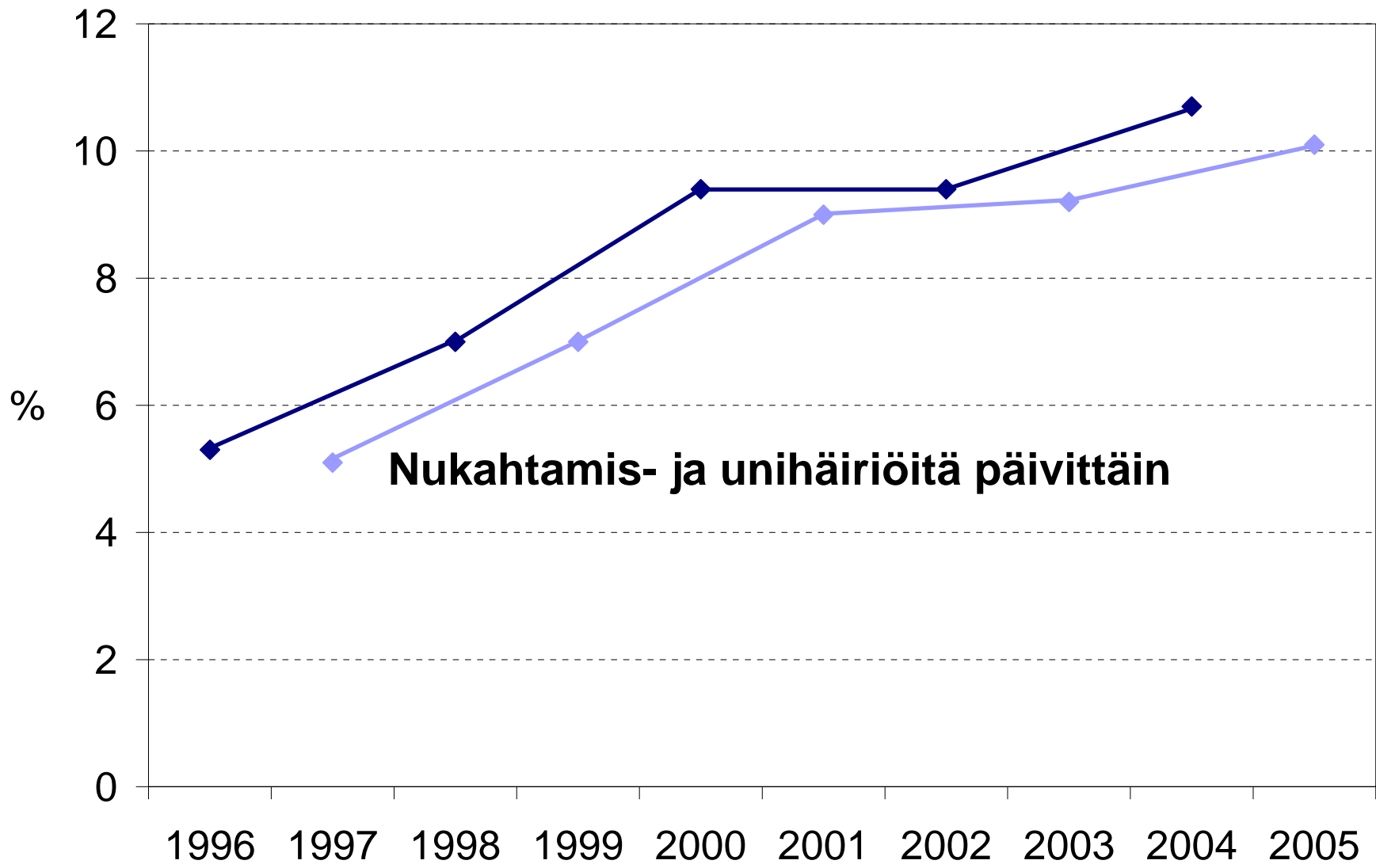
Stakes/Kouluterveyskysely

Peruskoulun 8. ja 9. luokka

Matti Rimpelä

Helsinki
22.11.2006/Opiskeluhoolto

19



◆ 1996-2004 ◆ 1997-2005

Entä polarisoituminen?

Vaikea masentuneisuus

perheolojen ja koulukokemusten mukaan

- **Kouluterveyskyselyn aineisto jaettu**
 - perheolojen mukaan viiteen ryhmään ja
 - koulukokemusten mukaan samoin viiteen ryhmään
- **Taulukoitu ristiin**
- **Vaikeaa masentuneisuutta ilmoittaneiden osuudet soluissa**
 - keskimäärin noin 3 %

Vaikea masentuneisuus		<i>Koulukokemukset</i>				
		<i>Huono 0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>Hyvä 4</i>
<i>Perhe- olot</i>	<i>Huono 0</i>	37 % (312)	12 % (943)	6 %	3 %	1 %
	<i>1</i>	22 % (696)	11 %	5 %	2 %	1 %
	<i>2</i>	19 %	8 %	3 %	1 %	1 %
	<i>3</i>	16 %	7 %	3 %	1 % (11576)	0,3 % (8518)
	<i>Hyvä 4</i>	9 %	5 %	2 %	1 % (6610)	0,2 % (5616)

Matti Rimpelä

Helsinki

22.11.2006/Opiskeluhoolto

Pahoinvoinnin kasautuminen

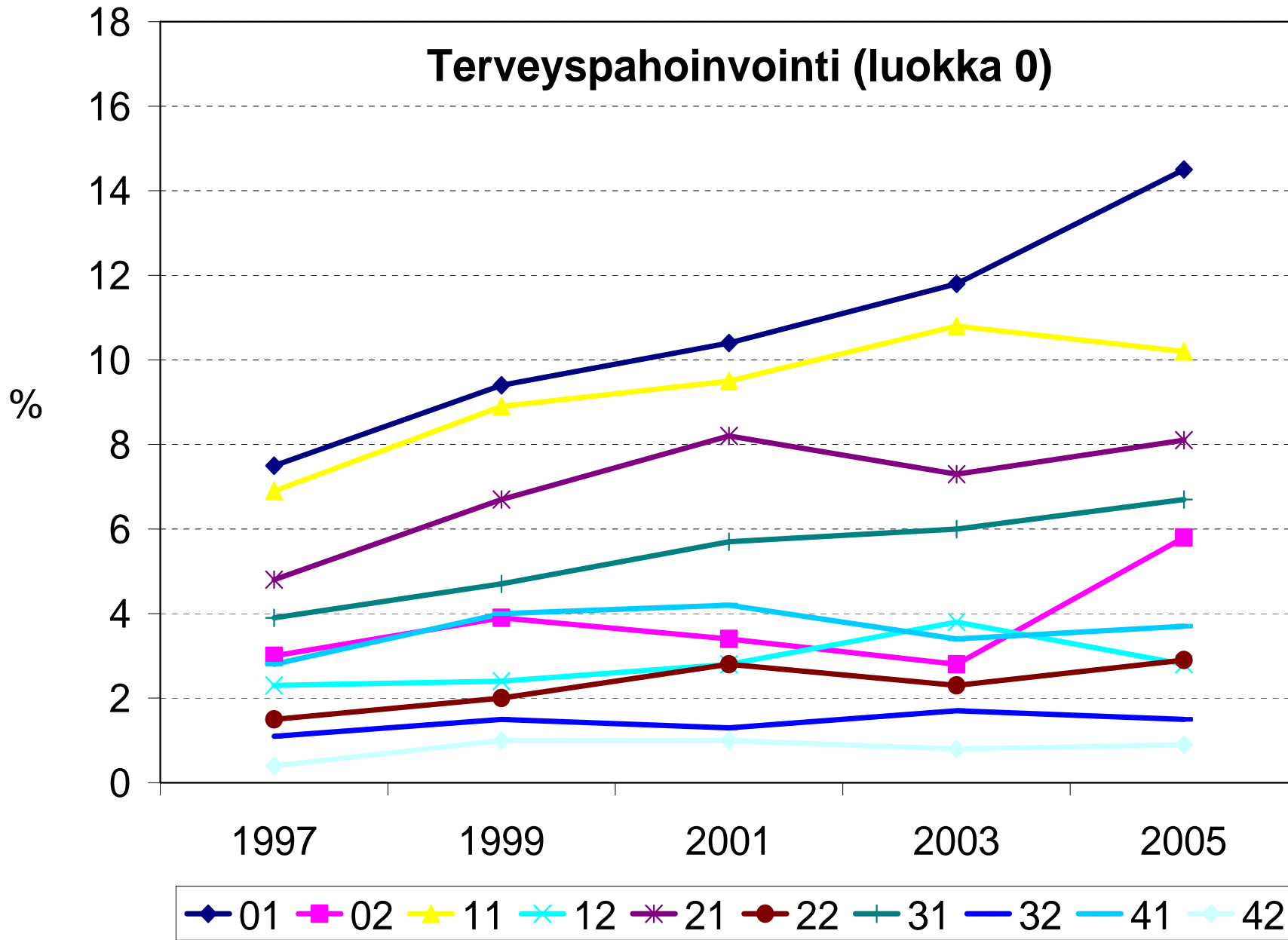
<i>Perhe/koulu: pahoin/hyvin- vointi</i>	<i>Ryhmän koko</i>	<i>osuus</i>	<i>Vaikeasti masentuneita</i>
--	2000	2%	380
++	32 000	35%	450

**Pieni vakavasti pahoinvoivien osuus
suuntaa häiriökuorman**

Mihin suuntaan olemme menossa?

- **Terveyskysymyksistä muodostettu pahoinvointimittari**
 - noin 4 % raportoi näitä terveyspulmia
- **Jaettu perheolojen koulukokemusten mukaan 8 osaryhmään**
- **Terveyshäiriöiden yleisyys näissä ositteissa 1997-2005**

Terveyspahoinvointi (luokka 0)



Matti Rimpelä **Huono**

Helsinki

Hyvä

22.11.2006/Opiskeluhoito
Koulu- ja perheolojen viidennekset yhdessä

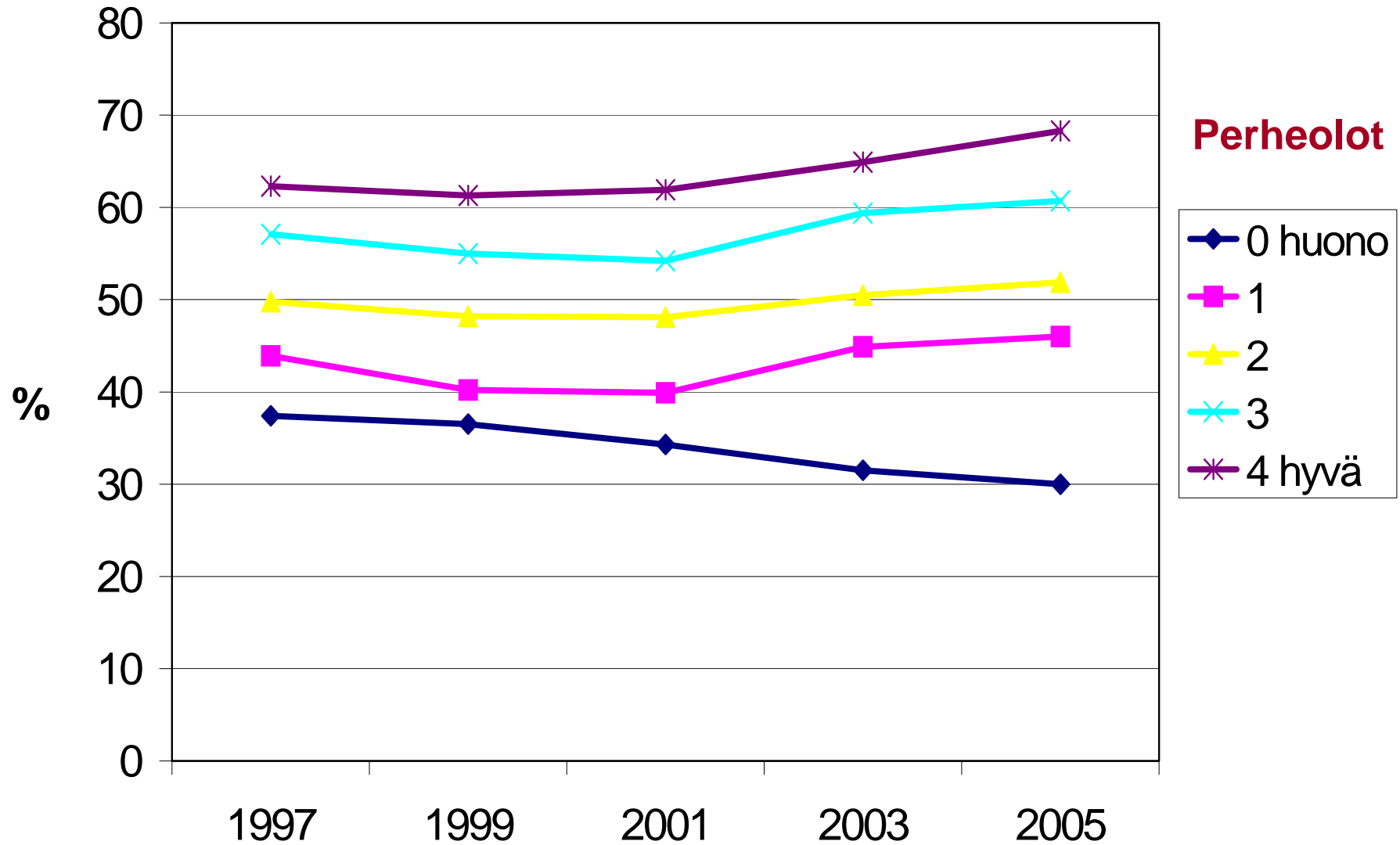
Mihin suuntaan hyvinvointi kehittyy?

- kouluhyvinvointi 1997 - 2005

Perheolojen mukaan viiteen ryhmään

- hyvät vs. huonot

Kouluhyvinvointi (3-4 = hyvä)

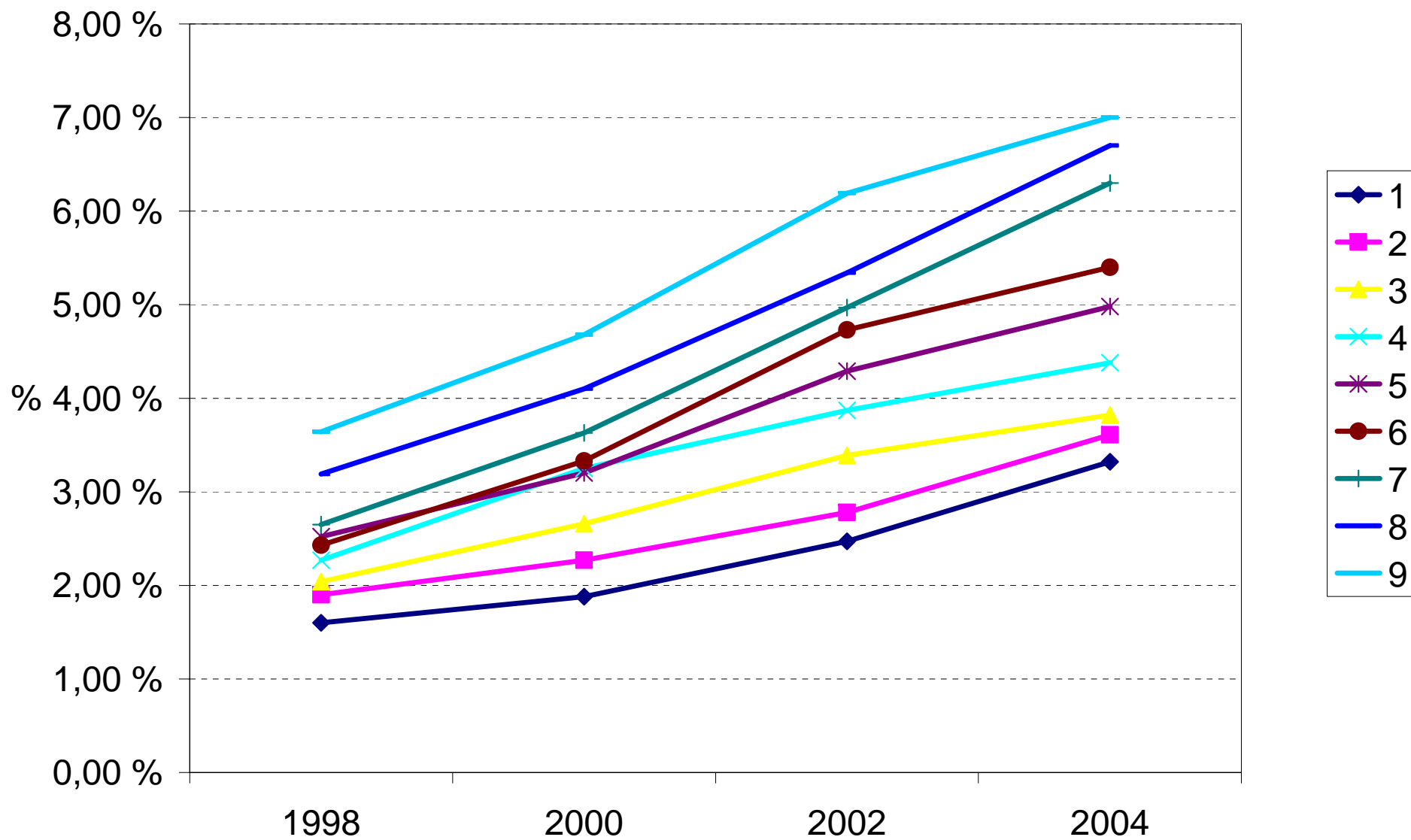


Mitä kertovat häiriöpalvelujen tilastot

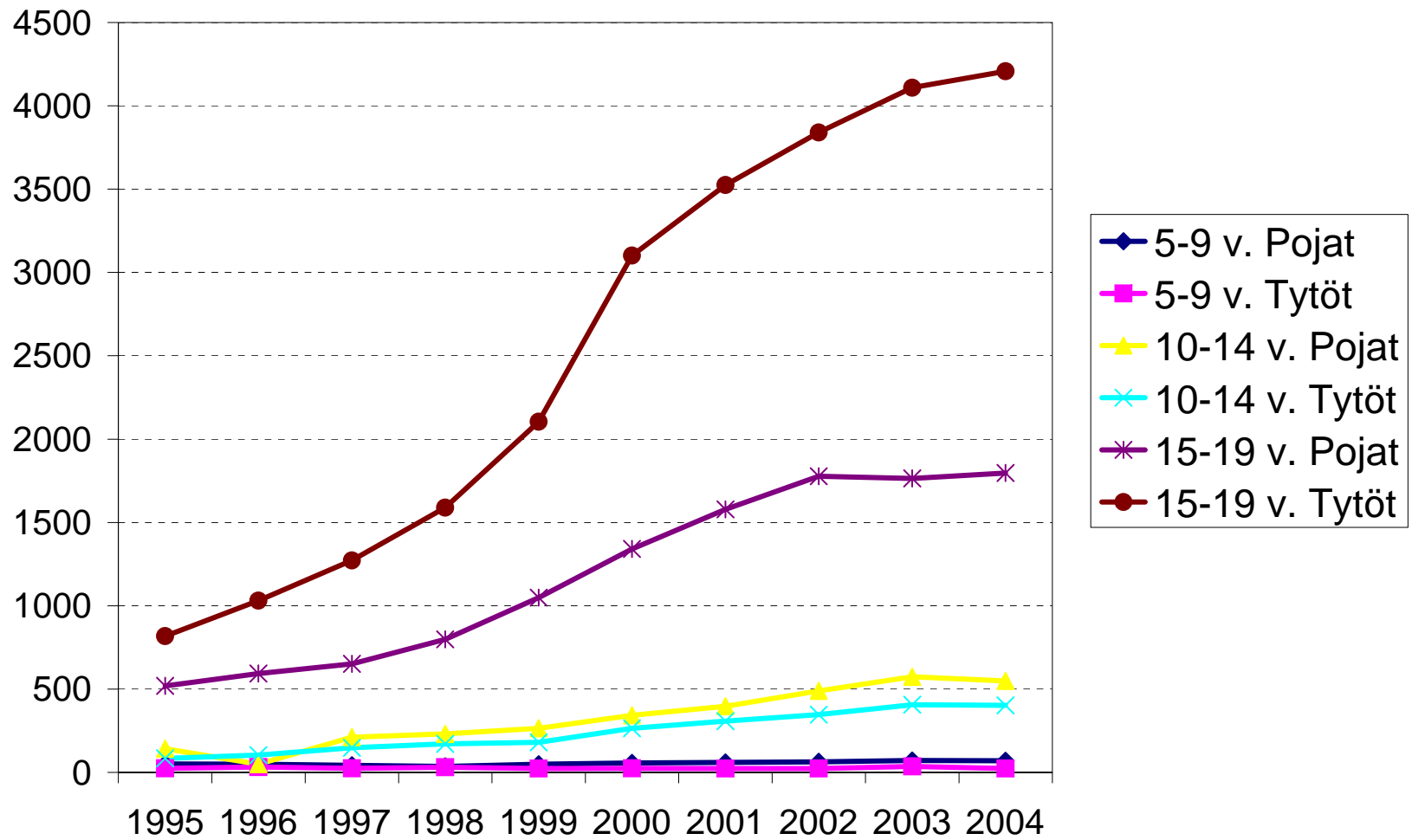
Esimerkkeinä

- lastensuojelu
- erityisopetus
- lasten- ja nuorisopsykiatria

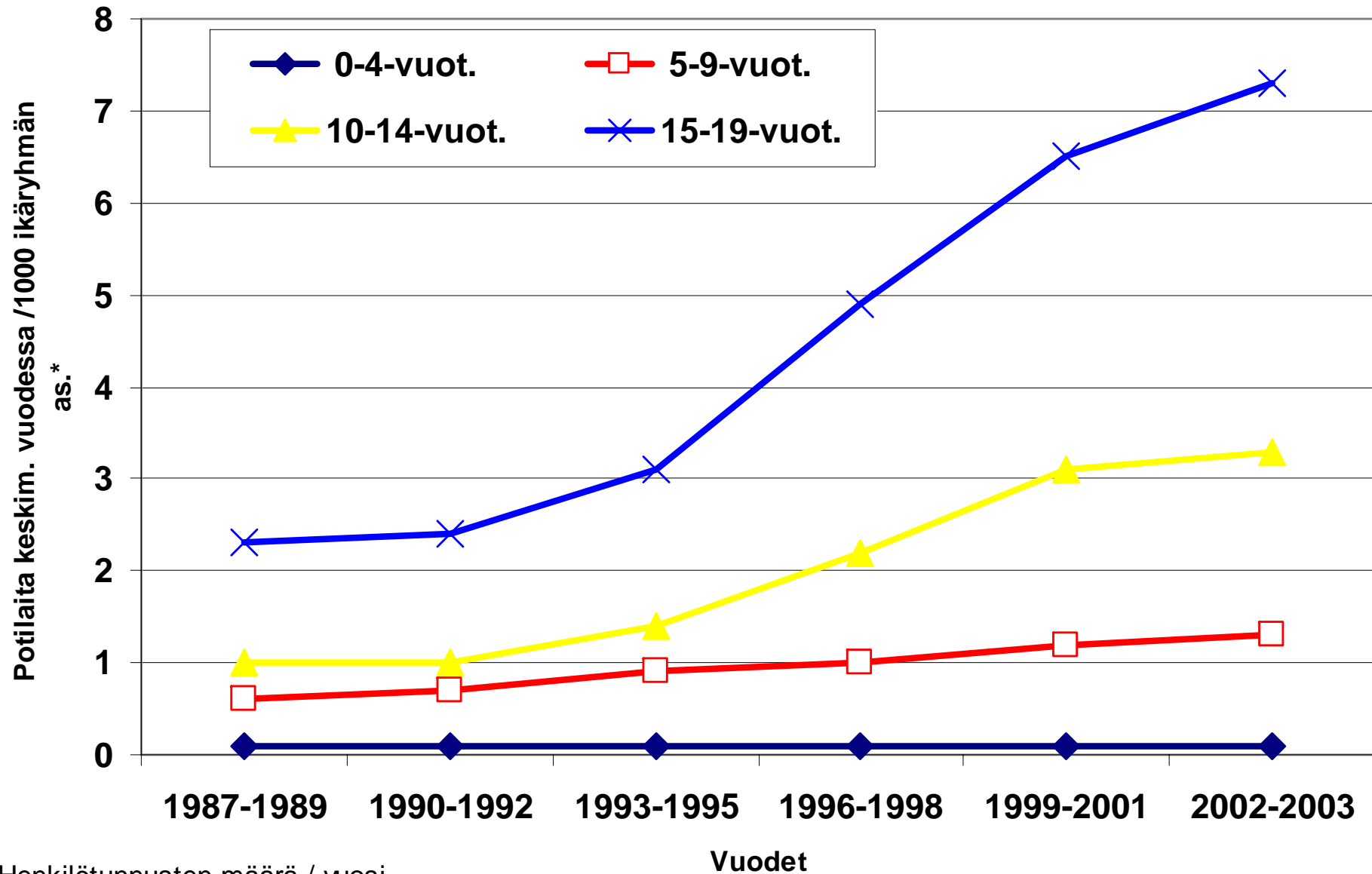
Erityisopetuksessa olleiden osuudet luokka-asteittain



**Mielenterveyden hoitoon lääkkeitä korvausta saaneet:
Depressioläkkeet (N06C)**

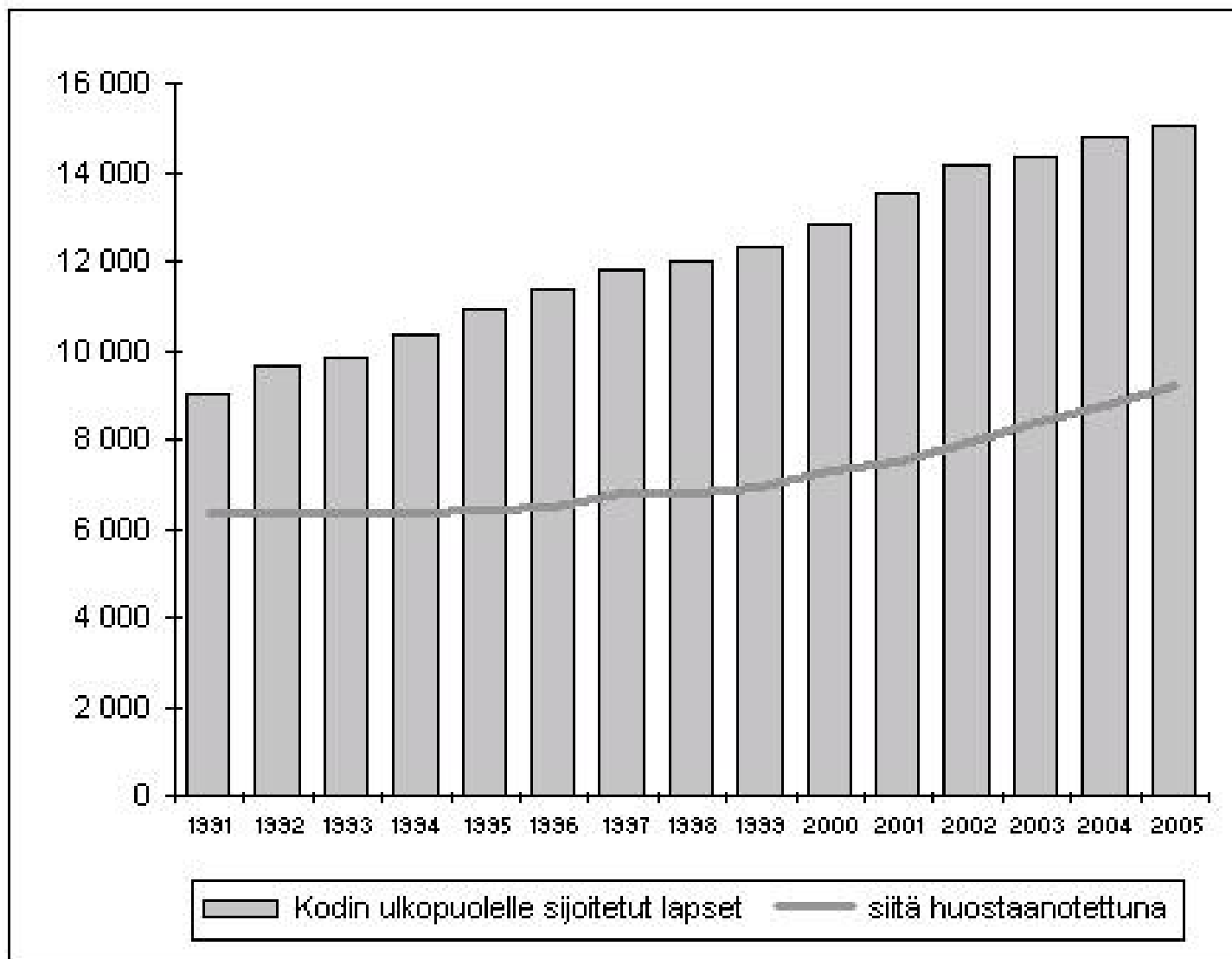


Potilaat vuoden aikana vuosina 1987 - 2003 ikäryhmittäin tuhatta asukasta kohden: PSYKIATRIA



*Henkilötunnusten määrä / vuosi

Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret vuosina 1991 - 2005



Häiriöpalvelujen kuormitus kasvanut nopeasti!

Palvelujärjestelmän tilastojen mukaan:

- Noin 15 - 20 %: yleistyvää pahoinvointia
- Noin 3 - 5 %: kasautuvaa, entistä vaikeampaa pahoinvointia

Syitä tutkittu vähän

- **Ovatko pulmat lisääntyneet?**
- **Pulmat tunnistetaan, osataan hoitaa**
- **Häiriötulkinnat lisääntyneet**
- **Yhteiskunnallinen paine kohdistuu häiriöiden tunnistamiseen ja hoitoon**

Päätelmät

**Enemmistön hyvinvointi lisääntyy
Haasteina**

- **lihavuus, diabetes (metabolinen oireyhtymä),**
- **läheisväkivalta (kiusaaminen, ym.)**
- **lepo, rentoutuminen, uni**
- **selkä/hartiat**
- **päihteet (alkoholi)**

Hyvinvointi/terveyserot kasvavat

Vähemmistössä

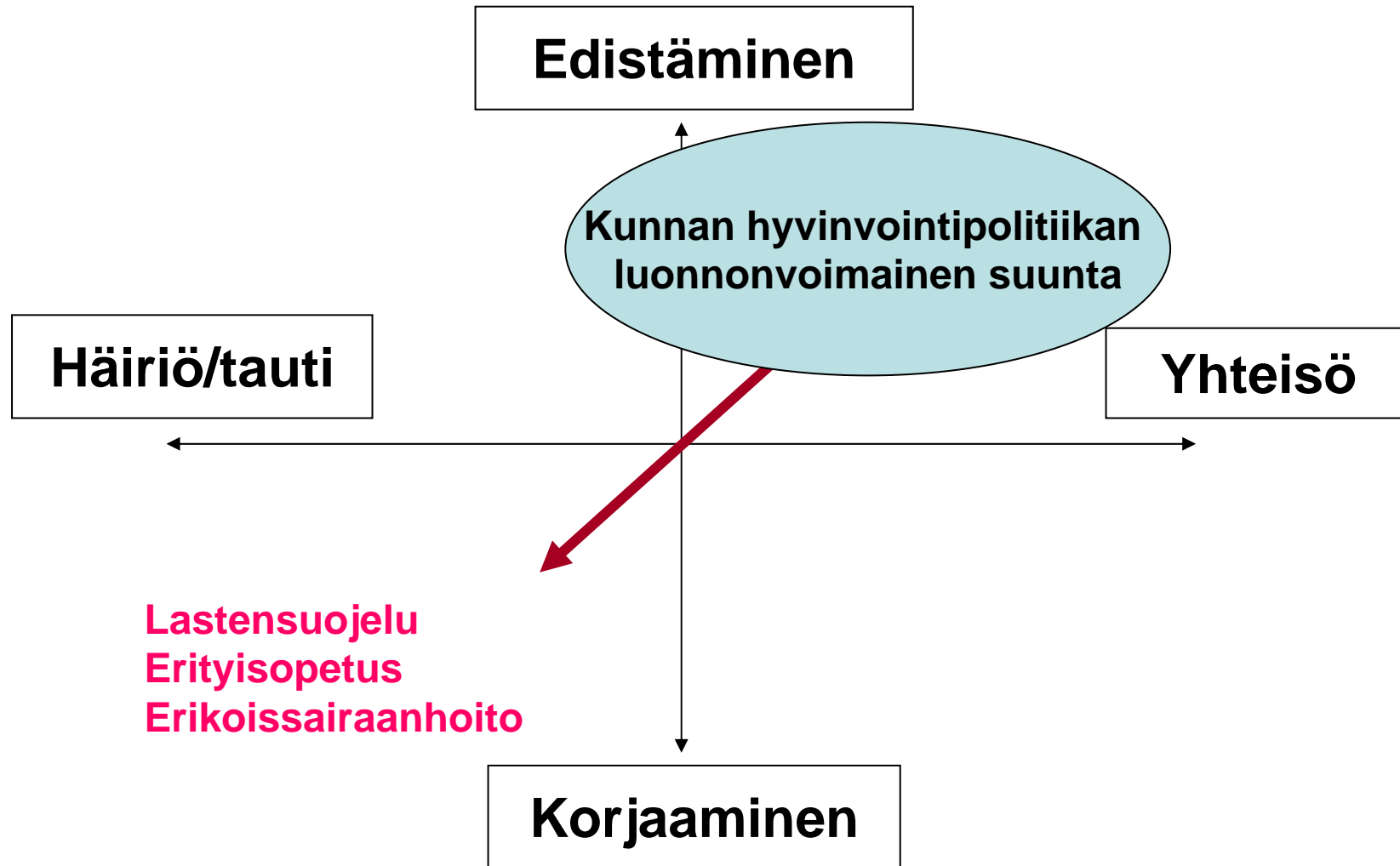
- **perheiden ongelmat**
 - lisääntyvät ja
 - kasautuvat
- **peruspalvelut**
 - vastaavat huonosti perheiden ongelmiin
 - rapautuvat
- **julkinen sektori investoi raskaisiin häiriöpalveluihin**

Kriittiset vaiheet

- **Varhaislapsuus**
 - varhaiskasvatus
- **Keskilapsuus**
 - esi- ja alkuopetus
- **Yläluokilla ja toisella asteella joudutaan pääosin korjaamaan aikaisempia laiminlyöntejä**

Mitä pitäisi tehdä?

Hyvinvointipolitiikan kenttä



Lastensuojelun suuret kustannukset

(perheen vuosikulut yli 25 000 €, noin 5 000 lasta)

milj. €(valtion osuus)

2000	2001	2002	2003	2004
162	196	221	257	298

Kasvua viidessä vuodessa 136 milj. €

Hyvä opiskelu/kouluterveydenhuolto (6-18 v):

– arvioidut kulut koko maassa **150 - 180 milj. €**

**Onko satojen miljoonien
eurojen lisääminen
häiriöpalveluihin
tuottanut hyvinvointihyötyä?**

Mitä pitäisi tehdä?

Sirpaleista kokonaisuuteen!

- **Resurssien lisäys vanhaan järjestelmään vain lisää moninaisuutta**
 - johtaa kohti kaaosta
- **Tarvitsemme lapsiperheiden ja lasten ja nuorten tuen uudistamista kokonaisuutena 2000-luvun haasteiden mukaan ja niihin vastaavaksi**
- **Selvennettävä kokonaisuutta hahmottavia ydinteemoja**

Innovaation ydinteemat

Tarvitsemme yhteistä ymmärrystä perusasioista

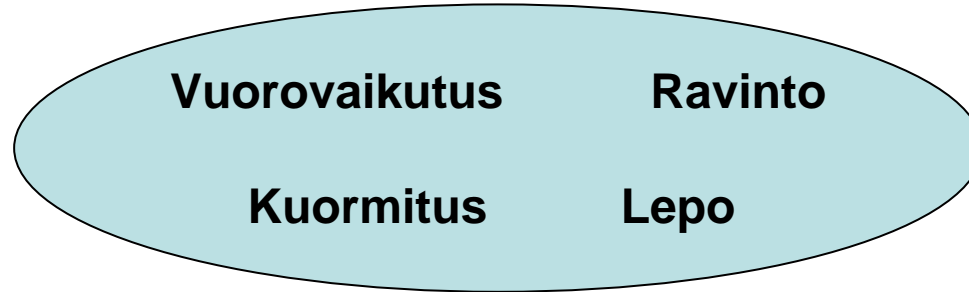
- *Hyvinvointi ja hyvinvointioppiminen*
- **Kehitysyhteisöt**
- **Lapsiperheiden, lasten ja nuorten hyvinvoinnin arviointi**
- **Koko lapsuuden (-> 18 v.) kattava yhtenäinen toimintakokonaisuus**

Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, geeniperimä

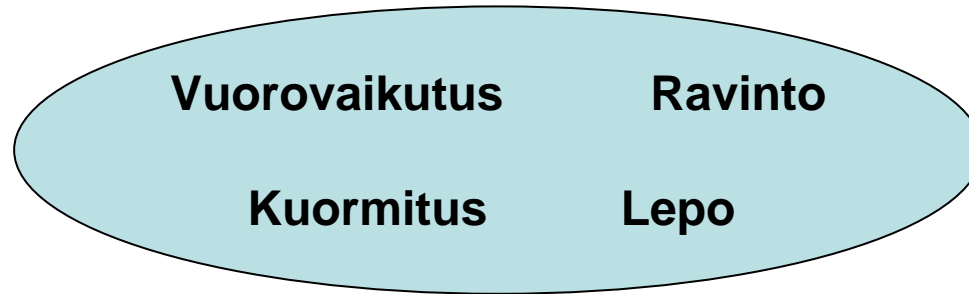
Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, geeniperimä



Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

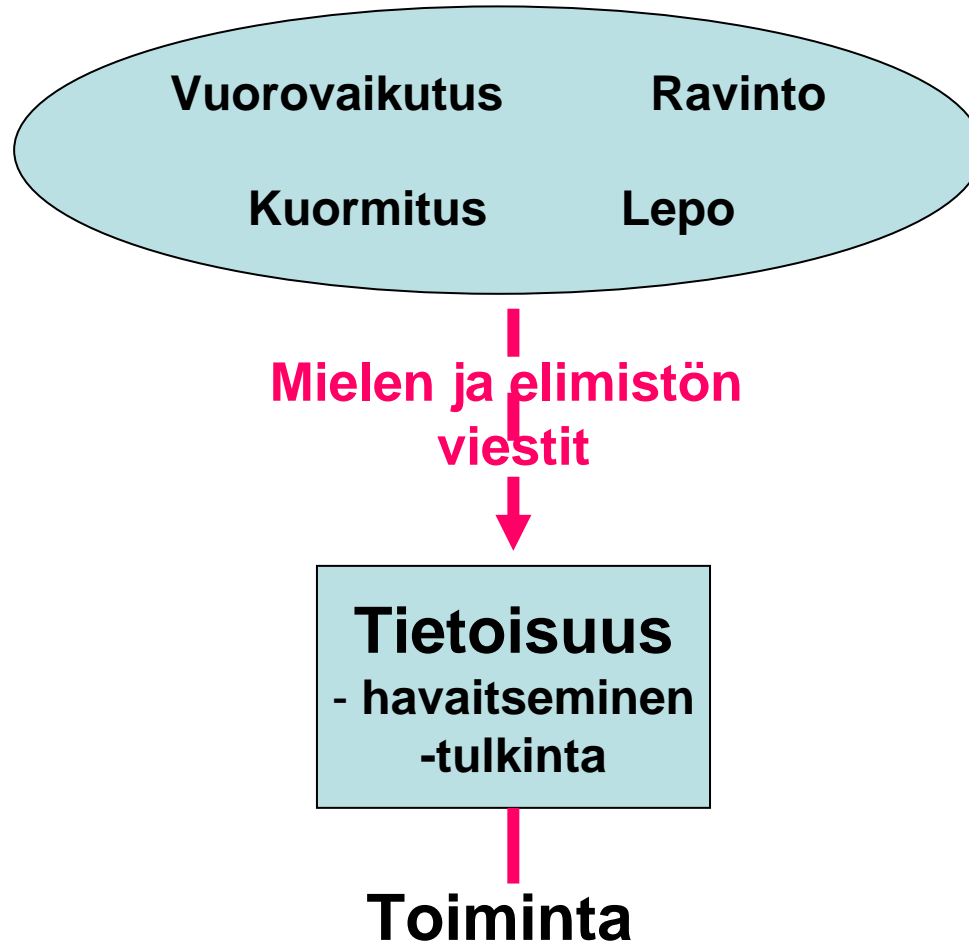
Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, geeniperimä



**Mielen ja elimistön
viestit**

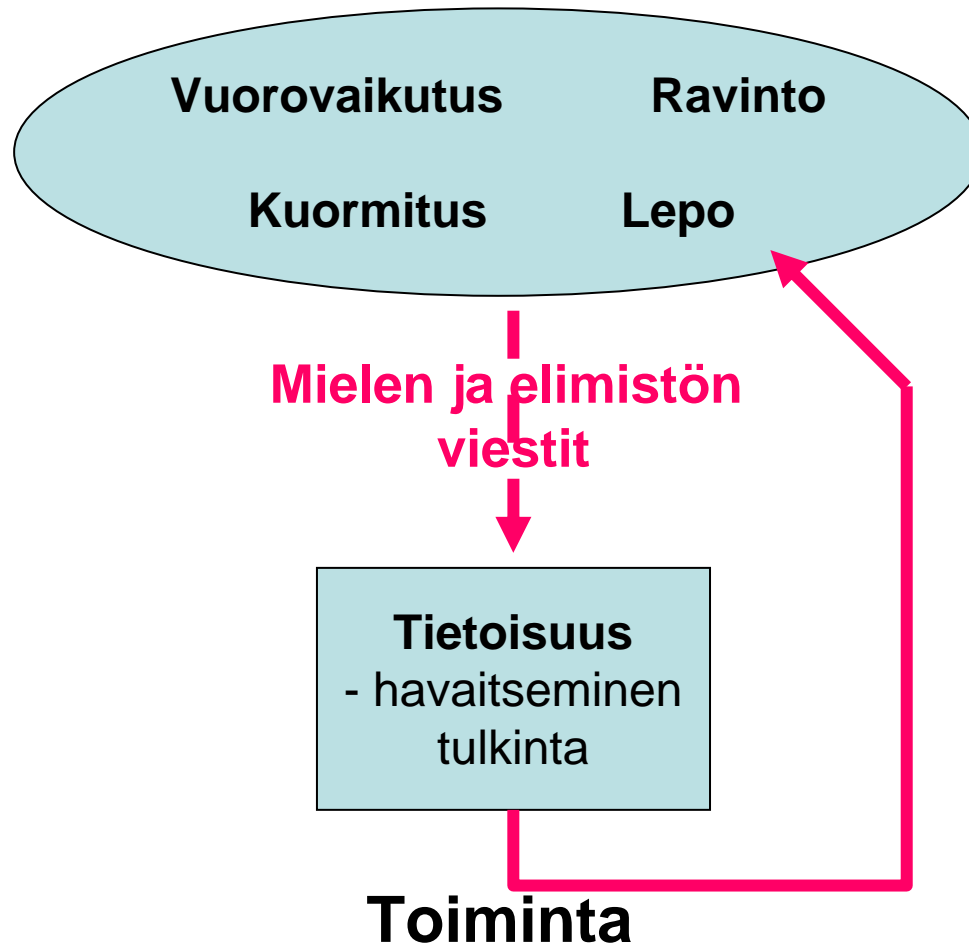
Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, geeniperimä



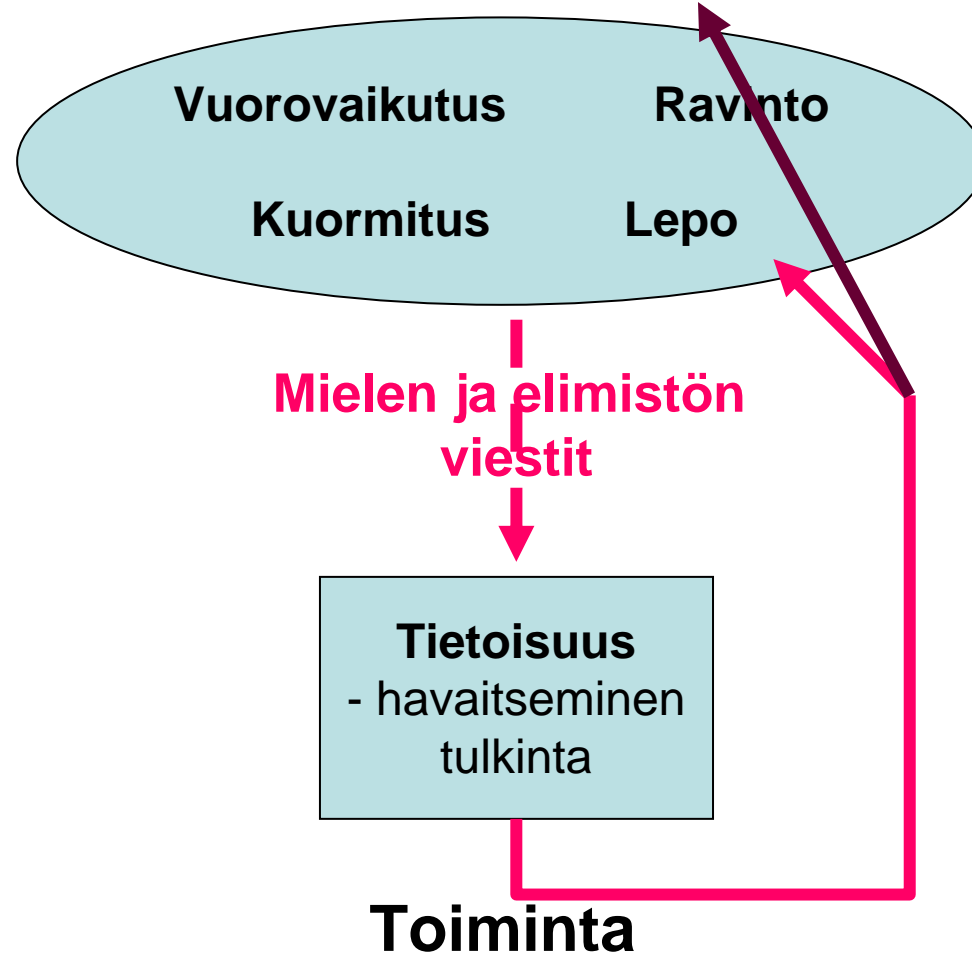
Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, geeniperimä



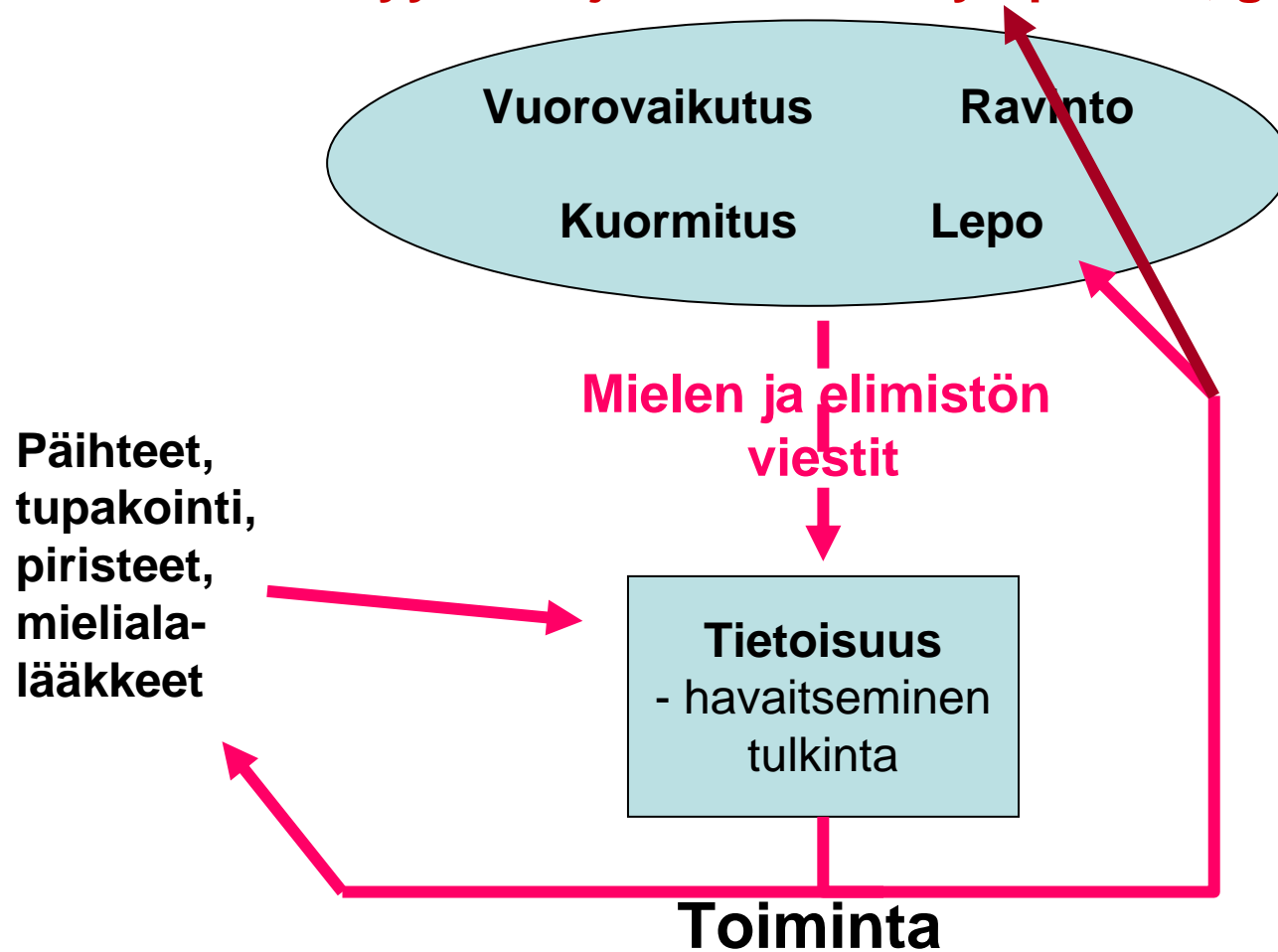
Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, geeniperimä



Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö, geeniperimä



Hyvinvointioppiminen

- **Hyvinvointia opitaan samalla tavalla kuin lukemista ja laskemista**
 - myös pahoinvointia "opitaan"!
- **Oppiminen on yksilöllistä ja yhteisöllistä**
 - lapsi oppii, vanhemmat oppivat, perhe oppii yhdessä

Hyvinvointioppimisen keskeiset teemat

- **Puhuminen/vuorovaikutus**
- **Liikkuminen**
- **Arjen rytmit, lepo, ruokailu, yms.**
- **Elimistön ja mielen viestit ja niiden tulkinta**
- **Kriittiset vaiheet varhaislapsuudessa, jatkuu koko elämän**

Koulutuksen ja hyvinvointipalvelujen yhteinen haaste

**Lapsiperheen, lapsen ja
nuoren
hyvinvointioppimisen
tukeminen mahdollisimman
varhain!**

Jatkuuko nuorten hyvinvoinnin menestystarina?

- **Viime vuosikymmenien hyvä työ näkyy vielä jonkin aikaa**
 - **enemmistön hyvinvointi lisääntyy**
- **Käynnissä olevat muutokset/murrokset näkyvät 2010-2020 –luvuilla**
- **On mahdollista, että**
 - **vähemmistön ongelmien kasvaminen ja**
 - **peruspalvelujen rapautuminen muuttaa ratkaisevasti kokonaiskuva**

Seuraavassa hallitusohjelmassa

- **Lapsiperheiden, lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen keskeiseksi teemaksi**
- **Valtion ja kuntien yhteinen investointiohjelma**
 - peruspalvelujen uudistaminen ja riittävyys
- **Investoinnit tuottavat vasta 5-8 vuoden kuluttua**

Kiitos mielenkiinnosta!