

Lausunto

23.10.2013

Opetus- ja kulttuuriministeriö
Lukiokoulutuksen yleisiä valtakunnallisia tavoitteita
ja tuntijakoa valmisteleva työryhmä

Asia: Lausunto lukio-opetuksen tuntijaon uudistamiseen terveystiedon opetuksen osalta

Allekirjoittaneet kansanterveyden ja terveyden edistämisen asiantuntijat esittävät, että lukio-opetuksessa terveystiedon opetuksen tuntimäärä säilyy vähintään nykyisellään.

Oppiaineena terveystieto on monitieteellinen. Opetettavia terveysteemoja lähestytään tiedollisen aineksen osalta monesta eri näkökulmasta – niin lääketieteen ja terveystieteiden kuin myös yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden kannalta.

Lukion terveystieto antaa valmiuksia tarkastella terveyttä ja sairautta sekä terveyden edistämistä, sairauksien ehkäisyä ja hoitoa yksilön, perheen, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Terveystiedon avulla voidaan vaikuttaa myös luokan sekä koko koulun hyvinvointiin ja kouluviihtyvyyteen. Lukiolaisen saama tieto leviää myös hänen lähipiirinsä tavalla, johon organisoitu terveyskasvatus ei yllä.

Tietojen saamisen lisäksi terveystiedon käytännönläheisessä opetuksessa nuoren on mahdollista tarkastella suhtautumistaan terveelliseen ruokavalioon, liikuntaan ja päihteiden käyttöön. Opetuksen kautta nuoret oppivat terveys- ja hyvinvointiosaamisen taitoja ja heidän terveydenlukutaitonsa kehittyy. Esimerkiksi terveystiedon opetuksen myötä aikaansaattava mediakriittisyys on tärkeä kansalaistaito, joka auttaa nuorta hahmottamaan hänen elämäänsä vaikuttavia asioita. Myös eettiset näkökulmat sisältyvät kaikkiin terveystiedon oppisisältöihin oleellisena osana.

Kokemuksellisen oppimisen kautta nuori voi motivoitua tekemään myönteisiä muutoksia terveyskäyttäytymiseensä, joka taas vaikuttaa suotuisasti psyykkisen terveyden lisääntymiseen. Terveystiedon opetuksessa käsitellään myös vuorovaikutustaitoja sekä osallisuutta lähiyhteisöihin ja yhteiskuntaan. Vuorovaikutustaidot yhdistettynä hyvään päihdekasvatukseen ja nuoren omanarvontunnon vahvistamiseen toimivat osaltaan syrjäytymistä ehkäisevänä elementtinä. Lisäksi opetuksen tavoitteena on ja tulee olla, että opiskelijat oppivat pitämään huolta omasta opiskelutäyteydestään jo lukioaikana, mikä valmentaa heitä myöhempää opiskelu- ja työelämää varten.

Vaikka merkittävä osa lukiolaisista voi hyvin, meillä on joukko nuoria, joiden terveyskäyttäytymisessä on isoja haasteita mm. alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön suhteen. Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan lukiolaisista noin 16 % kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi ja päivittäin kokee vähintään kaksi huonon

olon oiretta 21 % lukiolaistytöistä, 14 % pojista. Myös jatkuvasti lisääntyvä ylipaino sekä kuntotekijöiden huonontuminen vaativat ravinto- ja liikuntatietouden lisäämistä.

Kansaneläkelaitos korvasi 16 - 29 -vuotiaille vuonna 2008 yli 400 000 sairauspäivää. Määrä on 44 % suurempi kuin viisi vuotta aikaisemmin (Raitasalo 2009). Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat työkyvyttömyyseläkkeiden suurin syy Suomessa (Kelasto 2011) ja lukiolaisistakin Kouluterveyskyselyn mukaan ammattiapua mäsennukseen oli hakenut vuonna 2004/2005 13 %, vuonna 2013 jo 18 %. Mielenterveyttä uhkaavat monet asiat, muiden muassa kouluaikaisilla kiusaamiskokemuksilla on kauaskantoisia vaikutuksia. Lisäksi 47 % lukiolaisista on esimerkiksi kokenut seksuaalista häirintää joskus tai toistuvasti (47 %), seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti 14 %. Mielenterveyden edistäminen ja tukeminen sekä syrjäytymisen ehkäisy ovat yhteiskunnassamme ensiarvoisen tärkeää ja näitäkin aiheita käsitellään laajasti terveystiedon opetuksessa.

TerveYTEEN liittyviin asioihin vaikuttavat monet asiat nuoren ympäristössä ja yhteiskunnallisessa kehityksessä. Terveystiedon opetuksen katsotaan olevan yhteydessä nuorten käyttäytymisen myönteiseen kehitykseen esimerkiksi teiniaborttien määrän vähentymisessä, lisääntyneessä ehkäisyn käytössä sekä yhdyntöjen aloitusten myöhentymisessä. Järjestelmällisen ja tavoitteellisen terveystiedon opetuksen ehkäisevä merkitys on suuri ja mm. päihdekokeiluja saadaan siirrettyä ja sitä kautta ongelmia vähennettyä. Kouluterveyskyselyssä 2005 kaikista lukiolaisista 29 % oli ollut tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, vuonna 2013 tämä nuorten joukko oli vähentynyt 20 prosenttiin. Samana ajanjaksona tupakointi on vähentynyt 15 %:sta 8 %:iin, vaikkakin nuuskaaminen taas on lisääntynyt.

Hyvinvointiyhteiskuntamme ylläpitäminen nykytasolla edellyttää työurien pidentämistä ja eläkkeelle siirtymisen myöhentämistä. Tämä toteutuu varmimmin, jos työntekijän terveys, työkyky ja motivaatio säilyvät hyvinä. Terveystiedon opetus antaa nykyisellään lukiolaisnuorille tiedot, taidot, valmiuden ja motivaation ylläpitää ja edistää omaa terveystään, työkykyään ja hyvinvointiaan hyvinvointiyhteiskuntatavoitteen toteuttamiseksi.

Lääkepolitiikka 2020 -asiakirjan mukaan on esitetty yhtenä toimenpiteenä lisätä kuluttajien ja potilaiden kriittistä terveystiedon lukutaitoa. Terveystieto oppiaineena vastaa tähän haasteeseen. Selvitysten mukaan (Kannas 2009) lukiolaiset kokevat terveystiedon tärkeänä ja läheisenä oppiaineena, jonka puitteissa on mahdollista tarkastella terveyteen liittyviä asioita oman itsen, ympäröivän kulttuurin ja yhteiskunnan sekä globaaleista näkökulmista. Terveystiedon reaalikoe on myös erittäin suosittu kirjoitettava oppiaine. Terveysala onkin yksi suurimmista jatkokoulutusaloista.

Sosiaali- ja terveysministeriön Toimiva terveyskeskus -ohjelman tärkeimpiä toimenpiteitä on terveyshyötymallin kansallinen käyttöönotto. Tämän mallin keskeinen osa on ihminen itse oman terveytensä tärkeimpänä toimijana. Terveystiedon tuntimäärän vähentäminen tulisi vaarantamaan terveyshyötymallin juurruttamisen. Saman tiedon ja oivalluksen välittäminen myöhemmässä elämän vaiheessa tulee olemaan kustannuksiltaan moninkertaista.

Helsingissä 23.10.2013

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry
Kristiina Hannula
johtaja

A-klinikkasäätiö
Olavi Kaukonen
toimitusjohtaja

Barnavårdsföreningen
Pia Sundell
verksamhetsledare

Ensi- ja turvakotien liitto ry
Ritva Karinsalo
toimitusjohtaja

Folkhälsans förbund rf
Viveca Hagmark
johtaja

Iholiitto ry
Sirpa Pajunen
toiminnanjohtaja

Koulutus Elämään Säätiö
Sami Teikko
toiminnanjohtaja

Lääkärit tupakkaa vastaan verkosto
Olli Simonen
puheenjohtaja

Mielenterveyden keskusliitto
Olavi Sydänmaanlakka
toiminnanjohtaja

Music Against Drugs ry
Sampo-Ilmari Tuhkalehto
toiminnanjohtaja

Pohjois-Karjalan kansanterveys ry
Vesa Korpelainen
toiminnanjohtaja

Aivoliitto ry
Tiina Viljanen
toiminnanjohtaja

Allergia- ja Astmaliitto ry
Ilkka Repo
toimitusjohtaja

Elämäni sankari ry
Henrik Norrena
toiminnanjohtaja

Erityishuoltojärjestöjen liitto EHJÄ ry
Kai Laitinen
toiminnanjohtaja

Helsingin kouluraittiusspiiri ry
Riitta Haapala
varapuheenjohtaja

Irti Huumeista ry
Kimmo Sainio
toiminnanjohtaja

Kriminaalihuollon tukisäätiö
Jukka Mäki
toiminnanjohtaja

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry
Mirjam Kalland
pääsihteeri

Munuais- ja maksaliitto
Sari Högström
toiminnanjohtaja

Nykterhetsförbundet Hälsa och Trafik
Joonas Turtonen
verksamhetsledare

Raittiuden Ystävät ry
Marko Kailasmaa
toiminnanjohtaja

Sininauhaliitto ja Sininauhasäätiö
Aarne Kiviniemi
johtaja

Sovatek-säätiö
Jussi Suojasalmi
toimitusjohtaja

Suomen Diabetesliitto ry
Jorma Huttunen
toimitusjohtaja

Suomen Lääkäriliitto
Heikki Pälve
toiminnanjohtaja

Suomen Osteoporoosiyhdistys
Olli Simonen
puheenjohtaja

Suomen Syöpäyhdistys ry
Sakari Karjalainen
pääsihteeri

Työterveyslaitos
Harri Vainio
pääjohtaja

YAD Youth Against Drugs ry
Janne Paananen
vs. toiminnanjohtaja

Antti Uutela
tutkimusprofessori
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
Vertti Kiukas
pääsihteeri

Suomen ASH ry
Mervi Hara
toiminnanjohtaja

Suomen koulu- ja opiskeluterveyden
yhdistys Skooppi ry
Kristina Kunttu
puheenjohtaja

Suomen Mielenterveysseura
Marita Ruohonen
toiminnanjohtaja

Suomen Sydänliitto ry
Tor Jungman
pääsihteeri

Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus ry
Leila Lehtomäki
puheenjohtaja

Väestöliitto ry
Helena Hiila O'Brien
toimitusjohtaja

Matti Rautalahti
pääsihteeri
Suomalainen Lääkäriseura Duodecim