

## Kouluterveyspäivät 2008

26.–27.8.2008, Paasitorni, Helsinki

Tiivistelmät ja posterit



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki

puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)

faksi: (09) 3967 2450 • Internet: [www.stakes.fi](http://www.stakes.fi)

Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008, Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes, Työpapereita 27/2008. 93 sivua, hinta 20 €. Helsinki 2008.

© Kirjoittajat ja Stakes

Taitto: Pauliina Luopa

ISBN 978-951-33-2203-8 (nid.)

ISSN 1795-8091 (nid.)

ISBN 978-951-33-2204-5 (PDF)

ISSN 1795-8105 (PDF)

Stakes, Helsinki 2008

Valopaino Oy

Helsinki 2008

## Tervetuloa 13. Kouluterveyspäiville!

Kouluterveyspäivät ovat tänä vuonna saaneet ennätysmäärän osallistujia, 750 nuorten hyvinvoinnin ammattilaista. Aiemmista vuosista poiketen päivät olivat täynnä jo elokuun alussa ja tulijoita olisi ollut huomattavasti enemmän kuin tilat antavat myöten. Osittain runsaaseen osallistujamäärään varmasti vaikuttaa tämänvuotinen seminaaripaikkakunta. Pääkaupunkiimme on helppo tulla eri puolilta Suomea ja väestömme on myös keskittynyt Etelä-Suomeen, jolloin myös nuorten hyvinvoinnin ammattilaisia on lähiseudulla runsaasti. Toisaalta tänä vuonna saimme uuden mahdollisuuden laajentaa Kouluterveyskyselyä koskemaan peruskoululaisten ja lukiolaisten lisäksi myös ammattiin opiskelevia 1. ja 2. vuoden opiskelijoita. Tämän vuoksi olemme ohjelmaa valmistellessamme ja erityiskutsuin tavoitelleet aiempaa enemmän ammattiin opiskelevien nuorten kanssa työtään tekeviä hyvinvoinnin ammattilaisia ja mitä ilmeisimmin myös onnistuneet siinä.

Kouluterveyskyselyn aineisto on kokonaisuudessaan tallennettu ja tänä vuonna pääsemme taas esittelemään koko tutkimusalueen tuloksia Kouluterveyspäivillä. Kyselyyn vastasi 10 4725 yläluokkalaista, lukiolaista ja ammattiin opiskelevaa nuorta. Lämmin kiitos sinulle, joka olet edesauttanut kyselyaineiston keräämistä. Aineiston laajentuessa ammattiin opiskeleviin, tulokista kertominen lyhyessä ajassa tulee aiempaa haasteellisemmaksi, jonka vuoksi olemme luopuneet yleiskatsauksen esittelystä Kouluterveyspäivillä. Sen sijaan olemme koostaneet puheenvuoroja keskeisimmistä aihealueista, väkivallasta, terveydestä ja terveystottumuksista. Lisäksi esittelemme joitakin tuloksia rinnakkaisohjelmien yhteydessä. Tämän lisäksi löydätte tämän vuoden tulokset laajemmin Stakesin Internet-sivulta [info.stakes.fi/kouluterveyskysely](http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely) > Tulokset.

Kouluterveyspäivien ohjelmassa on pyritty ottamaan esille Kouluterveyskyselyn tulosten lisäksi meille kaikille ajankohtaisia aiheita. Väkipalta eri muodoissaan on teema, joka on noussut viime aikoina sekä väkivaltaisten tapahtumien, tutkimus- ja kehittämistyön sekä eri hallinnonalojen kehittämishankkeiden kautta. Olemmekin varanneet tämän teeman käsittelyyn suuren osan ensimmäisestä seminaaripäivästä. Lisäksi esittelemme ammatillisten oppilaitosten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vertaistietokannan kehittämishankkeita. Nämä ovat laajoja kokonaisuuksia, joiden tämänhetkisen tilanteen halusimme tuoda päivillä esille. Lisäksi tarkastelemme nuorten osallisuuden edistämiseen liittyviä aiheita.

Kouluterveyspäivillä on viime vuosina ollut runsaasti teemoja jotka liittyvät paitsi koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon myös oppilas- ja opiskelijahuoltoon laajemminkin. Tänä vuonna olemme pyrkineet koostamaan toisen seminaaripäivän ohjelman pitäen aivan erityisesti mielessä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työhön liittyvät valtakunnalliset kehittämistavoitteet. Terveystarkastukset, seksuaaliterveyden edistäminen ja koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset on koottu erityisesti terveydenhuollon ammattilaisia ajatellen. Lisäksi tuomme ajankohtaista tietoa neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen valmistelutilanteesta, seksuaaliterveyden, kouluruokailun ja liikunnan sekä mielen hyvinvoinnin edistämisestä.

Toivon mukaan saat Kouluterveyspäiviltä mukaasi roppakaupalla innostusta ja virikkeitä työhösi, uutta tietoa sekä vahvistusta osaamisellesi.

Olet lämpimästi tervetullut,

*Minna Pietikäinen  
Erikoistutkija  
Kouluterveyskysely  
Stakes*

## Ohjelma

### Tiistai 26.8.2008

08.00 Näyttelyn pystyttäminen

*Puheenjohtaja: Tulosaluejohtaja, Maijaliisa Junnila, Stakes*

10.00 **13. Kouluterveyspäivien avaus**

Terveystiedon edistämisen politiikkaohjelman ohjelmajohtaja Maija Perho, sosiaali- ja terveysministeriö

10.15 **Väkivalta Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa**

Erikoistutkija Minna Pietikäinen, Stakes

11.10 T a u k o j u m p p a

11.15 **Aggression portaat eri ikävaiheissa**

Projektikoordinaattori Samuli Koiso-Kanttila, Väestöliitto

11.45 **Rikoskäyttäytymisen erot peruskoulun jälkeen**

Kriminologisen osaston johtaja Janne Kivivuori, Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos

12.15 L o u n a s t a u k o, tutustuminen näyttelyyn

13.30 **Nuorten osallisuus – mitä se tarkoittaa?**

Lehtori Pirjo Hanhivaara, Lapin ammattiopisto ja tutkija Anu Gretschel, Nuorisotutkimusverkosto

14.00 **Oppilaiden osallisuus kouluyhteisön terveyden edistämisessä – Kajaanin malli**

Lehtori Leena Lerssi, Kajaanin ammattikorkeakoulu & työsuojeluvaltuutettu, Kajaanin kaupunki

14.30 T a u k o, tutustuminen näyttelyyn

15.00 **Rinnakkaisohjelmat** (tarkemmin sivuilla 6–7)

**a) Aggression hallinnalla väkivallan ehkäisyyn**

*(Siltasaari-sali, 1. krs, ala-aula)*

pj. projektikoordinaattori Samuli Koiso-Kanttila, Väestöliitto

**b) Lähisuhdeväkivalta (Juho Rissanen-sali, 1 ½ krs.)**

pj. kehittämisspäällikkö Helena Ewalds, Stakes

**c) Koulukiusaaminen ja väkivallan normaalius (Juhlasali, 2 ½ krs.)**

pj. tutkija Miia Sainio, Kiva koulu -hanke, Turun yliopisto

**d) Ammatillisten oppilaitosten hyvinvoinnin kehittäminen**

*(Tarja Halonen-sali, 1 ½ krs.)*

pj. kehittämisspäällikkö Eila Linnanmäki, Kansanterveyslaitos

**e) Ehdotus terveyden edistämisen vertaistiedoksi ja sen keräämiseksi perusopetuksessa (sali 302–303, 3. krs.)**

pj. tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes

17.00 **Rinnakkaisohjelmat päättyvät, tutustuminen näyttelyyn**

## Keskiviikko 27.8.2008

08.30 Tutustuminen näyttelyyn

*Puheenjohtaja: Lasten ja nuorten terveyden osaston johtaja Anneli Pouta,  
Kansanterveyslaitos*

09.00 **Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen valmistelutilanne**

Lääkintöneuvos Merja Saarinen, sosiaali- ja terveysministeriö

09.30 **Terveys ja terveystottumukset Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa**

Tutkija Riikka Puusniekka, Stakes

10.00 **Terveydenedistämisen vertaistieto peruskoulussa ja oppilaitoksissa**

Tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes

10.30 T a u k o, tutustuminen näyttelyyn

11.00 **Seksuaaliterveyden edistäminen – missä mennään?**

Ylitarkastaja Marjaana Pelkonen, sosiaali- ja terveysministeriö

11.30 **Kouluruokailun ja liikunnan edistäminen**

Neuvotteleva virkamies Sirpa Sarlio-Lähteenkorva,  
sosiaali- ja terveysministeriö

12.00 L o u n a s t a u k o, tutustuminen näyttelyyn

13.15 **Rinnakkaisohjelmat** (tarkemmin sivuilla 8–9)

**f) Mielen hyvinvointi** (*Siltasaari-sali, 1. krs, ala-aula*)

pj. projektijohtaja Marjo Hannukkala, Suomen Mielenterveysseura

**g) Seksuaaliterveys koulu ja opiskeluterveydenhuollon työssä**  
(*sali 302–303, 3. krs.*)

pj. yliopettaja Arja Liinamo ja lehtori Asta Lassila,  
Metropolia ammattikorkeakoulu

**h) Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset**  
(*Juho Rissanen-sali, 1 ½ krs.*)

pj. lehtori Leena Lerssi, Kajaanin ammattikorkeakoulu &  
työsuojeluvaltuutettu, Kajaanin kaupunki

**i) Kouluruokailun kehittäminen** (*Tarja Halonen-sali, 1 ½ krs.*)

pj. neuvotteleva virkamies Sirpa Sarlio-Lähteenkorva,  
sosiaali- ja terveysministeriö

**j) Terveystarkastusten sisältö ja niiden kehittäminen** (*Juhlasali, 2 ½ krs.*)

pj. ylilääkäri, dosentti Tiina Laatikainen, Kansanterveyslaitos

15.15 **13. Kouluterveyspäivät päättyvät**

17.00 Näyttelyn purkaminen päättyy

## Rinnakkaisohjelmat

**Tiistai 26.8.2008**

**a) Aggression hallinnalla väkivallan ehkäisyyn**

*(Siltasaari-sali, 1. krs, ala-aula)*

pj. projektikoordinaattori Samuli Koiso-Kanttila, Väestöliitto

*Aggression portaat toimintamalli alakouluissa*

Rehtori Vilma Tuomi, Pikku-Huopalahden alakoulu

*Hihat palaa – pakko päästä parkkiin! Lohikäärmeen kesyttäminen*

*Parkki-toiminnalla*

Työnohjaaja, yhteisöpedagogi Jari Koponen

**b) Lähisuhdeväkivalta**

*(Juho Rissanen-sali, 1 ½ krs.)*

pj. kehittämispäällikkö Helena Ewalds, Stakes

*Lähisuhdeväkivalta*

Kehittämispäällikkö Helena Ewalds, Stakes

*Jokaisella on oikeus olla turvassa ja kasvaa rauhassa!*

Kättilö ja seksuaalikasvattaja Susanna Ruuhilahti, Tyttöjen Talo

*Nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu – uskallatko kysyä?*

Projektikoordinaattori Kirsi Porras, Väestöliitto

**c) Koulukiusaaminen ja väkivallan normaalius**

*(Juhlasali, 2 ½ krs.)*

pj. tutkija Miia Sainio, KiVa koulu -hanke, Turun yliopisto

*Katsaus koulukiusaamiseen yläluokilla – KiVa Koulu -hankkeen selvitys  
keväällä 2008*

Tutkija Miia Sainio, KiVa koulu -hanke, Turun yliopisto

*Harhojen purkaminen rikollisuuden normaaliuden osalta – Väkivallan  
vähentämisen toimintamalli*

Opetuspäällikkö Seppo Rantanen, Järvenpään kaupunki

*Uskalla kysyä. Uskalla kertoa.*

Koulurauhan suunnittelija Riikka Mannelin, Mannerheimin

Lastensuojeluliitto

**d) Ammatillisten oppilaitosten hyvinvoinnin kehittäminen**  
(*Tarja Halonen-sali, 1 ½ krs.*)

pj. kehittämispäällikkö Eila Linnanmäki, Kansanterveyslaitos

*Aikalisä – Timeout! – Menetelmä koulupudokkaiden auttamiseen*

Kehittämisjohtaja Riitta Simoila, Helsingin kaupunki

*Terveyserojen kaventaminen ammatillisissa oppilaitoksissa*

Suunnittelija Niina Mustonen, Kansanterveyslaitos

*Kouluterveyskyselystä käytännön toimiin Kainuun ammattiopistossa*

Kasvatusohjaaja Timo Vanhatalo, Kainuun ammattiopisto

**e) Ehdotus terveyden edistämisen vertaistiedoksi ja sen keräämiseksi perusopetuksessa**

(*sali 302–303, 3. krs.*)

Keskustelua aiheesta johtaa tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes

## Rinnakkaisohjelmat

### Keskiviikko 27.8.2008

#### f) Mielen hyvinvointi

*(Siltasaari-sali, 1. krs, ala-aula)*

pj. projektijohtaja Marjo Hannukkala, Suomen Mielenterveysseura

*Mielenterveys voimavarana*

Linjajohtaja Kristina Salonen, Suomen Mielenterveysseura

*Yläkouluikäiset mielen hyvinvoinnin taitoja oppimassa*

Projektijohtaja Marjo Hannukkala, Suomen mielenterveysseura

*Mielen hyvinvointia tukeva suomalainen alakoulu*

Projektipäällikkö Mikko Kampman, Stakes

#### g) Seksuaaliterveys koulu ja opiskeluterveydenhuollon työssä

*(sali 302–303, 3. krs.)*

pj. yliopettaja Arja Liinamo ja lehtori Asta Lassila, Metropolia ammattikorkeakoulu

*Nuorten ja opiskelijoiden seksuaaliterveys – haaste palveluille*

Terveyskeskuslääkäri Mia Venhola, Myyrmäen terveysasema, Vantaa

*Kouluterveydenhoitajan ja terveystiedon opettajan yhteistyö*

Terveydenhoitaja Virpi Korhonen ja terveystiedon opettaja Kati Suomela, Kallahden peruskoulu, Helsinki

*Kuinka toiminta toteutuu? – Arvioinnista käytäntöjen kehittämiseen*

Yliopettaja Arja Liinamo, Metropolia ammattikorkeakoulu

#### h) Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset

*(Juho Rissanen-sali, 1 ½ krs.)*

pj. lehtori Leena Lerssi, Kajaanin ammattikorkeakoulu & työsuojeluvaltuutettu, Kajaanin kaupunki

*Terveydensuojeluviranomaisen näkökulma*

Ympäristötarkastaja Anna Saarinen, Helsingin kaupunki

*Työsuojelun näkökulma*

Työsuojeluinsinööri Irmeli Kurikka, Uudenmaan työsuojelupiirin työsuojelutoimisto

*Palo- ja pelastustoimen näkökulma*

Riskienhallintayksikön päällikkö Seppo Sihvonen, Helsingin pelastuslaitos

*Yhteiset tarkastukset ja oppilaiden osallisuus niihin*

Lehtori Leena Lerssi, Kajaanin ammattikorkeakoulu & työsuojeluvaltuutettu, Kajaanin kaupunki



**i) Kouluruokailun kehittäminen**

*(Tarja Halonen-sali, 1 ½ krs.)*

pj. neuvotteleva virkamies Sirpa Sarlio-Lähteenkorva, sosiaali- ja terveysministeriö

*Kouluruokailun tila oppilashuollon osana – hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskoulussa, kyselyn tuloksia*

Opetusneuvos Marjaana Manninen, Opetushallitus

*Mitä yläkoululaiset oikeasti syövät?*

Professori Pirjo Pietinen, Kansanterveyslaitos

*Se pyörii sittenkin! Unta palloon – Safkaa diggaa – Uulalaa liikuntaa!*

Terveydenhoitaja Tuula Kuha ja suuhygienisti Thea Mandelin, Kirkkonummi

*Kouluruokaa 60 vuotta – uudet yhteiset haasteet*

Ruokahuoltopäällikkö Kaarina Hassel, Kauniainen

**j) Terveystarkastusten sisältö ja niiden kehittäminen**

*(Juhlasali, 2 ½ krs.)*

pj. ylilääkäri, dosentti Tiina Laatikainen, Kansanterveyslaitos

*Lasten terveysseuranta ja kouluterveydenhuollon sähköisen potilastietojärjestelmän kehittäminen*

Asiantuntija Päivi Mäki, Kansanterveyslaitos

*Kasvun ja puberteettikehityksen arviointi kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa*

Lastentautien erikoislääkäri Petteri Hovi, Kansanterveyslaitos

*Perhekeskeisyys kouluterveystarkastuksessa*

LT, koululääkäri, perhelääkäri, perheterapeutti Marke Hietanen-Peltola, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä

## Sisällys

### Ohjelma

#### Rinnakkaisohjelmat

<b>Tiistain puheenvuorot pääsalissa.....</b>	<b>12</b>
Avauspuheenvuoro: Kouluhyvinvointi tulevan valtuustokauden keskiöön!.....	12
Väkivalta Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa.....	13
Aggression portaat eri ikävaiheissa.....	15
Rikoskäyttäytymisen erot peruskoulun jälkeen.....	16
Nuorten osallisuus – mitä se tarkoittaa?.....	17
Oppilaiden osallisuus koulu yhteisön terveyden edistämässä – Kajaanin malli.....	18
<b>Tiistain puheenvuorot rinnakkaisohjelmissa .....</b>	<b>19</b>
Aggression portaat toimintamalli alakouluissa .....	19
Hihat palaa – pakko päästä parkkiin! Lohikäärmeen kesyttäminen Parkki-toiminnalla .....	20
Lähisuhdeväkivalta.....	21
Jokaisella on oikeus olla turvassa ja kasvaa rauhassa!.....	22
Nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu – uskallatko kysyä?.....	24
Katsaus koulukiusaamiseen yläluokilla – KiVa Koulu -hankkeen selvitys keväällä 2008.....	25
Harhojen purkaminen rikollisuuden normaaliuden osalta – Väkivallan vähentämisen toimintamalli.....	26
Uskalla kysyä. Uskalla kertoa. – Kiusaamiseen puuttuminen on aikuisen asia.....	27
Aikalisä – Timeout! – Menetelmä koulupudokkaiden auttamiseen .....	28
Terveyserojen kaventaminen ammatillisissa oppilaitoksissa .....	29
Kouluterveyskyselystä käytännön toimiin Kainuun ammattiopistossa .....	30
Ehdotus terveyden edistämisen vertaistiedoksi ja sen keräämiseksi perusopetuksessa.....	31
<b>Keskiviikon puheenvuorot pääsalissa .....</b>	<b>36</b>
Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen valmistelutilanne.....	36
Terveys ja terveystottumukset Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa .....	37
Terveydenedistämisen vertaistieto peruskoulussa ja oppilaitoksissa .....	39
Seksuaaliterveyden edistäminen – missä mennään?.....	40
Kouluruokailun ja liikunnan edistäminen .....	41
<b>Keskiviikon puheenvuorot rinnakkaisohjelmissa.....</b>	<b>42</b>
Mielenterveys voimavarana – Yläkouluikäiset mielenterveystaitoja oppimassa.....	42
Yläkouluikäiset mielen hyvinvoinnin taitoja oppimassa.....	43
Mielen hyvinvointia tukeva suomalainen alakoulu .....	44
Nuorten ja opiskelijoiden seksuaaliterveys – haaste palveluille.....	45
Kouluterveydenhoitajan ja terveystiedon opettajan yhteistyö .....	46
Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa – Arvioinnista käytäntöjen kehittämiseen.....	47
Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset – terveydensuojeluviranomaisen näkökulma .....	48
Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset – työsuojelun näkökulma .....	49
Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset – palo- ja pelastustoimen näkökulma .....	50
Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset: Yhteiset tarkastukset ja oppilaiden osallisuus niihin.....	51
Kouluruokailun tila oppilashuollon osana – hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskoulussa, kyselyn tuloksia .....	52
Mitä yläkouluilaiset oikeasti syövät? .....	53

Se pyörii sittenkin! Unta palloon – Safkaa diggaa – Uulalaa liikuntaa! .....	54
Kouluruokaa 60 vuotta – uudet yhteiset haasteet .....	55
Lasten terveysseuranta ja kouluterveydenhuollon sähköisen potilastietojärjestelmän kehittäminen .....	56
Lasten kasvun ja puberteettikehityksen seuraaminen koulun terveystarkastuksissa .....	57
Perhekeskeisyys kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa.....	58
<b>Posterinäyttely.....</b>	<b>59</b>
Mahtavat muksut -aineisto – ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon .....	59
Terveyttä kasviksilla -kampanja .....	60
Pulinapajasta tukea nuorille .....	61
FRIENDS – masennusta ja ahdistusta ennaltaehkäisevä ohjelma kouluissa.....	62
Verkkokriisikeskus Tukinet .....	63
Autismin kirjo .....	64
Kännikapina.....	65
"Valitsen itse" -hanke .....	66
Helsingin NMKY:n päihdekasvatus .....	67
Päihdekasvatus on vanhempien, koulun ja yhteisön asia.....	68
Vanhempien ja perheen merkitys lasten tupakoinnin ehkäisyssä (VANTU 2004–2009).....	69
Hubu® -ehkäisevän päihdetyön menetelmänä koulussa .....	70
Kalliolan Nuoret ry .....	71
Tyttöjen Talo® – matalan kynnyksen kohtaustapaikka .....	72
Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla .....	73
Seksi on sydämen asia .....	74
Koulun tapaturmatilanteen tunteminen vie kohti turvallisempaa koulua .....	75
Nuorten tapaturmat, väkivalta, itsemurhat ja riskikäyttäytyminen .....	76
Lapsen turvaksi -hanke 2007–2009 .....	77
Ei se aina niin helppoa ole – vertaistukea vanhemmalta vanhemmalle.....	78
Vanhempien osallisuus peruskoulun toimintaan ja kouluterveydenhuollon kehittämiseen.....	79
Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset – laatusuosituksen toteutuminen terveyskeskuksissa vuonna 2007.....	80
Kouluterveydenhuollon ja äitiys- ja lastenneuvolan laatu terveyskeskuksissa 2007 .....	81
Kouluterveydenhuollon kustannukset terveyskeskuksissa .....	82
Oppilashuollon henkilöstömitoitus valtion harjoittelukouluissa.....	83
Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin polku terveyden edistämisen työvälineenä .....	84
LapsYTY – Lapsiperhepalveluiden yhteistyökäytännöt -hanke .....	85
Opetushallituksen oppimateriaalia terveystarkastukseen 2008 .....	86
Opetushallituksen ja Stakesin yhteisjulkaisuja.....	91
Stakesin uusia julkaisuja .....	92

## Tiistain puheenvuorot pääsalissa

### **Avauspuheenvuoro: Kouluhyvinvointi tulevan valtuustokauden keskiöön!**

***Ohjelmajohtaja Maija Perho, hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelma***

Terveyden edistämisen politiikkaohjelman keskeinen tavoite on istuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulma osaksi kunnan eri sektoreiden toimintaa. Terveyden edistämiseksi on luotava selkeät rakenteet kunnalliseen ja ylikunnalliseen päätöksentekoon. Kuntien on mieltävä terveyden edistäminen, ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen strategiseksi toimintaperiaatteeksi, josta on hyötyä yksilöiden, perheiden, palvelujärjestelmän kestävyys- ja kuntatalouden kannalta.

Mikäli painopistettä ei kyetä siirtämään edellä mainitulla tavalla, korjaavat ja samalla kalleimmat palvelut nielevät yhä suuremman osan kuntien voimavaroista. Koulumaailma on tästä hyvä esimerkki. Mikäli opetusryhmien kohtuullista kokoa sekä kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon laatua ja riittäviä toimintaedellytyksiä ei taata, liian moni lapsi ja nuori ajautuu kalliimpien korjaavien palvelujen piiriin. Kouluruokailun heikko taso vaikuttaa koululaisten vireyteen ja oppimistuloksiin, samoin olemattomat välituntiliikunnan mahdollisuudet. Turvaton koulutie ja puuttuvat kevyen liikenteen väylät vaikuttavat koulumatkaliikunnan mahdollisuuksiin.

Edellä sanottu avaa sen tosiasian, että hyvinvointiin ja terveyteen vaikutetaan monella eri taholla ja tavalla. Siksi vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu kunnan korkeimmalle luottamushenkilö- ja virkamiesjohdolle. Opetushallituksen ja Stakesin toimittamassa raportissa Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa todetaan, että kuntien hallinnossa koulu-yhteisön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä harvoin johdetaan suunnitelmallisesti kokonaisuutena hallintorajat ylittäen. Tässä haastetta seuraavalle kunnallisvaalikaudelle ja sen keskeisille vaikuttajille.

Päätökset koulujen voimavaroista tehdään viime kädessä valtuustojen budjettipäätöksillä. Päätöksentekotilanteessa tulee olla selvillä, miten suuriksi luokkakoot muodostuvat, mikä osuus opetustoimen määrärahopotista osoitetaan oppilashuoltoon ja kouluruokailuun ja pystytäänkö määrärahoilla varustamaan koulupihat liikuntaan aktivoiviksi. Yhtä tärkeää on tietää, voidaanko terveydenhuoltosektorin määrärahoilla turvata uuden neuvolatoimintaa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen velvoitteet. Viimeisen kouluterveyskyselyn mukaan koululääkärille pääsy koetaan vaikeaksi ja noin 20 % koululaisista on tyytymättömiä kouluterveydenhuoltoon. Lapsiasiavaltuutettu on Osallistuva oppilas – yhteisöllinen koulu -hankkeeseen pohjautuen nostanut voimakkaasti esiin kouluruokailun kehittämistarpeen – laadun ja määrän sekä ruokailuun varattavan ajan riittävyyden.

Vaikka alan ammattilaisille – ovat he sitten opettajia, kouluterveydenhoitajia, koulupsykologeja tai koulukuraattoreita – on itsestään selvää, että varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisy on ensisijaista, inhimillisesti ja taloudellisesti perusteltua toimintaa, ei näkemys likikään kaikissa kunnissa ole vallitseva käytäntö. Terveyden edistämisen laajan sateenvarjon alle kuuluvien toimintojen ja toimintamallien kiistaton peruste on, että ne tulee nähdä investointeina tulevaisuuteen. Ne eivät tuota lisää euroja, mutta ne hillitsevät kustannuspaineita. Erityisen selkeä syy-seuraussuhde on silloin, kun ehkäistään lasten ja nuorten mielenterveysongelmia, ylipainoa, koulukiusaamista ja vaikutetaan koulupudokkaiden määrään. Terveiden elämäntapojen oppiminen osana perusopetusta ja kouluruokailun ja -liikunnan yhteydessä merkitsee terveitä ja laadukkaita elinvuosia, millä seikalla on suuri merkitys sekä yksilö- että yhteiskunnan tasolla.

## Väkivalta Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa

**Erikoistutkija Minna Pietikäinen, Stakes**  
**etunimi.sukunimi@stakes.fi**

**TAUSTAA.** Koulumaailmassa on tänä vuonna herättänyt huolta ja kauhua fyysisen väkivallan rajut purkaukset, jotka ovat Jokelan ja Savion tapauksissa aiheuttaneet myös kuolonuhreja. Tapahtumat ovat herättäneet meidät havainnoimaan väkivallan yleisyyttä ja ilmenemistä nuorten keskuudessa, tuoneet mukanaan kriisikoulutuksia ja vahvistaneet koulukohtaisten väkivallan ehkäisy suunnitelmien laadinnan merkitystä, vain joitakin asioita mainitakseni. Ennen kaikkea, tapahtumat ovat saaneet meidät pohtimaan aiempaa laajemmin mahdollisuuksiamme havaita väkivallan esiintymistä varhain ja mahdollisuuksia puuttua siihen ennen peruuttamattomia traagisia tapahtumia.

Kouluterveyskyselyn tuloksista nostetaan vuosittain joitakin erityisiä, ajankohtaisia huolen aiheita huomion kohteeksi. Tänä vuonna haluamme Kouluterveyskyselyn kautta lisätä tietoisuutta nuorten kokeman väkivallan yleisyydestä fyysisen uhan, koulukiusaamisen ja seksuaalisen väkivallan osalta. Haluamme myös valottaa väkivallan esiintymiseen yhteydessä olevia tekijöitä, jotka tunnistamalla ja joihin vaikuttamalla voimme ehkäistä väkivaltaa aiempaa varhemmin.

**FYYSINEN UHKA.** Kouluterveyskyselyyn osallistui vuonna 2008 59 597 peruskoululaista, 28 622 lukiolaista ja 22 883 ammattiin opiskelevaa nuorta Lapin, Itä-Suomen ja Etelä-Suomen kunnista. Kouluterveyskyselyn mukaan joka viides yläluokkalainen ja ammattiin opiskeleva sekä joka kuudes lukiolainen on kokenut fyysistä uhkaa viimeisen vuoden aikana. Yläluokkalaisilla ja ammattiin opiskelevilla pojilla fyysinen uhka on tätäkin yleisemmin koettua, joka neljännellä on siitä kokemusta viimeisen vuoden ajalta. Fyysisen uhan kokeminen on lisääntynyt erityisesti yläluokkalaisten poikien keskuudessa vuodesta 2006. Yläluokkalaisten ja lukiolaisten tyttöjen ja poikien osalta aiemmin 2000-luvulla nähty lasku fyysisessä uhasa on pysähtynyt. Yksittäisten fyysisen uhan muotojen osalta erityisesti niiden osuus, jotka ovat osallistuneet tappelemaan tai hakanneet jonkun sekä niiden osuus, joita on uhattu vahingoittaa ruumiillisesti tai jonka kimppuun on käyty ruumiillisesti (lyöty, potkittu tai käytetty jotakin asetta) on lisääntynyt selvästi peruskoululaisten poikien joukossa. Peruskoululaisten tyttöjen ja lukiolaisten tyttöjen ja poikien osalta muutokset ovat olleet pieniä. Ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien fyysisen uhan kokemusten yleisyys on lähempänä peruskoululaisia kuin lukiolaisia, ikärakenteesta huolimatta.

Tarkastelimme Kouluterveyskyselyn aineistossa fyysiseen uhkaan liittyviä perhetekijöitä, kouluolotekijöitä sekä terveys- ja terveyskäyttäytymistekijöitä. Fyysisen uhan kokemiseen olivat selkeimmin yhteydessä koulukiusatuksi tuleminen ja toistuvien rikkeiden tekeminen. Terveystottumuksista fyysisen uhan kokemiseen olivat yhteydessä nuoren humalajuominen, päivittäinen tupakointi ja laittomien huumeiden kokeilu. Lisäksi jonkun läheisen liiallinen alkoholinkäyttö, yhdyntään pakottaminen ja terveysindikaattoreista useat päivittäiset oireet olivat yhteydessä fyysisen uhan kokemiseen. Terveiden ja turvallisuuden edistämiseksi ja ongelmien ennaltaehkäisemiseksi lasten väkivallattoman kehityksen tukeminen, aggressiokasvatuksen lisääminen (esim. aggression portaat -mallin mukaisesti), oppilaitosten toimintakulttuurin ja yhteisöllisyyden tukeminen sekä yhteistyö eri toimijoiden kesken korostuvat.

**KOULUKIUSAAMINEN.** Koulukiusaaminen voi olla fyysistä uhkaa tai fyysistä vahingoittamista ja/tai henkistä kiusaamista. Koulukiusaamisen osalta Turun yliopiston KiVa koulu -hanke on juuri tuottanut tärkeää tietoa koulukiusaamisen ehkäisyn mahdollisuuksista alakoululaisten osalta ja yläkoulujen osalta valtakunnallisen toimintamallin kehittäminen on aloitettu keväällä 2008. Keväällä 2008 selvitimme opetusministeriön toimeksiannosta koulukiusaamisen yleisyyttä, kiusaamiseen puuttumista sekä kiusaamiseen yhteydessä olevia tekijöitä peruskoulun yläluokilla Kouluterveyskyselyn aineistossa. Raportti on julkaistu nettisivulla <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2008/liitteet/opm07.pdf?lang=fi>. Tulosten mukaan koulukiusaaminen ei vähentynyt missään maakunnassa, kiusatuksi joutuneiden

osuus lisääntyi erityisesti Länsi-Suomessa. Huolimatta kiusattujen osuuden kasvusta kiusaajien ja kiusaaja-uhrien määrä on pysynyt samana viime vuosina. Koulukiusaaminen ei ollut harvinaisempaa pienissä kouluissa ja maalaiskouluissa verrattuna muihin kouluihin. Kiusaamisen vähentäminen vaatisi toimenpiteitä joka puolella Suomea koulun koosta riippumatta. Tämän vuoden tulosten mukaan koulukiusaaminen on edelleen yleistynyt peruskoulun tytöillä ja pojilla. Nyt 7 % tytöistä ja joka kymmenes poika ilmoitti tullessa kiusatuksi vähintään kerran viikossa lukukauden aikana. Lukiolaisilla kiusaaminen ja kiusatuksi tuleminen pysyivät ennallaan. Ammattiin opiskelevista koulukiusatuksi on tullut 6 % pojista ja 3 % tytöistä ja koulussa on kiusannut 7 % pojista ja 2,5 % tytöistä.

Koulukiusaaminen liittyi kouluoloista huonoon työilmapiiiriin, koulun omaisuuden turmelemiseen ja vaikeuksiin opiskelussa. Nämä voivat olla merkkejä kiusaamisen esiintymisestä ja niihin puuttuminen voi auttaa vähentämään koulukiusaamista. Koska kiusaaminen on yhteydessä myös terveyteen, kouluterveydenhuollossa tulisi kartoittaa mahdollinen kiusaamisen esiintyminen paljon oirehtivilla, masentuneilla ja ylipainoisilla oppilailla. Koulun sisällä ongelmaan tarttumisen lisäksi kiusaamisen ehkäisyssä olisi vahvistettava myös yhteistyötä vanhempien kanssa tiedottamalla kiusaamiseen yhteydessä olevista tekijöistä ja koulun toimintatavoista kiusaamiseen puuttumiseksi. Kiusaamisen havaitsemiseen tarvitaankin lisää keinoja. Tutkimuksessa todetaan, että jokaisen koulun täytyisi laatia lain edellyttämät suunnitelmat ja toimintamallit koulukiusaamisen ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi.

Vuonna 2008 koulukiusatuksi tulleista tai muiden oppilaiden kiusaamiseen osallistuneista yläluokkalaisista pojista ja tytöistä 35 % ilmoitti, etteivät koulun aikuiset olleet puuttuneet kiusaamiseen. Vastaavat prosenttiosuudet olivat lukiolaisilla tytöillä 27 % ja pojilla 22 % sekä ammattiin opiskelevilla tytöillä 33 % ja pojilla 28 %. Voisivatko edellä mainitut kotiin, kouluoloihin ja terveyteen liittyvät tekijät/tilanteet olla niitä, jolloin oppilaan mahdollista osallisuutta koulukiusaamisessa voitaisiin erityisesti selvittää, ja jotka täten voisivat auttaa havaitsemaan kiusaamistilanteita aiempaa paremmin? Tällöin saataisiin lisää suunnitelmallisuutta paitsi kiusaamistilanteiden selvittelyyn, myös kiusaamisen ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen.

**SEKSUAALINEN VÄKIVALTA.** Sosiaali- ja terveysministeriön seksuaali- ja lisääntymisterveiden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011 on nostanut erityiseksi aihealueeksi seksuaalisen väkivallan ehkäisyä. Seksuaalisen väkivallan yleisyydestä on vaikea saada tietoa sen tabuluonteesta johtuen. Kouluterveyskyselyyn lisäsimme aiheeseen liittyviä kysymyksiä vasta tälle vuodelle. Lähestymme kysymyksissä seksuaalista väkivaltaa vastentahtoisen yhdynnän, kumppanin yhdyntään painostamisen ja seksuaalisesta kanssakäymisestä kieltäytymisen näkökulmasta. Joka viides yläluokkalainen, reilu kolmannes lukiolaisista ja 57–73 % ammattiin opiskelevista ilmoitti olleensa sukupuoliyhteydessä. Vastentahtoisesti yhdynnässä on ollut pojista 1,6–4,1 % ja tytöistä 3,7–11,9 %. Yleisintä vastentahtoinen yhdyntä oli ammattiin opiskelevilla tytöillä (11,9 %). Vastaavasti kumppanin on painostanut yhdyntään pojista 2,5–4 % ja tytöistä 1,1–2,9 %, yleisimmin ammattiin opiskelevat pojat (4 %). Sellaisesta seksuaalikäyttäytymisestä kieltäytymisen, jota ei halua, koki vaikeaksi pojista 5,8–9 % ja tytöistä 3,3–5,2 %. Jotta seksuaalista väkivaltaa kokeneet nuoret pystyttäisiin aiempaa paremmin tunnistamaan ja tarvittaessa varmistamaan heidän hoitoon pääsyänsä, nuorten kokemasta seksuaalisesta väkivallasta tulisi kysyä rutiinomaisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Ammattihenkilöstön koulutusta seksuaalisen väkivallan tunnistamiseen liittyen on myös lisättävä. Lasten ja nuorten turvataitokasvatuksen lisäämisen kautta edistetään nuorten kykyä huolehtia itsemääräämisoikeudestaan ja itsesuojelustaan.

*Vuoden 2008 Kouluterveyskyselyn tulokset ovat saatavissa tätä puheenvuoroa laajemmin Kouluterveyskyselyn nettisivuilta: [info.stakes.fi/kouluterveyskysely](http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely) > Tulokset.*

## Aggression portaat eri ikävaiheissa

**Projektikoordinaattori Samuli Koiso-Kanttila, Väestöliitto, Seksuaaliterveysklinikka  
etunimi.sukunimi@vaestoliitto.fi**

Aggression portaat -malli antaa opettajien ja muiden lasten ja nuorten kanssa työskentelevien käyttöön käytännönläheisen työkalupakin, jonka avulla on helpompi nähdä positiivisesti lapsen ja nuoren itsenäistymisen ja uhman haasteet. Malli soveltuu käytettäväksi varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa sekä toisen asteen koulutuksessa ja siitä hyötyvät sekä oppilaat, opettajat, opiskelijahuoltohenkilöstö sekä vanhemmat. Aineistosta vapaasti kokoamalla ja omia ajankohdaisia aiheita yhdistämällä opettajan on mahdollista helposti suunnitella juuri oman luokkansa tarpeita vastaavia oppitunteja.

Aggression portaat -malli perustuu ajatukseen ihmisen sisäsyntyisestä aggressiokasvusta. Aggressiokasvulla tässä tarkoitetaan itsenäistymis- ja irtautumiskasvua omasta lapsuuden perheestä haasteellisten tunteiden avulla. Aggression ja itsenäistymiseen liittyvät tunteet pakottavat yrittämään itse: kohtaamaan maailma ja sen haasteet omin avuin, aikuistumaan. Samalla tapahtuu lapsen ja nuoren oman ohjautuvuuden ja rohkeuden lisääntymistä, koska lapsen on myös opetettava yhteisössä tarvittavia sosiaalisia taitoja tullakseen hyväksytyksi myös kodin ulkopuolella.

Itsenäistymiskasvu näkyy ajoittain ärtyisyytenä ja jopa vihana opettajaa, huoltajaa tai muuta auktoriteettia kohtaan ja aiheuttaa usein konflikteja lapsen tai nuoren lähipiirissä. Lapset ja nuoret etsivät läheisyyttä, ärsyntyvät tai ponnistavat erilleen turvallisesta aikuisesta omassa tahdissaan. Kehitykseen liittyvät tunnekiirit voivat olla lähes huomaamattomia tai hyvin myrskyisiä. Nämä irtiottonsa jokainen tekee oman temperamenttinsa, historiansa ja kehitysaikataulunsa puitteissa. Jokainen uusi kehitysporras merkitsee uuden tasapainotilan muodostumista lapsen ja ympäristön välille. Häiriintynyt ja epäonnistunut kehitys johtaa usein väkivaltaisiin ja tuhoaviin ratkaisuihin, tai tunteiden ja oman tahdon tukahduttamiseen. Aggressiotunne on kaikilla, mutta lapsilla ja nuorilla se toimii vahvasti kehityksen tukena ja moottorina. Aggressiotunne, joka pulpahtaa pintaan kullakin kehitysportaalla, rohkaisee toimimaan kohti itsenäistymistä. Kyseessä on lapsen sisältä kumpuava energiavoimavara, kehityksellinen pakko, joka ei ole pahuutta.

Väkivallattoman toimintamallin valintaa on hyvä opetella ennen kuin yksilö on alkanut käyttäytyä väkivaltaisesti. Aggression portaita ei ole suunniteltu väkivaltaongelman hoitomalliksi, vaan lasten ja nuorten tavalliseen arkeen ja ehkäisemään sitä, ettei väkivaltaongelmaa koskaan pääsisi syntymäänkään.

Aggression portaat -opetusmateriaali on Opetushallituksen ja Väestöliiton yhteistyöjulkaisu, joka alun perin syntyi EU:n Daphne II -ohjelman osana. Materiaalin on laatinut lastenpsykiatri ja Väestöliiton asiantuntijalääkäri Raisa Cacciatore. Terveiden edistämisen keskus on palkinnut Aggression portaat -opetusmateriaalin Terveiden Pylväs -palkinnolla vuoden 2008 parhaana terveysaineistona. Aineiston voi tilata Opetushallituksen verkkokaupasta.

## **Riköskäyttäytymisen erot peruskoulun jälkeen**

***Kriminologisen osaston johtaja Janne Kivivuori, Oikeuspoliittinen tutkimuskeskus***

Esityksessä tarkastellaan poikien/miesten riköskäyttäytymisen eroja peruskoulun jälkeisten koulutustavoitteiden ja -valintojen mukaan. Aineistoina ovat peruskoululaisille ja 18-vuotiaille miehille tehdyt itse ilmoitetun rikollisuuden kyselyt.

Kutsunnoissa toteutettu 18-vuotiaiden rikollisuuskysely osoittaa, että peruskoulun jälkeen ammattikouluun menneiden rikostaso on useimmissa rikostyypeissä korkeampi kuin lukioon menneiden. Koulutuksen ulkopuolelle siirtyneiden tai jääneiden rikostaso on korkeampi kuin ammattikouluun tai lukioon menneillä.

Rikostasojen erot eivät synny peruskoulun jälkeen, vaan ovat olemassa jo peruskouluvaiheen sisällä. Mitä enemmän ja laaja-alaisemmin nuori on tehnyt rikoksia, sitä alhaisemman tavoitteen hän asettaa itselleen peruskoulun jälkeisen koulutuksen suhteen. Peruskoulun viimeisen luokan oppilaiden keskuudessa yksilön rikosalttius selittää koulutus-tavoitetta myös, kun koulumenes-tys, perhetyyppi ja vanhempien sosioekonominen asema on vakioitu.

Koulutustason vaikutus yksilön elämään jatkuu pitkään nuoruuden jälkeen. Yksilön koulutustaso selittää pahoinpitelyrikokseen syyllistymisen riskiä, kun mm. tulotaso ja ammattiasema on vakioitu. Mitä vähemmän koulutusta, sitä suurempi on riski syyllistyä pahoinpitelyrikokseen.

*Yhteystiedot:*

*Janne Kivivuori*

*Tutkimusjohtaja*

*Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos*

*PL 444*

*00531 Helsinki*

*Puh. 010 366 5370*

*etunimi.sukunimi@om.fi*



## **Nuorten osallisuus – mitä se tarkoittaa?**

***Tutkija Anu Gretschel, Nuorisotutkimusverkosto ja lehtori Pirjo Hanhivaara, Lapin ammattiopisto***

***etunimi.sukunimi@nuorisotutkimus.fi***

***etunimi.sukunimi@lao.fi***

Esityksessämme Kouluterveyspäivillä 2008 tarkastelemme nuorten osallisuutta ja sen suhdetta kouluun. Nuorten osallisuudesta on yleensä puhuttu vain yhteiskunnallisena vaikuttamisena ja koulukontekstissa se on yhdistetty lähinnä oppilaskuntatoimintaan. Pidämme nuorten vaikuttamista edistävien järjestelmien kehittämistä kouluilla tärkeänä asiana, mutta todellisen osallisuuden ja demokratian toteutuminen edellyttää mielestämme myös laajempaa näkökulmaa. Osallisuus koulu yhteisössä tulisi nähdä myös siinä toimivien ihmisten, niin lasten, nuorten kuin aikuistenkin, kokemuksena siitä, että he tulevat kuulluiksi, nähtyiksi ja hyväksytyiksi täysivaltaisina yhteisön jäseninä. Käytännössä tämä tarkoittaa turvallisen, avoimen ja keskusteleavan toimintakulttuurin luomista sekä sellaisten pedagogisten keinojen korostamista, jotka edistävät oman ajattelun ja mielipiteen muodostumista. Osallisuuden toteutuminen koulussa edellyttää yksilökeskeisestä toimintakulttuurista luopumista ja huomion kiinnittämisestä ryhmään ja yhteisöön. Osallisuus on ennen kaikkea ryhmäilmiö, sillä yksin ei voi olla osallinen.

Nuorten osallisuutta edistäviä toimintatapoja on kunnissa, erityisesti kouluissa ja nuorisotyössä, houkuteltu esiin monien valtakunnallisten kehittämis- ja tutkimushankkeiden avulla. Lukuisat lait Perustuslaista lähtien myös velvoittavat kuulemaan nuoria heitä koskevassa päätöksenteossa. Muutamia muihin Euroopan maihin verrattuna valtiollinen ote nuorten osallisuuteen luotusaamisessa on Suomessa poikkeuksellisen vahva. Minkälaisia tuloksia näillä hallinnollisilla nuorten osallisuuden edistämisyrittäyksillä on saatu aikaan? Esityksessämme tarkastelemme asiaa sekä omien aineistojemme että kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta. Pääpaino kouluterveyskyselyn tarkastelussa ei kuitenkaan ole pelkästään tuloksissa vaan myös siinä, mitä kysytään ja miten kysymykset mittaavat osallisuuden toteutumista.

## **Oppilaiden osallisuus koulu yhteisön terveyden edistämässä – Kajaanin malli**

**Lehtori Leena Lerssi, Kajaanin ammattikorkeakoulu & työsuojeluvaltuutettu, Kajaanin kaupunki**

**Malli on kehitetty yhteistyössä Kajaanin sivistystoimialan kanssa. Siinä oppilaat ovat osallisina koulu yhteisön terveyden edistämässä. Näin vastuu koulu yhteisön terveydestä laajenee myös asianomaisille eikä ole vain terveydenhuollon ammattilaisten tehtävä.**

Stakes tekee Kouluterveyskyselyn kaikille peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisille heidän terveystotumuksistaan, koulun oloista, elintavoista ja elinympäristöstä. Jokainen koulu saa oman koulunsa tulokset, joita voi verrata maakunnan tai koko valtakunnan tuloksiin.

Ongelmana on ollut, että tuloksia ei ole osattu hyödyntää koulun sisällä. Koulun terveydenhoitaja on käyttänyt tuloksia omassa työssään. Terveystieto on tullut omana oppiaineena peruskoulun yläasteelle ja sen sisällöistä ja tavoitteista löytyy myös vaade siitä, että koululaisen tulee osata arvioida oman elinympäristönsä terveellisyyttä. Uusimmassa perusopetuksen muutoslaissa on säädetty myös oppilaiden kuulemisesta koululla. Usein tämä toteutuu koulujen oppilaskuntien hallitusten kautta, jotka edustavat koko koulun oppilaita. Tämä on myös osa oppilaiden osallisuutta.

Mallissa pyritään ottamaan huomioon oppilaiden kuuleminen koulu yhteisön terveyden kehittämisessä. Seitsemäsluokkalaiset oppilaat tekevät osana terveystiedon oppikurssia koulu yhteisön terveyttä edistävän ehdotuksen ja perustelevat sen tarpeellisuuden. Ennen ehdotuksen tekemistä he tarkastelevat oman koulunsa kouluterveyskyselyn tuloksia. Tämän tarkoituksena on kiinnittää huomiota siihen, mitä toiset oppilaat ovat ajatelleet koulusta. Lisäksi oppilaat käyttävät omia havaintojaan koulu yhteisön terveellisyydestä. Kaikki ehdotukset viedään oppilaskunnan hallitukselle. Sen tehtävänä on arvioida ehdotusten merkitystä kaikkien oppilaiden kannalta ja viedä ne sitten oppilashuoltoryhmän tarkasteltaviksi. Lisäksi oppilaskunnan hallitus tiedottaa ehdotuksista kaikille koulun oppilaille. Oppilashuoltoryhmän tehtävänä on korjaavan työn lisäksi tehdä koulussa ennaltaehkäisevää työtä terveydellisten ongelmien välttämiseksi. Oppilashuoltoryhmä yhdessä rehtorin kanssa päättää mitä ehdotuksista lähdetään työstämään eteenpäin. Samalla oppilashuoltoryhmä tarkastelee kouluterveyskyselyn tuloksia tai muita koululta tehtyjä tutkimuksia ja harkitsee ehdotuksia myös näissä esille tulleiden tarpeiden kautta. Jatkotyöstettävän ehdotuksen tulee olla merkittävä koko koulun kannalta ja siitä tulee tiedottaa koulun sisällä sekä vanhemmille. Samalla pohditaan kuka voi parhaiten hoitaa asiaa edelleen. Onko se ehdotuksen tehnyt luokka, joka työstää sitä edelleen terveystiedon oppitunneilla vai oppilaskunnan hallitus vai oppilashuoltoryhmä tai rehtori. On tärkeätä, että kaikille ehdotuksen tehneille luokille annetaan palaute ehdotuksesta ja tarvittaessa lisäohjeita toimintaan. Toimintaa ja sen vaikutuksia arvioidaan koulu yhteisössä.

Etuna mallissa on, että oppilaat osallistuvat heitä koskevien asioiden valmisteluun. Oppilaat voivat tuottaa ehdotuksia, joita aikuiset eivät tule ajatelleeksi. Samalla mallissa toteutuu yksi tavoite perusopetuslaista, jossa velvoitetaan aktiivisen kansalaisen kasvattamiseen. Mallin mukainen toiminta palvelee myös osaltaan terveystiedon oppisisältöä, jossa asetetaan vaateita oppia arvioimaan oman elinympäristönsä terveellisyyttä ja turvallisuutta. Terveystiedon oppituntien käyttö varmistaa oppilaille ajan ja paikan ehdotusten tekemiseen. Mallin mukainen toiminta varmistaa myös sen, että kaikki koulu yhteisössä ovat tietoisia millaisia toimenpiteitä ollaan tekemässä koulu yhteisön terveyden edistämiseksi.

Kehitettävänä asiana on varmistaa aika oppilaiden ehdotuksen pohjalta tulevalle toiminnalle, ellei se onnistu terveystiedon oppitunneilla, jotta kehittämistyö ei jää ainoastaan aikuisten toteutettavaksi koulu yhteisössä. Tähän yksi vaihtoehto on muodostaa koulun valinnaisaineeksi oppilaskuntatyöskentely ja tutoroppilastoiminta. Tuolloin oppilaille olisi aika ja paikka sekä oppilaskunnan ohjaava opettaja auttamassa koulu yhteisön yhteisten asioiden hoitamisessa.

## **Tiistain puheenvuorot rinnakkaisohjelmissa**

### **Aggression portaat toimintamalli alakouluissa**

*Rehtori Vilma Tuomi, Pikku-Huopalahden alakoulu*

Muistiinpanot:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Hihat palaa – pakko päästä parkkiin! Lohikäärmeen kesyttäminen Parkki-toiminnalla**

***Työnohjaaja, yhteisöpedagogi Jari Koponen***

Koulukiusaaminen, häiriköinti ja jopa raa'at väkivaltaiset teot. Kiltin tytön ja pojan eli helpon lapsen syndrooma. Saman asian kaksi eri puolta. Molemmilla puolilla olemme tekemisissä aggression eli vihan tunteen – sisäisen lohikäärmeen – kanssa.

Aggression ainoa, elintärkeä tehtävä on suojella ja puolustaa. Jos aggression tehtävä on näin yksinkertainen, miksi lapsemme kompuroivat sen ilmaisemisen kanssa? Siksi, että niin kompuroidemme me aikuisetkin. Miten siis voi opettaa sellaista mitä itsekään ei kunnolla osaa?

TAUSTAA. Edelliset sukupolvet elivät suurimmaksi osaksi selviytymisen kulttuurissa. Lapset oppivat jo varhain, ettei ruoka ole itsestäänselvyys. He oppivat, ettei kodin tai edes hengissä säilyminen luonnon ja ihmisten aiheuttamien uhkien (sodat jne.) takia ollut varmaa. Lukemattomien sukupolvien ajan oli opittu puolustautumaan ulkoista uhkaa vastaan. Mutta tunteille ja niiden ilmaisemiselle ei tuolloin ollut juuri sijaa.

Tänä päivänä monet ulkoiset uhat ovat kadonneet. Omille tunteillemme on tullut samalla enemmän tilaa. Tunteiden ilmaisemiseen myös kannustetaan. Aikuisten suhde lapsiin on muuttunut nopeasti ja radikaalisti. Autoritääriinen, tottelevaisuutta ja kuria painottava kasvatusta väistynyt lasta kuuntelevan ja häntä huomioivan kasvatuksen tieltä. Lapset ilmaisevatkin tunteitaan, myös vihan tunnettaan, yhä vahvemmin: vaatimuksia, uhmaamista jne. Näin olemme joutuneet vastakkain sisäisen uhan kanssa. Tähän vaadittavia aggressiokasvatustaitoja ei osattu ennen. Koska emme voi kääntyä menneiden sukupolvien puoleen, mitä voimme tehdä?

AGGRESSIOKASVATUSVÄLINE. Lohikäärmeen kesyttämiseen ei ole viisasta lähteä yksin. Aggression voimaa ei ole syytä vähätellä sen enempää pahassa kuin hyvässä. Jotta voimme ohjata lapsiamme ilmaisemaan aggressiota rakentavasti ja myönteisesti tarvitsemme ajattelun ja toiminnan sekä toimintaan liittyvien välineiden päivitystä. Yksi toimivaksi osoittautunut aggressiokasvatusväline on Parkki® -toimintamalli, jota on kehitetty vuodesta 1996 turvaamaan työrauhaa kasvatus-, opetus-, kuntoutus- ja hoitoyhteisöissä. Selkeään yhteistyöhön perustuva Parkki vapauttaa koulussa voimavaroja opetukseen ja oppilashuoltoon. Lisää tietoa [www.parkki.fi](http://www.parkki.fi)

Parkki® -toimintamallin saamat tunnustukset:

- Psykiatrisen Hoitotyö Klubi ry:n tunnustus ehkäisevästä mielenterveystyöstä 1998
- Sammon Turvallisuuspalkinto 1999: Turvallinen koulupäivä
- Vuoden Kasvattaja 2000 (Simonkylän koulun Parkki-projekti)

*Yhteystiedot:*

*Jari Koponen*

*työnohjaaja, yhteisöpedagogi*

*Korvaharju 287*

*70800 Kuopio*

*p. 040 703 2021*

*jari\_koponen@dnainet.net*



## **Jokaisella on oikeus olla turvassa ja kasvaa rauhassa!**

***Kätilö ja seksuaalikasvattaja Susanna Ruuhilahti,  
Tyttöjen Talo®, projektivastaava, Pop In -hanke seksuaalista väkivaltaa ja hyväksikäyttöä  
vastaan 2006–2008, hanketta rahoittaa RAY***

### **kasvatus**

Lapsella ja nuorella on oikeus saada kasvaa rauhassa, rakastettuna ja aikuisen ohjaamana. Lapsella ja nuorella on oikeus tulla kohdatuksi ja nähdyksi jokaisen kasvattajan kautta. Arjen kasvattaminen on ihmisen hyväksymistä yksilönä ja yksilön ominaisuuksien, ajatusten normaaliksi tekemistä.

Turvallinen ja luotettava ilmapiiri rakentuu empatiakykyisistä ihmisistä. Tällainen ilmapiiri tarjoaa mahdollisuuden ilmentää itseään kokonaisuena ja aitona itsenään. Rakkauden ja arvostuksen kokemukset syntyvät pienissä hetkissä – kuultiinko sanani ja miten niihin reagoitiin, pidettiinkö hyvänä, kosketettiin rakkaudella ja kunnioittaen? Kasvatusinstituutioissa, kuten myös kodeissa, tunteet ja lapsen näkyväksi tekeminen ovat keskeisiä asioita empatiakasvatuksessa. Aikuinen, jolla on hyvä olla itsensä kanssa, on hyvä malli aikuisuudesta. Tällainen aikuinen kykenee myös suhtautumaan lapseen lämmöllä, tunteet sallien. Pedagoginen rakkaus, kasvattajan taito ja rehellinen halu kohdata kasvaja, korostaa jokaisen ihmisen ainutkertaisuutta ja ainutlaatuisuutta, joka ei rakennu vain suoritusten ja ylikriittiseen suhtautumiseen tietynlaisesta olemisesta. (Skinnari, 2004.)

Kasvatuksen tulee perustua kunnioittavaan ja moninaiseen käsitykseen ihmisestä, sillä kasvatuksen tulee tarjota lapselle ja nuorelle käsitys itsestä hyväksyttynä ja normaalina henkilönä. Avoin dialogi ei synny pakosta eikä ihmisyyteen liittyviä asioita opita yhdellä kerralla vaan aiheisiin palaten ja uusia näkökulmia avaten. Ilman taitoa empatiaan ei ihminen voi kohdata omaa minuuttaan eikä myöskään toista ihmistä (Kempainen ja Lajunen 2004; Tikkanen 2003; Skinnari 2004; Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2008).

Lapsi oppii perheessään ja kasvatusinstituutioissa paljon vuorovaikutustaidoista, ihmisten välisestä kunnioituksesta – miten erilaisiin ihmisiin suhtaudutaan, miten naisia, miehiä ja omaa sukupuolta olevia ihmisiä kunnioitetaan, miten muita kohdellaan ja miten kohteluun vaikuttaa esim. sukupuoli, ikä, ihonväri. Lapsi oppii jo hyvin varhain seuraako sukupuolesta automaattisesti etuja tai rajoitteita, onko jokin asia sopivampaa tytöille ja jokin pojille. Lapsi oppii myös luottamaan ihmisiin ja kokemaan turvallisuutta tai sitten elämään pelossa ja epäluottamuksen keskellä. Pelko ja epäluottamus valtaavat alaa, jos lapsi joutuu kokemaan kiusaamista (haukkumaniä, ilkeitä katseita, ulkopuolelle jättämistä, fyysistä satuttamista jne.) vertaistensa taholta tai vanhempiansa. Myös ammattikasvattaja saattaa olla lapsen näkökulmasta kiusaaja. Myös se, että lapsi joutuu todistamaan vanhempien tai muiden kodissa olevien aikuisten välistä väkivaltaa kodissaan estää turvallisuuden ja luottamuksen tunteen kokemista ja on aina lapselle traumaattinen kokemus. (Bildjuschkin ja Ruuhilahti, tulossa.)

### **stereotyyptit ja viestintä**

Ulkonäkökeskeisyys on hyvin vahvasti esillä jo alakouluun aloittavien lasten mielissä. Koululainen-lehteen lähetetyt kysymykset toistavat itseään, vaikka kysymysten tarkasteluväli olisi lähes 10 vuotta. Olenko ok? Kelpaanko? Olenko normaali? – ovat yleisimmin Helppis-palstalla esitetyt kysymykset. Atte Oksasen mukaan ulkonäköongelmat liittyivät suruun, pessimismiin, epäonnistumiseen, ruokahaluun, rakkaudettomuuden tunteeseen, päänsärkyyn, pahoinvointiin, ystävien puutteeseen, itsevihaan, haluun kuolla ja alemmuuden tunteeseen. Oksasen tutkimuksen mukaan erityisesti tytöt kokivat, että ideaali naisruumis on liian vaativa ja tuottaa ulkonäköpaineita. Erityisen tärkeää olisi siis tukea jo varhaiskasvatuksessa lasta arvostamaan itseään ja tarjota lapselle kokemuksia omasta erinomaisuudestaan ja kelpaavuudestaan, jotta voisimme ennaltaehkäistä monia ongelmia nuoruuteen tullessa.

Pornoistunut kuvasto ja mediasoitunut maailma on raivannut tiensä sisukkaasti tämän päivän arjen maisemiin. Keho on tehokas myyntiväline ja sen avulla voidaan saavuttaa mielikuvissa onnea, rakkautta, menestystä, arvostusta ja ihailijoita. Kaikkea tätä arvostaa suorituskeskeinen yhteiskuntamme.

## väkivalta

Väkivallan määrää ei voida vähätellä eikä sen vaikutusta lasten kasvuun ja arkiseen elämään. Monet tutkimukset osoittavat, että väkivalta lähisuhteissa on monelle lapselle arkipäivää. Joka kolmas aikuinen hyväksyy rangaistuksena fyysisen kurittamisen, vaikka fyysinen kuritus on Suomessa rikos, ollut jo 1980-luvulta asti. Orasen tutkimuksen mukaan alle 18-vuotiaista lapsista 17 % on nähnyt vanhempiansa välillä väkivaltaa (Oranen 2001). On myös huomattava, että 18–25 vuotiaista naisista 25 % on kokenut parisuhteessaan väkivaltaa. Miesten vastaava luku on ainakin 10 %. Lapset ja nuoret kohtaavat myös seksuaalista väkivaltaa ja tekoihin syyllistyneet henkilöt saattavat olla hyvinkin nuoria.

Väkivalta rakentaa vahvasti sukupuolta, sillä mieheksi kasvun ja miehenä olemisen osana väkivalta näyttelee suurta ja tärkeää roolia jo lapsuudesta lähtien (Jokinen 2000). Väkivalta on osa pojan sosiokulttuurista arkea leikitappeluiden ja aggressiivisen tappelun avulla. Tykkäämiseen liittyvää kiusaamista pidetään helposti pelinä tai leikkinä, johon tyttöjen on suostuttava aikuisten sivuuttaessa kiusaamista esim. kommentein ”Rakkaudesta se hevonenkin potkii” (Manninen 2003).

Kiusaaminen voi olla monitahoista ja samalla se vahvistaa dikotomista sukupuolijakoa ja ohjaa lapsia kasvamaan kohti heteronormia. Tällöin lapsen, joka ei koe näitä omakseen saattaa joutua syrjityksi ja oman itsensä epäkelvoksi (Lehtonen 2003 ja Reisby 1999).

Lasten ja nuorten hyvinvointi on sidoksissa aikuisiin. Jotta lapsi ja nuori voisi elää turvassa ja rauhassa, on aikuisen päivitettävä omia arvojaan, asenteitaan ja oletuksiaan. Omassa työssään voi kantaa kortensa kekoon väkivallattoman, tasa-arvoisen ja ihmisyyttä kunnioittavan elämän puolesta pienin teoin. Kohtaamalla lapset ja nuoret avoimesti, kunnioittaen ja erilaisuuden hyväksyen saattaa pelastaa kokonaisen ihmiselämän. On uskallettava haastaa omat arvot, normit ja käsitykset ja jopa purkaa niitä. Aikuisen on uskallettava antautua kasvamaan kasvattaessaan itse. On uskallettava nähdä ja puuttua mahdollisimman varhain nuoren pahoinvoinnin ilmauksiin ja on itse edistettävä omassa elämässään väkivallattomuutta omaa oikeuttaan koskemattomuuteen vaalien (Ruuhilahti 2003).

### lähteet:

- Bildjuschkin, Katriina & Ruuhilahti Susanna. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Tammi.*  
*Jokinen, Arto. 2000. Panssaroitu maskuliinisuus: mies, väkivalta ja kulttuuri. Tampere University Press, Tampere.*  
*Kaasalainen, Hanna. 2001. Moninaisia kohtaamisia. Setlementtinuortenliitto ry.*  
*Kempainen, Kaija & Lajunen, Kaija. 2004. Lasten TurvaTaito – väkivallan ja seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisyohjelma.*  
*Laitinen, Merja. 2003. Feminiinisuuden, maskuliinisuuden ja seksuaalisuuden myytit inestikokemuksessa. Teoksessa Sunnari, Vappu jne. (toim.) Leimattuna, kontrolloituna, normitettuna – Seksualisoitunut ja sukupuolistunut väkivalta kasvatuksessa ja koulutuksessa. Oulun yliopiston oppimateriaalia E 1. Yliopistopaino.*  
*Lehtonen, Jukka. 2003. Seksuaalisuus ja sukupuoli koulussa. Näkökulmana heteronormatiivisuus ja ei-heteroseksuaalisten nuorten kertomukset. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 31. Yliopistopaino.*  
*Oksanen, Atte. 2006. Haavautuva minuus: väkivallan barokki kontrolliyhteiskunnassa. Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 68. Väitöskirja. Tampere University Press.*  
*Oranen (toim) 2001. Perheväkivallan varjossa. Raportti lapsikeskeisen työn kehittämistä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 30.*  
*Reisby, Kirsten. 1999. Sukupuoliherkkä pedagogiikka. Teoksessa Arnesen (toim.) Eroja ja yhtäläisyyksiä. Sukupuoli pedagogisessa ajattelussa ja käytännössä. Helsingin yliopiston Vantaan täydennyskeskuksen julkaisuja 17. Yliopistopaino.*  
*Ruuhilahti, Susanna. 2003. Nuoruus ja seksuaalisuus – virikemateriaalia vanhempien kanssa käytäviin keskusteluihin. Setlementtinuorten liitto ry. (www.kylmalevy.fi)*

## Nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu – uskallatko kysyä?

**Projektikoordinaattori Kirsi Porras, Väestöliitto, Seksuaaliterveysklinikka**  
**etunimi.sukunimi@vaestoliitto.fi, 050 3025942**

**[http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/nuorten\\_seksuaalinen\\_kaltoinkoht](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/nuorten_seksuaalinen_kaltoinkoht)**

Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikalla toimii Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama **NUSKA-kohtaamisprojekti**. Projektissa on kehitetty malli seksuaalisesti kaltoinkohdeltujen nuorten kohtaamiseksi ja tukemiseksi. Lisäksi työntekijät pitävät terapiavastaanottoa seksuaalista väkivaltaa kokeneille nuorille, tarjoavat koulutusta ammattihenkilöstölle sekä turvataitotunteja ja vanhempainiltoja seksuaalisen kaltoinkohtelun ennaltaehkäisemiseksi.

Lasten seksuaalisen hyväksikäytön rikosilmoitusten määrä on kasvanut nopeasti 2000-luvulla. Vuonna 2007 lapsiin kohdistuneista seksuaalirikoksista tehtiin 1520 rikosilmoitusta. Edellisenä vuonna luku oli 1372 kpl. Eräiden arvioiden mukaan seksuaalirikosten todellinen määrä on noin nelinkertainen rikosilmoituksiin kirjattuihin tekoihin verrattuna. Väestöliiton tutkimuksen mukaan (2006) jopa 11 % suomalaisista 8.-luokkalaisista on ilmoittanut kokeneensa seksuaalista kaltoinkohtelua, joka sisälsi fyysistä koskettamista tai seksiin pakottamista.

Seksuaalista hyväksikäyttöä lapsuudessaan kokeneille aikuisille suunnatussa kyselyssä (Laiho, 2006) 62 % vastaajista (N=191) ei ollut lapsuusaikanaan kertonut hyväksikäytöstä kenellekään aikuiselle.

NUSKA:n tekemässä nettikyselyssä (v. 2008), joka suunnattiin seksuaalista kaltoinkohtelua kokeneille 12–18-vuotiaille nuorille, ilmeni, että kyselyyn vastanneesta (N=86) nuoresta lähes 60 % ei ollut kertonut kokemastaan seksuaalisesta kaltoinkohtelusta yhdellekään aikuiselle. Ainostaan 10 % vastaajista kertoi ammattilaisen kysyneen seksuaalisen kaltoinkohtelun mahdollisuudesta.

Seksuaalinen väkivalta ja hyväksikäyttö vaikuttavat aina nuoren itsetuntoon ja minäkuvaan. Seksuaalista kaltoinkohtelua kokeneelle jää vääristynyt kuva rakkaudesta, seksistä ja välittämisestä, mikä käsittelemättömänä heijastuu tulevaisakin ihmissuhteissa. Nuori kokee herkästi olevansa huono, pilalla, erilainen ja leimattu. Nämä kokemukset rakentuvat enemmän tai vähemmän pysyviksi, kipeiksi ja häpeän leimaamiksi osiksi kehitystä ja identiteettiä.

Terveydenhoitajan on hyvä kysyä mahdollista seksuaalista kaltoinkohtelua esimerkiksi terveys-tarkastuksen yhteydessä. Kysymys voi olla: ”Onko joku tehnyt sinulle jotain sellaista (nimittely, koskettelu, painostaminen, pakottaminen) seksiin liittyen, jota et olisi halunnut?”

Toipumisen kannalta on tärkeää, että nuoreen suhtaudutaan kunnioittavasti hänen kertoessaan kokemuksistaan. Puheeksi ottaminen, kuunteleminen ja jatkohoidon miettiminen yhdessä nuoren kanssa ovat tärkeitä kohtaamisen periaatteita.

*Lähde: Laiho, M. 2006. Seksuaalisen hyväksikäytön kokemukset lapsuudessa ja avun tarve aikuisena. Laurea-ammattikorkeakoulun julkaisusarja B 14.*



## **Katsaus koulukiusaamiseen yläluokilla – KiVa Koulu -hankkeen selvitys keväällä 2008**

***Tutkija Miia Sainio, KiVa koulu -hanke, Turun yliopisto***

KiVa Koulu on Opetusministeriön rahoittama hanke, joka toteutetaan Turun yliopiston ja Opetusministeriön tutkimuskeskuksen yhteydessä Christina Salmivallin ja Elisa Poskiparran johtamana. Hankkeen puitteissa on rakennettu valtakunnallinen kiusaamisen vastainen ohjelma Suomen peruskouluihin. Hankkeessa tehdään myös kattava tutkimus ohjelman vaikutuksista. Yläkouluihin suunnatun ohjelman kokeiluvaihe alkaa syksyllä 2008. Tässä esityksessä esittelen yläkouluissa toukokuussa 2008 toteutetun alkukartoituksen tuloksia, sekä kuvaan yläkouluille suunnatun ohjelman erityispiirteitä.

Kaiken kaikkiaan 78 yläkoulu eri puolilta Suomea osallistuu kokeiluvaiheeseen. Oppilailta kysyttiin muun muassa miten usein he ovat kokeneet kiusaamista viimeisen kahden kuukauden aikana sekä miten usein he ovat kiusanneet muita. Lisäksi kymmenellä erillisellä kysymyksellä selvitettiin mitä erilaisia kiusaamisen muotoja yläkoululaiset ovat kokeneet tai käyttäneet.

Ohjelmaa toteuttavien yläkoulujen koulutukset alkoivat keväällä 2008 ja jatkuvat syksyllä. Ohjelma sisältää sekä yleisiä että kohdistettua toimenpiteitä. *Yleisillä toimenpiteillä* tarkoitetaan ennaltaehkäiseviä, koko luokkayhteisöä koskevia sisältöjä. Näitä toteutetaan neljän erillisen teemakokonaisuuden avulla. Lisäksi yläkoululaisille on kehitetty virtuaalinen oppimisympäristö, KiVa Street. Tavoitteena on herättää oppilaiden tietoisuutta ryhmä- ja kiusaamisilmiöistä sekä konkreettisesti opetella havainnoimaan sosiaalista ympäristöä ja toimimaan kiusaamistilanteissa. *Kohdistetut toimenpiteet* liittyvät yksittäisten kiusaamistapausten selvittämiseen. Tähän tarkoitukseen jokaiseen ohjelmaa toteuttavaan kouluun on koulutettu KiVa-tiimi.

Sama ohjelma on sopeutettava hyvin erilaisiin toimintakulttuureihin ja monien koulujen osalta joudutaan tekemään paljon työtä, jotta ohjelma saadaan integroitua opetusohjelmaan. Kokeiluvaiheen koulut ovatkin erityisen tärkeässä asemassa erilaisten toteuttamisvaihtoehtojen löytämiselle.

## **Harhojen purkaminen rikollisuuden normaaliuden osalta – Väkivallan vähentämisen toimintamalli**

*Opetuspäällikkö Seppo Rantanen, Järvenpään kaupunki*

Muistiinpanot:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Uskalla kysyä. Uskalla kertoa. – Kiusaamiseen puuttuminen on aikuisen asia**

***Koulurauhan suunnittelija Riikka Mannelin, Mannerheimin Lastensuojeluliitto***

### **Lasten ja vanhempien yhteydenotot kiusaamisesta**

Lasten ja nuorten puhelimesta ja netissä vastaanotettiin vuonna 2007 yli 70 000 yhteydenottoa. Lasten ja nuorten puhelimen ja netin yhteydenotoissa kiusaaminen on kahdeksan yleisimmän aiheen joukossa. Kiusaaminen oli aiheena 4 %:ssa keskustelupuheluista ja nettiviesteistä. Lasten ja nuorten puhelimeen ja nettiin tulevien yhteydenottojen perusteella päivystäjät ovat huomanneet nuorten jäävän usein yksin asioiden kanssa. Monille soittajille ja kirjoittajille on uusi kokemus, että aikuinen on kiinnostunut hänen asioistaan ja että tällä on aikaa kuunnella häntä. Ennen kuin nuori uskaltaa kertoa aikuiselle mikä mieltä painaa, on hänen luotettava aikuiseen.

Vanhempainpuhelimeen ja nettiin tuli vuonna 2007 yhteensä 1 567 yhteydenottoa, joista puheluista oli 840 ja nettiviestejä 727. Yhteydenottajista 12 prosenttia oli miehiä. Yhteydenottojen kymmenen yleisimmän keskusteluaiheen joukossa on huoli lapsen joutumisesta kiusaamisen kohteeksi ja kaverisuhteet yleensä. Useimmiten kiusaamiseen liittyvät yhteydenotot käsittelevät vanhempien tyytymättömyyttä koulun tapaan hoitaa kiusaamistilanteet. Kiusaaminen oli puuttumisesta huolimatta jatkunut tai sitä oli vähätelty.

Nuortennetti on nuorille suunnattu osuus Mannerheimin Lastensuojeluliiton nettisivuilla. Nuortennetissä on asiaa mm. kiusaamisesta ja itsetunnosta ym. Aiheet pohjautuvat Lasten ja nuorten puhelimesta ja netissä esille nousseisiin aiheisiin. Sivulla on myös idolikortteja ja erilaisia tekstejä. Kaikki Nuortennetin tekstit ovat nuorten arvioimia ja osa myös nuorten kirjoittamia. Nuoret voivat kirjoittaa esimerkiksi omia kokemuksiaan kiusaamiseen liittyen.

### **Kiusaaminen MLL:n kyselyissä**

Mannerheimin Lastensuojeluliitto on toteuttanut valtakunnallisen kiusaamiskyselyn vuosina 2005–2007. Kysely on vuosittain tehty oppilaille, vuonna 2006 myös vanhemmille ja vuonna 2007 opettajille. Vuonna 2007 oppilaista 45 prosenttia oli sitä mieltä, että kiusattu ei saa apua. Tilanne on kuitenkin kohentunut, sillä vuotta aiemmin peräti 76 prosenttia nuorista kertoi, ettei apua ole saatavissa. Nuorista 75 % kääntyisi opettajan ja 64 % vanhempien puoleen avun saamiseksi. Kuitenkin vain 60 % oppilaista kertoo kiusaamisesta jollekin. Kyselyyn vastanneista peruskoululaisista 72 prosenttia kertoo, että kiusaamista tapahtuu eniten välitunneilla. Kysely tehdään jälleen syksyllä 2008 oppilaille.

### **Mitä tehdä?**

Kiusaamistilanteiden tunnistaminen ja niihin puuttuminen vaatii aikuisilta valppautta ja rohkeutta. On tärkeää, että aikuinen viestittää nuorelle kiinnostuksestaan kuunnella mitä nuorella on sanottavaa. Mikäli aikuinen huomaa nuoren käytöksestä jonkin asian painavan tämän mieltä, on aikuisen uskallettava kysyä mikä on hätänä.

Oppilaat ja vanhemmat tulee ottaa mukaan ehkäisemään kiusaamista. Kiusaaminen on paljon vaikeampaa, jos luokan oppilaat selvästi tuomitsevat kiusaamisen ja puolustavat kiusattua kiusaajaa vastaan. Ryhmän hiljainen hyväksyntä tai välinpitämätön suhtautuminen ylläpitää kiusaamista ja jättää kiusatun lapsen yksin selviytymään. Yhteisöllisyys on avainasemassa kiusaamisen ehkäisyssä.

*Lisätietoa: [www.mll.fi/kiusaaminen](http://www.mll.fi/kiusaaminen), [www.koulurauha.fi](http://www.koulurauha.fi) tai [www.skolfreden.fi](http://www.skolfreden.fi) sekä [www.mll.fi/nuortennetti](http://www.mll.fi/nuortennetti)*

## **Aikalisä – Timeout! – Menetelmä koulupudokkaiden auttamiseen**

**Kehittämiskojohtaja, THT Riitta Simoila, Helsingin terveyskeskus  
etunimi.sukunimi@hel.fi**

Stakes, Puolustusvoimat, Työministeriö sekä Helsingin ja Vantaan kaupungit käynnistivät vuonna 2004 Time Out! Aikalisä! Elämä raiteilleen -tutkimus- ja kehittämishankkeen kohde-ryhmänä varusmies- ja siviilipalveluksen ulkopuolelle jäävät nuoret miehet. Hankkeen tavoitteena oli kehittää psykososiaalisia tukimuotoja nuorten miesten syrjäytymiskehityksen ehkäisemiseksi ja toimintamalleja palvelujen organisoimiseksi. Nuorelle tarjotaan oma nimetty ohjaaja, joka tukee elämäntilanteen selvittelyssä, antaa apua parhaiden ratkaisujen löytämisessä ja ohjaa tarvittaessa perus- ja erityispalvelujen piiriin. Helsingissä aikalisäohjaajiksi on koulutettu 24 terveysasemien psykiatrista sairaanhoitajaa ja 12 sosiaaliviraston sosiaalityöntekijää tai sosiaaliohjaajaa. Aikalisä-mallille on ominaista matala kynnyks, avun ja tuen hakemisen normalisointi ja leimaamisen välttäminen, aktiivinen asiakkaan tavoittaminen ja lempeällä tavalla napakasti asioihin tarttuva ote. Stakes on selvittänyt hankkeessa kehitetyn tukiohjelman vaikuttavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta arviointitutkimuksilla, joista se julkaisee raportit syksyllä 2008. Hankkeen tulokset osoittavat, että toimintamalli on käyttökelpoinen ja sen avulla on voitu tavoittaa riskiryhmään kuuluvia nuoria. Aikalisä-toimintamalli on otettu käyttöön jo yli 50 kunnassa.

Aikalisä – Time out -menetelmä on sosiaalinen innovaatio ja konkreettinen väline tarttua tukea tarvitseviin nuoriin. Se soveltuu erilaisten kohderyhmien tukemiseen. Helsingin kaupunki lähtee soveltamaan Aikalisä – Time out! -menetelmää toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskelunsa keskeyttäviin nuoriin. Opiskelunsa keskeyttäneiden nuorten osuus vaihtelee oppilaitoksittain. Korkeimmillaan keskeyttämisprosentit nousevat yli 40 %:n. Osa opintonsa keskeyttäneistä hakeutuu toiselle alalle, osalle keskeyttäminen on syrjäytymisriski. Koulusta tai opiskelusta ”putoaminen” on konkreettinen tapahtuma, jonka inhimilliset, taloudelliset yhteiskunnalliset ja terveystaloudelliset vaikutukset ovat huomattavat. Mikäli nuori syrjäytyy pysyvästi työmarkkinoilta, yhteiskunnalle aiheutuu arvioiden noin 1 miljoonan euron kustannukset ennen kuin henkilö täyttää 60 vuotta (Valtiontalouden tarkastusvirasto. Toiminnantarkastuskertomus 146/2007). Koulupudokkuuden vähentäminen on näkyvästi esillä tällä hetkellä valtakunnallisissa politiikkaohjelmissa ja hallitusohjelmassa.

Helsinki pilotoi mallin syksyllä 2008 yhdessä toisen asteen ammatillisessa oppilaitoksessa, jonka jälkeen toimintamalli on tarkoitus laajentaa saatujen kokemusten pohjalta muihin oppilaitoksiin. Toiminta perustuu moniammatilliseen, uudenaiseen yhteistyökäytäntöön. Hankeryhmä muodostuu opetusviraston, sosiaaliviraston, terveyskeskuksen ja henkilöstökeskuksen ammattihenkilöistä. Hankkeella on päätoiminen projektikoordinaattori ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Aikalisä-mallin soveltaminen edellyttää, että opiskelunsa keskeyttävät tunnistetaan ja kohdataan riittävän varhaisessa vaiheessa. Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret saadaan peruspalveluiden tuella jatkamaan ammatillisia opintoja, nuoria tuetaan työllistymisessä tai heille löydetään uusia vaihtoehtoja opiskelun ja työelämän yhteen sovittamisessa.

## **Terveyserojen kaventaminen ammatillisissa oppilaitoksissa**

**Suunnittelija Niina Mustonen, Kansanterveyslaitos**  
**etunimi.sukunimi@ktl.fi, 040 4871 740**

### **Nuorten terveyserot**

Nuorten terveydessä on havaittavissa systemaattisia eroja ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten välillä. Stakesin Kouluterveyskysely toteutettiin pilottina syksyllä 2007 Kainuun maakunnan ja Oulun seudun ammatillisissa oppilaitoksissa. Kyselyn tulosten mukaan toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla nuorilla terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät ongelmat ovat yleisempiä kuin lukiolaisilla. Eroja ilmenee kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden osa-alueilla, mutta erityisen suuria ne ovat mm. päihteidenkäytön yleisyydessä.

### **Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen**

Nuoret ovat tärkeä ikäryhmä terveyserojen kaventamisessa, sillä nuorten terveyserot ennakoivat jyrkkiä terveyseroja aikuisuudessa. Nuorten terveyserot on nostettu esiin mm. STM:n Kansallisessa terveyserojen kaventamisen toimintaohjelmassa, jossa määritellään käytännön toimintalinjat sosioekonomisten terveyserojen vähentämiseksi. Kansanterveyslaitoksella huhtikuussa 2008 käynnistetty hanke Terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa on osa toimintaohjelman toimeenpanoa. Hanketta rahoitetaan STM:n terveyden edistämisen määrärahoista ja se kuuluu laajempaan Kansanterveyslaitoksen, Stakesin ja Työterveyslaitoksen TEROKA-yhteistyöhankkeeseen, jonka tavoitteena on sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen. Sosioekonomisilla terveyseroilla tarkoitetaan sosioekonomisten ryhmien välisiä systemaattisia eroja terveydentilassa, sairastavuudessa ja kuolleisuudessa. Sosioekonominen asema määritellään usein koulutuksen, ammattiaseman mukaisen sosiaaliryhmän tai tulojen mukaan, toisen asteen opiskelijoilla oman oppilaitostyyppin mukaan. Suomessa työikäisten terveyserot ovat kärjistyneet. Tulevaisuuden työntekijöiden työ- ja toimintakykyä voidaan tukea nuorten ja heidän lähiyhteisöjensä hyvinvointia ja terveyttä vahvistamalla.

### **Tupakointi**

Tupakointi on yksi merkittävä sosioekonomisia terveyseroja kasvattava tekijä. Noin puolet ammattiin opiskelevista tupakoi päivittäin, lukiolaisista kymmenesosa. Oppilaitos on luonteva ympäristö nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi, koska sen kautta tavoitetaan suuri osa ikäluokasta. Ammattiin opiskelevien tupakoimattomuutta on pyritty edistämään mm. Helsingin ammatillisissa oppilaitoksissa Savuton Helsinki -toimintamallin avulla yhteistyössä Syöpäjärjestöjen kanssa.

## **Kouluterveyskyselystä käytännön toimiin Kainuun ammattiopistossa**

### ***Kasvatusohjaaja Timo Vanhatalo, Kainuun ammattiopisto***

Kouluterveyskyselyn 2007 tulokset antoivat sysäyksen ryhtyä miettimään mitä Kainuun ammattiopisto voi tehdä opiskelijoidensa hyvinvoinnin edistämiseksi.

Painopistealueiksi kyselystä nousivat seuraavat asiat:

1. väkivalta: fyysisen uhan kokeminen, kiusaaminen, seksuaalinen väkivalta
2. arkirytmi: itsestä huolehtiminen, väsymys, ylipaino
3. toisista huolehtiminen: vastuu kavereista, ystävyys, masentuneisuus
4. päihteet: päihdetietämys, päihdeseula, ammatti-identiteetti
5. seksuaaliterveys: terveysosaaminen, seksuaaliterveysneuvonta.

Seuraavassa on lyhyesti lueteltu mitä toimenpiteitä Kainuun ammattiopistossa on aloitettu: Eri koulutusalojen opiskelijahuoltoryhmät ovat käsitelleet oman alansa opiskelijoiden tilannetta ja järjestäneet teemapäiviä, joissa painopistealueiden asioita on käsitelty opiskelijoiden kanssa.

Kainuun ammattiopisto on mukana seuraavissa opiskelijoiden hyvinvointiin tähtäävissä hankkeissa:

- ammattiosaajan työkykypassi; kehitetty yhdessä OPH:n ja SAKU ry:n kanssa
- hyvinvoiva KAO: opiskelijahuollon toiminnan tehostaminen
- ammatillisen koulutuksen pedagoginen kehittäminen; henkilöstön osaamisen parantaminen asiakkaan kohtaamisessa
- Kaira-hanke; syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tunnistaminen ja koulutukseen integrointi
- nuorten mielenterveyden ja seksuaaliterveyden edistäminen Kainuussa;
- terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa; osa TEROKA- hanketta
- SAKU ry:n hyvinvointipalvelujen verkoston käynnistäminen

Rakenteelliset parannukset: oppilaitoksen viihtyvyyttä on parannettu uusimalla kalusteita ja vapaa-ajantiloja.

Opiskelijoiden vapaa-ajan harrastusmahdollisuuksia on parannettu: liikuntasalit oppilaitoksen omaan käyttöön, yhteistyö AMK:n liikunnanohjaajakoulutuksen kanssa, kulttuuripassin käyttöönotto, kasvatusohjaajan tehtävän perustaminen.

Oppilaskuntatoiminnan kehittäminen; opiskelijat otetaan mukaan kaikkeen oppilaitoksen toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen.

Henkilökunnan koulutusta on suunnattu kyselyn tuloksien perusteella.

*Timo Vanhatalo*

*kasvatusohjaaja*

*Kainuun ammattiopisto, PL 142 (Opintie 3), 87101 Kajaani*

*puh: 044 2863674*

*etunimi.sukunimi@kao.fi*

## Ehdotus terveyden edistämisen vertaistiedoksi ja sen keräämiseksi perusopetuksessa

*Tutkimusprofessori Matti Rimpelä ja TedBM-hankkeen työryhmä, Stakes  
etunimi.sukunimi@stakes.fi*

### Johdanto

Terveyden edistämisen vertaistieto (TedBM) -hankkeessa<sup>1</sup> on yhteistyössä opetushallituksen kanssa valmisteltu peruskoulujen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vertailukelpoista kuvaamista ja seuranta<sup>2</sup>. Keskeisenä käsitteenä on terveydenedistämiskapasiteetti (=TEA, "health promotion capacity"), jolla tarkoitetaan hallinnollisen yksikön ominaisuuksia.

Oppimisympäristöjen ja erityisesti perusopetuksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmää on

1. yhteistyössä opetushallituksen kanssa on järjestetty syksystä 2006 alkaen lukuisia asiantuntijoiden työkokouksia, joissa valmisteltiin kaksi esitutkimuskyselyä peruskouluille (Rimpelä ym. 2007 ja 2008), sekä
2. yhteistyössä valtion harjoittelukoulujen kanssa on kesästä 2007 alkaen pohdittu vertailukelpoisten tietojen määrittelyä ja seuranta koulujen arkityön näkökulmasta<sup>3</sup>. Tässä yhteydessä keskeiseksi haasteeksi on noussut sähköisen oppilasrekisterin sovellutukset ja niihin liittyvät tietosuojakysymykset ja arkistokelpoisuus.

Molemmissa prosesseissa ovat lähtökohtana olleet perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden mukaiset jäsentelyt ja koulujen arkiset käytännöt. Tavoitteena on ollut tutustua riittävän hyvin nykytilanteeseen ja rakentaa ehdotukset seuraaviksi vaiheiksi siitä lähtien. Toistaiseksi kehittämistyössä on keskitytty kouluyhteisön hyvinvointiin oppilaiden näkökulmasta. Henkilöstö on toinen tärkeä vastuuväestö, mutta käytännöllisistä syistä henkilöstön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on toistaiseksi rajattu pois.

TedBM-hankkeen toimeksiantona ja tavoitteena on kehittää mahdollisimman yhtenäinen terveyden edistämistä kuvaavan vertaistiedon viitekehys, jota voidaan soveltaa kunnalliseen toimintaan eri hallinnonaloilla ja erilaisissa yksiköissä. Tässä tiivistelmässä testataan kuuden eri ulottuvuuden soveltamista perusopetukseen ja luonnostellaan ehdotusta vertailukelpoisen seurannan ja tilastoinnin ydintiedoiksi.

### Esitutkimukset

Yhteistyössä opetushallituksen ja laajan asiantuntijajoukon kanssa tehtiin vuonna 2007 esitutkimuskyselyt, jotka osoitettiin erikseen 1.–6. ja 7.–9. vuosiluokkien koulujen johdolle (Rimpelä ym. 2007 ja 2008). Esitutkimuksissa keskityttiin koulutasoon. Lähtökohtana oli tiedon hyödylli-

<sup>1</sup> Stakes toteuttaa TedBM-hanketta sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Tavoitteena on vuosina 2006–2009 kehittää kunnallisten toimijoiden (kunnat ja niiden hallintokunnat, yms.) "terveydenedistämiskapasiteettiä" kuvaavan vertailukelpoisen tiedon keräämistä kaikista kunnista. Syksyllä 2006 käynnistettiin yhteistyö opetushallituksen kanssa oppimisympäristön TEA -vertaistietojärjestelmän kehittämiseksi (<http://info.stakes.fi/TedBM>). Tätä osahanketta on kuvattu kahdessa esitutkimusraportissa (Rimpelä ym. 2007 ja 2008).

<sup>2</sup> Toisessa osahankkeessa on kehitetty kouluterveydenhuollon kuvaamista vertailukelpoisella tiedolla ("kouluterveydenhuollon hallinnollinen laatumittari"). Tätä hanketta kuvataan toisaalla esitettävässä tiivistelmässä.

<sup>3</sup> Tässä yhteistyössä nousi erityisesti esiin sähköisen oppilasrekisterin hyödyntäminen oppilaskohtaisen hyvinvointi-/ongelmatiedon tallentamisessa, arkistoisimisessa ja myös tilastoseurannassa: Tavoitteena tulisi olla nykyisin lukuisten eri ammattihenkilöiden henkilökohtaisiin muistiinpanoihin ja kortistoihin kertyvän tiedon yhdenmukainen tallentuminen sähköiseen oppilasrekisteriin, jonka tulisi olla arkistointikelpoinen ja jossa tietosuojan tarpeet ratkaistaisiin käyttöoikeuksia rajaamalla ja muilla vastaavilla esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasjärjestelmissä jo vakiintuneilla menettelyillä.

syys jokaisen yksittäisen koulun toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä nimenomaan vertailukehittämisen näkökulmasta. Vertailukelpoisen tiedon kerääminen onnistuu parhaiten silloin, kun kertyvät tiedot voidaan hyödyntää myös perustasolla. Myöhemmin kehittämistyössä painopisteeksi tulee opetuksen järjestäjä, joka vakiintuneen käytännön mukaan kerää tiedot kouluista ja raportoi ne valtakunnalliseen käyttöön. Merkittävässä osassa TEA-tietoja opetuksen järjestäjä on peruskoulun rinnalla toinen luonnollinen tilastoyksikkö.

Esitutkimuksissa havaittiin, että koulujen välillä oli suuria eroja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta olennaisten tietojen keräämisessä. Noin joka kolmannessa peruskoulussa useimmat kysytyt tiedot löytyivät melko helposti. Näissä kouluissa hyödynnettiin usein oppilashallinto-ohjelmia seurantaan ja tilastointiin. Toisaalta varsin monissa kouluissa tietoja ei ollut saatavissa lainkaan. Koulujen keskeisen vertailukehittämisen ja -analyysin mahdollistavien tietojen keräämisessä on sekä tiedon kerääminen että sen määrittelyyn liittyviä haasteita. Kun varsin monet koulut keräävät ja nyt olennaiset tiedot rutiininomaisesti, tekniset ongelmat eivät ole ensisijaisia. Tässä vaiheessa keskeisin kysymys on vertailukelpoisuus, mikä edellyttää ydintietojen ja tunnuslukujen yhdenmukaista määrittelyä.

### Terveydenedistämistäktiivisyys

Terveydenedistämistäktiivisuudella tarkoitetaan tietyn hallinnollisen yksikön toimintaa vastuuväestöjensä terveyden edistämiseksi. Perusopetuksessa ensisijaiset vastuuväestöt ovat oppilaat ja koulun henkilöstö. Myös oppilaiden perheet voidaan ymmärtää peruskoulun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuuväestöksi.

Terveydenedistämistäktiivisuuden käsite on johdettu kansainvälisen kirjallisuudesta ("health promotion capacity building") ja jaettu kuuteen näkökulmaan<sup>4</sup>:

- **Sitoutuminen:** Luottamushenkilöhallinnon tai muun vastaavan hallintotason sitoutuminen vastuuväestöjen terveyden edistämiseen strategia-asiakirjoissa ja vuosittaisessa toiminta- ja taloussuunnittelussa ja arvioinnissa.
- **Johtaminen:** Toimeenpanon mahdollistavat johtamisen rakenteet ja tietojärjestelmät, erityisesti vastuuväestöjen osallisuus kehittämisessä, valmistelussa ja arvioinnissa.
- **Terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja tuen tarpeen arviointi:** Vastuuväestöjen terveyden ja keskeisten yhteisöjen hyvinvoinnin jatkuva suunnitelmallinen seuranta ja hyvinvointitarpeiden näkyväksi tekeminen
- **Ohjelmat ja yhteiset käytännöt:** Paikalliset sovellutukset kansallisesti merkittävistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmista sekä hyvien yhteisten käytäntöjen vakiinnuttaminen.
- **Voimavarat ja osaaminen:** Henkilöstövoimavarat ja niiden mitoittaminen sekä muut voimavarat, paikallisiin hyvinvointitarpeisiin vastaava ammatillinen osaaminen ja tiimirakenne.
- **Pysyvyys:** Toiminta perustuu pysyviin voimavaroihin ja järjestelyihin.

Jokainen yksikkö tarvitsee sisäiseen kehittämiseen kaikki keskeiset toiminnat kattavaa tietoa. Myös tämän tiedon keräämisessä olisi hyvä soveltaa yhteisiä määrittelyjä ja mahdollisimman vertailukelpoisia menetelmiä. Kun pyritään kuvaamaan tietyn hallinnollisen kokonaisuuden TEA:ta, olennaista ei enää ole tiedon määrä ja kattavuus sinänsä. Tässä yhteydessä haaste palautuu tutkimustyölle ominaiseen mittareiden kehittämiseen: Mikä on **pienin vertailukelpoisen tiedon joukko, joka riittävän hyvin ja kattavasti kuvaa kyseisen hallinnollisen yhteisön – ja tässä tapauksessa peruskoulun tai opetuksen järjestäjän – toimintaa vastuuväestöjensä hyvinvoinnin edistämiseksi**. Tavoitteena ei ole siis kaiken mahdollisen toiminnan kuvaaminen, vaan olennaiseen keskittyminen jokaisessa edellä mainitussa sisältöalueessa ja sisältöalueiden tasapainottaminen keskenään.

<sup>4</sup> ks. Rimpelä ym. 2007, sivut 17–23.



## Seurantatiedon vertailukelpoisuus

Vertailukelpoisen tiedon välttämätön edellytys kaikilla tasoilla on yhteisen käytännön määrittely. On huomattava, että tämä pätee myös koulun sisäiseen seurantaan lukuvuodesta toiseen. Jos yhteistä käytäntöä ei ole määritelty, koulun toimintaa kuvaavat tiedot eivät ole vertailukelpoisia ajankohdasta toiseen. Kun opetuksen järjestäjän vastuulla on useita kouluja, myös tällä tasolla tarvitaan yhteisten käytäntöjen kuvaamista.

Yhteinen käytäntö voidaan määritellä monella tasolla. Laajin taso on yleistettävä systemaattinen toimintamalli, joka usein perustuu tutkimukseen ja johon myös valtakunnalliset hyvän käytännön suositusten tulisi perustua. Seuraavaksi määritellään hyvän käytännön laadun tärkeimmät ulottuvuudet ja niiden mittaaminen sekä tunnusluvut. Tätä vaihetta voidaan kutsua myös tuoteistamiseksi. Tähän saakka kysymys on yleistettävästä määrittelystä, jota ei ole vielä sovellettu erityisiin toimintayksikköihin.

Suomalaisessa koulujärjestelmässä ei ole vakiintunutta hallinnollista menettelyä, jolla vertailukelpoisuutta varmistettaisiin. Tässä suhteessa kouluhallinto poikkeaa olennaisesti sosiaali- ja terveydenhuollosta, jossa toimii tiedon määrittelyistä ja luokituksista vastaavat luokituskeskus ja koodistopalvelu<sup>5</sup>. Perusopetuksessa jokainen koulu ja opetuksen järjestäjä voivat valtakunnallisen opetussuunnitelman perusteiden antamissa puitteissa päättää yhteisistä käytännöistä, jotka voivat huomattavastikin poiketa valtakunnallisesta suositelluista. Valtakunnallisia suosituksia esimerkiksi poissaolosten tai väkivaltilanteiden seuraamiseksi ei ole julkaistu.

Seurannan jättäminen kuntien ja opetuksen järjestäjien harkintaan perustuu kunnallisen itsehallinnon korostamiseen. Yhteiseen käytäntöön perustuvat mittarit ja tunnusluvut eivät kuitenkaan sinänsä rajoita yksittäisen kunnan, opetuksen järjestäjän tai koulun itsemääräämisoikeutta. Pikkemminkin voidaan kysyä, onko tarkoituksenmukaista yksittäisissä kouluissa ja kunnissa kuluttaa työpanoksia seurantatietojen ja niiden mittareiden ja tunnuslukujen määrittelyyn. Valtakunnallisten yhteisten käytäntöjen erityisenä etuna on, että ne mahdollistavat myös kouluhallinto-ohjelmien yhtenäisen kehittämisen ja päivittämisen koko maassa.

## Ehdotus vertaistiedoiksi perusopetuksessa

Liitetaulukossa (s. 35) esitetään TEA:n kuutta ulottuvuutta soveltaen tiivistelmä ensimmäiseksi luonnokseksi perusopetuksessa kuvaaviksi vertailutiedoiksi.

## Tietojen kerääminen ja raportointi

Toistaiseksi ehdotettujen tietojen keräämiseksi tarvitaan määräaikaisia kyselyjä peruskouluille ja opetuksen järjestäjälle. Myöhemmin tavoitteena on tietojen kerääminen koulutuksen vuosittaisen tilastoinnin yhteydessä.

Jotta koulut ja opetuksen järjestäjät voisivat ilmoittaa ehdotukseen sisältyvät tilastotiedot jo lukuvuoden 2008–2009 ajalta, olisi lukuvuoden alusta alkaen kerättävä vertailukelpoisella menettelyllä tietoa hyvinvoinnin kannalta keskeisistä oppilaskohtaisista tapahtumista ja häiriöistä (esim. poissaolot ja selvitettyiksi tulleet kiusaamis-/väkivaltilanteet).

Erityisesti on huomattava, että tavoitteena on raportoida tiedot koulutasolta opetuksen tilastoluokina, ei yksilötason tietoina (esimerkiksi poissaolotunnit ja järjestetyt oppitunnit koulussa yhteensä ensin oppilastasolla ja sitten yhteenlaskettuna koulutasolla; voidaan laskea poissaoloprosentti ensin koulun, sitten opetuksen järjestäjän ja, jos tiedot saadaan kaikilta opetuksen järjestäjiltä, myös koko maan tasolla). Tässä menettelyssä informaatio on ensin koulun ja opetuksen järjestäjän käytettävissä ja vasta sen jälkeen siirtyy valtakunnalliseen tietokantaan. Samalla vältetään tietosuojaan liittyviä haasteita.

<sup>5</sup> ks. <http://sty.stakes.fi/FI/luokituskeskus> ja <http://sty.stakes.fi/FI/koodistopalvelu/koodisto.htm>

Tilastoissa tiedot esitettäisiin tunnuslukuina, kuten prosenttiosuuksina opetuksen järjestäjistä ja peruskouluista, tunteina viikossa 100 oppilasta kohti, tapahtumina lukuvuodessa 100 oppilasta kohti tai poissaoloprosenttina lukuvuoden aikana (poissaolotunnit prosentteina kaikista oppitunneista).

*Kirjallisuus*

*Rimpelä M, Rigoff AM, Kuusela J, Peltonen H (toim.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskoulussa. Perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluilla. Opetushallitus 2007.*

*Rimpelä M, Kuusela J, Rigoff AM, , Saaristo V, Wiss K. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskoulussa. Perusraportti kyselystä 1.–6. vuosiluokkien kouluilla. Opetushallitus 2008.*

**Liitetaulukko.** Luonnos perusopetuksen terveydenedistämisen aktiivisuuden vertaistiedoiksi

<p><b>Sitoutuminen (Tilastoyksikkö; Opetuksen järjestäjä)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valtuusto tai vastaava hallintoelin on vahvistanut opetuksen järjestäjän strategiset tavoitteet ja toimintalinjat perusopetuksen kouluyhteisöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.</li> <li>• Perusopetuksen toiminta- ja taloussuunnitelmassa on opetushenkilöstöä ja oppilashuoltopalvelujen voimavaroja mitoitettaessa otettu huomioon kouluyhteisöjen vastuuväestöjen hyvinvointitarpeet.</li> <li>• Opetuksen järjestäjällä on yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen kanssa valmisteltu oppilashuollon toimintasuunnitelma ja toimintakertomus, joissa tehty näkyväksi toiminnan ja voimavarojen mahdolliset poikkeamat valtakunnallisista suosituksista ja jotka on hyväksytty kaikissa perusopetuksesta, lastensuojelulain tarkoittamasta koulutuksen tuesta ja kouluterveydenhuollosta vastaavissa luottamushenkilöhallintoelimissä</li> <li>• Opetuksen järjestäjän johdolla ja yhteistyössä terveydensuojelun sekä koulu- ja työterveyshuollon yhteistyönä tehdään jokaisessa peruskoulussa suunnitelmallinen työpaikkaselvitys, jonka tulokset raportoidaan luottamushenkilöhallintoelimille.</li> </ul>
<p><b>Johtaminen ja toimeenpano (Tilastoyksiköt: Opetuksen järjestäjä (=OJ) ja koulu (=K))</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opetuksen järjestäjä on nimennyt perusopetuksen oppilashuollosta kokonaisuutena vastaavan toimihenkilön, jonka tehtävänä on raportoida toiminnasta ja sen tuloksista viranhaltija johtoryhmälle tai vastavalle. (OJ)</li> <li>• Opetuksen järjestäjä on määritellyt ne menettelytavat, joilla kouluyhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tärkeimmät yhteiset käytännöt valmistellaan, vahvistetaan ja toimeenpannaan ja niiden toteutumista seurataan. (OJ)</li> <li>• Oppilashuoltoryhmän kokonaistyöpanoksesta suuntautuu vähintään kolmannes (&gt;33 %) kouluyhteisön/luokkien/ryhmien hyvinvoinnin edistämiseen, seurantaan ja arviointiin. (K)</li> <li>• Huoltajilta ja oppilailta pyydetään määräjain arvioita kouluhyvinvoinnista sekä kouluruokailun ja oppilashuoltopalvelujen laadusta ja heidän edustajansa osallistuvat oppilashuollon suunnitelmien ja kertomusten valmisteluun ja koulujen työpaikkaselvityksiin. (K)</li> <li>• Perusopetuksessa järjestetään määräjain ja opetuksen järjestäjän antamien yhteisten ohjeiden mukaisesti oppilaan, huoltajien ja opettajien välisiä arviointikeskusteluja. (K)</li> </ul>
<p><b>Terveyden ja hyvinvoinnin seuranta/tuen tarpeen arviointi (Tilastoyksiköt: Oppilas (=O) ja koulu)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppilaiden terveystarkastuksista tehdään vuosittain koko koulun tasolla tilastollinen yhteenveto oppilaiden terveydentilasta ja sen kehityksestä ja raportoidaan tämän yhteenvedon tulokset luottamushenkilöhallinnolle, oppilaille ja heidän huoltajilleen. (O, K, OJ)</li> <li>• Terveystarkastuksissa ja arviointi/kehityskeskusteluissa kertyneen tiedon avulla määritellään opetuksen järjestäjän vahvistamalla yhteisellä menettelyllä oppilaan erityisen tuen tarve ja seurataan erityisen tuen tarpeen (erityisopetus, oppilashuoltopalvelujen tuki, yms.) yleisyyttä ja kehitystä koko koulun tasolla. (O, K)</li> <li>• Oppilaiden poissaoloja (poissaolotunnit prosentteina kaikista oppitunneista) ja oppilashuollolliseen selvittelyyn johtaneita väkivaltatilanteita (koulukiusaaminen, oppilaiden keskeiset tappelut, toisen oppilaan/opettajan vahingoittaminen; tapausten lukumäärä yhteensä lukuvuoden aikana /100 oppilasta) seurataan vertailukelpoisesti ja tulokset raportoidaan koko koulun tasolla. (O, K, OJ)</li> </ul>
<p><b>Ohjelmat ja yhteiset käytännöt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opetuksen järjestäjä on määritellyt yhteiset käytännöt kouluhyvinvointia edistävän toiminnan seurantaan sekä tätä toimintaa kuvaaviksi tunnusluvuiksi ja tilastoinniksi. (OJ)</li> <li>• Opetuksen järjestäjä on määritellyt yhteiset käytännöt 1) myöhästymisen ja poissaolojen hallintaan, 2) tapaturmien ehkäisyyn ja 3) läheisväkivallan vähentämiseen ja väkivaltatilanteiden selvittämiseen. (OJ)</li> </ul>
<p><b>Voimavarat ja osaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opetuksen järjestäjä on varannut vähintään xx €/oppilas/koulupäivä kouluruokailun järjestämiseen. (OJ)</li> <li>• Opetuksen järjestäjä on varannut vähintään xx €/oppilas/vuosi oppilashuoltopalvelujen (koulun psykologitoiminta ja sosiaalityö sekä kouluterveydenhuolto) henkilöstökustannuksiin. (OJ)</li> <li>• Oppilashuoltopalvelujen (koulun psykologitoiminta ja sosiaalityö sekä kouluterveydenhuolto) henkilöstö on mitoitettu kouluyhteisön hyvinvointitarpeiden mukaan ja näihin palveluihin on varattu yhteensä vähintään 16 tunnin työpanos viikossa 100 oppilasta kohti toimintakulut yhteensä (K, OJ)</li> </ul>
<p><b>Pysyvyys</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppilashuoltopalvelujen henkilöstö on pysyvissä työsuhteissa. (K, OJ)</li> <li>• Opetuksen järjestäjän onnistumista kouluyhteisöjen hyvinvointi- ja terveystavoitteiden saavuttamisessa arvioidaan toiminnan ja talouden vuosittaisessa tarkastamisessa. (OJ)</li> </ul>

## Keskiviikon puheenvuorot pääsalissa

### Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen valmistelutilanne

*Lääkintöneuvos Merja Saarinen, sosiaali- ja terveysministeriö*

Muistiinpanot:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Terveys ja terveystottumukset Kouluterveyskyselyn 2008 aineistossa**

**Tutkija Riikka Puusniekka, Stakes**  
**etunimi.sukunimi@stakes.fi**

Esityksessä tarkastellaan nuorten terveyttä ja terveystottumuksia sekä näissä 2000-luvulla tapahtuneita muutoksia. Esitys perustuu Lapin, Itä-Suomen ja Etelä-Suomen lääneistä kerättyyn Kouluterveyskyselyn aineistoon. Tuorein aineisto kerättiin huhtikuussa 2008, jolloin kyselyyn vastasi viime vuosista poiketen yläluokkalaisten ja lukiolaisten ohella myös ammattiin opiskelevat. Esityksessä käytettävä aineisto on ikärajattua; mukaan on otettu korkeintaan 20 vuotta 5 koulukautta vanhat vastaajat. Vastaajia on 8. ja 9. luokilta 59 597 ja lukion 1. ja 2. luokilta 28 633. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoita on mukana 16 495.

### **Oireilu**

Kouluterveyskyselyn mukaan erilaiset psykosomaattiset oireet ovat lisääntyneet viime vuosina ja nuorten oireilu on nyt yleisempää kuin aiemmin 2000-luvulla. Lähes joka viidennellä nuorella on vähintään kaksi päivittäistä oiretta. Nuorten yleisimpiä päivittäisiä oireita ovat väsymys, niska- tai hartiakivut, päänsärky, nukahtamiseen liittyvät ongelmat sekä ärtyneisyys ja jännittyneisyys. Oireilussa on nähtävissä eroja sekä sukupuolten että koulutyypin välillä. Tytöt oireilevat edelleen selvästi poikia yleisemmin ja ammattiin opiskelevat lukiolaisia yleisemmin. Toisen asteen opiskelijoiden oireilussa nähtävät erot selittyvät pääosin ammattiin opiskelevien tyttöjen runsaalla oireilulla.

Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että mitä useampia päivittäisiä oireita nuori kokee, sitä useammin hänellä on myös masentuneisuutta. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan erityisesti tyttöjen masentuneisuus on edelleen huolestuttavan yleistä. Tytöt hakevat masentuneeseen oloon apua huomattavasti poikia yleisemmin. Apua haetaan yleensä ystäviltä tai muilta nuorilta, vanhempien puoleen käännetään harvemmin. Terveystottumusten pariin hakeudutaan verrattain harvoin. Masentuneisuuteen tulisi suhtautua vakavasti, sillä sen on todettu uusiutuvan herkästi myöhemmällä iällä.

### **Ylipaino**

Nuorten ylipaino on lisääntynyt tasaisesti 2000-luvulla ja ylipainoisten nuorten osuus alkaa olla jo huolestuttavan suuri. Lapsuus- ja nuoruusiän ylipainoisuus on usein pysyvää ja se myös ennustaa aikuisiän lihavuuden riskiä. Nuorten painonhallinnan edistäminen onkin yksi keskeisimmistä terveyden edistämisen haasteista, sillä ylipaino on merkittävä kansansairauksien riskitekijä. Painonhallinnan kannalta keskeisellä sijalla on nuoren säännöllinen arkirytm. Ylipainon on havaittu olevan harvinaisempaa niillä, joilla arkea rytmittävät säännöllinen liikunta, riittävä uni ja terveelliset ruokailutottumukset.

### **Päihteet**

Viime vuosina on saatu myönteisiä tuloksia nuorten päihteiden käytön osalta. Raittiiden nuorten osuus on kasvanut ja päivittäin tupakoivien nuorten osuus on laskenut koko 2000-luvun. Yläluokkalaisten tupakoinnin osalta kehitys on tosin pysähtynyt vuosien 2006 ja 2008 välillä. Myös huumeekokeiluissa nähtävissä ollut laskeva trendi pysähtyi vuoteen 2006. Humalajuomisen osalta muutokset eivät ole olleet yhtä myönteisiä. 2000-luvun puolivälissä nähty lukiolaisten humalajuomisen lisääntyminen on taittunut, mutta humalajuominen on edelleen yleisempää kuin 2000-luvun alussa. Vuoden 2008 Kouluterveyskyselyn päihteiden käyttöä koskevissa tuloksissa erityinen huoli liittyy ammattiin opiskelevien runsaaseen päihteiden käyttöön.

## Seksuaaliterveys

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuorten sukupuolielämän aloittaminen on siirtynyt 2000-luvulla hieman myöhemmäksi. Yhdynnän kokeneiden yläluokkalaisten ja lukiolaisten osuudet ovat nyt muutamia prosenttiyksikköjä pienempiä kuin vuosituhaten alussa. Kehitys näyttäisi kuitenkin pysähtyneen viime vuosina. Myös suutelu- ja hyväilykokemusten vähenemisen perusteella seksuaalisen aktiivisuuden voi arvioida siirtyneen hieman myöhemmäksi. Valtaosa nuorista aloittaa sukupuolielämän 16 ikävuoden jälkeen. Yhdyntäkokemukset lisääntyvät nopeasti siirryttäessä peruskoulusta toisen asteen koulutukseen tytöillä selvästi poikia nopeammin. Yhdyntäkumppaneiden määrässä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia 2000-luvulla. On yleistä, että kumppaneita on useita. Nuorten vastuunotto omasta seksuaaliterveydestä on osin heikkoa. Tämä on nähtävissä tuloksista, jotka koskevat nuorten seksuaaliterveystietoutta, ehkäisyä ja valmiutta keskustella seksuaaliasioista oman kumppanin tai terveydenhuollon henkilöstön kanssa.

*Vuoden 2008 Kouluterveyskyselyn tulokset ovat saatavissa Kouluterveyskyselyn nettisivuilta: [info.stakes.fi/kouluterveyskysely](http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely) > Tulokset.*

## **Terveydenedistämisen vertaistieto peruskoulussa ja oppilaitoksissa**

**Tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes  
etunimi.sukunimi@stakes.fi**

Ks. sivu 39.

Muistiinpanot:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Seksuaaliterveyden edistäminen – missä mennään?**

***Ylitarkastaja Marjaana Pelkonen, sosiaali- ja terveysministeriö  
etunimi.sukunimi@stm.fi***

Seksuaaliterveys on olennainen osa ihmisen kokonaisterveyttä ja hyvinvointia ja sen edistäminen puolestaan osa terveyden edistämistä. Seksuaaliterveyden edistäminen ei ole kuitenkaan näihin päiviin asti saanut sille kuuluvaa paikkaa sosiaali- ja terveystieteiden järjestelmässä eikä opetussektorilla. Palveluja on saatavilla epätasaisesti samaan aikaan kun väestöllä on useita seksuaaliterveyttä heikentäviä ongelmia, joista monet olisivat ehkäistävissä. Uusi toimintaohjelma tehtiin korjaamaan tätä tilannetta.

Ohjelma on tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiville, yhteistyötahoille ja kunnallisille luottamushenkilöille. Keskeisiä kohderyhmiä ovat myös sosiaali- ja terveydenhuollon opettajat ja opiskelijat, terveystiedon opettajat sekä opettajien kouluttajat.

Toimintaohjelman tavoitteena on vahvistaa väestön sekä pariskuntien ja yksilöiden hyvää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Nuoret ovat ohjelman erityisenä kohderyhmänä. Ohjelmassa linjataan lähivuosien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistyötä, sen johtamista, palvelurakennetta, toimintatapoja ja osaamisen kehittämistä. Ohjelma sisältää tavoitteita ja toimenpide-ehdotuksia 10 sisällöllisestä aiheesta. Yhteiskunnan seksualisoitumisen vastapainoksi tarvitaan asiallista tietoa: Väestön seksuaalitietoutta on parannettava ja seksuaalivahvistusta on integroitava osaksi sosiaali- ja terveystieteiden palveluja. Raskauden keskeytysten, ei-toivottujen raskauksien ja sukupuolitautilien ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi on lisättävä kondomien käyttöä ja korostettava molempien osapuolten vastuullista käyttäytymistä seksuaalisuhteessa. Toimintaohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen ja hoitoon.

Näistä aiheista hyvin monet tulevat esille kouluterveydenhuollossa, jossa on hyvät mahdollisuudet edistää lasten ja nuorten seksuaaliterveyttä osana kokonaisterveyden edistämistä ja ehkäistä seksuaaliterveyttä heikentäviä ongelmia.

Esityksessä tarkastellaan ohjelman sisältöä ja haasteita kouluterveydenhuollon näkökulmasta. Lisäksi kuvataan ohjelman toimeenpanon tilannetta, muun muassa sitä tukevia muita tekijöitä.

*Toimintaohjelma on julkaistu STM:n julkaisusarjassa nimellä Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Julkaisu on saatavissa verkkojulkaisuna osoitteessa [www.stm.fi](http://www.stm.fi), ja sitä voi tilata Yliopistopainosta ([books@yliopistopaino.fi](mailto:books@yliopistopaino.fi)).*



## **Kouluruokailun ja liikunnan edistäminen**

**Neuvotteleva virkamies Sirpa Sarlio-Lähteenkorva, sosiaali- ja terveysministeriö  
etunimi.sukunimi@stm.fi**

### **Miksi tärkeää?**

Hyvä ravitsemus ja liikunta ovat välttämättömiä koululaisen kasvulle ja kehitykselle sekä vireydelle koulupäivän aikana. Lapsena omaksutut terveelliset elintavat siirtyvät todennäköisesti aikuiselämään ja edistävät terveyttä sekä elämänlaatua eri elämänvaiheissa. Koulun velvollisuus on tukea lapsen tervettä kasvua ja sillä on erityinen mahdollisuus vaikuttaa lapsen ruokailu- ja liikuntatottumuksiin.

### **Mikä tilanne?**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa -perusraportin mukaan (2007) yläasteella aamupalaa tarjotaan kouluissa harvoin ja välipalaa tarjotaan noin joka toisessa koulussa, terveellisiä välipaloja vain osassa kouluja. Kuusi prosenttia oppilaista eivät syö kouluateriaa ja kaikki kouluaterian osat syö vain kymmenesosa. Osa kouluista tarjoaa lounasta jo kello kymmenen aikaan aamulla. Liian aikainen lounas aiheuttaa ruokahaluttomuutta ja lisää nälkää ilta-päivällä, jolloin oppilailta on houkutus nauttia koulussa epäterveellisiä välipaloja kuten sokeroituja virvoitusjuomia ja makeisia. Makeisten myyntiä rajoituksetta on kahdellatoista prosentilla kouluista ja virvoitusjuomien rajoituksetonta myyntiä on joka neljännessä koulussa. Kouluterveyskyselyn (2006) mukaan suurin osa 3–12-vuotiaista lapsista liikkuu vähintään tunnin päivässä, kun suositus on liikkua 1–2 tuntia päivässä. 12–18-vuotiaista erittäin vähän liikkuu 20–35 prosenttia.

### **Miten vaikutetaan?**

Kouluruokailua edistetään toteuttamalla keväällä 2008 uusitut kouluruokailusuositukset käytännössä. Suositus antaa selkeät ohjeet siihen, miten kouluruokailun tilannetta parannetaan. Makeisten ja virvoitusjuomien myynti ei kuulu koulun tiloihin ja juomaveden saatavuus on turvattava. Koulujen on syytä tarjota terveellisiä välipaloja, joko maksuttomana tai maksullisena. Lounasaika ei saa alkaa liian aikaisin ja sen tulee olla riittävän pitkä. Ruuan tulee olla ravitsemussuosituksen mukainen ja kuva malliateriasta tulee olla näkyvillä. Kouluruokailun kehittämisessä on tärkeää ottaa oppilaat työskentelyyn mukaan. Koulun tulee tarjota lisää liikuntatunteja, valinnaisia liikuntakursseja sekä kerhotoimintaa mitkä osaltaan edistävät liikuntasuosituksen toteutumista. Koulun ympäristön ja toimintakulttuurin tulee olla terveellisiä ruokailu- ja liikuntatottumuksia edistävää.

### **Hallituksen tukea terveyttä edistävälle liikunnalle ja ravinnolle**

Valtioneuvosto on kesällä 2008 hyväksynyt ensi kertaa periaatepäätöksen terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista sekä konkreettisen toimintasuunnitelman tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteena on, lisätä riittävästi liikkuvien ja ravitsemussuositusten mukaan syövien määrää koko väestössä, erityisesti huonommassa sosioekonomisessa asemassa olevilla väestöryhmillä sekä vähentää ylipainoa ja muita ravintoon ja riittämättömään liikuntaan liittyviä terveyshaittoja. Periaatepäätöksessä on esitetty kehittämislinjat eri ikä- ja väestöryhmille, paikallistason päätöksentekoon, muuhun arkiympäristön kehittämiseen, eri ammattiryhmien kouluttamiseen sekä seurantaan ja tutkimukseen. Periaatepäätöksessä on erilaisia toimia, joilla pyritään muun muassa varmistamaan, että päivähoito- ja kouluympäristö ja niiden toimintakulttuurit tukevat liikunnallisesti aktiivista elämäntapaa ja terveellisiä ruokatottumuksia. Ohjelman toteuttaminen käynnistyy kuluvan syksyn aikana.

## Keskiviikon puheenvuorot rinnakkaisohjelmissa

### Mielenterveys voimavarana – Yläkouluikäiset mielenterveystaitoja oppimassa

*Linjajohtaja Kristiina Salonen, Suomen mielenterveysseura*

Nyky näkemyksen mukaan mielenterveys ei enää ole vain häiriöiden puuttumista vaan oleellinen osa terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Mielenterveys voidaan nähdä psyykkisenä, fyysisenä, sosiaalisena ja henkisenä kokonaisuutena, uusiutuvana varantona, jota keräämme ja käytämme koko elämämme ajan ja jota voi opetella tukea ja vahvistaa.

Mielestä kannattaa huolehtia, koska sen hyvinvointi vaikuttaa niin arjessa jaksamiseen kuin opiskeluun ja työhön tai ihmissuhteisiin. Hyvää mielenterveyttä tarvitaan etenkin ongelmatilanteissa, koska siihen liittyy taito puhua mieltä painavista asioista, kyky selvittää ristiriitoja ja vaikeita tilanteita, kyky joustaa ja tarvittaessa sopeutua, ajoittaisen ahdistuksen hallitseminen, pettymysten ja vastoinkäymisten kestäminen ja muutoksen hyväksyminen omassa elämässä.

Myös koulu yhteisön kannalta on tärkeä avata hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä mielenterveyden näkökulmasta. Koulu on lapsen ja nuoren tärkeimpiä kehitysympäristöjä. Parhaimmillaan koulu yhteisössä kasvatetaan juuri niitä tietoja taitoja, jotka kuuluvat hyvän mielenterveyden ominaisuuksiin.

Tämän päivän kouluun lapset tuovat mukanaan myös ulkopuoliset ongelmat. Opettajat joutuvat huolehtimaan asioista, joista he eivät voi yksin olla vastuussa. Opettaja on kuitenkin avainhenkilö ongelmien havaitsemisessa. Mutta myös opettajan omaan jaksamiseen ja tuen tarpeeseen pitää kiinnittää huomiota. Asiat eivät ole kunnossa, ellei opettaja tunne omien voimavarojensa riittävän.

Jakaminen, keskustelu, yhteistyö ja vertaistuki ovat koulu yhteisön voimavaroja. Rehtori on opettajien tuki, ja hänellä on merkittävä tehtävä toimivan ja osaavan koulukulttuurin luomisessa työ yhteisössään.

Tärkeää olisi pyrkiä yhdistämään voimavaroja myös yhteistyössä kodin, ympäröivän yhteisön ja yhteiskunnan kanssa. Yhteisöllisyyden rakentaminen kodin ja koulun välillä luo turvallista ja välittävää ympäristöä myös lapsen ja nuoren elämään.

*Yhteystiedot:*

*Kristina Salonen*

*viestintäjohtaja, päätoimittaja*

*Suomen Mielenterveysseura*

*etunimi.sukunimi@mielenterveysseura.fi*

*puh. 0400 – 760 807*

*www.mielenterveysseura.fi*

## Yläkouluikäiset mielen hyvinvoinnin taitoja oppimassa

**Projektijohtaja Marjo Hannukkala, Suomen mielenterveysseura  
etunimi.sukunimi@mielenterveysseura.fi, www.mielenterveysseura.fi > Hankkeet**

Suomen Mielenterveysseuran Osaan ja Kehityksen (OK)-hankkeessa (2006–2009) tuodaan suomalaiseseen kouluopetukseen oppiaineeseen sisältyvä selkeä nuoren ihmisenä kasvamista ja elämäntaitoa tukeva opetuskokonaisuus. Hankkeessa konkretisoidaan yhteistyössä opettajien kanssa mielenterveyden voimavara-ajattelua yläkoulujen terveystiedon opetuksessa.

Hankkeessa kehitetään, pilotoidaan ja arvioidaan yhteistyössä mielenterveyden asiantuntijoiden ja opettajien kanssa mielenterveystietojen ja -taitojen toimintamalli ja tuotetaan opetuskokonaisuus ja -materiaali mielen hyvinvoinnista 7.–9. luokille osaksi terveystiedon opetusta. Mielen hyvinvoinnin opetuskokonaisuus pohjautuu terveystiedon opetussuunnitelman perusteiden tavoitteisiin ja sisältöihin ja se sisältyy terveystiedon opetukseen jokaiselle vuosiluokalle yläkoulussa.

Terveystiedon oppiaineessa on mahdollista avata ja käsitellä ikätason mukaisesti monella tavalla hyvään mieleen ja hyvinvointiin liittyviä asioita yläkouluikäisten kanssa. Hankkeen päämääränä on tukea yläkouluikäisen kasvua, kehitystä ja mielen hyvinvointia. Tavoitteena on tukea nuoren omia vahvuuksia ja voimavaroja sekä vahvistaa hänen turvaverkostojaan. OK-hankkeen tarkoituksena on kääntää katsetta ongelmakeskeisyydestä jaksamisen tukemiseen. Mielenterveys on luova voimavara, joka tukee elämää nuoren arjessa, koulutyössä ja ihmissuhteissa. Siihen kuuluu muun muassa itsetunto, kyky tunnistaa ja ilmaista tunteita sekä luottamus elämään. Pettymykset ja vaikeatkin elämäntilanteet ovat osa elämää, mutta niistä voi selviytyä. Tarkoitus on auttaa kohtaamaan ja käsittelemään elämässä vastaan tulevia vaikeuksia sekä selviytymään niistä. Tärkeää on, että kukaan ei jää yksin. Mielen hyvinvointi on elämäntaitoa, jota keräämme ja käytämme koko elämämme ajan ja jota voi oppia ja opettaa.

Yksi osa hanketta on yhteistyö vanhempien kanssa. Yhteistyötä toteutetaan muun muassa vuorovaikutteisilla nuoren ja vanhemman yhteisillä kotitehtävillä sekä vanhempien teemailtoina ja keskusteluryhminä.

Hankkeessa vahvistetaan opettajien ammatillista osaamista mielen hyvinvoinnista sekä tuetaan työssä oppimista koulutuksella, vertaistuellalla ja työnohjauksellisin menetelmin. Hankkeessa kehitetään koulutuksellinen malli mielen hyvinvoinnista osaksi opettajan ammatillista osaamista.

Hankkeessa ovat mukana koulujen rehtorit, terveystiedonopettajat ja oppilashuoltohenkilöstö, mutta kohderyhmänä on jokainen osallistuva koulu yhteisö kokonaisuutena. Hanke laajeni syksyllä 2007 kolmesta vantaalaisesta pilottikoulusta (Hakunila, Peltola, Ruusuvuori) 12 muuhun vantaalaiseen yläkouluun ja yhteen helsinkiläiseen erityiskouluun. Hankkeen aikana mielen hyvinvoinnin opetus nivoutuu osaksi koulujen opetussuunnitelmaa ja opetusta.

Kunnan opetustoimen johdolla ja koulun rehtorin myönteisellä asenteella on avainasema koulu yhteisön henkilöstön mielenterveystietojen ja -taitojen osaamisen lisääntymisessä. Myös yhteistyön rakentumisen oppilashuoltohenkilöstön kanssa on tärkeää.

Pilottikoulujen opettajien ja oppilaiden arviointipalaute sekä ohjausryhmän ja asiantuntijahenkilöiden arviointi koko hankkeen ajan ovat merkittävä osa hanketta. Hankkeen yhteistyö Helsingin ja Jyväskylän yliopistojen kanssa tuottaa teemoihin liittyviä oppinäytetöitä osaksi arviointia ja rakentaa yhteistyötä yliopistollisen opettajakoulutuksen kanssa. Tutkittu tieto mielenterveydestä nuoren voimavarana, sen opetuksellinen viitekehys sekä hyvän mielen koulu yhteisö ovat kansainvälisestikin ajankohtaisia tutkimusteemoja.

Osaan ja Kehityksen -hanke tekee yhteistyötä myös Vantaan sivistysviraston, Opetushallituksen, opettajien ainejärjestöjen ja Suomen vanhempainliiton kanssa. Hankkeen laajana tavoitteena on levittää mielen hyvinvointiin liittyvä opetus- ja sisältöosaaminen valtakunnallisesti osaksi kuntien perusopetuksen tietoa ja taitoa.

## Mielen hyvinvointia tukeva suomalainen alakoulu

**Projektipäällikkö Mikko Kampman, Stakes**  
**etunimi.sukunimi@stakes.fi**

Stakesin YHTEISPELI-hankeessa kehitetään Suomen alakoulujen käyttöön työmenetelmiä, joiden avulla koulu voi entistä systemaattisemmin tukea lasten sosiaalista ja emotionaalista kehitystä osana koulun perustehtävää. Toisin sanoin YHTEISPELISSÄ kehitetään luokanopettajille käytännön toimia, joiden avulla koulut voivat toteuttaa kasvatusvastuutaan entistä helpommin ja johdonmukaisemmin.

YHTEISPELISSÄ ajatellaan alakoulun kasvatusvastuun toteutuvan parhaiten kolmen päätekijän avulla, jotka ovat: 1) koulu lasten kehitystä aktiivisesti tukevana kasvuympäristönä, 2) säännöllinen tunne- ja vuorovaikutustaitojen opetus sekä 3) koulun ja kotien toimiva yhteys.

Koulu lasten kehitystä aktiivisesti tukevana kasvuympäristönä tarkoittaa, että koulu ottaa rakenteessaan ja toiminnassaan huomioon lasten ja myös koulun aikuisten *sosiaaliset ja emotionaaliset perustarpeet*. Näistä keskeisimpiä ovat i) tarve sosiaaliseen turvallisuuteen, ii) tarve ihmissuhteisiin, iii) tarve ennakoitavuuteen, selkeyteen ja järjestykseen, iv) tarve osaamiseen ja tunnustuksen saamiseen sekä v) tarve iloon ja virkistäytymiseen. YHTEISPELISSÄ kehitetään käytäntöjä, joiden avulla koulut voivat huomioida näitä tarpeita osana perustoimintaansa.

Tunne- ja vuorovaikutustaidot ovat tärkeä lapsen tervettä kehitystä ohjaava voimavara, ja ne myös ehkäisevät merkittävästi myöhempiä kehityksellisiä riskejä. Ne ovat kasvavan lapsen selviytymiskeinoja erilaisissa tilanteissa ja erilaisissa ympäristöissä; niiden avulla lapsi oppii esimerkiksi sietämään sosiaalista painostusta ja välttämään haitallisia valintoja vertaisryhmissä. Tunne- ja vuorovaikutustaitoja on mahdollista opettaa systemaattisesti koulussa, ja muissa maissa tällainen opetus on jo monen koulun arkipäivää. YHTEISPELISSÄ kehitetään suomalaisen alakoulun luokille soveltuvaa oppimateriaalia, jonka avulla opettaja voi saada lapset oppimaan, harjoittelemaan ja soveltamaan näitä taitoja erilaisissa tilanteissa.

Lapsi hyötyy eniten koulun kasvatustyöstä, kun vanhemmat antavat reilusti tukensa koulun tavoitteille ja lapsen oppimisponnistuksille. Tämän edellytyksenä on avoin ja kunnioittava suhde koulun ja kodin välillä. YHTEISPELIN päämääränä onkin tarjota opettajille selkeitä ja käytännöllisiä tapoja luoda avoin ja kunnioittava suhde vanhempiin, ylläpitää suhdetta positiivisesti koko lapsen koulu-uran ajan sekä taitoja ratkaista koulun ja kotien välisiä ristiriitatilanteita molempia osapuolia hyödyttävällä tavalla.

YHTEISPELI-hanke on alkanut vuonna 2006 ja sen odotetaan jatkuvan vuoteen 2015 saakka. Tällä hetkellä on menossa työmenetelmien kehittämisvaihe Ylöjärven alakouluissa. Tämän jälkeen seuraavat menetelmien vaikuttavuuden tutkimusvaihe sekä menetelmien kansallisen levitämisen vaihe.

*Yhteystiedot:*

*Tytti Solantaus*

*Hankkeen johtaja, tutkimusprofessori, lastenpsykiatri*

*Stakes*

*Mikko Kampman*

*Projektipäällikkö, psykologi*

*YHTEISPELI-hanke*

*Stakes*

*Puh. 040 520 5653*

*etunimi.sukunimi@stakes.fi*

## **Nuorten ja opiskelijoiden seksuaaliterveys – haaste palveluille**

***Terveyskeskuslääkäri, Kliininen seksologi NACS Mia Venhola, Myyrmäen terveysasema, Vantaa***

Sosiaali- ja terveysministeriön toimintaohjelmassa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen vuosille 2007–2011 kiinnitetään huomiota erityisesti lasten ja nuorten opastukseen. Seksuaalineuvonta ja -opetus on ollut 1990-luvun laman jälkeen lähes olematonta. Monet kunnat lakauttivat perhesuunnitteluneuvolat ja heikensivät koulujen terveydenhuoltoa. Tämän ja ehkä muidenkin yhteiskunnan trendien seurauksena nuorten naisten raskaudenkeskeytykset lisääntyvät sekä seksitautien määrä on ollut kasvussa.

Kouluterveydenhuolto on avainasemassa lasten ja nuorten seksuaaliterveyden vaalimisessa. Nuoren kehittyessä kohti aikuisuutta hän useimmiten haluaa ottaa etäisyyttä omiin vanhempiin jopa varsin räiskyvin elein. Ulkopuolinen turvallinen aikuinen, kuten opettaja tai kouluterveydenhoitaja on tällöin erittäin tärkeä lenkki nuoren kehittymisen kannalta. Perusterveydenhuollon valmiudet kohdata ja hoitaa nuorten seksuaaliongelmia ovat valitettavasti toistaiseksi melko heikolla tasolla Suomessa. Niitä on syytä kohottaa, kuten STM:n mietintökin kertoo. Seksuaalineuvoja toivotaan saatavan perusterveydenhuollon toimipisteisiin huomattavasti lisää.

Raskauden ehkäisyneuvonta kuuluu ulottaa myös poikien ja nuorten miesten saataville. Mietinnön mukaan raskauden ehkäisyn käytön maksuttomuus alle 20-vuotiaille on yksi tavoitteista. Monissa kunnissa nuoret naiset saavat korvauksetta hormonaalista raskauden ehkäisyä kolmesta yhdeksään kuukautta aloittaessaan lääkkeen käytön. Isoissa kaupungeissa on monessa oma perhesuunnitteluneuvolansa, jossa parhaimmillaan osataan kohdata nuoria asiallisesti kaikissa seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa. Myös opiskelijaterveydenhuolto, esim. YTHS, on tottunut kohtaamaan nuoria aikuisia. Nuoret hakeutuvat tällöin mielellään näihin erityispisteisiin. Yksityissektori on monelle nuorelle liian kallis.

Nuoret ovat tärkeä haasteellinen kohderyhmä tulevaisuuden aikuisina. Tarvitaan keskittämistä ja erityisosaamista seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi.



## **Seksuaaliterveyden edistäminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa – Arvioinnista käytäntöjen kehittämiseen**

*Yliopettaja Arja Liinamao, lehtori Asta Lassila, lehtori Anne Nikula, lehtori Sirkka Pietiläinen ja lehtori Pirjo Tervo, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala, Helsinki*

Metropolia Ammattikorkeakoulussa kehitetään seksuaaliterveyden opetusta eri koulutusohjelmien opetussuunnitelmissa sekä täydennyskoulutuksessa. Seksuaaliterveyden edistämisen koulutuksen sekä työelämän käytäntöjen kehittämistä tukee yhteistyössä työelämän ja tutkimuslaitosten kanssa toteutettava tutkimus- ja kehittämistyö. Vuosina 2008–09 tutkimus- ja kehittämistyö kohdistuu koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toteutettavaan nuorten seksuaaliterveyden edistämisen käytäntöjen arviointiin ja kehittämiseen yhteistyössä kahden pääkaupunkiseudun kunnan, Stakesin sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Tutkimus- ja kehittämistoiminnalla toteutetaan Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007–2011 (STM 2007:17), sekä muiden valtakunnallisten terveyden edistämisen ohjelmien, linjauksia ja toimenpanoa.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa on erityisesti painotettu nuorten seksuaaliterveyden edistämistä. Aiemmin nuorten seksuaaliterveyskasvatuksen tutkimus- ja kehittämistyö on painottunut koulujen opetussuunnitelmien seksuaaliterveysopetuksen arviointiin ja kehittämiseen. Nuorten seksuaaliterveyden edistämisen palveluiden tai seksuaaliterveysneuvonnan ja -ohjauksen toteutumisen arviointi ja kehittäminen on ollut vähäistä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tulisi toteuttaa laaja-alaista nuorten seksuaaliterveyden ja hyvinvoinnin edistämistyötä. Nuorten seksuaaliterveyteen liittyvissä tiedoissa, esimerkiksi sukupuolitauteihin ja raskauden ehkäisyyn liittyen, on puutteita. Seksuaalisen häirinnän ja väkivallan tunnistamista sekä väkivaltaan liittyvän neuvonnan ja ohjauksen toteutumista on parannettava. Nuorten seksuaaliterveyspalveluiden saatavuuden sekä laadukkaan neuvonnan ja ohjauksen tulee toteutua tasa-arvoisesti asiakkaan tarpeen mukaan eri koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yksiköissä. Vaikuttavien nuorten seksuaaliterveyspalveluiden kehittäminen edellyttää henkilökunnan osaamisen ja johtamisen kehittämistä sekä saumatonta yhteistyötä eri ammattiryhmien ja palveluyksiköiden välillä.

Tässä hankkeessa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toteutuvan nuorten seksuaaliterveyden edistämisen arvioinnin pohjalta laaditaan täydennyskoulutusohjelma ammattihenkilöstölle nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen, sekä suositukset seksuaaliterveysneuvontaan, -ohjaukseen ja palveluiden järjestämiseen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

## **Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset – terveydensuojeluviranomaisen näkökulma**

***Ympäristötarkastaja Anna Saarinen, Helsingin kaupunki  
p. (09) 310 33196***

Terveydensuojelulaki ohjaa terveydensuojeluviranomaisten toimintaa.

TsL 1 §: ”Lain tarkoituksena on väestön ja yksilön terveyden ylläpitäminen ja edistäminen sekä ennalta ehkäistä, vähentää ja poistaa sellaisia elinympäristössä esiintyviä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa terveyshaittaa. Terveyshaitalla tarkoitetaan ihmisessä todettavaa sairautta, muuta terveydenhäiriötä tai sellaisen tekijän tai olosuhteen esiintymistä, joka voi vähentää väestön tai yksilön elinympäristön terveellisyyttä.”

TsL 13 §: ”Toiminnanharjoittajan on tehtävä viimeistään 30 vuorokautta ennen toiminnan aloittamista kirjallinen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Vastaava ilmoitus on tehtävä myös toiminnan olennaisesta muuttamisesta.”

TsL 27 §: ”Milloin asunnossa tai muussa oleskelutilassa esiintyy melua, tärinää, hajua, valoa, mikrobeja, pölyä, savua, liiallista lämpöä tai kylmyyttä taikka kosteutta, säteilyä tai muuta niihin verrattavaa siten, että siitä voi aiheutua terveyshaittaa asunnossa tai muussa tilassa oleskelevalle, kunnan terveydensuojeluviranomainen voi velvoittaa sen, jonka menettely tai toimenpide on syynä tällaiseen epäkohtaan, ryhtymään toimenpiteisiin terveyshaitan poistamiseksi tai rajoittamiseksi.”

Terveydensuojelulakia sovelletaan Asumisterveysohjeen (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:1) mukaisesti. Ohje sisältää mm. fysikaalisille, kemiallisille ja mikro-biologisille oloille asetettavat vaatimukset.

Helsingissä ympäristölautakunta on terveydensuojeluviranomainen ja ympäristökeskus tekee käytännön valvontatyön. Tarkastuksia tehdään vain terveyshaittaepäilyjen perusteella tai oma-aloitteisena valvontana, ei esimerkiksi laajoja kuntokartoitustyyppisiä selvityksiä eikä korjaussuunnitelmia. Valvottavat asiat ilmoitusvelvollisissa tiloissa ovat: sisäilman laatu, melu ja ääneneristys, hygieniaolosuhteet, keittiö (elintarvike-hygienia) ja turvallisuus (tuoteturvallisuuslainsäädäntö).

Viranomaiskäsitteilyyn ohjautuvat mm. epäselvät tapaukset, korjaamatta jääneet kohteet sekä riitatapaukset. Julkisten tilojen osalta tarkastuspyynnön viranomaiselle voi esittää periaatteessa kuka tahansa, mutta yleensä pyyntö tulee henkilökunnalta tai oppilaiden vanhemmilta.

Mikäli terveyshaittaa ei korjata, viranomainen voi kieltää tai rajoittaa tilan käyttöä.

Yleisiä ongelmia valvontatyössä:

- Isojen rakennusten korjauskustannukset ovat eri luokkaa kuin pientaloissa. Mikä on kohtuullinen aika esim. koulun ilmanvaihtojärjestelmän uusimiselle?
- Korjausvastuu saattaa olla hajautunut ja epäselvä.
- Ongelmista ja korjauksista tiedottamisessa on puutteita. Aiheeton huhumylly työllistää kaikkia moninkertaisesti!



## **Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset – työsuojelun näkökulma**

### ***Työsuojeluinsinööri Irmeli Kurikka, Uudenmaan työsuojelupiirin työsuojelutoimisto***

Työsuojeluviranomaisen viranomaisaloitteinen valvonta kohdistetaan työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden kannalta keskeisiin ja oleellisiin työelämän ongelmiin tiettyjen toimialojen työpaikoilla. Valvottavat asiat ovat v. 2008–2011 työolojen aiheuttama haitallinen kuormitus, työtapaturmat, kemikaaliriskit ja eräät työelämän pelisäännöt. Viranomaisaloitteisten tarkastusten määrät kasvavat. Asiakkaan aloitteesta suoritettava valvonta kohdistuu kaikkiin työpaikkoihin toimialasta riippumatta ja kattaa kaikki työsuojeluviranomaisen valvottavana olevat asiat.

Valvonnan kohteena vuosina 2008–2011 ovat myös peruskoulut sekä lukiot ja ammatillinen koulutus. Valvonta niissä keskittyy haitalliseen henkiseen kuormittumiseen asiakasväkivallan uhan hallinnan näkökulmasta. Kun työsuojelutarkastuksilla on aina esillä myös työpaikan esille ottamat asiat, niin valvomme käytännössä hyvin laajasti koulun työntekijöiden työoloihin ja työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Useimmiten huomiota kiinnitetään mm. teknisen työn turvallisuuteen, koulun sisäilmaan, opetusryhmien kokoon, meluun, kosteusvaurioihin ja häirintään.

Työsuojeluvälvönnän tavoitteena on varmistaa, että koulut omaksuvat ja ottavat käyttöön järjestelmällisen turvallisuusjohtamisen. Koulussa tulee olla järjestelmät työn vaarojen ja haittojen tunnistamiseen ja arviointiin, toimenpiteiden toteuttamiseen sekä tarkkailuun ja seurantaan. Koulun turvallisuusjohtamisesta vastaa rehtori tai koulun johtaja. Koko henkilökunnan sekä työterveyshuollon aktiivinen osallistuminen koulun turvallisuustyöhön tuo parhaan lopputuloksen.

Kouluterveydenhoitajalla on tietoa mm. oppilaille työoloista aiheutuneista terveydellisistä haitoista, sattuneista väkivallan vaara- ja uhkatilanteista ja työtapaturmista sekä läheltä piti -tapauksista. Nämä tulee ottaa huomioon koulun riskien arvioinnissa. Valitettavan usein riskien arviointi keskittyy pelkästään opettajien työhön ja fyysisiin työoloihin. Kun työsuojelutoiminta koulussa on järjestelmällistä ja suunniteltua sekä vastuut organisaation kaikilla tasoilla ovat selkeät, näkyvät vaikutukset turvallisina ja terveellisinä työoloina.

Koulut poikkeavat muista työpaikoista siinä, että siellä työskenteleeviin oppilaisiin ei joka tilanteessa sovelleta samaa lainsäädäntöä kun koulun henkilökuntaan. Kouluihin tehty työsuojeluvälvönnä vaikuttaa välillisesti aina myös oppilaiden työoloihin.

Työsuojelutarkastuksille osallistuu aina työnantajan edustaja (rehtori/johtaja, työsuojelupäällikkö) ja työntekijöiden edustaja (yleensä työsuojeluvälvönnä). Työpaikan työntekijöillä on oikeus tulla halutessaan kuulluksi ja tietysti myös osallistua tarkastukseen.



## **Koulujen terveydellisten ja turvallisuusolojen tarkastukset: Yhteiset tarkastukset ja oppilaiden osallisuus niihin**

***Työsuojeluvaltuutettu Leena Lerssi, Kajaanin kaupungin sivistystoimiala***

### **Käyntien tarkoitus**

Kouluilla ja päiväkodeissa tekevät useat viranomaiset ja asiantuntijat käyntejä vuosittain. Yhteisten käyntien tarkoituksena on hyödyntää eri tahojen asiantuntemusta ja vähentää työyhteisöjen kuormitusta eri tahojen käyntejä yhteen sovittamalla. Kaikilla tahoilla tavoitteet ovat samansuuntaiset: Työntekijöiden ja asiakkaiden terveellinen ja turvallinen toimintaympäristö.

### **Valvovat viranomaiset**

Palotarkastaja  
Terveystarkastaja  
Työsuojelutarkastaja

### **Asiantuntijat**

Työterveyshuolto (tth), Kouluterveydenhuolto (kth)  
Työsuojelupäällikkö (tsp), työsuojeluvaltuutettu (tsv)  
Sisäilmatyöryhmän puheenjohtaja  
Tilapalvelut/Talonrakennus edustaja

### **Valmistautuminen työpaikkakäyntiin**

Työpaikkakäynnin ajankohta ilmoitetaan 1 kk ennen käyntiä ja samalla lähetetään perustietolomake täytettäväksi netissä. Työyhteisö palauttaa sen 2 viikkoa ennen käyntiä kaikille työpaikkakäyntiin osallistujille sähköpostilla. Tästä lomakkeesta kukin valvova viranomainen ja asiantuntijataho poimii tarvitsemansa tiedot työpaikkakäyntiä varten. Lisäksi valvovat viranomaiset kysyvät ja kirjaavat työpaikkakäynnillä omiin lomakkeisiinsa tarvitsemansa tiedot.

Kouluilla työpaikkakäynnille pyydetään mukaan oppilaskunnan edustajat (2), joille annetaan ennen käyntiä tehtäväksi tuoda esille oppilaiden näkemys kouluyhteisön kehittämistä tai parannettavista alueista. Koulun edustaja (rehtori) kutsuu paikalle myös kouluterveyshoitajan. Työpaikalla varataan esille palo- ja pelastussuunnitelma, vaarojen arviointi, työsuojelun toimintaohjelma ja muut mahdolliset toimintaohjeet työpaikalla.

### **Työpaikkakäynnin eteneminen (n. 3 h)**

Läsnäolijoiden esittely ja lyhyt kuvaus roolista työpaikkakäynnillä. (10 min)  
Työpaikan yleisesittely (10 min)  
Työpaikalla olevien suunnitelmien lyhyt esittely (10 min)  
Työpaikan näkemys tärkeimmistä kehitettävistä/parannettavista alueista (10 min)  
Valvovien viranomaisten ja asiantuntijoiden kysymykset työpaikan edustajalle (30 min)  
Työpaikkakerros työpaikan edustajan johdolla (kaikki liikkuvat yhdessä) (1–1 ½ h)

### **Työpaikkakäynnin jälkeen**

#### **Raportit käynnistä työpaikoille:**

Palo- ja pelastusviranomainen; Pöytäkirja työyhteisölle  
Terveystarkastaja; Pöytäkirja työyhteisölle, tilapalveluille ja kouluterveydenhuollolle  
Työsuojelutarkastaja; Tarkastuskertomus työyhteisölle, työnantajalle, työterveyshuollolle, työsuojelupäällikölle ja työsuojeluvaltuutetulle  
Työterveyshuolto; Työpaikkaselvitys työyhteisölle ja työsuojeluvaltuutetulle

Esimiehen tehtävänä on huolehtia, että vaaditut toimenpiteet tehdään työyhteisössä. Ellei esimies kykene itse huolehtimaan vaatimusten täyttämistä tulee hänen välittää tieto organisaatiossa eteenpäin. Esimies liittyy sähköisen muodon raporteista intranetin työsuojeluohjelmaan (tulossa)

#### **Työyhteisöt tietoisiksi yhteisen työpaikkakäynnin raporteista**

Esimies huolehtii, että yhteinen työpaikkakäynti ja siitä tulleet raportit käsitellään työyhteisössä. Työterveyshoitajan voi kutsua osallistumaan tilaisuuteen ja kertomaan työpaikkaselvityksen merkityksestä.

## **Kouluruokailun tila oppilashuollon osana – hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskoulussa, kyselyn tuloksia**

***Opetusneuvos Marjaana Manninen, Opetushallitus,  
esi- ja perusopetuksen kehittäminen -toimintayksikkö  
etunimi.sukunimi@opetushallitus.fi, 040 348 7265***

Perusopetuksen tehtävänä on oppimistavoitteiden ohella edistää oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä. Oppilaiden hyvinvointia tukevien palvelujen, kuten kouluruokailun järjestämisessä on kuitenkin koulujen ja kuntien välisiä eroja. Opetushallitus ja Stakes selvittivät lukuvuonna 2007–2008 vuosiluokkien 1–6 oppilaiden kouluhyvinvointia ja myös kouluruokailun tilaa yhtenä osana oppilashuoltoa. Kyselyyn vastasi yli 1 400 koulu.

Perusopetuslain mukaan oppilaalle tulee antaa jokaisena työpäivänä tarkoituksenmukaisesti järjestetty ja ohjattu, täysipainoinen maksuton ateria. Koulun opetussuunnitelmassa tulee määrittellä kouluruokailun tavoitteet ja keskeiset periaatteet ja miten kouluruokailussa toteutetaan terveys-, tapa- ja ravitsemuskasvatuksen tavoitteita. Kouluruokailun tulee mahdollistaa oppilaalle sekä ravitsemuksellisesti täysipainoinen että virkistyksen kannalta riittävä tauko koulunkäynnin lomassa. Noin joka kolmannessa koulussa oppilaat käyttivät kouluruokailuun vain noin 15 minuuttia tai vähemmän. Kolmannes kouluista aloitti kouluruoan tarjoilun klo 10.30 tai aikaisemmin, mutta vain joka viides tarjosi mahdollisuuden välipalaan iltapäivällä. Koulutuksen järjestäjän tulisi ohjeistaa sekä ruokailutauon vähimmäiskesto että ruokailun ajoittuminen. Virvoitusjuoma- tai lämminjuoma-automaatteja tai rajoittamatonta muuta virvoitusjuomien myyntiä ei käytännössä ollut alakouluissa lainkaan, vain yksittäisissä, rajoitetuissa käyttötilanteissa. Terveellisten välipalojen myyntiä kioskista oli ainoastaan 5 %:ssa kouluista.

Opettajien rooli kouluruokailun ohjaajina sekä ravitsemus- ja terveyskasvatustavoitteiden toteuttajina näytti olevan merkittävä. Opettajat pääsääntöisesti ohjaavat omalla esimerkillään aterian koostamista ja ruokailevat oppilaitensa kanssa samassa ruokapöydässä. Lautasmalli kuvana ja ateriakokonaisuuden ohjaajana oli yleistä yli puolessa (60 %) kouluista, mutta suositeltava malliateria, eli tarjottimelle koottu aito ruokalistan mukainen ateriakokonaisuus, katettiin säännöllisesti ainoastaan 15 %:ssa kouluista.

Kouluista 5 % ilmoitti työoloja koskevassa osuudessa oppilaiden terveyttä vaarantavia, mm. tiloihin tai ajoitukseen liittyviä, kiireellisesti poistettavia tekijöitä kouluruokailun järjestelyissä. Kodin ja koulun yhteistyötä helpottaa se, että suuressa osassa kouluja on aktiivisesti toimiva vanhempainyhdistys. 84 % vastaajista ilmoitti, että huoltajat osallistuvat myös koulun toiminnan arviointiin. Huoltajat olivat aktiivisesti mukana retkien, leirikoulujen, teemapäivien ja juhlien järjestämisessä. Kuitenkin kouluruokailun järjestämisessä huoltajat olivat mukana vain 8 %:ssa kouluja ja näistä keskimääräistä enemmän Itä-Suomen ja Lapin läänissä. Oppilaiden osallisuus kouluruokailun järjestämiseen oli aktiivisempaa (30 %) ja yhteydessä kuntaryhmitukseen ja koulun oppilasmäärään.

## Mitä yläkoululaiset oikeasti syövät?

**Tutkimusprofessori Pirjo Pietinen, Kansanterveyslaitos**

Osana Sitran Elintarvike- ja ravitsemusohjelma ERAn Järkipalaa-hanketta Kansanterveyslaitos ja Oulun yliopiston hammaslääketieteen laitos selvittivät yläkoululaisten ruokatottumuksia, terveystietoisuutta ja suunterveyttä. Tutkimuksessa oli mukana 12 yläkoulu Tampereelta, Lahdesta ja Mikkelistä, yhteensä tutkittavana oli noin 700 oppilasta. Lähtötasotutkimus 7. luokan oppilaille tehtiin keväällä 2007. Tutkimuksessa kerättiin tietoja kyselylomakkeilla, mittauksilla sekä ravintohaastattelulla.

Nuorista vain kolmannes ilmoitti syövänsä tuoreita kasviksia, hedelmiä ja ruisleipää päivittäin. Myös ravintoaineiden saannissa oli parantamisen varaa: sokerin osuus nuorten kokonaisenergiansaannista ylitti ravitsemussuosituksen ja vastaavasti kuidun saanti oli huomattavasti suositusta alhaisempaa. Myös raudan, D-vitamiinin ja folaatin saanti oli suosituksia vähäisempää.

Koululounaalla lähes kaikki söivät pääruokaa, mutta leipää vain kaksi kolmesta ja maitoa noin puolet. Koululounaasta saatiin noin 20 % päivittäisestä energiasta, kun suositus on kolmannes.

Nuoret saivat yli 40 % päivittäisestä energiastaan välipaloista. Yleisimmät koulussa nautitut välipalat olivat makeiset tai suklaa, leipä, välipalapatukat, hedelmät, jäätelö ja sokeroidut virvoitusjuomat. Vain neljäsosa oppilaista oli sitä mieltä, että he pystyvät varmasti syömään terveellisesti, jos tarjolla on myös epäterveellisiä houkuttelevia vaihtoehtoja. Siksi tarjolla olevien välipalojen laatuun pitäisi kiinnittää huomiota nykyistä enemmän.

Yläkoululaisetkin tarvitsevat aikuisten tukea. Vanhempien vastauksista käy ilmi, että reilusti alle puolessa kodeista oli päivittäin tarjolla kasviksia ja hedelmiäkin vain 72 %:ssa.

Noin puolet opettajista söi joka päivä koululounaan, mutta 14 % ei koskaan syö kouluravintolassa. Opettajista vain kolmasosa oli sitä mieltä, että opettajat ovat tärkeä malli nuoren syömiselle.

Lähtötasotutkimuksen jälkeen koulut arvottiin toimenpide- ja vertailukouluihin. Toimenpidekouluissa vaikutettiin nuorten ruokailuympäristöön ja -käyttäytymiseen. Toimenpiteiden toteutuksesta vastasi Leipätiedotus. Näiden toimenpiteiden vaikutusta on tutkittu keväällä 2008 ja tulokset julkaistaan joulukuussa 2008. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä kouluaikeista ruokailua ja nuorille suunnattua terveystietoisuutta.

*Yhteenveto/kalvot kaikista tuloksista: [www.sitra.fi/fi/Ohjelmat/era/hankkeet\\_era/jarkipalaa](http://www.sitra.fi/fi/Ohjelmat/era/hankkeet_era/jarkipalaa)*

## **Se pyörii sittenkin! Unta palloon – Safkaa diggaa – Uulalaa liikuntaa!**

***Terveydenhoitaja Tuula Kuha ja suuhygienisti Thea Mandelin, Kirkkonummi  
etunimi.sukunimi@kirkkonummi.fi***

Ville ei jaksaa herätä, sillä meni myöhään nukkumaan. Hampaat jäivät illalla harjaamatta ja aamulla on niin kiire, ettei Ville ehdi syödä aamupalaa. Aamupäivällä nälkä pakottaa Villeä ostamaan karkki-automaatista jotain makeaa, jotta heikotus ja väsymys loppuisivat. Koululounas jää väliin, sillä ei ole enää nälkä. Iltapäivällä päänsärky yllättää Villen, kuvottaakin. Ville menee kouluterveydenhoitajan luokse pyytämään päänsärky lääketta. Terveydenhoitaja kysyykin outoja asioita: Söitkö aamupalan ja lounaan? Milloin menit illalla nukkumaan?

Kuulostako tutulta? Kouluterveyskyselyjen raportit vahvistavat vuosi toisensa jälkeen puutteita koululaisten perusterveystottumuksissa. Tiedämme, että koululaisten terveyden ja hyvinvoinnin kulmakiviä ovat riittävä uni, terveellinen ja säännöllinen ruokailu sekä monipuolinen liikunta. Nämä vaikuttavat voimakkaasti myös koulunkäyntiin, koulumenestykseen ja sosiaalisiin suhteisiin.

Lukuvuonna 2002–2003 Kirkkonummen kouluterveydenhoitajat aloittivat kouluissa teemavuodet aiheella ”Unta palloon”. Tämän jälkeen toimintaa on jatkettu moniammatillisesti, yhteistyössä suun terveydenhuollon kanssa. Vuosien vaihtuvina teemoina ovat: ”Unta Palloon“, ”Safkaa diggaa tai body flippaa – Tankkaa oikein” ja ”Uulalaa liikuntaa!”

Tavoitteina on koululaisten terveystottumusten paraneminen, herättää yleistä keskustelua koululaisten ruokailutottumuksista, unesta ja liikunnasta sekä vaikuttaa koululaisten elinympäristöön niin, että tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista. Työkaluina käytetään koululaisten, huoltajien ja opettajien informointia, kouluja aktivoidaan käsittelemään teemavuoden aihetta, näyttelyitä, ulkopuolisten pitämiä oppitunteja, messuja, kilpailuja, mediaa jne.

Teemavuosia suunnittelee ja toteuttaa moniammatillinen työryhmä, jonka ydinryhmässä on terveydenhoitaja, suuhygienisti, hammaslääkäri ja vastaava hammaslääkäri, joka toimii hankkeen mentorina. Työryhmiin kutsutaan teemavuoden aiheeseen sopivia asiantuntijoita jäseniksi. Työryhmissä on ollut opiskelijoita, vanhempien edustajia, opettajia, kunnan palvelupäällikkö, keittiöpäällikkö, fysioterapeutti, kunnan vapaa-aika sihteeri ja kunnan raittiussihteeri.

Teemavuosien mittareina ovat olleet mm. valtakunnalliset kouluterveyskyselyt, suun terveydenhuollon effica-tilastot, kunnan ruokapalvelun kyselyt, kouluterveydenhoitajien kyselyt eri oppilasryhmille sekä koululaisten palautteet.

Tarkoituksena on jatkaa teemavuosia säännöllisesti, jatkuvasti kehittyvin menetelmin.

## **Kouluruokaa 60 vuotta – uudet yhteiset haasteet**

***Ruokahuoltoapäällikkö Kaarina Hassel, Kauniaisten kaupunki  
etunimi.sukunimi@kauniainen.fi***

Kuusikymmentä vuotta sitten tuli voimaan laki, jonka mukaan kansakoulun oppilaalle oli tarjottava maksuton ateria. Aliravittuja oli 40 %. Tänäpäin esitetään maksuttomuusperusteita lihavuuden vähentämisellä!

### **Kouluaterian ravitsemuksellisen laadun toteutuminen**

Arvioimme ravitsemuksellisten kriteerien, perus-, rasva-, suola- ja tiedotuskriteerien toteutumisen ja asetamme kehittämiskohteita. Kyse on siis siitä, mitä joka koulupäivä tarjoamme. Toinen puoli ravitsemusta on se, mitä oppilas valitsee ja syö.

### **Yhteistyö on oleellisinta, jotta hyvä kouluruoka toteutuu**

Koulun kulttuurin ja opetussuunnitelman tuki vaikuttaa suuresti siihen, miten kouluruokailu sujuu. Aikuisten yhteistyö on tärkeää, aikuinen on malli ja ohjaaja – halusi tai ei. Koulun tulee antaa tukiopestusta niille oppilaille, jotka syövät huonosti. Huonosti syöväällä oppilaalla on usein ongelmia, mm. koulumenestys huonompaa, häntä kiusataan, hän tupakoi ja käyttää alkoholia enemmän, ei syö kunnollista aamupalaa kotona. Terveystenhoitajan kannattaa jalkautua seuraamaan ruokailua ja tarkkailla menekkiä. Luokanopettajista on paljon apua. Riittävä ruoka-aika on oleellista. Esimerkiksi järjestämällä kouluruokailu kolmeen vuoroon, olemme saaneet ruokailutilanteen rauhallisemmaksi kuin jos se tapahtuisi kahdessa vuorossa.

Koulussa tulee olla juomavesipisteet kunnossa. Virvoitus- ja energiajuomien sekä karamellien myynti ei kuulu kouluun.

Erytisyruokavaliot on ilmoitettava tarkkaan ja yhteisellä ”kielellä”. Niitä on usein syytä päivittää, koska muutoksia tapahtuu paljon. Ruokapalvelut odottaa valtakunnalliselta allergiaohjelmalta paljon.

Astioiden palautumista ja ruokajätteiden määrää on hyvä seurata.

Epäeettinen markkinointi vaikuttaa mielikuviin ja johtaa huonoon ravitsemukseen.

Ruokailutilan viihtyisyys ja ikkunanäköalat vaikuttavat ruokailutilanteeseen. Ruokien tarjontajärjestyksellä vaikutetaan menekkiin. Rauhallinen taustamusiikki rauhoittaa ja antaa aikaa ruokailulle. Pienet pöydät olemme kokeneet rauhallisimmiksi. Muovi- ja teräsastiat ovat historiaa.

Hyvät tavat lähtevät koulun kulttuurista. Sallitaanko ruokailu hattu päässä ja toppatakki päällä, tervehditäänkö, kiitetäänkö, onko aikuinen läsnä ja ruokaileeko tasavertaisesti oppilaiden kanssa?

Kokemuksemme mukaan eri maiden ruokakulttuurin mukaisia ruokia on hyvä tarjota, jos aiheita on käsitelty opetuksessa. Vuotuisjuhlien ruuat tuovat oman vaihtelunsa.

Oppilaita osallistetaan ruokailutilan viihtyvyyden aikaansaamisessa.

Välipalat tukevat myös hyvää ravitsemusta. Vältämme yksittäispakkaamista. Hyvää ravitsemusta tuettava niissä paikoissa, joissa nuorisotoimii esim. nuorisotaloissa, liikuntatiloissa, kerhoiloissa. Hyvä kouluruoka – osa oppilaan hyvinvointia on koko koulun asia, koko kunnan asia, koko yhteiskunnan asia.

## **Lasten terveysseuranta ja kouluterveydenhuollon sähköisen potilastietojärjestelmän kehittäminen**

**Asiantuntija Päivi Mäki, Kansanterveyslaitos**

### **Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen -hanke (LATE)**

Lasten terveysseurannan kehittämishanke (LATE) on osa Lasten terveysseurannan ja tilastoinnin kehittäminen -hanketta, jonka etenemistä ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön asettama ohjausryhmä. LATE-hankkeen tavoitteena on kehittää valtakunnallista lasten terveysseurantaa. Terveysseurannan kehittämistyön lähtökohtana on ollut selvittää, miten alle kouluikäisten ja kouluikäisten lasten terveystarkastuksissa kertyvää tietoa voidaan hyödyntää lasten terveyttä kuvaavien indikaattoreiden tuottamisessa. Näin lasten terveysseuranta kattaisi koko ikäryhmän ja tiedot olisivat hyödynnettävissä valtakunnallisen tilastoinnin lisäksi myös paikallisesti alueellisessa terveysseurannassa.

Lasten terveysseurantatiedon keruuta on testattu vuoden 2007 aikana kymmenessä terveyskeskuksessa sekä yhteistyössä terveysrojen kaventamishankkeen (TEROKA) kanssa Kainuun maakunnassa ja Turussa. Tuloksia tutkimuksesta raportoidaan syksyn 2008 aikana. Hankkeen kokemusten mukaan lastenneuvolatyössä ja kouluterveydenhuollossa on tarvetta täydennyskoulutukselle ja yhtenäisille ohjeille. KTL on laatimassa käsikirjaa standardoidusta tiedonkeruusta ja mittausmenetelmistä lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon käyttöön. Vuonna 2008 on aloitettu terveysseurannan kehittämishanke opiskeluterveydenhuollossa (OPTE-hanke).

### **Sähköisen potilaskertomuksen kehittäminen**

LATE-hankkeen terveysseurantatiedon testauksessa terveydenhoitajat kirjasivat tiedot erillisille tutkimuslomakkeille, mutta tulevaisuudessa lasten terveysseurantatietoja tulisi saada suoraan määräämiskäytöstä terveystarkastuksista lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon sähköisten potilastietojärjestelmien kautta. Tämä edellyttää sähköisten potilastietojärjestelmien kehittämistä sekä terveystarkastusten sisältöjen ja ajankohtien yhtenäistämistä tiedonkeruun mahdollistamiseksi.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaan yhtenäinen valtakunnallinen sähköinen potilaskertomus tulisi ottaa käyttöön vuoden 2008 loppuun mennessä. Tavoitteena on, että hoidon toteuttamisen ja seurannan kannalta oleellisin potilastieto kootaan sähköisesti yhdenmukaisella rakenteella. LATE-hankkeessa on määriteltä lasten sähköisen potilaskertomuksen rakenteisia tietoja yhteistyössä Suomen Kuntaliiton kanssa. Tietomäärittelyt kattavat tiedot lasten kasvun ja kehityksen seurannasta lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollon ajalta (noin 0–16 v). Tietomäärittelyt on laadittu LATE-hankkeen kokemusten ja valtakunnallisten suositusten pohjalta. Tietomäärittelytyössä tuotettu yhdenmukainen malli tietosisällöistä ja tiedonkeruusta yhtenäistää lastenneuvolatyössä ja kouluterveydenhuollossa toimivien toimintakäytänteitä.

*LATE-hankkeesta lisätietoa hankkeen [www-sivuilta: www.ktl.fi/lastenterveysseuranta](http://www.ktl.fi/lastenterveysseuranta).*



## Lasten kasvun ja puberteettikehityksen seuraaminen koulun terveystarkastuksissa

**Lastentautien erikoislääkäri Petteri Hovi, Kansanterveyslaitos  
etunimi.sukunimi@helsinki.fi**

*Kirjoittaja tekee tieteellistä tutkimusta väitöskirjaa varten.*

Pituuden ja painon mittaaminen ja puberteetin asteen määrittäminen liittyvät kaikkiin kouluterveydenhuollon terveystarkastuksiin.

### Tavoitteet

1. Sairauksien seulonta kasvukäyrien tarkastelun ja seulusääntöjen avulla (kilpirauhassairaudet, Cushingin tauti, kasvuhormonivajaus, ravinnon tai hoivan puute, ylipaino, sairaalloinen lihavuus, anoreksia)
2. Oppilaalle selvitetään tämän kasvun ja kehityksen tilanne. Sellaisia oppilaita tuetaan, jotka tuntevat olonsa erilaiseksi.
3. Tieteellinen tutkimus. Mikäli tallennettuja tietoja halutaan käyttää tieteellisen tutkimuksen aineistona, tähän voidaan jälkikäteen pyytää lupa.

### Toteutus

Tavoitteiden saavuttamiseksi mittauksen oltava tarkkaa ja yhdenmukaista, etenkin koska tämän hetken tilanteen lisäksi myös muutosnopeuden arviointi on tarpeen. Tiedon tallennus täytyy olla luonteeltaan pysyvää, eikä se saa olla riippuvaista vaikkapa tietokoneohjelmistojen päivitysten jatkumisesta.

Seuranta kaikille tapahtuu vuosittain kouluterveydenhoitajalla, lääkärin tarkastus kolmasti, 1.–2., 5.–6. ja 8. luokalla (STM oppaasta 51, 2002). Joillekin oppilaille seuranta voi olla syytä tihentää. Ensikäynnillä kaikki aikaisemmatkin tiedot hankitaan ja kasvukäyrät täydennetään myös lapsuuden ajalta.

Kirjataan kasvukäyrään vanhempien pituus ja odotuspituus, äidin menarcheikä, äidin ja isän kasvutapa. Joskus sukulaisistakin tarvitaan kasvutapatietoja. Oppilaan käyttämät lääkitykset ja muut tärkeät asiat kirjataan.

Mittareiden on oltava kalibroidut ja niitä on käytettävä oikein. Kasvukäyrissä on hyvät ohjeet.

### Arviointi

Kasvukäyrälomakkeelta ja kasvukäyräohjelmista löytyvien seulontasääntöjen avulla ja visuaalisesti arvioimalla harkitaan miten pituuden, painon ja puberteetin kehitys suhtautuu oletettuun ja onko epäiltävissä jotakin poikkeavaa. Murrosikässä voi ”perinteinen” eli pituus-ikä -käyrä olla käyttökelpoisempi kuin ”uusi” eli ikään suhteutetun pituuden käyrä. Paino kehittyy yleensä pituuden kanssa samaa tahtia ja painon kehityksessä arvioidaan yleensä pituuteen suhteutetun painon eli ”painoprosentin” muutoksia. Aikuisikää lähestyttäessä, pituuskasvun normaalisti jo hidastuessa voidaan hyvin käyttää myös painoindeksiä (BMI). Puberteettia, pituutta, painoa, mielellään vatsan ympäristäkin arvioidaan myös kokonaisuutena. Jos vaikkapa havaitaan painonnousu ja pituuslasku samanaikaisesti, täytyy hälytyskellojen soida.

### Toiminta

Löydökset selittää oppilaalle ja kuullaan mitä mieltä hän on niistä itse. Oppilaalle neuvotaan, mitä nyt olisi tehtävä. Tarvittaessa hänet ohjataan tutkimuksiin erikoissairaanhoidon, jolloin kaikki kasvutiedot ja laaditut käyrät toimitetaan uuteen hoitopaikkaan saman tien.

## **Perhekeskeisyys kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa**

***LT, koululääkäri, perhelääkäri, perheterapeutti Marke Hietanen-Peltola, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä  
etunimi.sukunimi@fstky.fi***

Suosituksena on, että lapsen ja hänen perheensä tulisi päästä määräaikaiseen hyvinvointiarvioon kolme kertaa perusopetuksen aikana. Lapsen voinnin ohella arvioitaisiin myös koko perheen tilannetta. Auttamalla perhettä autamme aina myös lasta. Minkälaista on perhekeskeisyys kouluterveydenhuollossa ja miten perheen hyvinvointia voi arvioida? On olemassa useita kouluterveydenhuollon toimintaa ohjaavia suosituksia, joissa kaikissa perhekeskeisyys on nostettu tärkeäksi arvoksi. Kuitenkaan suositukset eivät anna selkeitä työkaluja kentän työntekijöille. Harva kouluterveydenhuollon työntekijä on peruskoulutuksessaan saanut riittävästi valmiuksia perheyön tekemiseen tai perhetapaamisten vetämiseen. Arkityössä kiire ja ”akuutit katastrofit” kaahtavat päälle. Työnohjauksestakin on usein pula. Miten mahdollistaa vielä oppilaan perhekin tähän ruuhkaan?

Perheen huomioiminen kouluterveydenhuollon tarkastuksissa voi olla monenlaista ja myös syvyydeltään ja intensiteetiltään erilaista. Yhteistyö alkaa hyvästä tiedottamisesta kouluterveydenhuollon toiminnasta ja yhteystietojen jakamisesta. Kouluterveydenhuollon roolia kasvattajien rinnallakulkijana ja tukena kannattaa korostaa, kuten myös yhteydenottokynnyksen mataluutta. Yhteydenpito, kunnioitus ja huomaavaisuus luovat pohjan luottamukselliselle suhteelle. Myös yhteistyö muun oppilashuollon henkilöstön kanssa on tällöin helpompaa.

Perhekeskeisyys on parhaimmillaan paljon muutakin kuin vanhemman kutsumista mukaan tarkastukseen. Työtöitä syventämällä saadaan perheen tilanteesta parempi kuva. Vanhemman huolet tulee tarkkaan kuulla ja kysymyksiä syventää ymmärtämystään. Myös vanhempien neuvot, jotka eivät suoranaisesti liity lapseen, on hyvä tuoda keskusteluun. Perheen tilannetta arvioitaessa on arvioitava perheen sisäisen vuorovaikutuksen lisäksi jokaisen perheenjäsenen, erityisesti vanhempien mutta myös sisaruksien vointia. Usein lapsi on huolissaan vanhemman jaksamisesta raskaassa elämäntilanteessa. Yhdessä keskusteleminen lisää kaikkien ymmärrystä ja monesti toimii interventiona jo sinällään. Terveystottumuksiin ja elintapoihin liittyvissä asioissa on hyvä laittaa perhe itse pohtimaan muutostarpeita, keinoja ja niiden vaikutusta, kuten myös niitä voimavaroja, joita on käytettävissä muutokseen.

Kouluterveydenhuolto ei ole hoitopaikka esim. vanhempien mielenterveys- tai alkoholiongelmissa, mutta lapsen olosuhteiden kartoitus on jäänyt kyllä puutteelliseksi, jos tällaiset isot ongelmat eivät ole tulleet keskusteluun terveystarkastuksessa. Usein on suuri helpotus sekä vanhemmalle että lapsella, kun yhdessä vihdoinkin puhutaan ääneen isosta vaietusta asiasta. Keskustelua voidaan vielä jatkaa ja syventää seurantatapaamisilla. Usein vanhemmat myös havahduttavat hakemaan itselleen apua, kun heitä auttaa huomaamaan, että asia aiheuttaa muillekin perheenjäsenille huolta ja murhetta. Erityistyöntekijälle tai poliklinikalle lähettämispäätöstäkään ei tarvitse heti tehdä, kun tapaamisia on sovittu useampia. Monesti sellaisen tarvetta ei sitten muuttaman keskustelun jälkeen olekaan tai ainakin lähettämisingindikaatiot ja hoitoonsitoutuminen on paremmin punnittu ja kartoitettu.

## Posterinäyttely

### Mahtavat muksut -aineisto – ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon

#### *Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry*

Lasten ja nuorten lihavuuden kehitys huolestuttaa terveydenhuollon ammattilaisia. 10–20 % kouluikäisistä suomalaislapsista on ylipainoisia tai lihavia. Ravitsemusterapeuttien yhdistys on julkaissut täysin uusitun Mahtavat muksut -aineiston ylipainoisten lasten hoitoon vastaamaan ravitsemusneuvonnan tarpeita yhä kasvavan ylipaino-ongelman parissa. Ravitsemusohjauksen apuvälineeksi on tarjolla vanhemmille ja lapsille suunnattu käyttövalmis tehtäväaineisto käyttäytymismuutosten seurantaa varten.

WHO luokittelee lihavuuden maailmanlaajuisesti yhtenä tärkeimmistä sairauksien aiheuttajista, jota voidaan ehkäistä. Lapsilla ja nuorilla lihavuuden yleistyminen on ollut erityisen voimakasta. Suomalaisen tutkimusaineiston mukaan 11-vuotiaiden lasten ylipainon yleisyys on ollut 2000-luvun vaihteessa 15–20 %. Lasten lihavuus koetaan terveydenhuollon ja kasvatuksen ammattilaisten keskuudessa hankalana asiana, vaikka paino-ongelmien yleistyminen tiedetään ja nähdään, ja lihavuuden haitat tunnetaan. Lasten lihavuutta pidetään vaikeana hoitaa; paino ja elintavat koetaan herkkinä ja henkilökohtaisina asioina, joita on vaikea ottaa puheeksi. Perheiden motivaationkin koetaan usein olevan hukassa.

*”Käytäntö on osoittanut, että pelkkä tiedon tai ohjeiden jakaminen lasten painonhallinnan ja hyvinvoinnin edistämiseksi ei ole toiminut. Nyt kaivataan huomion kiinnittämistä vuorovaikutustaitoihin. Jokainen lasten ja perheiden kanssa työskentelevä voi oppia, miten houkutellessa esiin ihmisissä piilevä motivaatio, ja kehittää kykyään tukea elintapamuutosten toteuttamista”,* sanoo PsT, psykologi Susanna Anglé Tampereen yliopiston terveystieteen laitokselta. *”Mahtavat muksut -opas tarjoaa hyvinvointitietoutta ohjaajan, vanhempien ja lasten hyödynnettäväksi. Siinä on käytäntöön sovellettavaa tietoa ja uutta näkökulmaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen painokeskeisen ajattelun sijaan”,* toteaa FT, lehtori Outi Nuutinen Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen laitokselta Kuopion yliopistosta.

Opas repäisylehtisineen tarjoaa lyhyen, tuhdin ja helppolukuisen ”pakettivaihtoehdon” ohjaajalle sisältäen sopivasti tietoa ja teoriaa käytäntöön yhdistettynä. Oppaassa korostetaan ruokailun, liikunnan ja unen sekä kavereiden, harrastusten ja hyvän itsetunnon merkitystä lapsen hyvinvoinnin tekijöinä. Käyttövalmis tehtäväaineisto on suunnattu vanhemmille ja lapsille käyttäytymismuutosten edistämiseen. Ylipainon ehkäisy ja terveyden vaaliminen koskee koko väestöä. Mahtavat muksut -oppaan tehtävät sopivat kaiken painoisille elintapamuutosten edistämiseen. Kirjan ovat kirjoittaneet MMM Marja Kalavainen, THM Anna Päätalo, MMM Merja Ihanainen ja FT Outi Nuutinen. Uudistetun painoksen päivivitystyön on tehnyt MMM Marja Kalavainen.

*Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry, Mahtavat muksut -opas, 2008, 60 sivua. Hinta 32,00 €.*  
*Repäisylehtiset: Käytännön neuvoja painonhallintaan, 50 arkkia. Hinta 9,00 €. Oman edistymisen seuranta, 50 arkkia. Hinta 9,00 €.*  
*Tilaukset: [www.rty.fi](http://www.rty.fi) > verkkokauppa, s-posti: [dieettimedia@rty.fi](mailto:dieettimedia@rty.fi)*

*Lisätietoja: Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry, Katriina Koski, puh. 09-2511 1631, s-posti: [etunimi.sukunimi@rty.fi](mailto:etunimi.sukunimi@rty.fi), [www.rty.fi](http://www.rty.fi)*

## Terveyttä kasviksilla -kampanja

### **Kotimaiset Kasvikset ry**

**Kampanjan tavoite:** Terveyttä kasviksilla -kampanjan tavoitteena on lisätä lasten ja nuorten kasvisten eli vihannesten, juuresten, marjojen ja hedelmien käyttöä osana monipuolista ja terveystietoisuutta edistävää ruokavaliota. Päivittäinen kasvissuositus on vähintään puoli kiloa eli kuusi kourallista. Kampanjan erityisteemoina ovat koulujen kasvistapahtumat, koululaisten kunnon välipalat ja terveyttä edistävä ateriarvotmi sekä vanhemmuuden vahvistaminen.

**Kohderyhmät:** Kampanjan kohderyhmät ovat koululaiset eli lapset ja nuoret. Pääasiallinen toimintaympäristö on ala- ja yläkoulut. Kampanjan viestinviejinä toimivat koululaisten lähipiirissä toimivat aikuiset kuten luokan-, terveystiedon- ja kotitalouden opettajat, rehtorit, kouluterveydenhoitajat ja suun terveydenhuollosta vastaavat. Lisäksi tärkeitä ryhmiä ovat vanhemmat, ruokapalvelupäälliköt, kouluravintoloiden henkilökunta ja ravitsemusasiantuntijat.

**Taustatahot:** Kotimaiset Kasvikset ry, Syöpäjärjestöt ja Suomen Sydänliitto ovat toimineet jo vuodesta 2000 Terveyttä kasviksilla -kampanjan yhteistyötahoina. Vuodesta 2007 kampanjassa ovat olleet mukana myös Suomen Terveystietojaliitto ja Suomen Hammaslääkäriliitto.

**Toteutus:** Alakoulujen opettajakuntaa kannustetaan järjestämään yhdessä koululaisten ja muun koulun henkilökunnan kanssa koko koulun yhteisiä kasvistapahtumia. Tapahtumien suunnitteluun ja toteutukseen tueksi voi [www.terveyttakasviksilla.fi](http://www.terveyttakasviksilla.fi) -sivustolta hakea mm. vinkkejä, opetuskalvoja ja kasvistehtäviä sekä tilata luokkiin aihetta käsitteleviä maksuttomia julisteita, oppaita oppilaille ja opettajille. Vanhemmille voi esim. vanhempainilloissa jaettavaksi tulostaa sivustolta oman tiedotteen kasvisten merkityksestä kasvavien lasten ruokavaliosta ja vanhempien vastuusta lasten huoltajina myös ravitsemukseen liittyvissä asioissa.

Yläkouluissa terveystiedonopettajia ja kotitalousopettajia innostetaan käsittelemään nuorison kanssa kunnon välipalan sisältöä ja merkitystä erityisesti nuoren jaksamisen ja ravitsemuksen kannalta. Muina erityisaiheina ovat kasvisten osuus ruokavaliosta, terveyttä edistävä ateriarvotmi ja aterioiden sisältö.

Kouluterveydenhoitajat ja suun terveydenhuollosta vastaavat voivat käsitellä samoja teemoja esim. hammasterveyden ja painonhallinnan näkökulmasta ja käyttää sivuston sisältöä ja tilattavia aineistoja hyväksi asioiden havainnollistamiseksi.

Muille tahoille, joiden työhön kuuluu terveyden edistäminen ja hyvä ravitsemus, sivustolta löytyy hyödyllistä tietoa ja kätevää opetusmateriaalia. Aineistot soveltuvat tilanteen mukaan myös laajemmalle kohderyhmälle kuin vaan lapsille ja nuorille.

**[www.terveyttakasviksilla.fi](http://www.terveyttakasviksilla.fi) -ammattilaisten nettisivusto:** [www.terveyttakasviksilla.fi](http://www.terveyttakasviksilla.fi) -nettisivusto on opetus- ja neuvonta-alan ammattilaisille suunnattu sivusto neuvonnan ja opetuksen tueksi. Sivustolta on haettavissa värikkäitä, informatiivisia ja innostavia opetuskalvoja, kasvistehtäviä ja kasviksiin, ravitsemukseen ja terveyteen liittyvää perustietoa opetuksen ja neuvonnan taustatiedoksi. Opetuskalvot ovat tulostettavissa kalvoina tai tallennettavissa Power-Point -esityksenä omalle koneelle ja esitettävissä näin datatykin kautta. Kasvistehtävät ovat tulostettavissa joko värillisinä tai mustavalkoisina. Terveyden edistämisen keskus valitsi [www.terveyttakasviksilla.fi](http://www.terveyttakasviksilla.fi) -nettisivuston vuoden 2007 parhaaksi terveystietoisuustoksi.

*Tietoa kampanjasta, sähköistä tai tulostettavaa opetus- ja neuvonta-aineistoa sekä aineistotilaukset: [www.terveyttakasviksilla.fi](http://www.terveyttakasviksilla.fi)*

## **Pulinapajasta tukea nuorille**

### ***Suomen Mielenterveysseura***

RAY:n rahoittaman ja Suomen Mielenterveysseuran toteuttaman valtakunnallisen nuorten ehkäisevän kriisityön hankkeen, Pulinapajan (2007–2011), tavoitteena on edistää perusopetuksen 7.–9.-luokkalaisten hyvinvointia, vahvistaa heidän mielenterveysosaamistaan ja antaa heille keinoja ongelmien ratkaisemiseen sekä kriisien ja vaikeuksien läpikäymiseen.

Hankkeen kautta nuorille tarjotaan matalan kynnyksen paikka tuen saamiseen. Hankkeen osaprojektit ja käytännön työ nuorten parissa toteutetaan Lahdessa, Mikkelissä, Raumalla ja Oulussa paikallisten kriisikeskusten toimesta. Pulinapaja-hanke kehittää edelleen Kuopion kriisikeskuksen 2001–2007 luomaa Pulinapaja-mallia, muokkaa sitä kullekin osaprojektipaikkakunnalle sopivaksi ja juurruttaa sitä paikallisiin nuorten hyvinvointipalveluihin.

Hanke käynnistyi kesällä 2007. Syyslukukauden ajan kartoitettiin paikallisten nuorten hyvinvointipalveluiden rakennetta, rakennettiin yhteistyöverkostoja ja valittiin pilottikoulut. Vuoden 2008 keväällä jalkauduttiin yhteensä 11 pilottikoululle. Kunkin koulun toimintamallia ovat olleet Pulinapaja-projektin työntekijöiden kanssa yhteistyössä rakentamassa koulun opettajat sekä oppilashuollon työntekijät.

Toimintamallin osia ovat muun muassa koulupäivystys, jossa nuori voi halutessaan tavata Pulinapaja-työntekijän koululla yhtenä päivänä viikossa, teematunnit nuorten hyvinvointiin ja mielenterveyteen liittyvistä teemoista sekä vanhempainillat. Lisäksi eri paikkakunnilla on tavoitteena suunnitteilla toimintamuotoja, jotka palvelevat juuri ko. paikkakunnan nuorten tarpeita (esimerkiksi tukihenkilöiden kouluttamista nuorille tai nuorten ryhmä- ja vertaistukitoimintaa yhteistyössä muiden järjestöjen ja toimijoiden kanssa).

*Projektipäällikkö Kirsi Luomanperä  
etunimi.sukunimi@mielenterveysseura.fi  
www.mielenterveysseura.fi*

## **FRIENDS – masennusta ja ahdistusta ennaltaehkäisevä ohjelma kouluissa**

### **Aseman Lapset ry**

*”Olen oppinut tuntemaan itseäni paremmin. Rentoutumaan, kun on huono, ärsyttävä ja surullinen fiilis”* (Friends -ohjelmaan osallistunut 7.-luokkalainen tyttö). Friends on hyviä tuloksia meillä ja eri puolilla maailmaa saavuttanut, kouluissa toteutettava ahdistusta ja masennusta ennaltaehkäisevä ohjelma. Ohjelman sisällöt perustuvat vuosien tieteelliseen tutkimukseen, arviointiin ja käytännön kokemuksiin. Maailman terveysjärjestö (WHO) on antanut tunnustuksensa Friends -ohjelmalle.

Ohjelman avulla lapset ja nuoret oppivat mm. tunnistamaan ja käsittelemään tunteitaan sekä erilaisia ongelmanratkaisukeinoja. Friends tarjoaa oppilaille tärkeitä työkaluja vaikeista tai haastavista tilanteista selviytymiseen, vahvistaa minäkuvaan sekä lisää uskoa omaan kyvykkyyteen.

Ohjelma rakentuu kymmenestä oppitunnista sekä kahdesta kertaoppitunnista. Oppilaat saavat oman Friends -työkirjan, jota voidaan hyödyntää tunneilla ja kotona. Oppitunneilla keskustellaan ja tehdään erilaisia harjoituksia, joiden avulla mm. etsitään konkreettisia keinoja selviytyä huolta tai pelkoa aiheuttavista arkipäivän tilanteista. Ohjelma perustuu ennen kaikkea vertaisoppimiseen, oman koululuokan hyödyntämiseen ja muiden kokemuksista oppimiseen.

Suomessa Friends -ohjelman kouluttajaorganisaationa toimii Aseman Lapset ry, joka myös tuottaa ohjelmassa käytettävän materiaalin. Kouluissa ohjelmaa toteuttavat koulutuspäivään osallistuneet opettajat, joiden tukena ovat mahdollisuuksien mukaan koulupsykologit, -terveydenhoitajat ja -kuraattorit. Koulutuspäivän aikana perehdytään ohjelman taustateorioihin sekä käytännön toteutukseen. Friends -ohjelmaan kuuluu ohjaajan opas, jossa esitellään ohjelman sisällöt ja runsaasti erilaisia ideoita tuntien toteutukseen. Näin tuntien ohjaaja voi poimia kirjasta omalle luokalleen hyödyllisimmiksi arvioimansa tehtävät.

Vanhempien rooli on ohjelmassa keskeinen, jotta opitut taidot yleistyvät myös osaksi kodin arkea. Vanhemmille järjestetään vanhempainiltoja, joissa heille esitellään ohjelman sisältö ja tarjotaan tietoa lapsen mielenterveyden tukemisesta. Tavoitteena on, että ohjelman sisältöjä käsitellään kodeissa koko perheen voimin, esimerkiksi kotitehtäviä pohditaan yhdessä.

Alakouluikäisten Friends -ohjelma aloitettiin syksyllä 2006 viidensillä luokilla kolmessa helsinkiläisessä peruskoulussa, jolloin Kansanterveyslaitos tutki ohjelman soveltuvuutta suomalaisen peruskouluun (ks. <http://www.ktl.fi/portal/2920>, vuosi 2007, B23). Lukuvuoden 2007–2008 aikana Friends on ollut käytössä jo 32 alakoulussa ympäri Suomea. Yläkouluikäisille suunnatun version kehittäminen suomalaisen koulukulttuuriin sopivaksi aloitettiin Helsingissä, Naantalissa ja Raisiossa keväällä 2008.

#### *Lisätietoa:*

*[www.asemanlapset.fi](http://www.asemanlapset.fi) ja Friends-suunnittelijat*

*Netta Tiippana, [etunimi.sukunimi@asemanlapset.fi](mailto:etunimi.sukunimi@asemanlapset.fi), puh. 050 550 0990 ja*

*Anne-Mari Tuominiemi, [etunimi.sukunimi@asemanlapset.fi](mailto:etunimi.sukunimi@asemanlapset.fi), puh. 050 577 0071.*

## Verkkokriisikeskus Tukinet

### *Vammalan-Huittisten seudun Mielenterveysseura ry/Verkkokriisikeskus Tukinet*

Verkkokriisikeskus Tukinet – [www.tukinet.net](http://www.tukinet.net)

Tukinet on Internetissä toimiva kriisikeskus. Tukinetissa voi asioida luotettavasti, anonymisti ja itselle sopivimpana ajankohtana, mistä päin maailmaa tahansa. Tukinetissa asioidaan selainohjelman välityksellä. Kommunikointi tapahtuu suojatulla yhteydellä, jolloin kaikki tietoliikenne asiakkaan ja verkkokriisikeskuksen välillä on salattua. Palvelu on asiakkaalle maksutonta. Toiminnan rahoittaa Raha-automaattiyhdistys.

Tukinet on toiminut jo yli kahdeksan vuoden ajan. Verkkoauttaminen on vakiintunut yhdeksi kriisityön muodoksi. Verkko on osoittautunut hyväksi kontaktivälineeksi aroissa ja vaikeissa arkielämän asioissa. Yleisimpiä yhteydenoton syitä ovat erilaiset perhe- ja parisuhdeongelmat, masennus sekä muut mielenterveyden ongelmat. Toiminnan aikana kahdenkeskisiä kriisikoh- taamisia verkon välityksellä on ollut noin 50 000. Vuonna 2008 kriisiyhteydenottoja on tullut noin 1 000 kuukaudessa. Asiakkaat käyttävät henkilökohtaisen tuen lisäksi runsaasti myös Tukinetin muita palveluja.

**Tukinetin palvelut:**

**Net-tuki:** Net-tuki on kahdenkeskinen keskustelu tukihenkilön kanssa. Asiakkaan viestiin vastataan viiden vuorokauden kuluessa. Keskustelua voi jatkaa saman henkilön kanssa tarvittavan ajan. Net-tuki Live -päivystys tarjoaa reaaliaikaista apua. Päivystysajat ovat tiistaisin ja torstaisin klo 15–19.

**Keskusteluryhmät:** Avoimet ryhmät ovat kaikille näkyvissä olevia ryhmiä, joissa voi lukea tai keskustella kriiseihin liittyvistä asioista. Avoimet ryhmät ovat etukäteen moderoituja. Suljetut teemaryhmät ovat tukihenkilöiden ohjaamia aiheeltaan rajattuja ryhmiä. Teemaryhmien osallistujat valitaan hakemusten perusteella. Teemaryhmiin kirjoitettuja viestejä pääsevät näkemään vain ryhmään käyttöoikeuden saaneet nimimerkit. Liveryhmissä keskustellaan reaaliajassa. Liveryhmä on keskiviikkoisin klo 13–15. Joka toinen viikko ryhmässä käsitellään ennalta sovittua teema ja joka toinen viikko aihe on vapaa.

**Tietopalvelut:** Tietopalvelut-osiossa on palveluhakemisto ja vuorovaikutteinen aineistokanta. Palveluhakemistoon on koottu tietoa koko maan auttamispalveluista yhteystietoineen. Aineistokannassa on tietoa kriiseihin ja mielenterveyteen liittyvästä kirjallisuudesta. Aineistokantaan kerättyä materiaalia voi myös kommentoida.

Tukinet-toiminnan toteuttavat Tukinet-kriisikeskukset. Verkkoauttamista tehdään eri puolella Suomea seuraavissa Tukinet-kriisikeskuksissa:

- *Kuopion seudun Mielenterveysseura Hyvä Mieli ry, Kuopion kriisikeskus, Kuopio.*
- *Lakeuden Mielenterveysseura ry, Mobile kriisikeskus Seinäjoki, Seinäjoki.*
- *Lounais-Suomen Mielenterveysseura ry, Turun Tukiasema, Turku.*
- *Länsi-Pohjan Mielenterveysseura ry, kriisikeskus Turvapoiju, Kemi.*
- *Maaseudun tukihenkilöverkko, Helsinki.*
- *Päijät-Hämeen Mielenterveysseura ry, SOS-palvelu, Lahti.*
- *Rauman Seudun Mielenterveysseura ry, kriisikeskus Ankkurpaikk', Rauma.*
- *Salon Seudun Mielenterveysseura ry, kriisikeskus Etappi, Salo.*
- *Suomen Mielenterveysseura ry, Sos-keskus, Helsinki.*
- *Vammalan-Huittisten seudun Mielenterveysseura ry, kriisikeskus Tukitalo, Vammala.*

## Autismin kirjo

### **Autismi- ja Aspergerliitto ry**

Autismin kirjon oireyhtymät ovat neurobiologisia keskushermoston kehityshäiriöitä, joiden oireet näkyvät käyttäytymisessä mm. puutteellisena tai poikkeavana kommunikaationa ja sosiaalisena vuorovaikutuksena, rajoittuneena tai stereotyyppisenä käytöksenä ja/tai poikkeavana reaktiona aistiärsykkeisiin.

Autismin kirjoon kuuluvat autismin ja Aspergerin oireyhtymän lisäksi mm. Rettin oireyhtymä sekä disintegratiivinen kehityshäiriö. Autismi kirjossa on kyse käyttäytymiskuvasta, jonka piirteet ovat monimuotoiset ja yksilölliset. Vaikeimmillaan autismi aiheuttaa vakavan toimintarajoitteen. Autismi kirjoon lukeutuvia henkilöitä on Suomessa arviolta 50 000.

Autismi- ja Aspergerliitto ry on vuonna 1997 perustettu kattojärjestö, joka edistää autismi kirjoon kuuluvien henkilöiden ja heidän omaistensa etua. Liiton päämääränä on yhteiskunnallisten muutosten avulla ajaa autismi kirjon henkilöiden perusoikeuksiensa toteutumista.

Autismi- ja Aspergerliiton teemana vuonna 2009 on vaikeimmin autististen tukeminen. Tavoitteena on edistää YK:n julistamien vammaisten oikeuksien toteutumista Suomessa. Raha-automaattiyhdistys rahoittaa Autismi- ja Aspergerliiton toimintaa.

Autismi- ja Aspergerliitto ry

- toimii autismi kirjon henkilöiden edunvalvojana vaikuttaen lainsäädäntötyöhön ja taloudellisiin ratkaisuihin yhteiskunnallisten päättäjien avulla
- tiedottaa autismi kirjosta, toimii yhdessä autismi kirjoon liittyvässä työssä, järjestää alan koulutusta sekä tukee jäsenyhdistystensä toimintaa niiden jäsenten elämäolosuhteiden parantamiseksi
- hakeutuu aktiivisesti yhteistyöhön muiden samankaltaisia asioita edistävien toimijoiden kanssa erityisesti edunvalvonnan, tiedotuksen ja koulutuksen osalta. Liitto on mukana useiden yhteistyöprojektien suunnittelussa ja ohjaamisessa
- osallistuu pohjoismaisten autismijärjestöjen yhteistyöhön sekä Euroopan autismliiton ja Maailman autismliiton toimintaan

Autismi- ja Aspergerliiton varsinaisia jäseniä ovat eri puolilla Suomea toimivat paikalliset jäsenyhdistykset, joita on tällä hetkellä 29. Yksityishenkilöt ja yhteisöt ovat jäsenyhdistysten jäseniä; liitolla ei ole henkilöjäseniä. Jäsenyhdistyksissä on yhteensä noin 3200 jäsentä. Liitolla on työntekijöitä keskustoimistossa Helsingissä, Kaakkois-Suomen aluetoimistossa Kouvolassa ja Pohjois-Suomen aluetoimistossa Oulussa. Liiton keskustoimisto ja kirjasto ovat avoinna arkipäivisin klo 9–15. palveluneuvontaa saa myös puhelimitse arkisin klo 12–15.

*Autismi- ja Aspergerliitto ry*

*Kaupintie 16 B*

*00440 Helsinki*

*p. (09) 774 2770*

*<http://www.autismliitto.fi>*



## Kännikapina

### *Raittiuden Ystävät ry*

#### Kännikapina

Ehkäisevän päihdetyön ja yksityisten ihmisten yhteistyönä on käynnistynyt kapinaliike Kännikapina. Liike tähtää alkoholikulttuurin muutokseen ja se on avoin kaikille ihmisille ja yhteisöille. Kännikapina kyseenalaistaa alkoholin paikan yhteiskunnassamme. Kapinan tavoitteena on Suomi, jossa täysi-ikäinen voi tehdä itsenäisesti omat valintansa ilman muiden ihmisten, mainosten tai median kannustusta alkoholin käyttöön. Suomi, jossa on vapaus olla selittelemättä selvin päin.

Kapinan internet-sivut löytyvät osoitteesta [www.kannikapina.fi](http://www.kannikapina.fi). Sivuilta löytyy mm. ihmisten omia tarinoita alkoholikriittisyydestä, henkilögalleria, testi omasta alkoholiasenteesta sekä stand-up koomikko Pirjo Heikkilän blogi ”Vuosi ilman humalaa”. Kännikapinan sivujen kautta voi myös tilata ilmaisia julisteita ja ”En usko humalaan”-paitaa sekä Selvin päin pesään -alushousuja. Alushousut ovat kotimaista laatutyötä alusta loppuun: ne on suunniteltu, kangas kudottu ja käsin painettu sekä ommeltu Suomessa. Oma malli löytyy naisille ja miehille, kuosi heteroille ja lesboille/homoille.

Kännikapina osallistuu erilaisiin tapahtumiin ja haastaa kaikenikäisiä toimijoita muuttamaan ja kyseenalaistamaan suomalaista alkoholikulttuuria. Kännikapinan kautta voi pian ottaa kantaa alkoholimainontaan. Miksi alkoholia saa mainostaa niin laajasti ja usein myös alaikäisiin kohdistuvasti? Esimerkiksi ulkomainonta, nettomainonta, tuotesijoittelu, tapahtuminen ja urheilun alkoholisponsorointi ja lehtimainonta tavoittaa myös alaikäiset, vaikka tämä on lain mukaan kielletty. Lisää tietoa lähiaikoina Kännikapinan sivuilla [www.kannikapina.fi](http://www.kannikapina.fi).

#### Raittiuden Ystävät

Raittiuden Ystävät on riippumaton kansalaisjärjestö. Varhaiset raittiuden ystävät halusivat olla mukana rakentamassa kansalaisyhteiskuntaa, ja viinan kirot nähtiin merkittävänä esteenä hyvinvoinnin toteutumiselle. Raittiuden Ystävissä toimineet aktivistit vaikuttivat myös naisasialiikkeen, yleisen äänioikeuden ja ay-toiminnan toteutumiseen Suomessa. Me raittiuden ystävät uskomme sellaiseen tulevaisuuteen, jossa jokaisella ihmisellä on tasavertainen mahdollisuus hyvinvointiin ja raittiiseen elämäntapaan. Toimimme voimakkaana vastavoimana alkoholi- ja humalamyönteiselle kulttuurille.

#### Raittiuden Ystävien toiminta

- Tiedotus
- Kampanjat
- Koulutus
- Kansalaistoiminta
- Paikallisyhdistystoiminta
- Aloitteet
- Lehti

*Yhteystiedot: RAITTIUDEN YSTÄVÄT ry*

*Annankatu 29 A 9*

*00100 HELSINKI*

*[www.raitis.fi](http://www.raitis.fi)*

*puh. 09- 54209577*

## "Valitsen itse" -hanke

### *Elämäni Sankari ry*

"Valitsen itse" on Lappeenrannan kaupungin ja Elämäni Sankari ry:n kumppanuushanke, joka on käynnistetty alkoholiohjelman toteuttamiseksi Lappeenrannan alueella. Se on ehkäisevän päihdetyön hanke, jonka kohderymänä ovat Lappeenrannan yläkoulujen oppilaat, sekä näiden vanhemmat ja sidosryhmät.

Hankkeen tavoitteena on:

- lisätä kohderymän valmiuksia elämänhallintaan
- vahvistaa kielteistä asennoitumista päihteisiin
- vähentää sekä lopettaa päihteiden käyttöä
- edistää terveystietämystä ja lisätä päivittäistä liikuntaa
- tukea ja vahvistaa vanhempia/hooltajia kasvatustehtävässä
- tukea koulujen päihdeohjelman ja terveystiedon toteutumista käytännössä
- tukea oppilashuoltoryhmien toimintaa
- tukea ja kehittää alueellista ehkäisevää päihdetyötä

Hankkeen tarve on perusteltu sillä, että osallistava ja tavoitteellinen ehkäisevä päihdetyö on myös vaikuttavaa. Hankkeen avulla luodaan alueellinen toimintamalli ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen. Ehkäisevän päihdetyön alueellinen koordinaatio poistaa päällekkäisiä toimintoja ja yhdistää tehokkaasti alueelliset resurssit integroiden ne palvelujärjestelmään. Hankkeen lähtökohdaksi on muodostaa lyhytkestoisesta hankkeesta pysyvä hyöty peruskoulujen ehkäisevälle päihdetyölle.

"Valitsen itse" -hankkeen keskeisin toiminta on kohdennettu ehkäisevä päihdetyö yläkouluilla niin sanotuilla teemaviikoilla. Teemaviikkoihin sisältyy päihdeoppitunnit kohdennetusti 7.-luokkalaisille, liikuntatapahtuma koko koulun oppilaille sekä vanhempainilta. Teemaviikkojen sisältö muodostetaan aiemmin toteutettujen hyvinvointikyselyjen perusteella. Kyselyt tehdään Internetissä ja ne ovat analysoitavissa niin nopeasti, että vastaajien omia tuloksia voidaan käsitellä kohdennetussa luokkatyöskentelyssä. Oppilaille esitellään hyvinvointikyselyn tuottamia tuloksia ja heidän kanssaan keskustellaan johtopäätöksistä. Keskusteluissa oppilaille on käytössä interaktiivinen äänestyslaitteisto, jonka avulla vastataan anonymisti arvokeskustelua herättäviin kysymyksiin. Äänestyksen tulos prosentteina heijastetaan sitten kaikkien nähtäväksi ja tuloksesta keskustellaan oppilaiden kanssa. Näin toteutuu ryhmään ja yksilöön kohdistuva lyhytneuvonta eli ryhmäinterventio.

*Lisätiedot:*

*Leena Miettinen*

*raittiustoimen johtaja, Lappeenrannan kaupunki, (05) 616 2561*

*Henrik Norrena*

*toiminnanjohtaja, Elämäni Sankari ry, 040 535 9495*

*Petri Kylmänen*

*aluevaikuttaja, Elämäni Sankari ry, 0400 936 436*

*Jarno Saarinen*

*hankekoordinaattori, Elämäni Sankari ry, 040 596 8615*

*etunimi.sukunimi@sankarit.net*

## Helsingin NMKY:n päihdekasvatus

### *Helsingin NMKY*

Helsingin NMKY on vuonna 1888 perustettu nuorisojärjestö. Se on kehittänyt suomalaista sosiaalista nuorisotyötä kolmella vuosisadalla. Viimeisen kymmenen vuoden aikana on panostettu myös ehkäisevän päihdetyön kehittämiseen. Järjestöllä on käytössä kolme päihdekasvatusohjelmaa. Syksystä syksyyn ja Camera obscura -ohjelmia toteutetaan kouluilla ja Ryhmässä päihdeettä -toimintamalli on tarkoitettu urheiluseurojen käyttöön. Helsingin NMKY:n päihdekasvatummalleja yhdistää kasvatuksellinen ote päihdeasioiden käsittelyssä sekä laajasti tehtävä yhteistyö eri tahojen kanssa. Tärkeimpinä yhteistyökumppaneina ovat koulut, lasten ja nuorten vanhemmat, kuntien ja seurakuntien nuorisotyö sekä muut ehkäisevän päihdetyön toimijat.

Arvo- ja päihdekasvatusohjelma Camera obscuran tavoitteena on auttaa nuorta jäsentämään suhdettaan päihteisiin ja tekemään itselleen hyväksi olevia ratkaisuja päihdekysymyksissä. Ohjelmassa keskitytään yksipuoleisen päihdetietouden lisääminen sijaan laajapohjaiseen arvokasvatukseen ja vuoropuheluun aikuisten kanssa. Päihdeteemaa ei käsitellä irrallisina asioina, vaan siinä otetaan huomioon oppilaiden tunteet, asenteet ja kokemukset. Ohjelma koostuu elämyksellisestä labyrinttiseikkailusta ja oppitunneista. Camera obscura -toimintaa toteutetaan valtakunnallisesti. Camera obscura on tilaajan toimintaa, johon Helsingin NMKY perehdyttää.

Syksystä syksyyn -toiminnan tavoitteena on nuorten oman ajattelun tukeminen, päihdeettömään toimintaan kannustaminen sekä päihdetietouden lisääminen. Syksystä Syksyyn -toiminta perustuu narratiivipedagogiikkaan. Nuorille kerrotaan heidän omaan kokemusmaailmaan liittyvä tarina. Keskustelun ja erilaisten harjoitusten avulla tarina nostaa esiin kysymyksiä, joita nuorilla on suhteessa päihteisiin. Toiminta on suunnattu peruskoulun 6.- ja 8.-luokkalaisille sekä heidän vanhemmilleen ja opettajilleen.

Ryhmässä Päihdeettä -toiminta on suunnattu urheiluseuroissa urheileville lapsille, nuorille ja heidän lähiaikuisilleen. Toimintamallissa keskeistä on herättää keskustelua ja tukea nuoria päihteisiin liittyvissä pohdinnoissa, kannustaa nuoria itsenäiseen päätöksentekoon ja vahvistaa nuorten omaa identiteettiä ryhmän jäsenenä. Toimintaan mukaan lähtevien juniorijoukkueiden kanssa käydään läpi 1–3 tapaamiskertaa sisältävä narratiivi- ja elämyspedagogiikkaan pohjautuva päihdekasvatuspaketti. Tapaamisten sisällöt ja keskustelun painopisteet laaditaan ryhmäkohtaisesti, niissä huomioon otetaan muun muassa urheilulaji ja ikäryhmä.

#### *Lisätietoa:*

*Ulla Huhtinen, puh. 050 5123865, [www.cameraobscura.fi](http://www.cameraobscura.fi)*

*Tessa Lankinen, puh. 050 5044497, [www.ryhmassapaihteetta.fi](http://www.ryhmassapaihteetta.fi) , [www.syksystasyksyyn.fi](http://www.syksystasyksyyn.fi)*

## **Päihdekasvatus on vanhempien, koulun ja yhteisön asia**

### ***Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry (MLL) Ehkäisevän päihdetyön hanke 2006–2010***

#### **Ehkäisevä päihdetyö MLL:ssa**

Päihdetyötä on tehty MLL:ssa erilaisin painotuksin 1960-luvulta alkaen. Nykyisin päihdekasvatusta ja ehkäisevää päihdetyötä tehdään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa aineistoja, jotka tukevat lapsia, nuoria ja kasvattajia päihteisiin liittyvissä keskusteluissa. MLL:n tekemään ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu verkostoituminen muiden toimijoiden kanssa sekä nuorten vertaisohjauksen tukeminen.

#### **Lapselle selvä elämä 2007-päihdekasvatusohjelma 6.luokille: vertaisohjausta ja sarjakuvia**

Lapselle selvä elämä (Lase) 2007 -päihdekasvatusohjelmassa yhdistetään vertaisohjaus ja keskustelu aikuisten kanssa. Yläkoulun tukioppilaat pitävät 6.-luokkalaisille 4 päihdeaiheista tuntia. Luokanopettaja on mukana tunneilla. Tunneilla käytetään sarjakuvia. Sarjakuvien tarinat ja niihin liittyvät leikit, tehtävät ja keskustelu tuovat uusia näkökulmia kouluopetuksesta jo ennestään tuttuun aiheeseen. Vanhemmat tekevät lapsensa kanssa kotitehtäviä. Lukuvuoden 2006–2007 Lase-ohjelman kokeiluun osallistui yli 400 oppilasta vanhempineen sekä 84 tukioppilasta. Palautteen mukaan vanhemmat pitivät ohjelmaa hyödyllisenä. Oppilaista suuren osan mielestä valmiiden kysymysten avulla oli luontevaa puhua päihteistä vanhempien kanssa. Tukioppilaat pitivät tehtäväänsä tärkeänä ja kertoivat oppineensa itsekin paljon Lase-tunteja pitäessään. Kaikki Lase-ohjelman aineistot ovat koulujen vapaasti käytettävissä ja saatavissa MLL:n Internet-sivuilla [www.mll.fi/projektit/ept/lase](http://www.mll.fi/projektit/ept/lase).

#### **Mannerheimin Lastensuojeluliiton Ehkäisevän päihdetyön hanke (2006–2010)**

MLL:n ehkäisevän päihdetyön hankkeen tarkoituksena on vahvistaa nuorten ja perheiden hyvinvointia ehkäisemällä nuorten päihneiden kokeilua ja käyttöä. Hankkeen pilottialueet ovat Mikkelissä, Mustasaarella, Vaasassa ja Kirkkonummella. Hanke seuraa yhtä oppilasikäluokkaa (n. 400 nuorta) ja heidän vanhempiaan peruskoulun 6. luokalta 9. luokalle. Näkökulmia ehkäisevään päihdetyöhön ovat nuoren ja vanhempien välinen vuorovaikutus, terveys ja hyvinvointi, median vaikutukset ja osallisuus. Hankkeen yhteistyökumppanit ovat A-klinikkasäätiö ja Terveys ry ja sen rahoittaa Raha-automaattiyhdistys.

#### **Seurantatutkimus hankkeen nuorista ja vanhemmista**

Jyväskylän yliopiston terveyden edistämisen tutkimuskeskus toteuttaa hankkeeseen osallistuvista nuorista ja vanhemmista seurantatutkimuksen, jonka alkumittauksen raportti julkaistaan syksyllä 2008 osoitteessa [www.mll.fi/projektit/ept/aineistot\\_ja\\_linkkilistat](http://www.mll.fi/projektit/ept/aineistot_ja_linkkilistat). Tutkimuksessa tehdään mm. johtopäätöksiä nuorten kertomista päihdekokeiluista ja vanhempien käsityksistä omien nuortensa päihdekokeiluista.

#### **Päihdekasvatuksen prosessikoulutus 2008–2010**

MLL:n Ehkäisevän päihdetyön hankkeen kehittämää toimintamalleja vahvistetaan ja levitetään Opintotoiminnan Keskusliiton kanssa järjestettävässä koulutuksessa, jossa vapaaehtoiset, ryhmänohjaajat, opettajat ja muut moniammatilliset toimijat tutustuvat päihdekasvatukseen nuorten erilaisissa toimintaympäristöissä, kuten kotona, koulussa, Internetissä, harrastuksissa ja ohjaamattomassa vapaa-ajassa. [www.mll.fi/paihdeetyo](http://www.mll.fi/paihdeetyo)

*Lisätietoa: päällikkö Seppo Soine-Rajanummi, [etunimi.sukunimi@mll.fi](mailto:etunimi.sukunimi@mll.fi), p. 075 3245 607, suunnittelija Jenni Helenius, [etunimi.sukunimi@mll.fi](mailto:etunimi.sukunimi@mll.fi), p.075 3245 517.*

## **Vanhempien ja perheen merkitys lasten tupakoinnin ehkäisyssä (VANTU 2004–2009)**

### ***Tampereen yliopisto***

Tupakoinnin ehkäisy on Suomessa keskittynyt ensisijaisesti lainsäädännöllisiin toimenpiteisiin, kouluun ja joukkotiedotukseen. Perheet ovat jääneet usein sivuosaan. Vuonna 2004 käynnistyneen VANTU-projektin tavoitteena on ollut selvittää vanhempien ja perheiden mahdollisuuksia lasten ja nuorten päihteidenkäytön (tupakka, alkoholi) ehkäisyssä sekä kehittää tätä tavoitetta tukeva, kouluterveydenhuollon kautta toteutuva perhekeskeinen toimintamalli ja materiaali sekä testata sen toimivuutta. Hankkeessa on tuotettu kirjallisuuskatsaus (1), tutkimusartikkeleita Nuorten terveystapatutkimuksen aineistoista (2–4) sekä koostettu perhekeskeinen Perhesuojaa päihteitä vastaan -materiaali, jonka testaus on käynnissä (5).

Perhesuojaa päihteitä vastaan -materiaali on suunnattu perheille lasten päihteidenkäytön ehkäisyyn tueksi. Toimintakanavana materiaalin testaamiselle ja levittämiseksi on kouluterveydenhuolto. Ensimmäisen vaiheen pilottikokeilu toteutui vuonna 2007. Kouluterveydenhoitajat jakoivat materiaalin 5.–6.-luokkalaisten terveystarkastusten yhteydessä vanhemmille. Mikäli vanhemmat eivät osallistuneet lastensa terveystarkastukseen, heitä lähestyttiin kirjeitse tai kerrottiin materiaalista vanhempainillassa. Pilottiin osallistui 4 koulua ja 4 kouluterveydenhoitajaa Tampereen alueella. Materiaali jaettiin noin 50 perheelle. Pilotista saatujen kokemusten ja palautteiden pohjalta materiaalia muokattiin edelleen paremmin perheiden käyttöön soveltuvaksi käsikirjaksi. Uusittu materiaali on valmistunut kesän 2008 aikana ja on valmis testattavaksi. Kouluterveydenhoitajilla on halutessaan mahdollisuus saada tämä uudentyypinen materiaali kokeiltavaksi. Lisätietoja antaa hankkeen vastuututkija Susanna Rainio (yhteystiedot alla).

### **Kirjallisuus:**

1. Rainio S, Rimpelä M, Rimpelä A. Perheen merkitys lasten tupakoinnin alkamisessa. *Soslääk Aikak* 2006;43:174-185.
2. Rainio S, Rimpelä A. Home smoking bans in Finland and the association with child smoking. *Eur J Public Health* 2007;18(3):306-311.
3. Rainio SU, Rimpelä AH, Luukkaala TH, Rimpelä MK (2008): Evolution of the association between parental and child smoking in Finland between 1977 and 2005 *Prev Med* 46:565-571
4. Rainio S, Rimpelä A. Home-based sourcing of tobacco among adolescents. *Prev Med* 2008 (submitted)
5. Vanhempien ja perheen merkitys lasten tupakoinnin ehkäisyssä (VANTU). *Neuvola ja kouluterveyslehti* 1/2008;s.11-13.

### ***Lisätietoja:***

*Vastuuorganisaatio: Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos.*

*Hankkeen johtaja, professori Arja Rimpelä.*

*Vastuututkija: TtM Susanna Rainio (etunimi.sukunimi@uta.fi, p.03-3551 7997)*

## **Hubu® -ehkäisevän päihdetyön menetelmänä koulussa**

### ***Elämä On Parasta Huumetta ry***

#### **Elämä On Parasta Huumetta ry (EOPH)**

EOPH tekee terveyttä edistävää ehkäisevää päihdekasvatus- ja lastensuojelutyötä lasten ja nuorten parissa. Toimimme yhdessä lasten ja nuorten, heidän vanhempiansa sekä muiden lasten kasvatustyössä mukana olevien aikuisten kanssa.

EOPH:n toiminta perustuu vuorovaikutukselliseen työskentelytapaan. Yhdistys soveltaa toiminnoissaan tutkittua tietoa nuorten arkipäivään. Toiminta perustuu Hubu® -menetelmään eli vuorovaikutteiseen, kohtaavaan toimintatapaan ja teemme työtämme siellä missä nuoret ovat, toimivat ja viettävät aikaansa.

#### **Hubu® -ehkäisevän päihdetyön menetelmänä koulussa:**

Hubu® -menetelmäksi kutsutaan toimintaa, jossa interaktiivisesti kerätään ja analysoidaan tietoa yhdessä asiakkaiden kanssa. Näitä tietoja käytetään keskustelun pohjana tarkoituksena saada osallistujat pohtimaan asioita oman elämäntilanteensa kautta. Hubu® -menetelmän kautta ryhmän hiljaisimmatkin saavat vaikuttaa ja osallistua vuorovaikutteiseen prosessiin.

Ehkäisevän päihdetyön työskentely toteutetaan oppilaiden kanssa luokittain Hubu® -menetelmällä, jossa osallistujille esitetään videotykillä heijastaen erilaisia kysymyksiä ja vastausvaihtoehtoja.

Varsinainen anonyymi äänestys tapahtuu äänestyspöydällä. Kun jokainen ryhmän jäsen on äänestänyt, kysymyskohtainen äänestystulos heijastuu taululle. Osallistujat voivat tällä tavalla kertoa anonyymisti ajatuksistaan ja vastausvaihtoehtoistaan. Kysymysten esittämisen jälkeen osallistujien kanssa keskustellaan ohjatusti aiheeseen liittyen.

Työskentelyyn liittyvät kysymykset rakennetaan huomioiden osallistujien ikä, myös tilaaja voi esittää omia toiveitaan kysymyksiin liittyen.

Hubu® -menetelmään kuuluu myös vanhempainilta, jossa käydään vanhempien kanssa läpi asioita, joita nousee esiin luokkatyöskentelyssä.

*Ota yhteyttä:*

*Tuomas Rouvila, päällikkö*

*Ehkäisevä päihdetyö kouluissa*

*050-576 6486*

*etunimi.sukunimi@eoph.fi*

*Elämä On Parasta Huumetta ry*

*Mäkelänkatu 49, 3.krs*

*00550 Helsinki*

*toimisto@eoph.fi*

## Kalliolan Nuoret ry

[www.kalliolannuoret.fi](http://www.kalliolannuoret.fi)

Kalliolan Nuoret ry on pääkaupunkiseudulla toimiva poliittisesti ja uskonnollisesti riippumaton sosiaalisen nuorisotyön asiantuntijayhdistys. Kalliolan Nuoret on osa Kalliolan Setlementtiä ja kuuluu Setlementtinuorten liittoon.

Kalliolan Nuorten toimintoja ovat iltapäivätoiminta, leirit, Kivikon kumppanuusnuorisotalo, Osallisuuskeskus Avara, Tyttöjen Talo, Tyttöjen tuettu asuminen, työllistämistoiminta ja useat erilaiset kehittämishankkeet. Perustehtävänä on toiminnan ja toiminnallisten menetelmien kautta tukea lasten ja nuorten kasvua yksilönä ja yhteisön jäsenenä.

Kalliolan Nuorten keskeinen toimintatapa on kumppanuus. Kumppanuustoimintaa tehdään Helsingin kaupungin eri virastojen ja Setlementtinuorten liiton kanssa. Toiminnan suurimmat rahoittajat ovat Raha-automaattiyhdistys ja Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, nuorisoasiainkeskus, opetusvirasto ja terveystieteiden tutkimuskeskus sekä opetusministeriö.

### KOULUTTAUDU KOULUTTAJAKSI – Tukea koulujen vapaaehtoistoimintaan

Kalliolan Nuoret ry tarjoaa opettajille ja muille nuorten kanssa työtä tekeville kouluttajakoulutuksia nuorten osallisuutta edistävään toimintaan. Koulutukset toteutetaan kumppanuusyhteistyössä Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskuksen kanssa. Koulutukset tähtäävät toiminnalliseen ja osallistavaan nuorten kanssa tehtävään työhön. Koulutusten perustana ovat onnistumisen kokemukset, vertaistuki ja vapaaehtoisuus.

**Osallisuuskeskus Avaran** koulutukset ovat Tapahtumatuottajakoulutus, Nuori Johtaja -koulutus, Vapaaehtoistyökoulutus ja Hyväntekeväisyshankkeet -koulutus. Lisäksi koulutetaan erityistä tukea tarvitsevia nuoria Tunnetaidoissa.

Yhteydenotot: Mari Salminen, kouluttaja, [etunimi.sukunimi@kalliola.fi](mailto:etunimi.sukunimi@kalliola.fi)

**Skarppi -vertaisvalistusohjelma:** Skarppi on nuorten vertaispäihdevalistusmalli, jossa nuoret toimivat nuoremmilleen päihdevalistajina. Nuoret valistajat keskustelevat nuorempien kanssa alkoholin käytöstä ja muista alkoholiin liittyvistä asioista.

Yhteydenotot: Anna-Kaisa Santala, projektivastaava, [etunimi.sukunimi@kalliola.fi](mailto:etunimi.sukunimi@kalliola.fi)

### Julkaisutoiminta

Kalliolan nuoret julkaisee osoitteessa [www.kalliolannuoret.fi/julkaisut](http://www.kalliolannuoret.fi/julkaisut) toiminnoista kirjoitettuja maksuttomia materiaaleja ja tutkimuksia.

Kalliolan Nuoret on tänä vuonna julkaissut Tunne-etsivä -opetusmateriaalin. Tunne-etsivä sisältää toiminnallisia tehtäviä peruskoulun ja lukion tunnekasvatukseen. Kirjan on kirjoittanut kouluttaja ja terveystiedon opettaja Mari Salminen. Kirjan voi myös tilata omakustannehintaan.

## **Tyttöjen Talo® – matalan kynnyksen kohtaustapaikka**

### **Tyttöjen Talo**

*Tyttöjen Talo Helsingin Hakaniemessä on avoin kohtaustapaikka 10–28-vuotiaille tytöille ja nuorille naisille. Tyttöjen Talon perustehtävänä on tukea tyttöjen kasvua itsensä näköisiksi naisiksi yhteisöllisyyttä arvostavassa, naistietoisessa ilmapiirissä. Tavoitteensa on rohkaista tyttöjä ja nuoria naisia oman itsen kuuntelemiseen ja itsensä ja toisten kunnioittamiseen. Tyttöjen Talo on Kalliolan Nuoret ry:n, Setlementtinuortenliitto ry:n ja Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskuksen kumppanuustalo ja sen päärahoittajat ovat RAY ja Helsingin kaupunki. Helsingin lisäksi Tyttöjen Taloja on myös Tampereella, Oulussa ja Turussa. Kaikkien talojen toimintaa ohjaavat yhteiset arvot, kuten moninaisuuden arvostaminen, usko yksilössä oleviin voimavaroihin ja arjen keskellä toteutuvaan yhteisöllisyyteen sekä erilaisten ihmisten väliseen yhteistyöhön.*

### **Avointa toimintaa ja suljettuja ryhmiä**

Helsingin Tyttöjen Talolle voi tulla viettämään aikaa, nauttimaan kahvilan tarjonnasta tai harastamaan ja osallistumaan toimintaan. Keskeinen osa Talon toimintaa ovat suljetut ryhmät, jotka tarjoavat tytöille ja nuorille naisille mahdollisuuden oppia tuntemaan paremmin itseään ja omaa elämäänsä, yhdessä muiden samanikäisten tai samassa elämäntilanteessa olevien kanssa, luottamuksellisesti ja turvallisesti. Suljetut ryhmät perustetaan tyttöjen tarpeiden mukaan. Tyttöjen tarpeisiin on pyritty vastaamaan myös erilaisin kehittämishankkein. Hankkeita on mm. seuraavista teemoista: monikulttuurinen tyttötyö, seksuaalikasvatus, varhaisen äitiyden tematiikka ja seksuaalisen hyväksikäytön ja väkivallan kysymykset. Hankkeet pyrkivät kehittämään tuki-muotoja vastaamaan kohdennetusti juuri näihin erityiskysymyksiin.

### **Seksuaali- ja lisääntymisterveyden matalan kynnyksen palvelu**

Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä toimintamuotoja Tyttöjen Talolla ovat mm. Pop in -seksuaalineuvontavastaanotto, seksuaalikasvatustuokiot, vuorovaikutteiset tyttöryhmät, seksuaalisuuden teemojen alla olevat ryhmät, odottavien nuorten äitien ryhmät ja äiti-vauvaryhmät, verkostoitumistyö, ammatillinen lisäkouluttaminen sekä materiaalin tuottaminen.

Tyttöjen Talolla toimivan Pop in -vastaanoton tavoitteena on tarjota tytöille tila, jonne voi tulla juttelemaan ja saamaan aikuiselta tukea. Vastaanotolla on mahdollisuus raskaustestiin, klamydiaseulaan, ehkäisyneuvontaan, maksuttomiin kondomeihin ja jälkiehkäisy pillereihin. Tärkeintä näissä tilanteissa on kuitenkin kokonaisvaltaisen tuen tarpeen kartoittaminen, aito läsnäolo, kohtaaminen ja keskustelu. Vastaanoton avainasioita ovat maksuttomuus, matalakynnyksisyys, nimettömyys, luottamuksellisuus, ajanvarauksettomuus ja sekä päivystys ilta-aikaan. Erityistä tukea tarvitsevien tyttöjen kanssa tehdään lisäksi moniammatillista yhteistyötä mm. käymällä hoitoneuvotteluita koulujen kuraattorien ja terveydenhoitajien, sosiaalitoimen ja terveydenhuollon edustajien kanssa.

*Tyttöjen Talo®, Porthaninkatu 2, 00530 Helsinki, 09-82405222  
www.tyttojentalo.fi , tytojentalo@tytojentalo.fi*



## **Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla**

### **Väestöliiton uusi kirja seksuaaliterveyden parissa työskenteleville**

#### **Väestöliitto**

Osaatko ottaa nuoren kanssa puheeksi seksin? Löytyvätkö oikeat sanat? Syntyykö luottamus? Miten tuet nuoren itsetuntoa? Kesällä ilmestyneestä *Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla* -kirjasta löydät vastauksia juuri näihin kysymyksiin.

Murrosikä ja varhaisaikuisuus ovat nuorelle haasteellinen ajanjakso. Kehon ja mielen myllerrys muuttavat nuoren näkökulman seksuaalisuuteen yllättäen henkilökohtaiseksi. Seksuaalisen identiteetin muodostaminen, oman kehon hyväksyminen ja kumppanin etsintä ovat nuorelle uusia ja haastavia asioita.

Nuoren kehityksen kannalta on tärkeää, että aikuinen kannattelee ja tukee nuoren kasvua. Puhutaan seksuaalisuudesta -kirjassa esitellään Väestöliiton Nuorten Avoimissa Ovilla kehitetty nuoren itsetuntoa ja kehitystä tukeva kohtaamismalli, joka toimii myös tehokkaana työkaluna nuoren seksuaaliterveyden sekä hänen yleisen hyvinvointinsa seuraamisessa ja edistämisessä.

Kirja tarjoaa käyttökelpoisia välineitä nuoren seksuaalisuuden ammatilliseen kohtaamiseen. Se antaa niin nuorten parissa työskenteleville kuin vanhemmillekin uusia näkökulmia ja ideoita oman kasvatustyönsä tueksi. Lisäksi kirjassa esitellään perusterveydenhuoltoon soveltuvia hyviä koettuja hoitokäytäntöjä.

*Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla*

*Tuulia Aho, Anna Kotiranta-Ainamo, Anne Pelander, Tuija Rinkinen*

*VL-Markkinointi 2008*

*Hinta: 24 euroa + toimituskulut.*

*Kirjan tilaukset: [www.vaestoliitto.fi/nettikauppa](http://www.vaestoliitto.fi/nettikauppa)*

## **Seksi on sydämen asia**

### **Terveydenhoitajaliiton seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiskampanja**

#### ***Suomen Terveydenhoitajaliitto ry***

Terve seksuaalisuus on kaiken ikäisten ihmisten keskeinen hyvinvoinnin lähde. Kolmivuotisella (2007–2009) kampanjallaan STHL haluaa lisätä oikeaa tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Asian ympärillä on paljon virheellisiä käsityksiä ja uskomuksia.

Terveydenhoitajilla on keskeinen rooli seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämässä. Perhe-suunnittelu-, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu-, opiskelu- ja työterveyshuollossa, ikäihmisten terveyspalveluja unohtamatta, heillä on mahdollisuus ohjata ihmisiä seksuaaliterveyttä tukeviin ja hyvinvointia lisääviin valintoihin.

STHL haluaa edistää kampanjallaan myös STM:n Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman 2007–2011 toimeenpanoa.

#### **Suomessa hyvä tilanne, mutta haasteita riittää**

Kansainvälisessä vertailussa suomalaisten seksuaali- ja lisääntymisterveys on hyvä. Äitiyshuollon perinteiset osoittimet kuten äitiys- ja perinataalikuolleisuus sekä keskosena ja pienipainoisena syntyneiden osuudet syntyneistä ovat maailman alhaisimpia. Raskauden keskeytysten määrä on pysynyt kohtuullisena, eikä HIV-epidemia ole levinnyt.

Raskaudenkeskeytys- ja sukupuolitautitilanne on kehittynyt huonompaan suuntaan 1990-luvun puolivälin jälkeen. Synnytykset fertiili-ään loppupuolella ja hedelmättömyys siihen liittyvine hoitoineen ovat yleistyneet. Lisääntyvä alkoholin ja huumeiden käyttö altistaa seksuaaliselle riskikäyttäytymiselle ja väkivallalle. Yhteiskunnan ylierotisoituminen näkyy mm. mainonnassa, medioissa, viihdeteollisuudessa ja jopa lasten pukeutumisessa. Nuorten liian aikaiset seksikontaktit ja altistuminen seksuaaliselle hyväksikäytölle ovat pahimmillaan seurausta vääristyneistä mielikuvista ja käsityksistä. Ylierotisoitunut kulttuuri vaikuttaa myös aikuisten parisuhteisiin luomalla epärealistisia odotuksia ja suorituspaineita. Huonovointisuus parisuhteissa näkyy suurina erolukuina ja parisuhdeväkivaltana.

Terveydenhoitajat haluavat omalta osaltaan vastata edellä oleviin haasteisiin mm. kampanjoinnilla ja kehittämällä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

#### **Välittämistä, vastuullisuutta, nautintoja**

Graafikko Heikki O. Jokisen suunnittelema kampanjajuliste viestii välittämistä ja toisen kunnioittamista sekä hyväksyvää, lämmintä ja herkkää suhtautumista seksuaalisuuteen. Julisteen toivotaan herättävän kiinnostusta ja helpottavan puheeksi ottamista. STHL tuottaa jäsentensä käyttöön myös kampanjaan liittyviä tiedotteita ja kannanottoja. Kampanja näkyy liiton ja jäsenyhdistysten tapahtumissa, messuilla ja terveydenhoitajien työpaikoilla.

*STHL ry (perustettu 1938) on terveydenhoitajien ja kuulontutkijoiden työmarkkina- ja ammatillinen edunvalvontajärjestö, jossa on 7 800 jäsentä. Jäsenistö työskentelee kuntasektorilla, valtiolla, yksityisellä terveyspalvelualalla tai yksityisellä sosiaalipalvelualalla. Liiton keskusjärjestö on STTK. Kunta-alan pääsopijajärjestö on KTN ja valtiosektorin Pardia.*

#### **Lisätietoja:**

*Puheenjohtaja Eeva-Liisa Urjanheimo, puh. 040 590 3836,  
kehittämispäällikkö Eija Kemppainen, puh. 040 740 3379*

## **Koulun tapaturmatilanteen tunteminen vie kohti turvallisempaa koulua**

***Kansanterveyslaitos, Jyväskylän yliopisto ja Stakes***

*Tutkija Jaana Markkula, Kansanterveyslaitos, suunnittelija Jukka Jokela, Jyväskylän yliopisto, tutkija Vesa Saaristo, erikoistutkija Minna Pietikäinen ja tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes*

Tapaturmat ovat yleisiä lasten ja nuorten keskuudessa ja esimerkiksi liikuntatapaturmien on havaittu lisääntyvän. Koulutapaturmista selvittää onneksi useimmiten käymällä kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Aiempien tutkimusten mukaan noin joka viides 7.-9.-luokkalaisten koulutapaturmista johtaa jatkohoitoon (Lounamaa ym. 2005, 31). Vakavimmista vammoista voi tulla pitkäaikaisiakin seuralaisia ja tällöin ne voivat jo häiritä lapsen koulunkäyntiä.

Kouluterveyskyselyn mukaan vuosina 2006/2007 yläluokkalaisista (n=103 568) noin joka viidennelle (21 %) sattui ainakin kerran lukuvuoden aikana koulussa tai koulumatkalla lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntiä vaatinut tapaturma. Tavallisimmin yläluokkalaisten tapaturmat sattuivat liikuntatunnilla (16 %:lle oppilaista). Tämä tarkoittaa, että noin 16 000 yläluokkalaistalle sattui ainakin yksi hoitoa vaatinut tapaturma liikuntatunnilla. Liikuntatuntien jälkeen muita tapaturma-alttiimmiksi ympäristöiksi kouluissa nousivat välitunnit (5 %) ja koulumatkat (5 %).

Koulutapaturmat ovat kuitenkin ehkäistävissä. Jotta tämä olisi mahdollista, on koulun henkilökunnan tunnettava koulunsa tapaturmatilanne: kuinka paljon ja missä tapaturmia sattuu. Ellei tietoa ole, ehkäisytöiden suuntaaminen oikein on lähes mahdotonta.

Tapaturmien seurannassa kouluilla on vielä kehitettävää. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa -kyselyn (Rimpelä ym. 2007) mukaan 7.–9. vuosiluokkien peruskouluista 65 % (n=527) seurasi koulussa tai koulualueella ja 54 % (n=518) koulumatkalla sattuneita tapaturmia suunnitelmallisesti. Koulujen tapaturmien seurannan helpottamiseksi Stakesin Terveyden edistämisen vertaistieto -hanke on yhdessä valtion harjoittelukoulujen kanssa kehittämässä kouluhallinto-ohjelmiin erillistä sähköistä tapaturmalomaketta. Myös koulujen ensiapuvalmiuteen olisi kyselyn mukaan kiinnitettävä huomiota, sillä tapaturman sattuessa nopea ensihoito on tärkeää. Kouluista vain 45 %:lla oli tiedossa ensiavusta vastaava terveydenhoitajan poissa ollessa. Koulutapaturmia suunnitelmallisesti seuraavissa kouluissa ensiapuvastuu oli hoidettu yleisemmin (52 %) kuin kouluissa, joista seuranta puuttui (38 %).

Myös mahdollisten riskiryhmien tunnistaminen helpottaa tapaturmien ehkäisyä kouluissa. Selkein yhteys koulutapaturmiin on sukupuoli. Pojilla oli Kouluterveyskyselyn mukaan liikuntatunteja lukuun ottamatta tyttöjä suurempi riski joutua tapaturmaan koulussa tai koulumatkalla. Liikuntatuntien tapaturmariskiä nosti puolestaan oppilaan riittävä liikunnan harrastaminen viikoittain. Yhteys ei ole yllättävä, mutta se on hyvä esimerkki liikunnan ja tapaturmien rinnakkaiselosta.

Kouluyhteisöllä on useita keinoja tarttua tapaturmiin käytännössä. Oikea tapa ei tietenkään ole oppilaiden fyysisen liikkumisen rajoittaminen. Sen sijaan liikuntatilojen, -välineiden ja -suojainten kunnosta huolehtiminen, liikuntatunneilla yhteisten pelisääntöjen noudattaminen sekä mahdollisten vammojen kuntouttaminen ovat hyviä keinoja. Erityisesti terveystiedon mutta myös muilla oppitunneilla huomiota voitaisiin kiinnittää huomiota tapaturmiin esimerkiksi lajivammojen ehkäisyyn tai kouluympäristön terveellisyys- ja turvallisuusarvioinnin muodossa.

## **Nuorten tapaturmat, väkivalta, itsemurhat ja riskikäyttäytyminen**

### ***Kansanterveyslaitos***

*Tutkija Heli Kumpula, Kansanterveyslaitos*

Päinvastoin kuin muu väestö, nuoria kuolee eniten tapaturmiin, itsemurhiin ja väkivaltaan. Maailman terveysjärjestön mukaan 15–29-vuotiaat menettävät eniten vuosia vammautumisen tai kuoleman vuoksi (DALYs, disability adjusted years). Nuorten osuus vamman tai kuoleman vuoksi menetetyistä vuosista on enemmän kuin kolmannes. Tapaturmat, itsemurhat ja väkivalta on merkittävä terveydellinen uhka nuorille. Erilaiset vammautumiset saattavat rajoittaa nuorten tulevaisuutta, kuten uramahdollisuuksia tai osallistumista liikuntaan. Yleisimpiä syitä nuorten loukkaantumisiin ovat liikennetapaturmat, urheilutapaturmat ja muut vapaa-ajan tapaturmat. Kuolemaan johtavat tapaturmat muodostavat vain murto-osan kaikista tapaturmista. Suurin osa lievistä haavoista ja loukkaantumisista hoituuakin kotikonstein. Suomalaisten nuorten yleisin syy sairaalareissuun on kaatuminen, mutta sairaalakäyntejä kertyy myös liikennetapaturmien ja itsensä vahingoittamisen vuoksi.

Tapaturmat ovat yhteydessä nuorten elämäntyyliin. Nuoruudessa elämänpiiri laajenee lapsuuteen verrattuna. Lapsille yleisempiä tapaturmia ovat kotona sattuvat tapaturmat, nuorten elämänpiirin laajentuessa myös tapaturmien paikat muuttuvat moninaisemmiksi. Nuorille sattuu tapaturmia koulussa, töissä, liikenteessä, kotona ja vapaa-ajalla. Nuorten vapaa-aika kuluu paljolti oman kaverei- tai harrasteporukan kanssa. Ryhmässä nuoret ovat alttiita osallistumaan riskikäyttäytymiseen, jonka tiedetään olevan yhteydessä tapaturmiin. Riskikäyttäytyminen on kiistelty termi. Tässä yhteydessä me määrittelemme sen käyttäytymiseksi, joka on yhteydessä kohonneeseen tapaturmariskiin. Tyypillistä riskikäyttäytymistä nuorilla on autolla kaahailu, humaltuneen kuskin kyytiin meno, itsetuhoinen tai väkivaltainen käytös ja osallistuminen riskialttiisiin urheilu- ja vapaa-ajan harrastuksiin. Ylipäättänsä runsas kertajuominen ja huumeiden käyttö on riskikäyttäytymistä. Kolmasosa tapaturmaista tapahtuu alkoholin vaikutuksen alaisena. Riskikäyttäytyminen on aktiivista ja vapaaehtoista ja erilaisilla riskikäyttäytymisillä on taipumus kasautua.

Nuorten tapaturmiin liittyy monta tekijää. Sen sijaan, että yritettäisiin löytää yhtä tiettyä toimenpidettä, olisi suositeltavampaa lähestyä nuorten tapaturmatilannetta kokonaisvaltaisesti. Yhdistelmä koulutuksellisia, rakenteellisia ja ympäristöllisiä tapoja saattaa olla tehokasta nuorten tapaturmien ehkäisyssä. Rakenteelliset ja ympäristölliset muutokset, kuten lainsäädäntö, suojaavien varusteiden käyttö ja fyysisen ympäristön muutokset on todettu olevan tehokkaita nuorten tapaturmien ehkäisyssä. Näiden muutosten lisäksi tarvitaan vielä koulutuksellisia lähestymistapoja. Niillä pyritään vaikuttamaan nuorten asenteisiin ja käyttäytymiseen erityisesti suhteessa riskikäyttäytymiseen, tapaturmiin ja väkivaltaan. Koulutuksella voidaan myös kehittää taitoja riskitilanteiden hallintaan.

## Lapsen turvaksi -hanke 2007–2009

### *Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry (MLL)*

#### Taustaa

Lapsen turvaksi -hanke on Mannerheimin Lastensuojeluliiton koordinoima hanke lasten tapaturmien ehkäisemiseksi. Lapsille tapahtuu vuosittain arviolta 100 000 tapaturmaa. Vaikka kuolemaan johtaneet tapaturmat ovatkin vähentyneet, lievemmat tapaturmat ovat yleisiä ja tapaturmat ovat edelleen lasten yleisin kuolinsyy. Tapaturmien ennaltaehkäisyä varten pysyvien toimintamallien ja rakenteiden aikaansaaminen on tärkeää. Hankkeen lähtökohtana on lasten terveyden edistäminen.

#### Tavoitteet

Pitkän aikavälin tavoitteena on vähentää lasten tapaturmia sekä niistä aiheutuvien poliklinikakäyntien ja sairaalahoitojen määrää. Tavoitteena on, että lasten kanssa toimivilla ammattilaisilla ja vapaaehtoisilla on toimintamalleja tapaturmien ehkäisyyn, ajantasaiset ensiaputaidot sekä valmiudet opastaa vanhempia tapaturmariskeistä ja tapaturmien ennaltaehkäisystä. Lisäksi hankkeen tavoitteena on tuottaa kokonaiskuva lasten tapaturmista, ennaltaehkäisystä ja niihin vaikuttavista tekijöistä.

#### Kohderyhmä

Hankkeen kohderyhmä on päiväkotien ja koulujen henkilöstö sekä järjestöjen lasten kanssa työskentelevät vapaaehtoistoimijat. Lasten turvallisuutta parannetaan aikuisten välityksellä lasten osallisuutta painottaen.

#### Toteutus

Hankkeessa on mm. kehitetty kouluille ja päiväkodeille kokonaisvaltaista toimintamallia tapaturmien ehkäisyyn. Kuuden Koon Mallissa huomioidaan tapaturmatyön eri ulottuvuudet: Kartoita, Korjaa, Kirjaa, Kouluta, Kasvata ja Kannusta. Malli on tarkoitettu helppokäyttöiseksi työkaluksi, jonka avulla tapaturmien ehkäisystä tulee osa jokapäiväistä työtä. Ensiapu- ja turvallisuusvalmiuksien lisäämiseksi Suomen Punainen Risti räätälöi koulu- ja päiväkotihenkilöstölle Turvapassi-koulutusta. Järjestöjen lapsitoimintaa varten tuotetaan turvallisuuskansio. Lisäksi tehdään selvityksiä ja kartoituksia. Hankkeessa jatketaan aikaisemmissa hankkeissa tehtyä tapaturmatyötä ja hyödynnetään olemassa olevia tutkimuksia, aineistoja ja käytäntöjä. Hankkeessa tuotetut mallit ja sisällöt tullaan julkaisemaan nettisivuilla.

#### Yhteistyötahot

Hankkeen yhteistyötahoja ovat Folkhälsan, Kansanterveyslaitos, Liikenneturva, Opetushallitus, Stakes, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö ja Suomen Punainen Risti. Pilottiyhteisöinä Kouvolassa ovat Mansikka-ahon koulu sekä Käpylän, Suursuon ja Utunmäen päiväkodit. Hanketta rahoittaa sosiaali- ja terveysministeriö.

#### *Lisätietoja:*

*Mannerheimin Lastensuojeluliitto [www.mll.fi](http://www.mll.fi)  
erityissuunnittelija Ritva Paavonheimo  
p. 075 3245 609, [etunimi.sukunimi@mll.fi](mailto:etunimi.sukunimi@mll.fi)*

## Ei se aina niin helppoa ole – vertaistukea vanhemmalta vanhemmalle

### ***Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry (MLL)***

Vanhemmuus on haastavaa kaikille. Vanhempana kohdataan tilanteita joissa tunteet vaihtelevat ilosta ja rakkaudesta epäonnistumiseen, väsymykseen ja turhautumiseen. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Vanhempainpuhelin ja -netti (VPN) on vertaistukeen perustuva ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön muoto. Vanhempainpuhelimeen (0600 12277, 0,08 euroa/minuutti + pvm/mpm) voi soittaa ja nettiin ([www.mll.fi/vanhempainnetti](http://www.mll.fi/vanhempainnetti)) kirjoittaa, kun haluaa keskusteluapua, tukea tai uutta näkökulmaa. Yhteyttä voi ottaa kaikissa vanhemmuuteen, lapsiin ja kasvattamiseen liittyvissä kysymyksissä ja pohdinnoissa. Toiminnan päämääränä on tukea vanhempien jaksamista ja vahvistaa heidän omaa asiantuntemustaan kasvatusasioissa.

Vanhempainpuhelin päivystää tiistaisin kello 10–13 ja 17–20, torstaisin kello 14–20 ja sunnuntaisin kello 17–20.

Vanhempainpuhelimessa ja -netissä kohtaavat kaksi vanhempaa, päivystäjä ja yhteydenottaja. Päivystäjänä toimiva äiti tai isä pystyy asettumaan yhteyttä ottavan äidin tai isän asemaan ja ymmärtämään perhetilanteiden haasteita. Yhteydenottaja voi luottaa siihen, että hän voi esiintyä nimettömänä ja hänen asiaansa käsitellään luottamuksellisesti.

Vanhempainpuhelimeen otetaan yhteyttä muun muassa seuraavissa tilanteissa:

- vanhempi on huolissaan omasta tai puolisonsa jaksamisesta
- vanhemman henkinen hyvinvointi on koetuksella
- vanhemman sosiaalisessa verkostossa on puutteita
- vanhempi on epävarma itsestään ja pohtii soveltuvuuttaan vanhemmaksi
- nuoren koulunkäynti, rajattomuus, päihteidenkäyttö, itsenäistyminen tai sosiaaliset suhteet mietityttävät
- vanhempi on huolissaan vauvan tai pikkulapsen kehityksestä
- lasta kiusataan
- lapsella on ongelmia käyttäytymisessä
- yhteydenottaja on huolissaan lähipiirissään elävästä lapsesta

Vanhempainpuhelimeen ja -nettiin ottavat yhteyttä äidit, isät, isoäidit ja -isät. Vapaaehtoisilla päivystäjillä on aikaa kuunnella, keskustella ja vastata kysymyksiin. Jos keskustelu ei riitä tai huoli on suuri, päivystäjä ohjaa vanhemman saamaan ammatillista apua. Päivystäjien tukena päivystystilanteessa toimii aina Mannerheimin Lastensuojeluliiton sosiaali-, terveys- tai kasvatustalon ammattilainen.

#### *Lisätietoja:*

*päivystysohjaaja Tiina Vesala*

*p. 075 3245 612 , [etunimi.sukunimi@mll.fi](mailto:etunimi.sukunimi@mll.fi)*

*auttavien puhelinten päällikkö Anne Ryhänen*

*p. 040 833 4239, [etunimi.sukunimi@mll.fi](mailto:etunimi.sukunimi@mll.fi)*

## **Vanhempien osallisuus peruskoulun toimintaan ja kouluterveydenhuollon kehittämiseen**

### **Stakes ja Suomen Vanhempainliitto**

*Tutkimusprofessori Matti Rimpelä (1), toiminnanjohtaja Tuija Metso (2), tutkija Vesa Saaristo (1) ja tutkija Kirsi Wiss (1)*

*(1) = Stakes/Kuntapalvelut, (2) = Suomen Vanhempainliitto*

Peruskoulun opetussuunnitelman perusteissa korostetaan kodin ja koulun yhteistyötä. Hyvinvointipalveluissa on painotettu asiakkaiden kuulemista palveluja arvioitaessa ja kehitettäessä. Peruskoulun oppilashuoltopalveluissa (OHP = psykologi- ja kuraattoritoiminta ja kouluterveydenhuolto) oppilaiden ohella myös vanhemmat ovat asiakkaiden asemassa. Aikaisemmin on varsin vähän tutkittu vanhempien näkökulmasta heidän osallistumistaan koulutyön ja erityisesti OHP:n arviointiin ja kehittämiseen. Stakesin Terveystiedon edistämisen vertaistietohankkeen (TedBM) ja Suomen Vanhempainliiton yhteisessä kyselyssä vanhempainyhdistyksille (VY) selvitettiin näitä teemoja. Kysely postitettiin 1095 VY:lle helmikuussa 2008. Toukokuun loppuun mennessä saatiin 246 vastausta (23 %), joista 71 % oli 1.–6. vuosiluokkien koulujen yhdistyksiltä. 73 % oli kokoontunut lukuvuoden aikana ainakin kuusi kertaa.

Kouluista 90 % oli tarjonnut VY:lle mahdollisuuden osallistua varainhankintaan, 89 % teemapäivien ja koulun juhlien ja 69 % retkien/leirikoulujen järjestämiseen sekä 60 % tilojen/pihaluokkien suunnitteluun. Koulun toiminnan arviointiin oli osallistunut 35 %, kouluruokailun järjestämiseen 15 %, OHP:n kehittämiseen 1–4 %, ja terveystiedon opetussuunnitelman laatimiseen 0,4 %. 42 % koki saaneensa kouluterveydenhuollosta (KTH) tietoa riittävästi, 43 % jonkin verran ja 14 % ei lainkaan. Vain 11 % oli saanut KTH:n laatusuosituksen tiedoksi. Yksikään VY ei ollut osallistunut KTH:n suunnitelman laatimiseen: "VY:n johtokunta oli yllätynyt, että kyselyn mukaan meillä olisi voinut olla mahdollisuus osallistua KTH:n kehittämiseen ja suunnitteluun."

Kysymykseen terveystarkastuksista "ei tietoa" vastanneiden osuudet vaihteli vuosiluokittain terveydenhoitajan tarkastuksille 11–32 % ja lääkärintarkastuksille 29–60 %. VY:istä 72 % ei tiennyt, milloin koulussa oli viimeksi tehty työolojen arviointi. Vain 3 % ilmoitti osallistuneensa tällaiseen arviointiin. 67 % piti kouluterveydenhoitajan, 49 % koulukuraattorin, 45 % koululääkärin, ja 38 % koulupsykologin vastaanotolle pääsyä helppona. Vastaavasti 54 %, 59 %, 74 % ja 72 % arvioi, että kyseisten ammattiryhmien palveluja ei ollut riittävästi saatavilla. 47 % piti KTH:n ja vanhempien yhteistyötä riittävänä. Valtaosa (71 %) VY:istä arvioi kuitenkin, että vanhemmat olivat tyytyväisiä koulunsa KTH:oon. Avoimessa palautteessa kouluhyvinvoinnin haasteista eniten huolestuttivat koulun työolot ja liikenneturvallisuus (33 %), kouluterveydenhuolto (33 %), säästöt, suuret ryhmät/luokat, opettajien väsyminen, yms. (32 %), sekä yhteistyön puute (22 %).

Kyselyyn vastanneet VY:t olivat todennäköisesti keskimääräistä aktiivisempia. Tulokset antanevat todellista myönteisemmän kuvan VY:ten osallisuudesta. Vain harvoissa peruskouluissa VY:illä on merkittävä rooli koulutyön ja OHP:n kehittämisessä. Vaikka KTH:n laatusuositusta ei tunnettu ja tiedot KTH:sta olivat usein puutteellisia, suuri enemmistö vastanneista arvioi vanhempien olevan tyytyväisiä KTH:oon. Opetuksen ja OHP:n järjestäjien tulisi aktivoida vanhempia ja heidän yhdistyksiään osallistumaan oman koulunsa koulutyön ja OHP:n ja kehittämiseen.

*Raportti löytyy kokonaisuudessaan osoitteesta: <http://info.stakes.fi/TedBM/FI/index.htm>*

## **Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset – laatusuosituksen toteutuminen terveyskeskuksissa vuonna 2007**

### ***Tampereen yliopisto ja Stakes***

*Tutkija Hanna Happonen ja professori Arja Rimpelä, Tampereen yliopisto, tutkija Vesa Saaristo ja tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes*

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen mukaan terveystarkastukset ja seulontatutkimukset tulee ajoittaa siten, että terveydenhoitaja tai lääkäri kohtaa oppilaan jokaisen kouluvuoden aikana. Lisäksi oppilaille tulee suorittaa kolme laajaa terveydenhoitajan ja lääkärin yhdessä toteutamaa terveystarkastusta peruskoulun aikana. (STM ja Suomen Kuntaliitto 2004.) Suositus tarkoittaa käytännössä 9 terveydenhoitajan ja 3 lääkärin tarkastusta (yhteensä 12 tarkastusta) peruskoulun aikana.

Terveyskeskusten johdolle keväällä 2008 osoitetussa kyselyssä selvitettiin määräaikaisten terveystarkastusten lukumäärää (erikseen terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastukset) vuoden 2007 suunnitelman mukaan. Kyselyyn vastasi 175 terveyskeskusta (75 %, N=233). Terveystarkastuskysymyksiin saatiin vastaus 158–160 terveyskeskuksesta. Lisäksi "ei tietoa" vastasi 8 % terveyskeskuksista.

Yhteensä kaksitoista tarkastusta ilmoitti 18 %, yhdeksän terveydenhoitajan tarkastusta 34 % ja kolme lääkärin tarkastusta 34 % terveyskeskuksista. Alle 10 000 asukkaan terveyskeskuksissa 12+ tarkastusta ilmoitti 26 %, yli 20 000 asukkaan terveyskeskuksissa 9 %. Vastaava osuus oli Etelä-Suomen läänissä 26 %, Itä-Suomen läänissä 22 % ja muissa lääneissä (ilman Ahvenanmaata) 13–14 %.

Koko maan tilanteen arvioimiseksi tarkastusten lukumäärää painotettiin terveyskeskuskohtaisesti kouluterveydenhuollon oppilaiden lukumäärällä. Yhteensä kaksitoista terveystarkastusta suoritettiin 19 %, yhdeksän terveydenhoitajan tarkastusta 35 % ja kolme lääkärin tarkastusta 34 % oppilaista. Tarkastusten lukumäärä yhteensä oli yhteydessä kouluterveydenhuollon kustannuksiin (€/oppilas) ( $r=0,51$ ). Terveydenhoitajan tarkastusten lukumäärä oli yhteydessä terveydenhoitajien henkilöstömitoitukseen (oppilaita/työntekijä) ( $r=-0,17$ ) ja vastaavasti lääkärin tarkastusten lukumäärä lääkäreiden henkilöstömitoitukseen ( $r=-0,39$ ). Terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastusten lukumäärät olivat yhteydessä toisiinsa ( $r=0,25$ ).

Vain joka viidennelle oppilaalle toteutettiin suosituksen mukaiset 12 terveystarkastusta yhteensä peruskoulun aikana. Vajausta lääkärin tarkastuksissa ei kompensoitu lisäämällä terveydenhoitajan tarkastuksia. Pienissä terveyskeskuksissa suositus toteutui paremmin kuin suurissa. Suosituksen toteutumisessa oli eroja myös läänien välillä. Suosituksen toteutuminen oli yhteydessä kouluterveydenhuoltoon osoitettuihin voimavaroihin. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen tavoite yhdenvertaisista kouluterveydenhuollon palveluista ei tämän tutkimuksen mukaan toteudu.

*Lähteet: STM ja Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki.*



## **Kouluterveydenhuollon ja äitiys- ja lastenneuvolan laatu terveyskeskuksissa 2007**

### **Stakes ja Tampereen yliopisto**

*Tutkimusprofessori Matti Rimpelä (1), tutkija Vesa Saaristo (1), tutkija Kirsi Wiss (1), tutkija Hanna Happonen (2) ja tutkimuspäällikkö Tuovi Hakulinen-Viitanen (1)*  
1) Stakes/Kuntapalvelut; 2) Tampereen yliopiston terveystieteiden laitos

Terveyskeskuskyselyssä touko-lokakuussa 2007 kerättiin tietoja äitiysneuvolan (ÄNLA), lastenneuvolan (LNLA) sekä kouluterveydenhuollon (KTH) suunnittelusta ja johtamisesta (Rimpelä ym. 2007). Valtakunnallisista suosituksista (Viisainen 1999, STM 2004:8 & 2004:14) ja tästä aineistosta johdettiin kullekin toiminnolle 10 laatukriteeriä (Rimpelä ym. 2008, Hakulinen-Viitanen ym. 2008). Kyselyyn vastanneista 187 terveyskeskuksesta 40 %:sta saatiin tieto kaikista 30 laatukriteeristä; yksi tieto puuttui 22 %:lta, 2 tietoa 17 %:lta ja 3–5 tietoa 14 %:lta. Tässä tutkimuksessa olivat mukana ne 184 terveyskeskusta, joiden vastauksessa oli tieto vähintään kuudesta laatukriteeristä/toiminto.

Kun laatusummat laskettiin yhteen, keskimääräistä tilannetta kuvaavaksi keskiluvuksi (väkiluvulla painotettu mediaani) tuli 13 vaihteluvälin ollessa 3–23. Vastaava keskiluku oli ÄNLA:ssa 5, LNLA:ssa 5 ja KTH:ssa 3. Parhaiten kriteerit toteutuivat väestöpohjaltaan yli 50 000 asukkaan (7, 6, 4), huonoiten alle 10 000 (4, 4, 3) asukkaan terveyskeskuksissa. Suurten terveyskeskusten välillä oli suuria eroja, laatusumma vaihteli välillä 8–23. Oulun (5, 4, 3) ja Lapin läänissä (3, 5, 3) kriteerit toteutuivat huonommin kuin Etelä- ja Väli-Suomessa. Hyvä ja huono laatu kasautuivat usein samoihin terveyskeskuksiin: KTH/ÄNLA  $r=0,36$  ja KTH/LNLA  $r=0,32$ . Äitiys- ja lastenneuvoloiden laatu oli toisiinsa vieläkin voimakkaammassa yhteydessä ( $r=0,52$ ).

Päätulokset ovat selviä: 1) terveyskeskusten välillä on suuria eroja; 2) hyvä ja huono laatu kasautuvat, ja 3) äitiys- ja lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laatu on keskimäärin sitä parempi mitä suurempi on terveyskeskuksen väestöpohja, mutta myös suurten terveyskeskusten välillä on merkittäviä eroja. Tulosten luotettavuus perustuu terveyskeskusten antamiin tietoihin. Tarkemmat tiedot voivat muuttaa yksittäisten terveyskeskusten tuloksia. Nämä varaukset huomioon ottaen tulokset rohkaisevat jatkamaan kehitystyötä.

#### *Lähteet:*

*Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A ja Rimpelä M (2008): Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007. Stakes Raportteja 21/2008.*

*Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E ja Rimpelä A (2007): Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakes Työpapereita 32/2007.*

*Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K ja Kainulainen H (2008): Kouluterveydenhuollon laatu terveyskeskuksissa 2007. Verkkojulkaisu. [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/855D4E30-D589-400E-AE63-870F257834D5/0/Kouluterveydenhuollonlaatuaterveyskeskuksissa2007\\_Raportti.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/855D4E30-D589-400E-AE63-870F257834D5/0/Kouluterveydenhuollonlaatuaterveyskeskuksissa2007_Raportti.pdf)*

*Sosiaali- ja terveysministeriö (2004). Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö Oppaita 2004:14.*

*Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto (2004): Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö Oppaita 2004:8.*

*Viisainen K (toim.) (1999). Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa. Suositukset 1999. Stakes Oppaita 34. (-15837246)*

## Kouluterveydenhuollon kustannukset terveyskeskuksissa

### Tampereen yliopisto ja Stakes

*Tutkija Hanna Happonen ja professori Arja Rimpelä, Tampereen yliopisto, tutkija Vesa Saaristo ja tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes*

Kouluterveydenhuollon kustannuksia seurattiin KETI-tietojen keruulla vuoteen 1992 saakka. Terveysdenhuollon kansallisessa tilastoinnissa on arvioitu myös kouluterveydenhuollon kustannuksia 1995–2006 koko maan tasolla (Stakes Tilastotiedote 11/2008). Terveyskeskuskohtaisia tietoja ei ole ollut saatavilla. Kouluterveydenhuollon henkilöstökustannuksia on selvitetty 10 suurimmassa kaupungissa 2005 (Rimpelä ja Wiss 2006). Käyttömenoja kysyttiin terveyskeskuskyselyssä 2007, jolloin 56 % ilmoitti, että kustannustietoja vuodelta 2006 ei ole saatavissa kouluterveydenhuollosta tai yhdessä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta (Rimpelä ym. 2007).

Terveyskeskusten johdolle keväällä 2008 osoitetussa kyselyssä selvitettiin kouluterveydenhuollon toimintakuluja, käyntien hintoja ja tuotteistusta. Tiedot vuoden 2007 toimintakuluista pyydettiin erikseen kouluterveydenhuollosta tai yhdessä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Käynnin hinta vuosilta 2001, 2007 ja 2008 pyydettiin erikseen lääkäri- ja terveydenhoitajakäynnille tai käynnille keskimäärin. Kyselyyn vastasi 175 terveyskeskusta (75 %, N=233). Tiedon toimintakuluista 2007 ilmoitti kouluterveydenhuollolle 27, opiskeluterveydenhuollolle 15 ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle 50 terveyskeskusta.

Keskimäärin (mediaani) kustannukset olivat vastaavasti kouluterveydenhuollossa 84 € opiskeluterveydenhuollossa 53 € ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 59 € oppilas tai opiskelija. Kustannukset eivät olleet yhteydessä terveyskeskuksen kokoon. Terveyskeskuksista 10 % ilmoitti, että kouluterveydenhuolto oli tuotteistettu vuonna 2007. Käynnin hinnan 2001 ilmoitti 20 %, 2007 40 % ja 2008 36 % terveyskeskuksista. Lääkärikäynnin keskihinta (mediaani) oli 47 € (2001), 89 € (2007) ja 98 € (2008) ja vastaavasti terveydenhoitajakäynnin 32 € 40 € ja 48 € ja käynnin keskimäärin 29 € 37 € ja 39 €. Vuoden 2007 toimintakulut jaettiin terveyskeskuksen ilmoittamalla käyntimäärällä, jolloin käynnin keskihinnaksi saatiin 35 € lähes sama kuin terveyskeskusten ilmoittama keskihinta (37 € 2007).

Tuloksia arvioitaessa on huomioitava, että toimintakulujen sisällössä voi olla vaihtelua terveyskeskusten välillä. Tieto toimintakuluista ja käyntihinnoista saatiin vain osasta terveyskeskuksista. Niissä terveyskeskuksissa, joissa tieto oli saatavilla, oli huomattavaa vaihtelua kustannusten tasossa. Vertailukelpoisen tiedon saamiseksi tulisi kehittää kouluterveydenhuollon tuotteistamista ja yhtenäistä kustannuslaskentaa.

#### *Lähteet:*

*Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakes Työpapereita 32/2007. Helsinki.*  
*Rimpelä M & Wiss K. 2006. Kouluterveydenhuollon henkilöstökustannukset ja johtaminen kymmenessä suurimmassa kaupungissa 2005. Teoksessa Terveysdenhuoltotutkimuksen päivät 2006. Yksilö vai rakenteet. Kuopio 5.–6.10.2006. Tutkimuspapereita. Hiltunen E. (toim.). Stakes Työpapereita 26/2006. Helsinki, 69–71.*  
*Stakes Tilastotiedote 11/2008. Terveysdenhuollon menot ja rahoitus vuonna 2006. OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) mukainen kansallinen tilasto. Stakes 2008. Helsinki.*

## Oppilashuollon henkilöstömitoitus valtion harjoittelukouluissa

### Stakes

*Tutkija Kirsi Wiss, tutkija Anne-Marie Rigoff, tutkija Vesa Saaristo ja tutkimusprofessori Matti Rimpelä, Stakes/Kuntapalvelut*

Oppilashuollossa (OH) yhdistyvät kansanterveyslain tarkoittama kouluterveydenhuolto, lastensuojelulain mukainen kasvatuksen tuki ja perusopetuslain mukainen oppilashuolto. Kouluyhteisön kaikki aikuiset osallistuvat oppilashuoltoon. OH:oon käytetyn työpanoksen mittaamisen menetelmiä on kehitetty Stakesin terveyden edistämisen vertaistietohankkeessa (TedBM-hanke).

Keväällä 2008 TedBM-hankkeen ja valtion harjoittelukoulujen (VHK) yhteistyönä selvitettiin oppilashuoltoon käytettävää työaikaa: kuinka paljon laskennallisesta työajasta todellisuudessa kohdentuu oppilashuollolliseen työhön. Tavoitteena oli tehdä oppilashuoltotyö näkyväksi vertailukelpoisella tiedolla.

VHK:issa (13) seurattiin kolmen viikon jaksossa ensisijaisesti koulukuraattorien, koulupsykologien, erityisopettajien, rehtoreiden, opinto-ohjaajien sekä koulujen terveydenhoitajien ja lääkäreiden työaikaa. Harkintansa mukaan koulut seurasivat myös muiden ammattihenkilöryhmien työaikaa oppilashuoltoon. Ilmoitetut työtunnit suhteutettiin koulun oppilasmäärään ja tunnusluvuksi laskettiin tuntia viikossa 100 oppilasta kohti.

### **Taulukko. Oppilashuollon henkilöstön mitoitus (tuntia viikossa/100 oppilasta) valtion harjoittelukouluissa keväällä 2008.**

	<b>Keskiluku</b>	<b>25 %:n poikkeama-arvot</b>
Kouluterveydenhoitaja	4,2	4,8–6,4
Koululääkäri	0,6	0,1–0,9
Koulukuraattori	3,7	0,2–3,5
Koulupsykologi	2,2	0,5–2,8
Erityisopettaja	1,1	1,1–2,5
Rehtori	1,1	1,2–1,7
Opinto-ohjaaja	4,6	1,3–3,4

OH-palvelujen henkilöstörakenteessa, -mitoituksessa ja OH:n työpanoksessa oli suuria eroja VHK:jen välillä. Kaikissa kouluissa ei ollut koulukuraattorin palveluja. Ammattihenkilön työpanos lukukauden aikana oli joissakin VHK:issa niin pieni, että sen arvioiminen osoittautui hankalaksi tai koulutoimintaa ei ollut seurantajaksolla. Osittain vaihtelu selittyy vastanneiden koulujen monimuotoisuudella. Osassa kouluista on 1.–6. vuosiluokkien oppilaita, toisissa kouluissa toimii peruskoulun lisäksi myös lukio.

Tulokset olivat pääosin yhteneviä vuosien 2007 ja 2008 koulukyselyjen (Rimpelä ym. 2007, 2008) sekä vuonna 2007 Vantaalla tehdyn oppilashuollon työajanseurannan kanssa.

#### *Lähteet:*

*<http://info.stakes.fi/TedBM>*

*Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J & Peltonen H (toim.). 2007. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – peruseräraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus & Stakes.*

*Rimpelä M, Kuusela J, Rigoff A-M, Saaristo V & Wiss K. 2008. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa 2 – peruseräraportti kyselystä 1.–6. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus & Stakes.*

## Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin polku terveyden edistämisen työvälineenä

***Kouluikäisen hyvinvoinnin polku terveyden edistäjänä -hanke,  
Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus***

**Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin polku** on kehittyvä ja muuntuva poikkihallinnollinen terveyden edistämisen työväline. Polulla kuvataan lapsen, nuoren sekä hänen perheensä käytettävissä olevia eri toimijoiden (kuntien eri hallinnonalojen, järjestöjen, seurakuntien, poliisin) tuottamia palveluja kunnan tai seutukunnan alueella. Palveluja kuvataan neljällä eri polulla; perustuen, ennakoivan tuen, varhaisen puuttumisen ja korjaavan tuen polulla. Polku on tehty vastasyntyneen lapsen ja hänen perheensä palveluista vähintään oppivelvollisuuskoulun päättymiseen asti.

Hyvinvoinnin polku on tarkoitettu työvälineeksi lapsiperhepalveluja tuottaville toimijoille, niitä suunnitteleville ja niistä päättävillä henkilöille sekä tiedottamisen ja perehdyttämisen välineeksi myös lapsiperheille. Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin polku antaa kokonaiskuvan alueen eri toimijoiden tuottamista lapsiperhepalveluista, niiden kehittämishaasteista ja kustannuksista sekä auttaa luomaan poikkihallinnollista ja monitoimijaisista yhteistyöverkostoa palveluiden kehittämiseksi. Hyvinvoinnin polun tarkoituksena on toimia myös keskustelun herättelijänä lapsiperhepalveluiden tuottajien, päättäjien ja palveluiden käyttäjien välillä.

Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus on kehittänyt Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin polun mallin yhteistyössä Joensuun koulutuspalvelukeskuksen kanssa vuonna 2006. Malli on luotu aluksi oppilashuollon ja neuvolatyön kehittämisen työvälineeksi. Vuoden 2007 alusta alkaen Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen toteuttama ja sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama hanke Kouluikäisen hyvinvoinnin polku terveyden edistäjänä (2007–2009) on vastannut polku-mallin jalkauttamisesta Pohjois-Karjalan kuntiin. Kunnissa polut rakennetaan poikkihallinnollisena ja monitoimijaisena työryhmätoimintana, jota Pohjois-Karjalan kansanterveyden hankehenkilöstö koordinoi.

Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin polkuja on laadittu tällä hetkellä neljään Joensuun seudun kuntaan ja kuudessa kunnassa prosessi on käynnissä. Hankkeen tavoitteena on, että vuoden 2009 loppuun mennessä lapsiperhepalvelut on kuvattu yhtenäisellä mallilla kaikissa Pohjois-Karjalan 14 kunnassa. Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin polusta ollaan kehittämässä myös seudullisen laaja-alaisen lastensuojelusuunnitelman mallia, jossa painopiste on perustuen ja ennakoivan tuen palvelujen kehittämisessä sekä poikkihallinnollisen ja eri toimijat huomioivan lapsiperhetyön edistämässä.

Hyvinvoinnin polun malli on Internetissä Lasten ja nuorten terveyden edistämisen hyvien käytänteiden tietopankissa osoitteessa [www.kansanterveys.info/m11](http://www.kansanterveys.info/m11).

*Lisätietoja hyvinvoinnin polusta antaa hankekoordinaattori Anne Pyykkönen, etunimi.sukunimi@kansanterveys.info, puh. 044 322 4849.*

## LapsYTY – Lapsiperhepalveluiden yhteistyökäytännöt -hanke

### Stakes

*Tutkimusprofessori Marja-Leena Perälä, tutkija Teija Hammar, erikoistutkija Nina Halme ja erikoistutkija Maisa Toljamo, Stakes*

LapsYTY on Stakesin kolmivuotinen tutkimus- ja kehittämishanke (2008–2010), jonka tarkoituksena on edistää lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia tukemalla terveyden ylläpitämistä, ehkäisemällä ongelmia ja puuttamalla niihin varhain.

### Tavoitteina

- kehittää kunnan terveys-, sosiaali- ja opetustoimen ja muiden työntekijöiden keskinäistä yhteistyötä
- kehittää työntekijöiden lapsi- ja lapsiperhelähtöistä yhteistyötä lapsiperheiden kanssa
- lisätä lapsiperheiden osallisuutta ja vastuunottoa lasten ja koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista Kiinnostuksen kohteena on palvelujen yhteensovittaminen
- lapsen elämän taitekohdissa (odotus, syntymä, päivähoidon, esikoulun ja koulun aloitus
- terveys-, sosiaali- ja koulutoimen palvelujen rajapinnoilla

### Kohderyhmät

- perheet, joilla on 0–8-vuotiaita lapsia
- työntekijät äitiys- ja lastenneuvoloissa, päivähoidossa, esiopetuksessa, kouluterveydenhuollossa, avoimessa varhaiskasvatuksessa, yksityisessä ja kolmannen sektorin palveluissa sekä erityishuollossa.

### Vaiheet I–V

- I Tieto vaikuttavista yhteistyökäytännöistä: järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus
- II Tieto nykyisistä yhteistyökäytännöistä: Survey -tutkimus (kyselyt työntekijöille ja vanhemmille)
- III Uuden käytännön kehittäminen: toimintatutkimuksella yhteistyössä kuntien kanssa
- IV Uuden käytännön pilotointi ja soveltuvuuden arviointi
- V Uuden käytännön markkinointi ja levittäminen.

### Merkitys

- Lapsiperheille: palvelujen sujuvuus, avun ja tuen viiveetön saanti
- Työntekijöille: toiminnan tavoitteiden yhtenäistymistä, sovittuja yhteistyömenetelmiä, vastuunjaon selkeytymistä, vastavuoroista asiantuntemuksen käyttöä
- Johtajille: rajapintoja ylittävien käytäntöjen parempaa hallintaa, toimintojen jatkuvaa arviointia ja uudistamista (arviointivälineet)
- Päätäjille: valtakunnallista tietoa lapsiperheiden terveyden edistämisen yhteistyökäytännöistä rakenteiden kehittämisen pohjaksi

*Vastuutaho ja yhteyshenkilöt*

*STAKES, kuntien hyvinvointistrategiat -ryhmä (KHS)*

*Tutkimusprofessori Marja-Leena Perälä, marjaleena.perala@stakes.fi*

*Tutkija Teija Hammar, etunimi.sukunimi@stakes.fi*

*www-sivut: info.stakes.fi/lapsyty*

*Yhteistyökumppanit*

*STAKES: neuvolatyön tutkimus- ja kehittämiskeskus, varhaiskasvatus- ja mielenterveysryhmät  
Sosiaali- ja terveysministeriö, Kansanterveyslaitos, Opetushallitus, kunnat*

## Opetushallituksen oppimateriaalia terveyskasvatukseen 2008

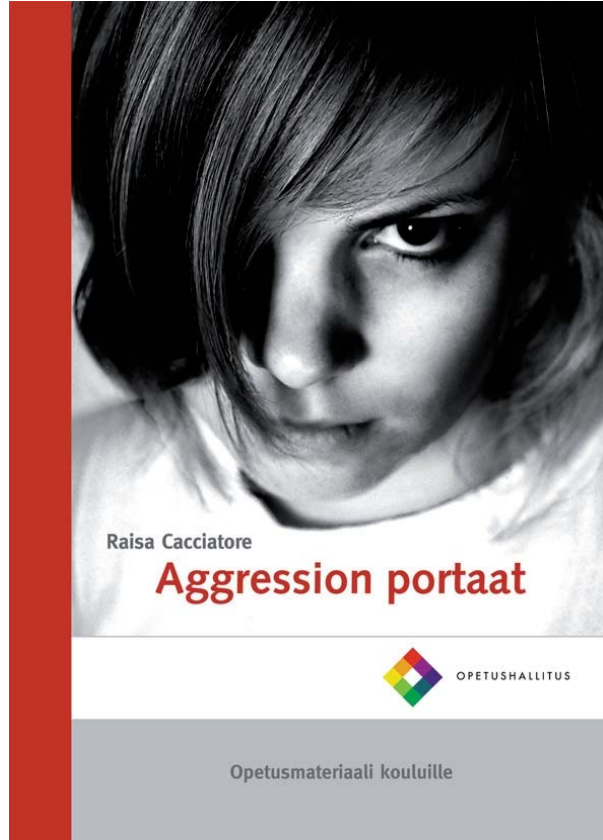
Raisa Cacciatore

### AGGRESSION PORTAAT - Opetusmateriaali kouluille

**Aggression portaat** -julkaisu tuo ammattikasvattajien käyttöön positiivisen tavan nähdä lapsen ja nuoren itsenäistyminen, uhma ja haastavat tunteet. Aggression portaat -mallissa ei ole kyse väkivaltaisten lasten ja nuorten hoidosta, vaan portaittaisesta kehitysvaiheeseen soveltuvasta väkivallan ennaltaehkäisystä kasvatuksen keinoin. Kirja on tarkoitettu kaikille lapsia ja nuoria opettaville lähtien varhaiskasvatuksesta perusopetukseen sekä toiselle asteelle. Aggression portaat soveltuu mainiosti myös oppilas- ja opiskelijahuoltohenkilöstölle.

Mitä on aggressiotunne? Mihin aggressiotunnetta tarvitaan ja mitä suuttuessa tapahtuu? Miten suuttumista voi hallita ja millaisia rentoutusmenetelmiä on olemassa? Muun muassa näihin kysymyksiin Väestöliiton lastenpsykiatrian erikoislääkäri Raisa Cacciatore antaa kirjassa vastauksia. Kirja sisältää lisäksi CD:n, joka on tehty oppitunneille konkreettiseksi työvälineeksi neljää oppituntia ja yhtä vanhempainiltaa varten. Vapaasti kokoamalla, yhdistelemällä ja omia aiheita lisäten opettajat voivat suunnitella juuri oman luokkansa tarpeisiin vastaavia oppitunteja.

Opetushallitus 2008  
232 s. Hinta 24 € sis.alv.  
Toimituskulut 6 € lähetys



*PALKITTU VUODEN 2008  
PARHAANA TERVEYSAINEISTONA  
Terveystieteiden tutkimuskeskus ry (Tekry)*

Seija Lintukangas, Marjaana Manninen, Annikki Mikkola-Montonen, Päivi Palojoki,  
Merja Partanen, Raija Partanen  
**KOULURUOKAILUN KÄSIKIRJA**  
– Laatuvaaita koulutyöhön

Millaista on hyvä suomalainen kouluruoka? Miten rakennetaan ruokapalvelun palapeli? Opas kertoo kouluruokailun järjestämisestä, hyvän kouluruoan ravitsemussuosituksista ja kasvatuskumppanuudesta, jota kouluruoka tuottajiltaan vaatii. Se käsittelee kouluruokailua osana opetussuunnitelmaa ja kunnan ruokapalvelua.

157 s. Hinta 22,50 €

### **NIINAN KOHTALO -video**

Niina kuoli heroiinin yliannostukseen. Videossa Niinan vanhemmat ja ystävät kertovat Niinan elämästä ja vaikeudesta auttaa nuorta elämäntilanteessa, jossa hän ajautuu huumeriippuvuuteen.

Video on tarkoitettu peruskouluikäisille nuorille. Ohjelman tavoitteena on korostaa lähimmäisen ja kaverien vastuunottamista ystävistä, joka on ajautumassa päihdekokeiluihin. Välittäminen ei ole vasikointia, vaan puuttumista ajoissa ennen kuin on liian myöhäistä. Nuorta auttajaa ei saa jättää kuitenkaan yksin, apuun tarvitaan myös aikuisten ja ammattilaisten tukea.

Videon liittyvän oheismateriaalin on laatinut Rauhaniemen huumeypysäkin lääkäri, LL Eero Sintonen.

*Videon kesto 12 min. Hintaa 20 €*

### **KOHTAAMISIA -video**

Kohtaamisia on koulurauhan 2001 teemaan laadittava video ja siihen liittyvä oheismateriaali. Video koostuu kuudesta 5 minuutin osiosta, jotka käsittelevät yläasteikäisten nuorten kohtaamistilanteita. Video toteutetaan dokumentinomaisesti esim. nuoria haastattelemalla. Videoon liittyy oheismateriaali, joka auttaa työstämään luokkatilanteessa esitettyjä teemoja. Koulurauha on Opetushallituksen, MLL:n ja poliisin yhteistyönä toteutettava vuotuinen hanke.

*Kesto 29 min. Hintaa 25 €*

Toimittanut Tuula Åkerlund

### **ROMANI JA TERVEYSPALVELUT**

Romanit toivovat, että heidän kulttuuritaustansa huomioitaisiin myös terveydenhuollossa. Kytäkseen siihen terveydenhuoltohenkilöstö tarvitsee oikeaa tietoa, jonka avulla voi syntyä oikea asenne potilasta kohtaan. Terveydenhuoltoalan koulutukseen tulisikin sisällyttää asiallista tietoa etnisistä vähemmistöistä. Romani ja terveyspalvelut on selkeä ja käytännönläheinen opas kaikille terveydenhuollon ammattilaisille. Siinä käsitellään tilanteita, joissa romanit ja terveydenhuolto kohtaavat. Teos rohkaisee myös hankkimaan tietoja romanien vuosituhantisesta historiasta ja kulttuurista. Oppaan suunnitellut työryhmä koostuu romaneita koskevan tiedon asiantuntijoista.

*36 sivua, hintaa 8,40 €*

Kaarina Huoponen, Heidi Peltonen, Saini Mustalampi ja Pirjo Koskinen-Ollonqvist

### **PÄIHTEIDEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY**

#### **Opas koulujen ja sidosryhmien yhteistyöhön**

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siihen liittyvä toiminta nähdään laaja-alaisena yhteistyönä, johon osallistuvat nuorten itsensä lisäksi mahdollisimman monet lasten ja nuorten kanssa työskentelevät aikuiset. Parhaimmillaan monialainen ja erilaiseen asiantuntijuuteen perustuva yhteistyö lisää ehkäisevään päihdetyön voimavaroja ja vaikuttavuutta. Käytännön kokemus on kuitenkin osoittanut, ettei yhteistyön kehittäminen ole ongelmatonta; tarvitaan erilaisten arvojen, kielten ja toimintakulttuurien yhteensovittamista yhteisten tavoitteiden ja toimintamallien kehittämiseksi.

Tämä opas tarjoaa aineistoa ja ideoita ehkäisevän päihdetyön kehittämiseen koulun ja eri yhteistyökumppaneiden yhteistyönä. Ehkäisevän päihdetyön käytäntöjä ja kokeiluja esitellään koulun ja päihdetyötä tekevien viranomaisten ja järjestöjen kuvaamina.

Opas on tuotettu Opetushallituksen, Stakesin ja Terveyden edistämisen keskuksen yhteistyönä.

*197 sivua, hintaa 24,40 €*

Tapani Ahola ja Harri Hirvihuhta  
**VÄÄRYYDESTÄ VASTUUSEEN**

**Miten ohjata lapset ja nuoret ottamaan vastuu teoistaan**

Vastuuntuntoa voidaan oppia ja opettaa monella tavalla arjen askareiden keskellä. Erityisesti tilanteet, joissa lapsi tai nuori tekee jotain vastuutonta, tarjoavat erinomaisen tilaisuuden vastuukasvatukselle. Tässä kirjassa esitellään toimintamalli, jonka avulla voidaan puuttua lasten ja nuorten tekemiin rikkomuksiin ja vääryyksiin.

Oleellinen osa hyvää itsetuntoa on vastuuntunto; kyky ottaa vastuu teoistaan ja hyvittää tekemänsä erehdys. Kun lasta tai nuorta autetaan ottamaan vastuu teostaan, hänen vastuuntuntonsa kasvaa ja uusintarikkomuksen todennäköisyys pienenee. Onnistuneella rikkomuksen jälkipuinnilla voi siten olla pitkäaikainen myönteinen vaikutus sekä teon tekijään että vääryydestä kärsimään joutuneeseen. Vastuuseen ohjaaminen ei sisällä pelkästään yksilönäkökulmaa, vaan se heijastuu myös niihin normeihin ja sääntöihin, joita lapsiryhmässä tai koululuokassa syntyy. Kirja tarjoaa ideoita myös sellaisiin tilanteisiin, joissa vastuuseen ohjaaminen tehdään yhteistyössä lapsen tai nuoren kotiväen kanssa.

Tämä aineisto on tuotettu osana Opetushallituksen Terve itsetunto -projektia. Aihetta käsitellään myös Internetissä, osoitteessa <http://www.edu.fi/koulu/vastuunportaat/>.

89 sivua, hinta 16 €

**JOKA MOKAA OTTAA VASTUUN -video**

Video on tarkoitettu virittämään keskustelua opettajan ja oppilaiden välille siitä, miten oppilaat voisivat kaavamaisten rangaistusten sijasta ottaa vastuun tekemistään teoista ja hyvittää tekemänsä erehdys. Videolla psykiatrian erikoislääkäri Ben Furman keskusteleekin yläasteen oppilaiden kanssa siitä, miten lasten ja nuorten tekemiin vääryyksiin pitäisi koulussa puuttua. Keskustelun runkona toimii Opetushallituksen julkaisema Vastuunportaat-malli, josta on aiemmin ilmestynyt Tapani Aholan ja Harri Hirvihuhtan kirjoittama kirja Vääryydestä vastuuseen.

Erja Korteniemi-Poikela, Raisa Cacciatore, Annika Hanhivaara

Kesto 45 min. Hinta 25 €

**SEKSUAALISUUDEN PORTAAT**

Opetuspaketti peruskoulun 1.–9. luokille

Seksuaalisuuden portaat on tarkoitettu peruskoulun 1.-9. luokan seksuaaliterveyden opetukseen. Siinä lapsen seksuaalisuuden kehitystä ja itsenäistymistä käsitellään lähtökohtana lapsen ja nuoren tunteet.

Opetuspaketissa kerrotaan, mitä pitää kertoa, milloin pitää kertoa ja miksi pitää kertoa. Seksuaaliopetus etenee luokka-asteelta toiselle.

Materiaali on hyvä apuväline **opettajille ja kouluterveydenhoitajille** heidän käytännön seksuaaliopetuksessaan. Se soveltuu käytettäväksi myös **kehitysvammaisten lasten, nuorten ja aikuisten kanssa**. Opetuspakettia voidaan hyödyntää myös niiden ihmisten seksuaalisuuden kohtaamisen tukemisessa, jotka jostain syystä tarvitsevat erityistä tukea ja ohjausta, esimerkiksi heidän seksuaalisuuttaan on aiemmin loukattu jollain tavalla.

52 sivua + 12 kalvoa. Hinta 50 € Arkielämän



Riitta-Liisa Göös

### **ARKIELÄMÄN ABC**

ABC -oppimateriaalin tavoitteena on antaa mahdollisimman hyvät valmiudet itsenäiseen elämään, koulutukseen ja työhön. Kirja on jaettu neljään osioon; toiminnalliset perusvalmiudet ja elämänhallinta, liikunta ja terveystieto, opiskelu- ja työelämänvalmiudet sekä vuorovaikutustaidot

Materiaali on tarkoitettu kaikille, jotka tarvitsevat ohjausta selviytyäkseen päivittäisistä elämäntilanteista ja haluavat kehittää elämänhallinnan taitoja.

*296 sivua, hinta 25 €*

### **ARKIELÄMÄN ABC -video**

Videolla harjoitellaan jokapäiväisiä toimia käsien ja pyykinpesusta huoneen siivoukseen. Siinä käydään ostoksilla, syödään ravintolassa, kuvataan aamuaskareita, harrastetaan sekä vietetään vapaa-aikaa.

Video on tarkoitettu erityisryhmille Arkielämän ABC oppikirjan oheis- ja tukimateriaaliksi. Se on tarkoitettu niille, jotka tarvitsevat ohjausta selviytyäkseen päivittäisistä elämäntilanteista.

*Kesto 35 min, hinta 25 €*

Heidi Peltonen ja Lasse Kannas (toim.)

### **TERVEYSTIETO TUTUKSI**

– ensiapua terveystiedon opettamiseen

Terveystieto tutuksi -kirjassa kuvataan terveystieto-oppiainetta ja sen pedagogisia lähtökohtia monipuolisesti ja annetaan ensiapua aineen opettamiseen. Eri aihealueiden opetukseen tarjotaan virikkeitä sekä uusia, käytännönläheisiä näkökulmia. Kirjassa on paneuduttu selvittämään erityisesti sellaisia tavoitteita ja opetuksen sisältöjä, jotka opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti liittyvät lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen sekä tunnetaitojen opettamiseen. Kirjan artikkelit tarjoavat hyviä virikkeitä myös aihekokonaisuuksien, kuten ihmisenä kasvamisen, hyvinvoinnin, kestävän kehityksen ja turvallisuuden käsittelyyn.

Terveystieto tutuksi on tehty erityisesti terveystiedon opettajille ja terveystiedon opetussuunnitelmaa yhdessä kehittäville yhteistyöryhmille. Terveystiedon opetusta käsitellään kirjassa opettajan oman työn tukemisen ja opettajien yhteistyön näkökulmista. Kirjan kasvua ja kehitystä käsittelevät aiheet ovat lapsille ja nuorille tärkeitä ja ajankohtaisia, sillä ne liittyvät heidän omaan elämäänsä, tunteisiinsa ja kokemuksiinsa. Käsiteltäviä teemoja voidaan hyödyntää myös vanhempainilloissa sekä oppilashuollon yhteistyössä. Oppilaiden kanssa työskentelyssä voidaan käyttää myös Terveystietokeskuksen ja Tiedekeskus Heurekan tuottamaa Epe-li-Elämänpeliä, jossa ratkotaan elämäntilanteita ja valintojen terveystieteellisiä vaikutuksia. Se löytyy verkosta osoitteesta <http://www.epeli.net/>.

*244 sivua, hinta 19,50 €*

Heidi Peltonen och Lasse Kannas (red.)

## **HÄLSOKUNSKAP**

– en första hjälp för undervisningen i hälsokunskap

Boken beskriver läroämnet hälsokunskap och dess pedagogiska utgångspunkter. Läsaren får ”första hjälpen” för att undervisa i ämnet samt idéer och praktiska infallsvinklar för undervisningen. I boken fokuseras särskilt på barns och ungas växande och utveckling och på undervisningen av emotionella färdigheter. Bokens artiklar erbjuder också goda uppslag för olika delar av temaområdena. Undervisningen i hälsokunskap behandlas utifrån lärarens eget arbete och samarbetet lärarna emellan. Växande och utveckling är viktiga och aktuella teman för barn och unga, eftersom de anknyter till deras eget liv och egna känslor och erfarenheter. De teman som tas upp kan också diskuteras på föräldramöten och i elevvårdssamarbetet. I boken ingår Livsspelet Epeli på cd-rom. Spelet går ut på att spelaren löser olika vardagliga situationer och på så sätt får kunskap om hur vår hälsa påverkas av de val vi gör. Epeli har producerats av Centret för hälsofrämjande och Vetenskapscentret Heureka.

*247 sidor, pris 19,50€*

Heidi Peltonen (toim.)

## **OPISKELUN TUKI ESI- JA PERUSOPETUKSESSA**

Virikkeitä ja toimintamalleja yleisen ja erityisen tuen järjestämiseksi

Tämän julkaisun tavoitteena on auttaa opetussuunnitelman perusteiden yleistä ja erityistä tukea koskevien tavoitteiden toteuttamista koulussa. Lähtökohtana on opiskelun tuen kokonaisvaltainen kehittäminen. Kirjassa on näkökulmia ja virikkeitä yleiseen tukeen kuuluvien kodin ja koulun välisen yhteistyön, oppimissuunnitelman, oppilashuollon, ohjauksen sekä kerho-, aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestämiseen. Erityisen tuen yhteydessä käsitellään erityisiä opetusjärjestelyjä, osa-aikaista erityisopetusta, erityisopetukseen otettujen ja siirrettyjen oppilaiden opetusta, yksilöllisiä suunnitelmia ja hallinnollisia päätöksiä. HOJKS:n laadintaa käsitellään perusteellisesti. Kirjassa selitetään keskeisiä tietosuojaan ja julkisuuteen liittyviä säädöksiä ja tarjotaan keinoja muun muassa kiusaamisen ehkäisyyn tai kriisisuunnitelman laatimiseen. Kirjassa esitellään myös jo käytössä olevia, käytännönläheisiä opiskelun tuen, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämisen toimintamalleja.

*336 sivua, hinta 19,50 €*

Kaisa Nuikkinen

## **TERVEELLINEN JA TURVALLINEN KOULURAKENNUS**

Opas on tarkoitettu opiskeluympäristön suunnitteluun ja laadun arviointiin perusopetuksessa. Rakentamisohjeiden ja -kriteerien lisäksi kirjassa esitellään uudenlaisia näkökulmia, joilla koulurakennuksen laatua voidaan määritellä. Oppaassa korostetaan, että opiskeluympäristön tulee soveltua oppimiseen, tukea sitä ja tehdä mahdolliseksi oppilaiden terve kasvu ja kehitys. Asiiasällöt ulottuvat valtakunnallisesta ja kunnallisesta päätöksenteosta yksittäisen koulun arkipäivään. Asiaa tarkastellaan myös taloudellisesta ja käyttäjän näkökulmasta. Ohjeet kohdistuvat pääosin uudisrakentamiseen, mutta mukana on sovellusohjeita korjaus- ja muutostöille sekä jokapäiväiseen käyttöön.

Kirja soveltuu eri viranomaistahojen, käyttäjien, päättäjien, vanhempien ja suunnittelijoiden käyttöön.

*176 sivua, hinta 23 €*

Kaisa Nuikkinen

### **EN SUND OCH TRYGG SKOLBYGGNAD**

Avsikten är att denna handbok skall användas vid planering och kvalitetsbedömning av lärmiljön inom den grundläggande utbildningen. Här presenteras förutom anvisningar och kriterier för byggande också nya infallsvinklar för att fastställa skolbyggnadens kvalitet. Boken betonar att lärmiljön bör lämpa sig för och stödja lärandet samt möjliggöra en sund uppväxt och utveckling för eleverna. Faktainnehållet sträcker sig från beslut på riksnivå till vardagen i enskilda skolor. Dessutom behandlas kommunernas möjligheter att styra och höja lärmiljöns kvalitet genom planering av skolnätet och skolorna samt genom bygg- och underhållspraxis. Temat granskas ytterligare utifrån ekonomiska aspekter och med användaren i blickfånget. Anvisningarna gäller i huvudsak nybyggande, men handboken ger också tillämpningsanvisningar för reparationer, ändringar och dagligt bruk. Boken lämpar sig för olika myndigheter, användare, beslutsfattare, föräldrar och planerare.

*176 sidor, pris 23 €*

Pirjo Koivula (toim.)

### **SELVIITYMISEN POLKUJA**

Opetusjärjestelyt oppilaan tukena

Syrjäytymisen ehkäisyssä on kyse sekä oppijan oppimisen tukemisesta että koko kouluyhteisön kehittämisestä. Yhteistoiminnalliset, moniammatilliset toimintamallit lisäävät oppilaantuntemusta ja edistävät myös vanhempien osallistumista koulutyöhön. Kirjaan on koottu hallinnon, tutkijoiden ja koulutuksen asiantuntijoiden artikkeleita aiheesta.

Julkaisu sisältää käytännön esimerkkejä yksilöllisistä, nuoren kokonaistilanteen huomioivista malleista työskenneltäessä koulutyöhön sopeutumattomien perusopetuksen ylimpien luokkien oppilaiden kanssa.

*128 sivua, hinta 19 €*

Kirsi Tamminen, Kari Toiviainen

### **TERVEENÄ RAKENNUKSILLA – CD-ROM**

Oppimateriaali on PowerPoint-muodossa toteutettu esitys rakennustyömaiden terveysnäkökohdista. Se sisältää kuvauksia rakennusalan ammateista, yleisimmistä terveysriskeistä, tapaturmavaaroista sekä esimerkkejä työtä helpottavista ja terveysriskejä vähentävistä työtapoista ja -välineistä. Materiaali soveltuu ammatillisen opetuksen tueksi, työterveyshuoltoon erikoistuvien sairaanhoitajien ja lääkärin koulutusmateriaaliksi, sekä työterveyshuollon täydennyskoulutuksen ja työsuojelukoulutuksen lähteeksi.

*Hinta: 24,50 €/yhden käyttäjän lisenssi*

*149 €/monikäyttäjälisenssi*

### **Opetushallituksen ja Stakesin yhteisjulkaisuja**

Matti Rimpelä, Anne-Marie Rigoff, Jorma Kuusela ja Heidi Peltonen (toimittajat)

#### **HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN PERUSKOULUISSA**

– perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille

<http://www.edu.fi/julkaisut/hyvinvoinnined.pdf>

Matti Rimpelä, Jorma Kuusela, Anne-Marie Rigoff, Vesa Saaristo ja Kirsi Wiss

#### **HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN PERUSKOULUISSA 2**

– perusraportti kyselystä 1.–6. vuosiluokkien kouluille

[http://www.oph.fi/julkaisut/2008/hyvinvoinnin\\_ja\\_terveyden\\_edistaminen\\_peruskouluissa\\_2.pdf](http://www.oph.fi/julkaisut/2008/hyvinvoinnin_ja_terveyden_edistaminen_peruskouluissa_2.pdf)

## Tilaukset ja tiedustelut

arkisin klo 9–15 puhelimitse (09) 3967 2190  
www.stakes.fi/kirjakauppa

Toimitusmaksu kotimaassa 6 €

*Olli Saarsalmi (toim.)*

### **PÄIVÄHOIDON TURVALLISUUSUUNNITTELU**

Riskienhallinta on tärkeä osa päivähoidon toimintayksikön jokapäiväistä työtä. Päivähoidon turvallisuudella tarkoitetaan päivähoiton toimintayksikössä annettavan varhaiskasvatustyön turvallista toteuttamista. Turvallisuus suunnitelman ohjeiston avulla voidaan tunnistaa ja poistaa toimintaan vaikuttavia riskejä ja tarvittaessa valmistautua niiden toteutumiseen.

Julkaisu on tarkoitettu kunnallisessa ja yksityisessä päivähoitossa työskenteleville sekä päivähoidon tiloja suunnitteleville ja ylläpitäville henkilöille.

**2008 121 s. 25 € tilausnumero Op71**

*Pasi Moisio, Sakari Karvonen, Jussi Simpura, Matti Heikkilä (toim.)*

### **SUOMALAISTEN HYVINVOINTI 2008**

#### **Hyvinvointi jatkaa kasvuun - samoin hyvinvointierot**

Laaja hyvinvointia kartoittanut kyselytutkimus osoittaa, että suomalaisten hyvinvointi on kohentunut edelleen, mutta myös erot hyvinvoinnissa ovat kasvaneet. Suomalaisten hyvinvointi 2008 on järjestyksessä kolmas väestön hyvinvointiin ja elinoloihin keskittyvistä Stakesin katsauksista. Se on peruslukumistoa kaikille hyvinvoinnista ja hyvinvointipolitiikasta kiinnostuneille.

**2008 328 s. 35 € tilausnumero M253**

*Tom Fryers*

### **CHILDREN AT RISK**

#### **Childhood Determinants of Adult Psychiatric Disorder**

Mental ill-health brings immense suffering to individuals and families, and has a huge impact on the community; estimates suggest that it is responsible for a quarter of the total 'population burden of disease', and costs 3-4 % of GDP in the EU, through lost productivity, care costs, and welfare support.

Tom Fryers has mainly relied upon for evidence linking childhood characteristics, experiences and situations to adult illness, not forgetting the important adolescent years which may reveal both causative factors and treatable illness.

**2007 77 s. 20 € tilausnumero T167**

*Stakes*

### **MEDIAKASVATUS VARHAISKASVATUKSESSA**

Julkaisu on tarkoitettu varhaiskasvattajille mediakasvatuksen tietopakettiksi. Se on toteutettu opetusministeriön Mediamuffinssi-hankkeen ja Stakesin yhteistyönä.

**2008 31 s. 14 € tilausnumero M254**

*Heino Tarja*

### **KEITÄ OVAT UUDET LASTENSUOJELUN ASIAKKAAT?**

#### **Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana**

Raportissa selvitetään, mitä löytyy jatkuvasti kasvaneiden lastensuojelun tilastolukujen takaa. Onko siellä jotain häikkää? Kansien välissä on vastaus näihin kysymyksiin, ja se esitetään sekä numeroina että kuvauksina. Tutkimus on toteutettu hämäläis-satakuntalaisena yhteistyöpilottina.

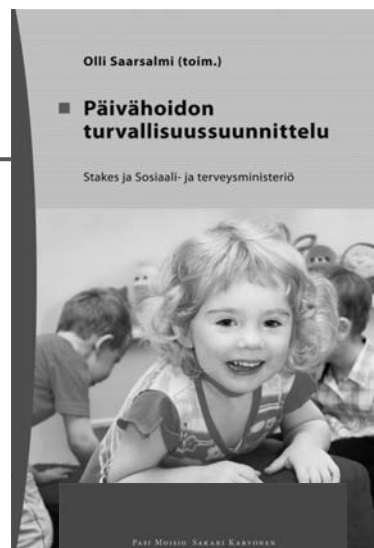
**2007 80 s. 17 € tilausnumero T30/2007**

*Sarianna Reinikainen*

### **LÄHEISNEUVONPITO LAPSINÄKÖKULMASTA**

Läheisneuvonpitoa on pyritty kehittämään lapsilähtöiseksi työtavaksi, jossa lapsi tai nuori itse on osallinen niin ratkaistavien asioiden määrittelyssä kuin ratkaisujen miettimisessä. Tutkimuksessa tarkasteltiin lapsilähtöisyyden toteutumista käytännössä.

**2007 153 s. 24 € tilausnumero R7/2007**



Olli Saarsalmi (toim.)

### **Päivähoidon turvallisuus suunnittelu**

Stakes ja Sosiaali- ja terveysministeriö

PASI MOISIO, SAKARI KARVONEN,  
JUSSI SIMPURA, MATTI HEIKKILÄ  
(toim.)

### **SUOMALAISTEN HYVINVOINTI**

2008



Tom Fryers

### **Children at Risk** Childhood Determinants of Adult Psychiatric Disorder



### **MEDIAKASVATUS VARHAISKASVATUKSESSA**

## TYÖPAPEREITA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2008

Maija Ritamo (toim.). Seksuaalisuus ammattihenkilöstön koulutuksessa sekä vammaisten ja pitkäaikais-sairaiden terveyspalveluissa  
Työpapereita 26/2008 Tilausnro T26/2008

Mauno Konttinen, Riitta Haahti (red.). Annus Medicus Fenniae 2008. Nordiskt medicinaldirektörsmöte. Mariehamn, Finland 21.–22. augusti 2008  
Diskussionsunderlag 25/2008 Tilausnro T25/2008

Tuulia Rotko, Marita Sihto, Hannele Palosuo. Katsaus terveysvaikutusten arviointiin terveyserojen näkö-kulmasta  
Työpapereita 24/2008 Tilausnro T24/2008

Pertti Korteniemi, Pekka Borg. Kohti näyttöön perustuvaa ammatillista käytäntöä?  
Työpapereita 23/2008 Tilausnro T23/2008

Mariann Kylmäniemi, Outi Töytäri. Vammaispalvelulain mukaiset apuvälinepalvelut. Selvitys apuväline-palveluiden toteutumisesta Suomessa vuonna 2006  
Työpapereita 22/2008 Tilausnro T22/2008

Johanna Hiitola. Selvitys vuonna 2006 huostaanotetuista ja sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista  
Työpapereita 21/2008 Tilausnro T21/2008

Tuula Kekki, Pia Kajander. Päihdestrategia työnohjaajana. Toimijoiden kokemuksia kirjoitusprosessista ja strategian toimeenpanosta  
Työpapereita 20/2008 Tilausnro T20/2008

Hannele Hyppönen (toim.). Sosiaali- ja terveydenhuollon tietotekniikan ja tiedonhallinnan tutkimus-päivät. Tutkimuspaperit 2008  
Työpapereita 19/2008 Tilausnro T19/2008

Reijo Sund, Merja Juntunen, Peter Lüthje, Tiina Huusko, Matti Mäkelä, Miika Linna, Antti Liski, Unto Häkkinen. PERFECT – Lonkkamurtuma. Hoitoketjujen toimivuus, vaikuttavuus ja kustannukset lonkka-murtumapotilailla  
Työpapereita 18/2008 Tilausnro T18/2008

Minna Kivipelto. Osallistava ja valtaistava arviointi. Johdatus periaatteisiin ja käytäntöihin  
Työpapereita 17/2008 Tilausnro T17/2008

Kaarina Wilskman, Timo Ståhl, Seija Muurinen, Kerttu Perttilä, Matti Rimpelä. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa. Raportti kunnanjohtajien kyselystä 2007  
Työpapereita 16/2008 Tilausnro T16/2008

Anna Kokko. Valistusta vauvaperheille. Raportti Meille tulee vauva -opaskirjaseen uudistustyöstä 2005–2006  
Työpapereita 15/2008 Tilausnro T15/2008

Anu Leinonen. Sosiaalipalvelut muutoksessa – Paras vai palveluaukko? Tutkimussuunnitelma ParasSos-tutkijaryhmälle  
Työpapereita 14/2008 Tilausnro T14/2008