

Toim. Lasse Kannas, Heidi Peltonen ja Tuula Aira  
**ELÄMÄÄ VAI YLIOPPILASTUTKINTOA VARTEN**

– Lukion opettajien käsityksiä ja kokemuksia  
terveystiedon opetuksesta

Terveystiedon kehittämistutkimus osa II



OPETUSHALLITUS

Toim. Lasse Kannas, Heidi Peltonen ja Tuula Aira

## **ELÄMÄÄ VAI YLIOPPILASTUTKINTOA VARTEN**

– Lukion opettajien käsityksiä ja kokemuksia  
terveystiedon opetuksesta

Terveystiedon kehittämistutkimus osa II



© Opetushallitus, Terveyden edistämisen tutkimuskeskus,  
Jyväskylän yliopisto ja tekijät

Taitto: Pirjo Koikkalainen  
ISBN 978-952-13-3898-4 (nid.)  
ISBN 978-952-13-3899-1 (pdf)

Edita Prima Oy, Helsinki 2009

**Lämpimät kiitokset tutkimushankkeen eri vaiheissa auttaneille koulu-  
väelle ja tutkijakollegoille:**

Kyselyyn vastanneet terveystiedonopettajat

Tutkija Katariina Kämppi, Jyväskylän yliopisto

Yliopistonopettaja Maija Nykänen, Jyväskylän yliopisto

LitM Mira Poijärvi, Jyväskylän yliopisto

Lehtori Jorma Tynjälä, Jyväskylän yliopisto

*”Mukava ja tarpeellinen, erittäin mielenkiintoinen oppiaine, kunhan vain ehtisi itse opiskella lisää, että olis pätevä siirtymäkauden jälkeen”*

Terveystiedonopettajan kommentti lukion opettajakyselyn laadullisesta aineistosta

# SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE .....	7
TIIVISTELMÄ.....	9
SAMMANFATTNING.....	10
ABSTRACT .....	11
I JOHDANTO .....	13
II TERVEYSTIEDON OPETUKSEN JA TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTIA .....	15
Terveystieto lukion opetussuunnitelman perusteissa.....	15
Terveystiedon koe ylioppilastutkinnossa .....	17
Tutkimustietoa lukion terveystiedon opetuksesta .....	19
III TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	21
Tutkimustehtävät .....	21
Aineisto ja menetelmät .....	21
IV TERVEYSTIETO LUKION OPETTAJIEN KOKEMANA – TULOKSIA OPETTAJAKYSELYSTÄ .....	24
Vastaajien taustatietoja.....	24
Kyselyyn vastanneiden opettajakokemus.....	26
Terveystiedon aineenopettajakelpoisuus.....	27
Terveystiedon opetuksen toteutuminen vastaajien lukioissa .....	28
Opetuksen keskeiset sisällöt ja aihekokonaisuuksien huomiointi .....	32
Käsityksiä opetussuunnitelman perusteista.....	34
Opettajien näkemyksiä ja kokemuksia terveystiedosta .....	38
Opetusmenetelmät sekä oppimateriaalit ja opetusvälineet.....	43
Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen terveystiedon opetuksessa .....	46
Opiskelijan osaamisen arviointikäytännöt .....	47
Kokemuksia ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta .....	48
Opettajien kokemat vaikeudet terveystiedon opetuksessa .....	51
Opettajien kokemat koulutustarpeet.....	52

<b>V</b>	<b>OPETTAJIEN KOKEMUKSIA JA NÄKEMYKSIÄ</b>	
	<b>TERVEYSTIEDON OPETUKSESTA – LAADULLINEN</b>	
	<b>LÄHESTYMISTAPA</b> .....	<b>54</b>
	Terveystieto oppiaineena.....	54
	Arvioita terveystiedon opetussuunnitelman perusteista .....	56
	Terveystiedon arvostus ja asema muiden oppiaineiden joukossa .....	57
	Arvioita koulutustarpeista .....	58
	Arvioita ensimmäisestä ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta .....	59
<b>VI</b>	<b>POHDINTA</b> .....	<b>62</b>
	<b>LÄHTEET</b> .....	<b>67</b>
	<b>LIITTEET</b>	
	Liite 1: Kyselylomake	
	Liite 2: Rehtorien tiedotekirje	
	Liite 3: Opettajien tiedotekirje	

## ESIPUHE

Terveystieto-oppiaineesta tuli itsenäinen oppiaine sekä perusopetukseen, lukioon että ammatilliseen koulutukseen vuonna 2001. Oppiainekokonaisuuteen määriteltiin sisältyvän terveyden edistämisen ja terveystiedon lisäksi sekä sosiaalisia- ja elämänhallintataitoja että turvallisuustaitoja ja -valmiuksia tukevia sisältöjä. Opetushallitus antoi vuonna 2003 nuorten lukiokoulutusta ohjaavat opetussuunnitelman perusteet, jotka otettiin käyttöön koko maassa vuonna 2005. Terveystieto-oppiaineen opetusta ohjaavat tavoitteet ja keskeiset sisällöt määriteltiin tällöin ensimmäisen kerran kansallisella tasolla uudessa muodossaan.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen on ollut viime vuosina keskeinen kansallinen tavoite koulutuksessa ja terveydenhuollossa. Sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin että terveyden edistämisen politiikkaohjelmien tavoitteissa korostetaan yksilöllisen ja yhteisöllisen hyvinvointiosaamiseen merkitystä. Terveisiin elämäntapoihin ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvien aihepiirien lisäksi erityisesti turvallisuuden edistämistä ja väkivallan ehkäisyä koskevat tavoitteet ovat viime vuosina osoittautuneet ajankohtaisiksi ja tärkeiksi kehittämisalueiksi.

Myös koko lukiokoulutuksen kehittäminen on ajankohtainen asia. Opetusministeriö asetti vuonna 2008 työryhmän valmistelemaan toimenpide-ehdotuksia lukiokoulutuksen kehittämiseksi. Tavoitteena on tarkastella lukiokoulutusta laaja-alaisesti ottaen huomioon lukiokoulutuksen tulevaisuuden tarpeet.

Terveystieto-oppiaineen tavoitteiden ja sisältöjen laajentuminen lukiossa on osaltaan mahdollistanut sen, että hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyviä kansallisia tavoitteita on voitu kokonaisvaltaisesti toteuttaa ja kehittää koulutuksessa. Oppiaineuudistus mahdollisti terveystiedon sisällyttämisen myös yhdeksi ylioppilastutkinnon reaalikokeen aineeksi. Tämä on entisestään laajentanut oppiaineen tavoitteiden ja sisältöjen tunnettavuutta myös lukiokoulutuksen ulkopuolella.

Tämä raportti kuvaa lukion opettajien käsityksiä ja kokemuksia terveystiedon opetuksesta. Opetushallitus käynnisti vuonna 2007 opetusministeriön tuella yhdessä Jyväskylän yliopiston Terveyden edistämisen tutkimuskeskuksen (Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta) kanssa tutkimuksen, jonka tavoitteena oli saada tietoa terveystiedon opetuksen toteutumisesta nuorten lukiokoulutuksessa. Samaan aikaan tämän raportin kanssa valmistui myös perusopetuksen vuosiluokkien 7–9 terveystiedon opetusta koskeva raportti.

Opetushallitus kiittää kaikkia tämän raportin valmisteluun osallistuneita. Opetushallitus toivoo, että raportin tuloksia voidaan hyödyntää sekä terveystiedon opetuksen kehittämisessä että lukion tulevaisuuden tarpeita tarkastelevan työryhmän työssä.

Timo Lankinen  
Pääjohtaja



## TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lukion terveystiedonopettajien näkemyksiä ja kokemuksia terveystieto-oppiaineesta ja sen opettamisesta opetussuunnitelman perusteiden ja opettajankoulutuksen kehittämistyön tueksi. Tutkimuksessa kartoitettiin myös ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta saatuja ensimmäisiä kokemuksia. Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2007 internetkyselynä, josta tiedotettiin kaikkia suomenkielisiä lukioita. Aineistoa täydennettiin syksyllä 2007. Lopullinen aineisto koostuu 167 lukion terveystiedonopettajan vastauksista 148 lukiosta.

Lukioissa terveystietoa opettivat pääsääntöisesti liikunnanopettajat (91 %). Noin viidesosassa lukioista (22 %) terveystietoa opetti biologianopettaja ja joka kymmenessä lukiossa (10 %) psykologianopettaja. Viimeistään 1.8.2011 lähtien vaadittavan terveystiedon aineenopettajakelpoisuuden omaavia tai sitä paraikaa suorittavia opettajia oli vastaajista 59 %. Opettajat arvioivat lukion opetussuunnitelman perusteiden terveystiedon tavoitteet yleisesti tärkeiksi. Lähes kaikki tavoitteista koettiin myös suhteellisen helppoiksi saavuttaa ja arvioida. Tiedonhankintamenetelmiin, terveyttä ja sairautta sekä terveystuotturin ilmiöitä koskevan tiedon kriittiseen arviointiin ja tulkintaan sekä arvokysymysten pohdintaan ja omien valintojen perustelemiseen sekä terveyden arvostamiseen voimavara ja terveyden edistämiseen liittyvät tavoitteet olivat opettajien mielestä keskimäärin vaikeimpia saavuttaa ja arvioida.

Lähes kaikki opettajat suhtautuivat terveystiedon opettamiseen myönteisesti. Opettajat arvioivat yleisesti, että valtaosa opiskelijoista pitää terveystiedon opiskelua mieluisana ja että opiskelijoiden kiinnostus osallistua terveystiedon syventäville kursseille on lisääntynyt. Erityisesti ajankäyttö aiheutti haasteita opettajille, sillä sisältöjen opettamiseen koettiin yleisesti olevan liian vähän aikaa. Yli puolet opettajista myös koki, että terveystiedon oppituntien vähäisyys ja opetussuunnitelman perusteiden keskeisten sisältöjen laajuus aiheuttavat melko tai erittäin paljon vaikeuksia terveystiedon opettamiselle. Niin ikään oman terveystiedon opetusluokan puuttuminen tuotti melko tai erittäin paljon vaikeuksia joka kolmannelle opettajalle.

Ensimmäiseen ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen opettajat olivat yleisesti tyytyväisiä: tehtävät olivat kiinnostavia ja vastasivat opetussuunnitelman perusteissa mainittuja keskeisiä sisältöjä ja tavoitteita. Opettajien täydenniskoulutustarve on mitä ilmeinen, sillä yli 90 % opettajista koki lisäkoulutuksen tarpeelliseksi.

## SAMMANFATTNING

Lasse Kannas, Heidi Peltonen och Tuula Aira (red.)

För livet eller studentexamen? Gymnasielärarnas uppfattningar om och erfarenheter av undervisningen i hälsokunskap. Utvecklingsundersökning i hälsolära, del II

Avsikten med denna undersökning var att utreda de uppfattningar och erfarenheter som gymnasielärare i hälsokunskap har om läroämnet hälsokunskap och undervisningen i det ämnet för att stödja utvecklingsarbetet av grunderna för läroplanen och lärarutbildningen. I undersökningen kartlades också de första erfarenheterna från provet i hälsokunskap i studentexamen. Undersökningsmaterialet samlades in våren 2007 med en webbenkät som alla finskspråkiga gymnasier fick information om. Materialet kompletterades hösten 2007. Det slutliga materialet utgörs av svaren från 167 lärare i hälsokunskap på 148 gymnasier.

I gymnasierna undervisade huvudsakligen (91 %) gymnastiklärarna i hälsokunskap. Vid cirka en femtedel av gymnasierna (22 %) undervisade biologiläraren i hälsokunskap och i vart tionde gymnasium (10 %) psykologiläraren. Den ämneslärarbehörighet i hälsokunskap som senast fr.o.m. 1.8.2011 krävs hade 59 % av respondenterna eller höll på att skaffa sig den. Lärarna bedömde att målen för hälsokunskap i grunderna för läroplanen var generellt viktiga. Nästan alla målen upplevdes också vara relativt lätta att uppnå och bedöma. Enligt lärarna var det i medeltal svårare att uppnå och bedöma målen som anknöt till olika sätt att söka information, kritisk bedömning och tolkning av information om hälsa och sjukdom samt olika företeelser inom hälsokulturen och de mål som anknöt till begrundande av värdefrågor, motivering av egna val, värdesättande av hälsa som en resurs och hälsofrämjande.

Nästan alla lärarna förhöll sig positivt till att undervisa i hälsokunskap. Lärarna bedömde generellt att största delen av eleverna tycker om att läsa hälsokunskap och att elevernas intresse att delta i fördjupade kurser i hälsokunskap har ökat. Särskilt tidsanvändningen skapade utmaningar för lärarna, eftersom man generellt ansåg att det fanns för lite tid till att lära ut innehållet. Över hälften av lärarna upplevde också att de knappa lektionerna i hälsokunskap och omfattningen av centralt läroplansinnehållet skapade ganska eller väldigt mycket svårigheter vid undervisning av hälsokunskap. Avsaknaden av ett eget klassrum för hälsokunskap förorsakade dessutom ganska eller väldigt mycket svårigheter för var tredje lärare.

Lärarna var allmänt nöjda med det första provet i hälsokunskap i studentexamen: uppgifterna var intressanta och motsvarade det centrala innehållet och målen i grunderna för läroplanen. Lärarnas fortbildningsbehov är uppenbart, eftersom mer än 90 % av lärarna upplevde att behov fanns för mer utbildning.

## **ABSTRACT**

Lasse Kannas, Heidi Peltonen and Tuula Aira (eds.)

For life or for the matriculation examination? Upper secondary school teachers' views and experiences of health education teaching. Health education development study, part II.

The purpose of the study was to survey the views and experiences of health education teachers at general upper secondary schools regarding health education as a subject, as well as its teaching, in order to support national core curriculum development work and teacher education. The study also charted teachers' initial experiences of the health education exam included in the matriculation examination. The research data were collected in spring 2007 via an Internet questionnaire, about which all the Finnish-speaking upper secondary schools were informed. Further data were collected in autumn 2007. The final data consisted of the answers of 167 health education teachers, working in 148 different upper secondary schools.

At the upper secondary schools, health education was mainly taught by physical education teachers (91%). At about one fifth of the upper secondary schools (22%), health education was taught by a biology teacher, and at one tenth of them (10%) by a psychology teacher. Over half of the respondents (59%) had completed or were in the process of completing the qualification of health education subject teacher, which will be a requirement as of 1st August 2011. The teachers generally regarded the objectives of the national core curriculum for health education as important, and nearly all of these objectives were also considered to be relatively easy to achieve and assess. According to the teachers, the most difficult objectives to achieve and assess, on average, were related to the following themes: data acquisition methods; critical evaluation and interpretation of information on health and illness and on the phenomena of health culture; reflection on value-related issues; justification of one's own choices; appreciation of health as a resource; and health promotion.

Almost all the teachers had a positive attitude towards the teaching of health education. They commonly estimated that the majority of pupils liked studying health education and that pupils' interest in participating in advanced health education courses had increased. In particular, the use of time was challenging for teachers, who generally perceived that there was too little time to cover all the contents. More than half of the teachers also felt that a small number of health education lessons and the large number of core contents included in the national core curriculum caused quite a lot or a lot

of problems for the teaching of health education. In addition, the lack of a specific classroom for health education created quite a lot or a lot of problems for every third teacher.

The teachers were on the whole satisfied with the first matriculation examination in health education: the assignments were interesting and complied with the national curriculum. There is an evident need for continuing teacher education, as over 90% of teachers themselves felt they required further training.

# I JOHDANTO

*Tuula Aira ja Lasse Kannas*

Terveystieto-oppiaineen aseman vahvistuminen lukion tuntijaossa (454/2001, Vn A 955/2002) ja terveystiedon tulo ylioppilastutkinnon reaaliaineeksi keväällä 2007 (Vn A 250/2003) on tuonut mukanaan uusia haasteita terveystietoa opettaville opettajille, lukion opiskelijoille, opettajakouluttajille, opetussuunnitelman laatijoille sekä oppikirjojen tekijöille. Oppiaineen hallinta on vaativa tehtävä terveystiedon monitieteisyyden sekä laajojen ja useista näkökulmista lähestyttävien sisältöjen vuoksi. Oppimistavoitteina ovat muun muassa tiedot, taidot, kriittinen lukutaito ja arvopohdintavalmiudet. Terveystieto on myös sisältöjen omakohtaisuuden johdosta vaativa, mutta elämänläheinen, nuorten arkea koskettava oppiaine.

Terveystieto-oppiainetta tulee lukiossa opettaa yksi pakollinen kurssi sekä kaksi syventävää kurssia (Vn A 955/2002). Lisäksi koulutuksen järjestäjä voi päättää ylimääräisten syventävien tai soveltavien kurssien toteuttamisesta. Opetusta ohjaavat Lukion opetussuunnitelman perusteet (2003) tuli ottaa käyttöön lukioissa viimeistään elokuussa 2005. Terveysopetusta on suppeammassa muodossa annettu aikaisemmin, esimerkiksi osana liikunnan opetusta ja terveystietoa. Todennäköisesti varhaisin säilynyt maininta terveystietopetuksesta on Ruotsin vallan ajalta, vuodelta 1649. Tuolloin terveydenhoito-opin alkeiden opetuksen mainittiin sisältyvän lukion fysiikan opetukseen. (Korhonen 2007.)

Yksi keskeisimmistä ajankohtaisista haasteista terveystiedon opetuksessa liittyy opettajien pätevytykseen. Itsenäisen oppiaineen asema tarkoittaa käytännössä sitä, että lukiossa terveystietoa ovat kelpoisia opettamaan aineenopettajan kelpoisuuden suorittaneet opettajat, kuten muissakin oppiaineissa (986/1998). Aineenopettajan kelpoisuuden suorittamiseen on annettu aikaa lukion osalta vuoden 2011 heinäkuun loppuun. Tämän siirtymäkauden ajan terveystiedon opetukseen kelpoisia ovat lukiossa lisäksi opettajat, joilla on biologian-, liikunnan-, psykologian- tai kotitaloudenopettajan kelpoisuus (Vn A 614/2001). Stakesin ja Opetushallituksen Terveystiedon edistämisen vertaistieto (TedBM)-hankkeen mukaan terveystiedon aineenopettajakelpoisuuden suorittaneiden opettajien osuus perusopetuksessa on ollut lukuvuonna 2006–2007 vielä vähäinen. Suuressa osassa maamme yläkouluja ei tuolloin ollut yhtään terveystietoon pätevytyntä opettajaa. (Aira ym. 2007.) Lukion terveystiedonopettajien kelpoisuudesta saadaan tietoa TedBM-hankkeessa loppuvuoden 2008 ja alkuvuoden 2009 välisenä aikana kerätyllä aineistolla. Opetushallitus on arvioinut, että perusopetuksen ja lukion yhteenlaskettu terveystiedon opettajakoulutuksen tarve olisi noin 700 opettajaa (Opetusministeriö 2007, 50). Kou-

lutustarpeen voidaan arvioida olevan viimeaikaisen perusopetusta koskevan TedBM-hankkeen selvityksen mukaan kuitenkin vielä suurempi (Aira ym. 2007).

Terveystiedon aineenhallintaan liittyvää koulutusta järjestetään Jyväskylän, Kuopion, Oulun, Tampereen ja Turun yliopistojen toimesta. Ainoastaan Jyväskylän yliopistossa valitaan terveystiedon opettajakoulutukseen vuosittain suoraan terveystiedonopettajaksi aikovia pääaineopiskelijoita. Lyhytkestoisia, muutaman opintopisteen laajuisia terveystiedon täydennyskoulutuskursseja on järjestetty lukuisia eri puolilla maata Opetushallituksen myöntämän täydennyskoulutusmäärärahan turvin.

Terveystiedon opetukselle löytyy nuorten ajankohtaisten terveysongelmien lisäksi monia perusteita. Kannas (2005) on maininnut terveysosaamisen olevan osa yleissivistystä. Toiseksi hän perustelee terveystieto-oppiaineen tärkeyttä oppilaiden vireyden edistämisellä ja toteaa terveystiedon aihepiirien tukevan nuoruuden kehitystehtävien turvallista toteutumista. Toisaalta terveystieto saattaa olla apuna aikuisena kehittyvien kansansairauksien ehkäisemisessä. Lukiossa terveystiedon opiskelu palvelee myös oppilaiden ammatin hankkimista. Terveystiedon opetuksen tarpeellisuutta voidaan perustella lisäksi yhteiskunnallisen kehityksen ja globaalien muutosten mukanaan tuomilla uusilla terveysriskeillä, joita nuorten tulee oppia tuntemaan. Kannaksen (2005) mukaan terveystieto-oppiaineella voi olla pitkällä aikavälillä merkitystä myös taloudellisessa mielessä, säästöinä sairaanhoidon kuluissa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lukiossa terveystietoa opettavien opettajien näkemyksiä ja kokemuksia terveystiedon opettamisesta, sen toteutumisesta ja kehittämistarpeista. Erityiskysymyksenä kartoitetaan ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen ja siihen valmistavaan opetukseen liittyviä kokemuksia ja käytäntöjä. Tämä tutkimus on ensimmäinen valtakunnallinen selvitys terveystiedon opetuksen toteutumisesta lukiossa uusien opetussuunnitelman perusteiden ja tuntijaon voimaantumisen jälkeen.

## II TERVEYSTIEDON OPETUKSEN JA TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTIA

*Tuula Aira, Anne-Mari Tuominiemi ja Lasse Kannas*

### **Terveystieto lukion opetussuunnitelman perusteissa**

Lukion opetussuunnitelman perusteissa (2003) terveystiedon opetuksen lähtökohdaksi määritellään terveys fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena toimintakyknä. Terveystieto on monitieteinen oppiaine, jonka tarkoitus on edistää opiskelijoiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukevaa osaamista. Tähän terveysosaamiseen kuuluu valmius ottaa vastuuta oman ja toisten terveyden edistämisestä. Opetuksessa terveyttä ja sairautta, terveyden edistämistä, sairauksien ehkäisyä ja hoitoa ei tarkastella ainoastaan yksilön näkökulmasta, vaan myös perheen, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Lukiossa terveyteen ja sairauksiin liittyviä ilmiöitä tarkastellaan myös tutkimus- ja kokemustiedon avulla.

Lukion opetuksessa on yksi pakollinen ja kaksi valinnaista opetussuunnitelman perusteiden mukaista syventävää kurssia terveystietoa (955/2001). Pakollisella, kaikille yhteisellä Terveyden perusteet -kurssilla opiskelija perehtyy terveyteen ja sairauksiin vaikuttaviin tekijöihin, kansantautien ja yleisempien tartuntatautien ehkäisyyn sekä työ- ja toimintakyvyn edistämiseen. Myös opiskelijan itsehoitotaitoja kehitetään. Syventävillä Nuoret, terveys ja arkielämä -kurssilla ja Terveys ja tutkimus -kurssilla terveysteemoihin perehtyminen on seikkaperäisempää ja tarkoituksena on käyttää oppimisessa myös tutkivaa otetta. Taulukossa 1 on esitetty lukion kurssien tavoitteet ja keskeiset sisällöt Lukion opetussuunnitelman perusteiden (2003) mukaan.

**Taulukko 1.** Terveystiedon keskeisiä tavoitteita ja sisältöjä lukiossa (mukailtu Lukion opetus suunnitelman perusteet 2003)

Kurssi	Tavoitteet	Keskeiset sisällöt
Pakollinen kurssi Terveiden perusteet (TE1)	Opiskelija <ul style="list-style-type: none"> <li>tuntee työ- ja toimintakykyyn sekä työ- ja muuhun turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja osaa arvioida niiden toteutumista omassa elämäntavassaan ja ympäristössään</li> <li>tietää kansantautien ja yleisimpien tartuntatautien ehkäisyn merkityksen yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta</li> <li>tunnistaa terveyserojen syntyyn vaikuttavia tekijöitä</li> <li>osaa hankkia, käyttää ja arvioida terveyttä ja sairauksia koskevaa tietoa sekä pohtia terveyskulttuuriin ja teknologiseen kehitykseen liittyviä ilmiöitä terveysnäkökulmasta</li> <li>tuntee keskeiset terveyden ja sosiaalihuollon palvelut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ravitsemus, uni, lepo ja kuormitus, terveystiliikunta, mielenterveys, sosiaalinen tuki, työhyvinvointi, työturvallisuus, turvallisuus kotona ja vapaa-aikana, ympäristön terveys</li> <li>seksuaaliterveys, parisuhde, perhe ja sukupolvien sosiaalinen perintö</li> <li>kansantaudit ja yleisimmät tartuntataudit sekä niiden riski- ja suoja-tekijät</li> <li>sairauksien ja vammojen itsehoito, ensiapu ja avun hakeminen</li> <li>terveyserot maailmassa</li> <li>terveystietojen tiedonhankintamenetelmiä sekä terveyttä koskevan viestinnän, mainonnan ja markkinoinnin kriittinen tulkinta</li> <li>terveydenhuolto- ja hyvinvointipalvelujen käyttö, kansalaistoiminta kansanterveystyössä</li> </ul>
Syventävät kurssit Nuoret, terveys ja arkielämä (TE2)	Opiskelija <ul style="list-style-type: none"> <li>oppii tarkastelemaan elämänsä aikuisuuden ja vanhemmuuden näkökulmasta</li> <li>pohtii ja tarkastelee terveyden ja sairauten liittyviä arvoja ja arvostuksia</li> <li>perustelee omia valintojaan terveyden näkökulmasta ja arvioi elämäntapaan ja ympäristöön liittyvien valintojen merkitystä terveydelle ja hyvinvoinnille</li> <li>osaa kuvata koettua terveyttä ja terveysongelmia selittäviä ilmiöitä ja niiden erilaisia tulkintoja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>itsetuntemus, aikuistuminen, sosiaalisen tuen merkitys perheessä ja lähiyhteisössä</li> <li>vanhemmuuteen ja perhe-elämään valmistautuminen</li> <li>elämänilo, mielenterveyden ylläpitäminen ja jaksaminen, masennuksen ja kriisien kohtaaminen</li> <li>ruuan eri merkitykset, painonhallinta, terveystiliikunta, syömishäiriöt</li> <li>turvallisuus, väkivallaton viestintä</li> <li>seksuaaliterveys</li> <li>terveysongelmia selittäviin kulttuuriin, psykologisiin ja yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja niiden tulkintoihin tutustuminen</li> <li>tupakka, alkoholi ja huumeet yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan sekä globaalista näkökulmasta</li> </ul>
Terveys ja tutkimus (TE3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>osaa pohtia kansanterveystieteen ja ehkäisevän terveydenhuollon kehitystä</li> <li>osaa hankkia, arvioida ja tulkita terveyden ja sairauksiin liittyvää tutkimus- ja arkitietoa</li> <li>toteuttaa pienimuotoisia terveys-/terveyskäyttäytymiskartoituksia</li> <li>osaa käyttää terveydenhuollon palveluja sekä tuntee potilaan oikeudet</li> <li>osaa pohtia ja arvioida teknologisen kehityksen merkitystä terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>terveyden edistämiseen, sairauksien tunnistamiseen ja ehkäisyyn liittyviä eri aikakausien menetelmiä</li> <li>terveyskäyttäytymisen ja koetun terveyden tutkiminen</li> <li>terveydenhuollon ja hyvinvointipalveluiden käytäntöjä, potilaan oikeudet</li> <li>tutkimustiedon ja median terveydestä välittämien mielikuvien kriittinen lukutaito, medikalisaatio</li> <li>terveystottumusten arviointi ja seuranta sekä tutkimuksen tekeminen</li> </ul>



Kannas on kuvannut lukion terveystiedon keskeistä osaamista seuraavasti: ”*Terveystietoppiaine on sisällöltään ja tavoitteiltaan monitieteinen. Tämä tarkoittaa sitä, että terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä sisältöjä käsitellään monesta eri näkökulmasta. Terveyskysymyksiin opiskellaan vastamaan lääketieteen, terveystieteiden sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden näkökulmasta. Terveysteemoja käsitellään myös taloudellisesta näkökulmasta sekä eettiset kysymykset huomioiden, jolloin haastetaan ”filosofoeraamiseen” ja perustelevaan pohdintaan. Myös terveysilmioiden ja kansanterveyden historian tuntemus kuuluu terveystiedon osaamiseen. Keskeistä terveystiedon tuottamaa osaamista on tieto ja ymmärrys terveyteen ja sairauksiin vaikuttavista tekijöistä sekä niiden vaikutusmekanismien tunteminen. Terveystiedossa perehdytään myös ihmisen käyttäytymisen problematiikkaan esimerkiksi terveystottumuksissa, terveysvalinnoissa, terveysongelmien kohtaamisessa ja niistä selviytymisessä. Tärkeäksi nousee kysymys siitä, miksi toivumme niin kuin toivumme. Mitkä tekijät vaikuttavat terveystottumuksiin ja miten saada aikaan terveyttä edistäviä muutoksia? Tärkeää osaamista on myös yksilön ja väestön terveyteen ja terveyden edistämiseen liittyvien yhteiskunnallisten toimien tunteminen ja niiden vaikuttavuuden arviointi.* (ks. Javanainen 2008, 5.)

Terveystiedon kurssien arvioinnissa korostetaan tiedon ymmärtämistä ja soveltamista. Arviointi kohdistuu opiskelijan valmiuteen terveyttä ja sairautta koskevassa eettisessä arvopohdinnassa ja taitoon perustella omia terveysvalintoja sekä taitoon arvioida yhteisössä tehtyjä terveyttä ja sairautta koskevia ratkaisuja. Terveystiedon arvioinnissa voidaan käyttää kurssikokeita, yksilö- ja ryhmätehtäviä, esitelmiä, pienimuotoisia kartoituksia ja tutkimuksia sekä toiminnallisia tehtäviä. (Lukion opetussuunnitelman perusteet 2003.)

Opetushallitus (2007) on tehnyt suomenkielisten lukioiden harkinnanvaraiseen näytteeseen (N=45) perustuvan koulukohtaisten opetussuunnitelmien analyysin. Analyysin mukaan lukioiden terveystiedon opetussuunnitelmat toistavat suurelta osin opetussuunnitelman perusteiden perustekstiä. Vaikka terveystiedon opetuksessa tulisi huomioida koulu- ja paikkakuntakohtaisia asioita, analysoiduissa koulukohtaisissa opetussuunnitelmissa esiintyi näitä osioita vain vähän. Soveltavia kursseja käsiteltiin neljäsosassa opetussuunnitelmista. Kurssien suoritusjärjestyksestä annettiin puolestaan ohjeita kolmanneksessa opetussuunnitelmia, joissa yleensä edellytettiin pakollisen kurssin suorittamista ensin. (Opetushallitus 2007, 67–68.)

## **Terveystiedon koe ylioppilastutkinrossa**

Lukion terveystiedon opetuksen ja oppimisen erityishaasteena on ollut terveystiedon hyväksyminen ylioppilastutkinnon reaaliaineiden joukkoon vuonna 2003 (Vn A 250/2003). Opiskelijalla on oikeus osallistua terveystiedon ylioppilaskokeeseen suoritettuaan terveystiedon pakollisen kurssin (672/2005). Ensimmäisen kerran terveystieto oli mahdollista sisällyttää ylioppilastutkintoon keväällä 2007. Tähän ensimmäiseen ter-

veystiedon kokeeseen ilmoittautui noin 4500 opiskelijaa ja keväällä 2009 terveystietokokeeseen ilmoittautui jo lähes 5400 opiskelijaa (taulukko 2). Taulukossa 2 terveystiedon kokeeseen ilmoittautuneiden opiskelijoiden määrä sisältää sekä suomen- että ruotsinkieliset opiskelijat. Ruotsinkielisiä kokelaita ilmoittautui keväällä 2007 terveystiedon kokeeseen 274, kun vastaava määrä keväällä 2009 oli jo 382. Terveystiedosta tuli kerralla yksi suosituimmista ylioppilaskokeesta kirjoitettavista reaaliaineista. Vuonna 2007 terveystiedon kokeeseen ilmoittautuneista opiskelijoista 78 % oli naisia ja 22 % miehiä. Vastaava jakauma sukupuolten välillä on ollut havaittavissa kaikilla tutkintokerroilla. (Ylioppilastutkintolautakunta 2008b, Ylioppilastutkinto 2009.)

**Taulukko 2.** Ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen ilmoittautuneiden määrä (Kevään 2008 ylioppilastutkinto, Ylioppilastutkintolautakunta 2008b, Ylioppilastutkinto 2009)

<b>Terveystiedon kokeeseen ilmoittautuneet tutkintokerroittain</b>	<b>Kevään tutkinto</b>	<b>Syksyn tutkinto</b>	<b>Yhteensä</b>
Vuosi 2007	4550	3612	8162
Vuosi 2008	4984	5133	10117
Vuosi 2009	5395	6405	11800

Yksi syy terveystiedon suosioon löytynee terveystiedon lukiokurssien suhteellisen vähäisestä määrästä. Ylioppilastutkintolautakunnan raportissa arvioidaan, että koetta tullaan ”kokeilemaan” muita reaaliaineita pienemmällä panostuksella, sillä keskimäärin terveystiedosta oli saatu hieman vähemmän pisteitä kuin muista reaaliaineiden kokeista (Ylioppilastutkintolautakunta 2008b, 18–19). Vähäisemmät pistemäärät voivat kertoa myös arvostelun tiukkuudesta tai tehtävien vaativuudesta. Toisaalta kyseessä on kokonaan uusi reaaliaineen koe, eikä vielä keväällä 2007 ole ollut mahdollista hyödyntää aikaisempien vuosien kokemuksia ja kokeita harjoitusmielessä.

Ylioppilaskirjoituksissa terveystiedon kokeessa on kymmenen tehtävää, joista kaksi on jokeritehtävää. Korkeintaan kuuteen tehtävään vastataan. Tavalliset tehtävät arvostellaan asteikolla 0–6 ja jokeritehtävät asteikolla 0–9. Tehtävät laaditaan lukion opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti. Tehtäväsarjassa tulee olla myös oppiainerajat ylittäviä kysymyksiä, joissa kokelas voi hyödyntää esimerkiksi biologiassa, yhteiskuntaopissa, psykologiassa, historiassa, filosofiassa ja elämäntutkimustiedossa oppimiaan tietoja. Tehtävät voivat liittyä myös lukion aihekokonaisuuksiin. (Ylioppilastutkintolautakunta 2008a.)

Ylioppilastutkintolautakunnan (2008a) mukaan terveystiedon kokeen tehtäviin vastaaminen edellyttää kokelaalta tietoja terveydestä ja sairaudesta, käyttäytymisestä sekä näihin tekijöihin vaikuttavista asioista. Niin ikään kokelaan tulee tuntee terveyden edistämiseen liittyviä yhteiskunnallisia toimenpiteitä. Tehtävissä edellytetään myös terveyden arvo-pohdintaa ja eettistä tarkastelua sekä median kriittistä lukutaitoa. Lisäksi osa tehtävistä voi sisältää tutkimuksiin perustuvaa tietoa, kuten tutkimustuloksia esitteleviä diagrammeja ja taulukoita. Tehtävien menestyksellinen hallinta edellyttää kokelaalta keskeisten käsitteiden hallintaa ja ymmärtämistä, ilmiön tarkastelemista monesta näkökulmasta ja osin myös ongelmanratkaisutaitoa sekä oivaltamista.

Opettajille ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeen arvosteleminen ja kokeeseen valmentaminen on ollut uusi ammatillinen haaste. Terveystiedon kokeen arvosteleminen ja opiskelijoiden valmentamiseen koetta varten on järjestetty Jyväskylän yliopistossa Opetushallituksen rahoittamaa Lubenter vai laudatur -täydennyskoulutusta.

## **Tutkimustietoa lukion terveystiedon opetuksesta**

Terveystieto-oppiaineeseen liittyvää tutkimustietoa lukiokontekstissa on julkaistu tois- taiseksi vähän. Kouluterveyskyselyssä on vuodesta 2006 alkaen selvitetty lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoiden asenteita terveystiedon opetukseen ja oppiaineeseen. Vuosittaisten kyselyjen tulokset osoittavat, että terveystiedon opetuksen aiheet kiinnostavat valtaosaa lukion opiskelijoista ja nuoret kokevat yleisesti oppineensa hyödyllisiä asioita terveydestä. Lisäksi noin 80 % opiskelijoista on sitä mieltä, että terveystiedon opetus on saanut pohtimaan omaa terveyttä ja noin 70 % ilmoittaa terveystiedon opetuksen lisänneen taitoja ja valmiuksia huolehtia omasta terveydestä. (Kouluterveyskysely 2006, 2007, 2008.) Vuosina 2007 ja 2008 lähes kaksi kolmasosaa 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista ilmoitti oppineensa pohtimaan terveyden merkitystä laajemmin yhteiskunnassa terveystiedon opetuksen myötä (Kouluterveyskysely 2007, 2008).

Suurin osa lukiolaisista pitää terveystietoa keskivertona oppiaineena. Kouluterveyskysely vuosien 2007 ja 2008 tulokset osoittavat, että tytöistä 33 % ja pojista 15 % koki terveystiedon yhdeksi mieluisimmista oppiaineista. Epämieluisana oppiaineena terveystietoa piti vain 13 % pojista ja 6 % tytöistä. Tytöt siis suhtautuvat terveystietoon selvästi poikia myönteisemmin. Vuosina 2007–2008 hieman suurempi osa lukiolaisista on pitänyt terveystietoa yhtenä mieluisimmista oppiaineista verrattuna vuoden 2006 tuloksiin. (Kouluterveyskysely 2006, 2007, 2008.)

Lukion terveystiedon opetukseen liittyen on tehty muutamia pro gradu -tutkielmia, joissa on tarkasteltu muun muassa oppikirjojen sisältämää terveystietoa (Mielonen 2007)

ja seksuaalikasvatusta (Palojärvi ja Veikkola 2002) sekä lukiossa terveystietoa opettavien liikunnanopettajien näkemyksiä terveystiedon opetuksen toteuttamisesta (Itkonen ja Summanen 2000). Itkosen ja Summanen (2000) kysely liikunnanopettajille 1990-luvun lopulla osoitti, että liikunnanopettajat suhtautuivat myönteisesti terveystiedon opettamiseen. Keskimäärin eniten liikunnanopettajat käsittelivät tuolloin lukion terveystiedon opetuksessa liikuntaa ja terveyttä, yleisimpiä sairauksia ja niiden ehkäisyä, tapaturmia ja ensiapua, mielenterveyttä ja ihmissuhteita sekä ravintoa ja terveyttä.

Ensimmäinen laajempi lukion terveystietoa koskeva tutkimus julkaistiin jo lähes 35 vuotta sitten. Vuonna 1976 julkaistussa tutkimuksessa (Kannas 1976) selvitettiin liikunnanopettajien asenteita, valmiuksia, täydennyskoulutustarpeita sekä terveystietoa opetuksen toteuttamista. Terveystieto (terveysoppi) oli tuolloin osa liikunnan oppiainetta. Terveystietoa opetuksessa käytetyt opetusmenetelmät näyttäsivät muuttuneen 1970-luvulta 2000-luvulle tultaessa jonkin verran opiskelijoita aktivoivampaan suuntaan; opetuskeskustelujen ja opiskelijoiden esitelmien hyödyntäminen terveystietoa opetuksessa yleistyi tällä aikavälillä merkittävästi (Kannas 1976, 48–48 vrt. Itkonen ja Summanen 2000, 74–76). Toisaalta edelleen yleisimmin käytetty opetusmenetelmä oli opettajan esitys.

### III TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

*Tuula Aira, Jari Villberg ja Lasse Kannas*

#### **Tutkimustehtävät**

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää lukion terveystiedonopettajien näkemyksiä ja kokemuksia terveystiedon opettamisesta, sen toteutumisesta ja kehittämistarpeista. Tutkimus on osa laajempaa Terveystiedon kehittämistutkimus -hanketta, jossa selvitetään myös perusopetuksen 7–9 vuosiluokkien opettajien ja 9-luokkalaisten oppilaiden mielipiteitä ja kokemuksia terveystieto-oppiaineesta. Tutkimuksen on toteuttanut Jyväskylän yliopiston Terveystiedon tutkimuskeskus yhteistyössä Opetushallituksen kanssa. Perusopetusta koskevat tutkimustulokset on julkaistu raportin toisessa osassa (Kannas, Peltonen ja Aira 2009).

Tässä tutkimuksessa pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin lukuvuoden 2006–2007 osalta:

1. Ketkä opettavat terveystietoa lukiossa ja mitkä ovat terveystietoa opettavien opettajien koulutustarpeet?
2. Millaisia näkemyksiä ja kokemuksia terveystiedonopettajilla on terveystiedon opettamisesta lukiossa?
3. Missä määrin terveystiedon eri sisältöalueita käsitellään lukion opetuksessa?
4. Missä määrin erilaisia opetusmenetelmiä sekä oppimateriaaleja ja opetusvälineitä sovelletaan lukion terveystiedon opetuksessa?
5. Miten opiskelijoiden terveystiedon osaamista arvioidaan?
6. Miten terveystiedonopettajat arvioivat kevään 2007 ylioppilastutkinnon terveystiedon koetta sekä millä lailla he ohjaavat siihen osallistuvia opiskelijoita?

#### **Aineisto ja menetelmät**

Opettajakysely kohdistettiin kaikille maamme suomenkielisissä lukioissa terveystietoa lukuvuonna 2006–2007 opettaneille opettajille lukuun ottamatta aikuislukioiden opettajia. Lukion opettajakyselyn lomakkeen suunnittelussa hyödynnettiin aiempien terveystiedonopettajille kohdennettujen tutkimusten kyselylomakkeita (mm. Itkonen ja Summanen 2000, Kempainen 2003). Aiempien kyselyiden kysymyksistä kuitenkin vain harvoja voitiin käyttää sellaisenaan tässä tutkimuksessa.

Kyselylomake esitettiin kahdella keskisuomalaisella terveystiedonopettajalla sekä kahdella Jyväskylän yliopistossa terveystiedonopettajia kouluttavalla henkilöllä. Esitetauksen jälkeen opettajakysely toteutettiin internetkyselynä (liite 1). Kyselyn tiedotekirjeet postitettiin lukioiden rehtoreille Opetushallituksen kevään 2007 osoitetietojen perusteella. Joukosta poistettiin lukiot, jotka eivät täyttäneet edellä mainittuja kriteerejä.

Ensimmäiset tiedotekirjeet kyselystä postitettiin lukioihin toukokuussa 2007 ja ne osoitettiin rehtoreille (liite 2). Rehtoreille lähetetyssä kirjeessä kuvattiin tutkimuksen tarkoitus ja vastausohjeita sekä pyydettiin välittämään kuoressa mukana olleet opettajien tiedotekirjeet (liite 3) kaikille lukioissa terveystietoa lukuvuonna 2006–2007 opettaneille opettajille. Terveystietoa opettavia opettajia pyydettiin vastaamaan internet-kyselyyn 6.6.2007 mennessä.

Alhaisen vastausaktiivisuuden vuoksi kysely uusittiin lokakuussa 2007. Tuolloin tiedotekirjeet osoitettiin suoraan terveystiedonopettajille ja vastausaikaa annettiin 20.10.2007 saakka. Tiedotekirjeiden lisäksi opettajia lähestyttiin Liikunnan ja terveystiedon opettajien liiton (Liito ry:n) sähköpostilistan kautta ja syksyllä myös Kotitalousopettajien liiton avulla. Teknisten ongelmien vuoksi Biologian ja maantieteen opettajien liiton (BMOL ry:n) tiedote sähköpostilistoilla ei välittynyt eteenpäin.

Kyselyiden uusiminen lokakuussa 2007 tuotti merkittävästi lisää vastauksia, mutta koulujen vastausaktiivisuus jäi tästä huolimatta toivottua alhaisemmaksi (taulukko 3). Vastausaktiivisuutta lieventäneet internetkyselyn tekniset ongelmat, erityisesti kevään kyselyn huono ajankohta lukukauden lopussa ja lomakkeen laajuus. Näistä yksittäiset opettajat antoivatkin palautetta. Lisäksi osa rehtoreista on saattanut jättää välittämättä kyselypyyntöä eteenpäin.

Aineistosta poistettiin vastaajat, jotka eivät kuuluneet kohderyhmään (taulukko 3, hylättyjä vastauksia): ruotsinkielisten lukioiden ja aikuislukioiden opettajien vastaukset sekä niiden opettajien vastaukset, jotka eivät olleet opettaneet terveystietoa lukuvuonna 2006–2007. Mikäli vastaaja oli täyttänyt lomakkeen sekä keväällä että syksyllä, poistettiin syksyn vastaus. Jos vastaaja oli jättänyt lomakkeen täyttämisen kesken ja aloittanut uuden lomakkeen täyttämisen myöhemmin, poistettiin vajaanmaksi jäänyt lomake. Opetushallituksen raportointitietokanta ROPTIsta saatiin tutkimukseen vastanneiden opettajien kouluun liittyviä taustatietoja: oppilasmäärä, lääni ja kuntaluokitus vuodelta 2006.

Otoslukioista 39 % vastasi kyselyyn. Terveystiedonopettajien vastausprosenttia ei voitu laskea, koska tiedossa ei ollut lukioissa terveystietoa opettavien kokonaismäärää.

**Taulukko 3.** Opettajakyselyn aineisto, vastanneet lukiot ja opettajat

	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>LUKIOT</b>		
Lukio-otos	387	
Vastanneet lukiot	149	39
<b>OPETTAJAT</b>		
Vastanneita kevät 2007	130	
Vastanneita syksy 2007	65	
Vastanneita yhteensä	195	
Hylättyjä vastauksia	28	
<b>Lopullinen aineisto</b>	<b>167</b>	

Tilastolliset analyysit – suorat jakaumat, ristiintaulukointi,  $\chi^2$ -testi – tehtiin SPSS 14.0 -ohjelmalla. Kyselyn avoimen kysymyksen vastaukset analysoitiin laadullisesti teemoittelemalla.

## IV TERVEYSTIETO LUKION OPETTAJIEN KOKEMANA – TULOKSIA OPETTAJAKYSELYSTÄ

*Tuula Aira, Anne-Mari Tuominiemi, Raili Välimaa, Jari Villberg ja Lasse Kannas*

### Vastaajien taustatietoja

Lukioiden opettajakyselyyn vastasi 167 opettajaa. Vastaajista 71 % oli naisia ja 29 % miehiä. Opettajien ikä vaihteli 25 ja 62 ikävuoden välillä, keskiarvon ollessa 42,7 vuotta. Vastaajien jakaumaa koulun sijaintiläänin, oppilasmäärän ja kuntaryhmituksen mukaan on kuvattu taulukossa 4.

**Taulukko 4.** Lukion opettajakyselyyn vastanneiden jakaumat koulun läänin, oppilasmäärän ja kuntaryhmituksen mukaan

	%	n
<b>Lääni</b>		
Etelä-Suomen lääni	29	48
Länsi-Suomen lääni	40	67
Itä-Suomen lääni	15	25
Oulun lääni	11	18
Lapin lääni	5	8
<b>Koulun koko</b>		
≤ 99 oppilasta	15	24
100–199 oppilasta	24	40
200–299 oppilasta	17	28
300–399 oppilasta	19	32
≥ 400 oppilasta	25	42
<b>Kuntaryhmitys</b>		
Kaupunkimainen kunta	51	85
Taajaan asuttu kunta	19	31
Maaseutumainen kunta	30	50



Vastaajista pääosa oli koulutustaustaltaan liikunnanopettajakoulutuksen saaneita (LitM, LitK, LiK tai VO). Joka kymmenes vastaaja oli koulutukseltaan filosofian maisteri tai kandidaatti. Vastaajissa oli myös muutamia kasvatustieteilijöitä, luokanopettajia ja muun muassa fysioterapeutteja ja liikunnanohjaajia, muttei yhtäkään terveystieteiden tai terveydenhuollon maisteria tai terveystieteiden kandidaattia. (taulukko 5)

**Taulukko 5.** Lukion opettajakyselyyn vastanneiden koulutustausta

Koulutus	%	n
LitM tai LitK	68	113
LiK tai VO	13	21
FM tai FK	10	16
KM tai KK	3	5
Luokanopettaja	1	2
Joku muu	5	9
Yhteensä	100	166

Selvästi yleisin (79 %) vastanneiden opettajien virkanimike oli liikunnan- ja terveystiedon lehtori tai liikunnan lehtori. Kyselyyn vastanneista opettajista yksi oli terveystiedon lehtori ja kaksi terveystiedon tuntiopettajia. Lisäksi mukana oli biologian ja maantiedon lehtoreita sekä eri aineiden tuntiopettajia.

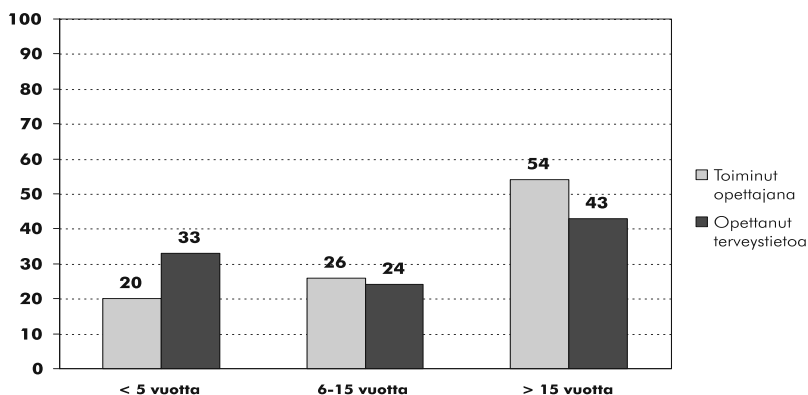
Virkanimikkeiden perusteella suurin osa vastaajista opetti pääaineenaan liikuntaa (taulukko 6). Toiseksi eniten vastaajissa oli biologianopettajia. Terveystietoa opetti pääaineenaan 2 % vastaajista. Lisäksi 4 % vastaajista opetti terveystietoa jollakin muulla taustalla. Tähän ryhmään kuului esimerkiksi rehtori, lentopallovalmentaja, opinto-ohjaaja ja opiskelija.

**Taulukko 6.** Lukion opettajakyselyyn vastanneiden opettajien virkanimikkeet (N=164)

Virkanimike	%	n
<b>Liikunta</b>	86	141
○ Liikunnan lehtori		
○ Liikunnan ja terveystiedon lehtori		
○ Liikunnan ja terveystiedon päätoiminen tuntiopettaja		
○ Liikunnan ja terveystiedon tuntiopettaja		
○ Liikunnan tuntiopettaja		
○ Liikunnan, terveystiedon ja opinto-ohjauksen päätoiminen tuntiopettaja		
○ Liikunnan, terveystiedon ja psykologian opettaja		
○ Liikunta, terveystieto ja opinto-ohjaaja		
<b>Biologia</b>	8	13
○ Biologian lehtori		
○ Biologian ja maantiedon lehtori		
○ Biologian ja maantiedon tuntiopettaja		
<b>Terveystieto</b>	2	3
○ Terveystiedon lehtori		
○ Terveystiedon tuntiopettaja		
<b>Muut</b>	4	7

## Kyselyyn vastanneiden opettajakokemus

Suurin osa vastaajista (79 %) toimi vakinaisessa virassa. Viransijaisuutta hoiti 5 % vastaajista ja 15 % toimi päätoimisena tuntiopettajana. Opettajakokemusta vastaajille oli kertynyt keskimäärin 17 vuotta ja terveystiedon opettajakokemusta keskimäärin 13 vuotta (kuvio 1). Sekä opettajakokemus että terveystiedon opettajakokemus vaihtelivat vajaasta vuodesta aina 39 vuoteen saakka. Opettajista 68 % oli toiminut terveystiedonopettajana myös yläkoulussa ja 13 % ammatillisessa oppilaitoksessa lukuvuonna 2006–2007.



**Kuvio 1.** Lukion opettajakyselyyn vastanneiden opettajakokemus vuosina (%) (N=159–160)

## **Terveystiedon aineenopettajakelpoisuus**

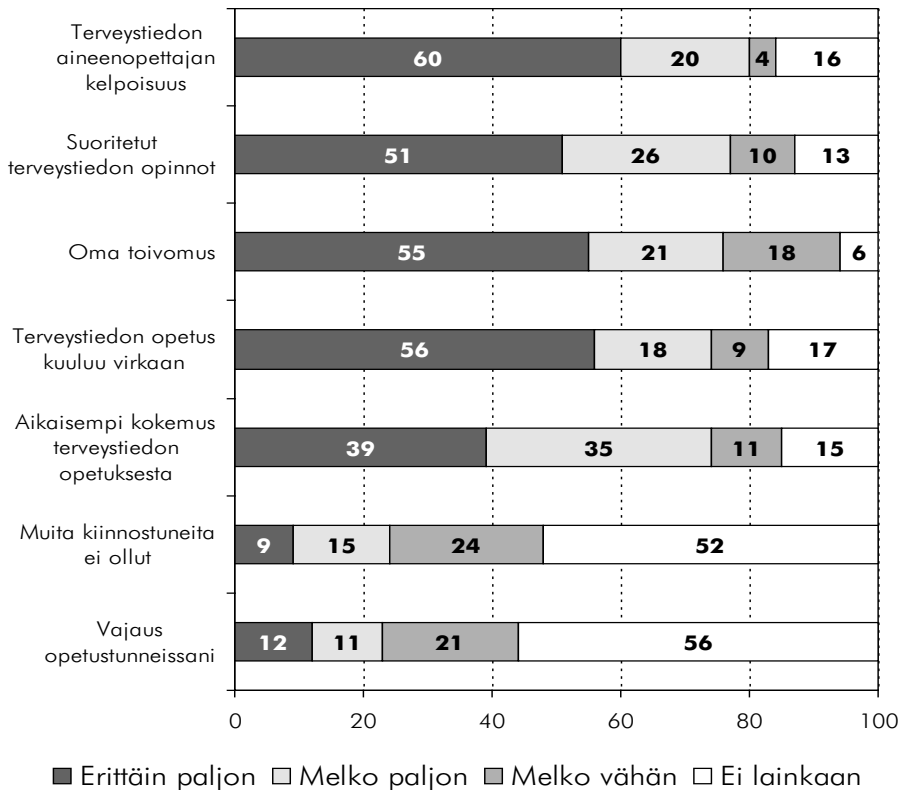
Aineenopettajakelpoisuutta ja siihen liittyvää kouluttautumista selvittäneessä kysymyksessä opettajien puuttuvat vastaukset tulkittiin ”ei kelpoisuutta” -vastauksiksi. Kaksi kolmasosaa vastaajista oli kelpoisia opettamaan terveystietoa siirtymäkauden ajan, vuoden 2011 heinäkuun loppuun asti<sup>1</sup> (taulukko 7). Terveystiedon aineopinnot tai muut vastaavat terveystiedon aineenopettajakelpoisuuteen vaadittavat opinnot oli suorittanut runsas kolmannes opettajista ja viidennes suoritti parhaillaan opintoja saadakseen kyseisen kelpoisuuden. Olettaen, että parhaillaan kelpoisuutta suorittavat opettajat saavat opintonsa päätökseen viiden vuoden sisällä, on kyselyyn vastanneista opettajista 59 % päteviä siirtymäkauden päätyttyä. Lyhyempiä, muutaman päivän kestäviä terveystiedon täydennyskoulutuskursseja oli suorittanut kolmannes opettajista.

**Taulukko 7.** Lukion opettajakyselyyn vastanneiden opettajien terveystiedon aineenopettajakelpoisuus ja siihen liittyvä kouluttautuminen (N=167)

<b>Kelpoisuus</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Siirtymäkauden ajan terveystiedon opetukseen pätevä aineenopettaja	65	108
Suorittanut terveystiedon täydennyskoulutuskurssin/ -kursseja	34	57
Suorittaa paraikaa terveystiedon aineenopettajapätevyyttä	21	35
On suorittanut terveystiedon aineopinnot	28	47
On suorittanut muut vastaavat terveystiedon aineenopettajakelpoisuuteen vaadittavat opinnot	10	17

Terveystiedon aineenopettajan kelpoisuus sekä suoritettavat terveystiedon opinnot olivat yleisemmät syyt siihen, miksi vastanneet opettajat ilmoittivat tullessaan valituksi terveystiedonopettajaksi (kuvio 2). Kolme neljästä vastaajasta oli sitä mieltä, että oma toivomus, terveystiedon opetuksen kuuluminen virkaan ja aikaisempi kokemus terveystiedon opettamisesta vaikuttivat heidän valintaansa terveystiedonopettajaksi melko tai erittäin paljon. Noin joka neljännen vastaajan mukaan opettajavalintaan vaikutti paljon vajuus opetustunneissa ja se, ettei koulussa ollut muita terveystiedon kurssien opettamisesta kiinnostuneita.

<sup>1</sup> Siirtymäkauden ajan, vuoden 2011 heinäkuun loppuun asti, terveystiedon opetusta ovat kelpoisia lukiossa antamaan myös henkilöt, jotka ovat kelpoisia antamaan biologian, liikunnan tai psykologian opetusta tai perusopetuksessa kotitalouden opetusta (valtioneuvoston asetus 614/2001)



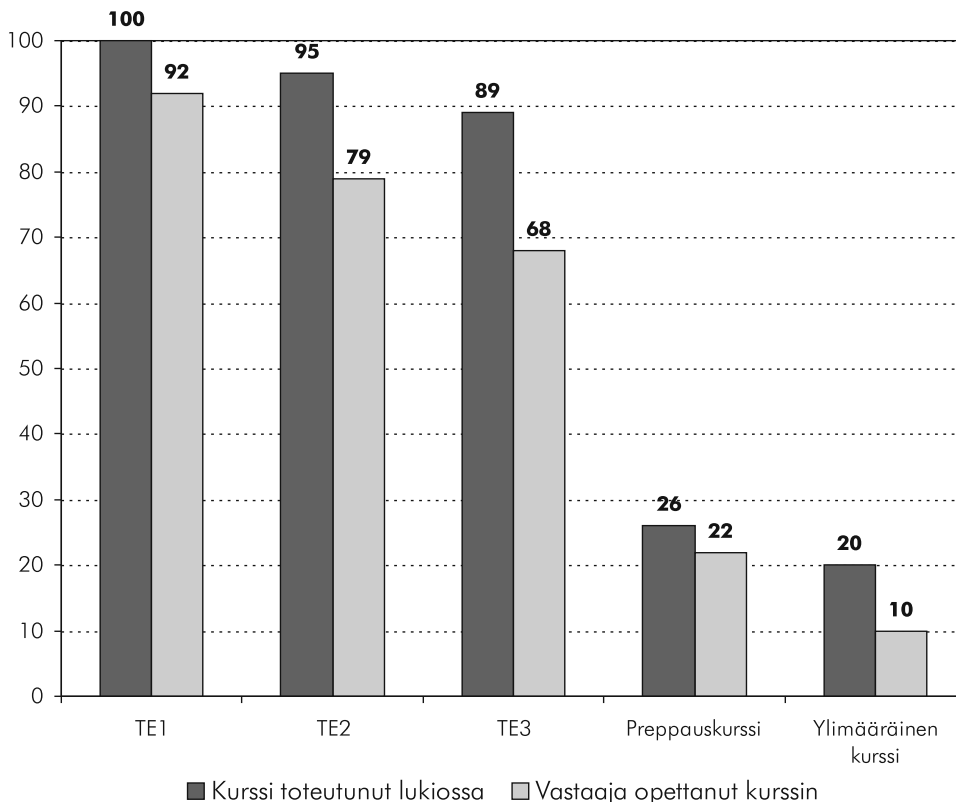
**Kuvio 2.** Lukion terveystiedonopettajien vastausjakauma kysymykseen ”Arvioi, kuinka paljon seuraavat asiat vaikuttivat siihen, että toimit tällä hetkellä terveystiedon opettajana?” (%) (N=147–159)

### Terveystiedon opetuksen toteutuminen vastaajien lukioissa

Vastaajien lukioissa terveystietoa opetti keskimäärin kaksi opettajaa, määrä vaihteli yhdestä seitsemään. Kolme vastaajaa neljästä oli ollut mukana laatimassa lukion koulukohtaista terveystiedon opetussuunnitelmaa. Kuntakohtaisen terveystiedon opetussuunnitelman laadinnassa oli ollut mukana joka toinen vastaaja (53 %). Koulukohtaisen terveystiedon opetussuunnitelman laatiminen lienee käytännössäkin yleisempää kuin kuntakohtaisen opetussuunnitelman valmistelu.

Jokaisen vastaajan lukiossa oli opetettu lukuvuonna 2006–2007 terveystiedon pakollinen kurssi ja syventävistä kursseista Nuoret, terveys ja arkielämä (TE2) lähes kaikissa lukioissa (kuvio 3). Yhdeksän vastaajaa kymmenestä ilmoitti toisen syventävän, Terveys ja tutkimus (TE3) -kurssin toteutuneen omassa lukiossa. Noin joka neljännessä lukiossa

oli järjestetty kertauskurssi ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen ja joka viidennessä lukiossa muu ylimääräinen terveystiedon kurssi.

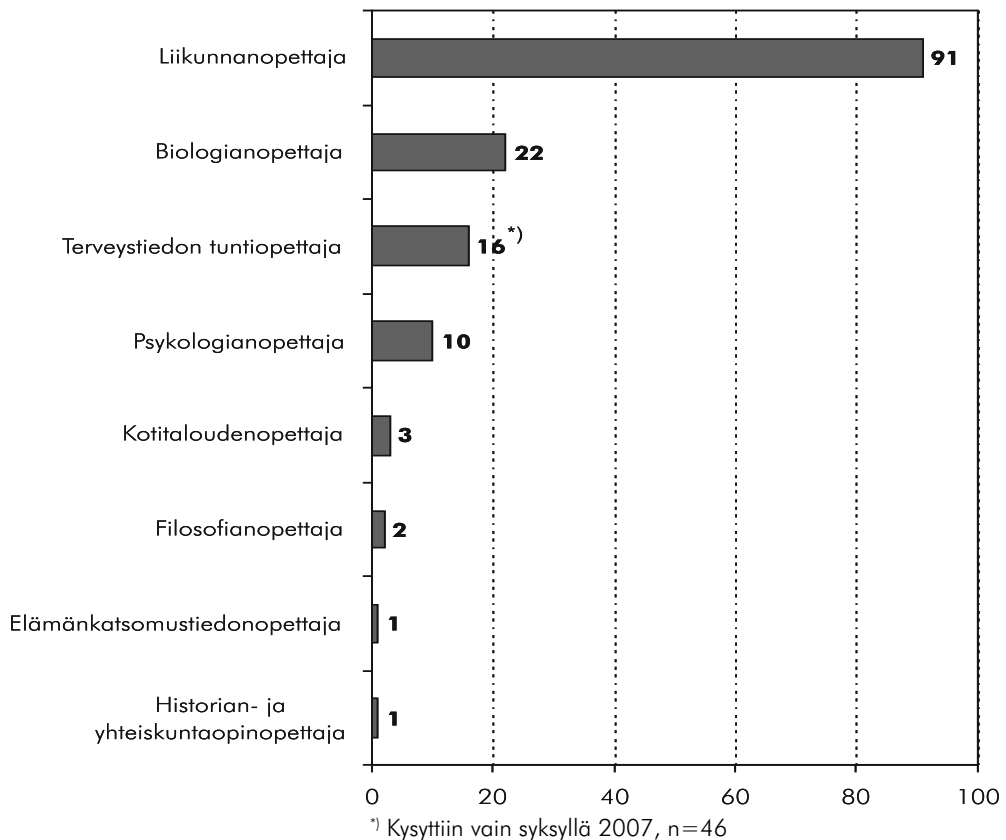


**Kuvio 3.** Lukion terveystiedonopettajien vastausjakauma kysymykseen ”Opetettiinko seuraavat terveystiedon kurssit KOULUSSASI lukuvuonna 2006–2007?” (N=107–166) ja ”Missä määrin ITSE OSALLISTUIT seuraavien kurssien opetukseen lukuvuonna 2006–2007?” (N=88–165) (%)

Lähes kaikki vastaajat olivat opettaneet pakollisen Terveyden perusteet -kurssin (TE1) ja valtaosa syventävän Nuoret, terveys ja arkielämä -kurssin (TE2). Toisen syventävän, Terveys ja tutkimus -kurssin (TE3) opettajana oli toiminut runsas kaksi kolmasosaa vastaajista. Noin joka viides vastaaja oli opettanut terveystiedon kertauskurssin ja joka kymmenes oli osallistunut jonkin muun terveystiedon ylimääräisen kurssin opettamiseen. (kuvio 3)

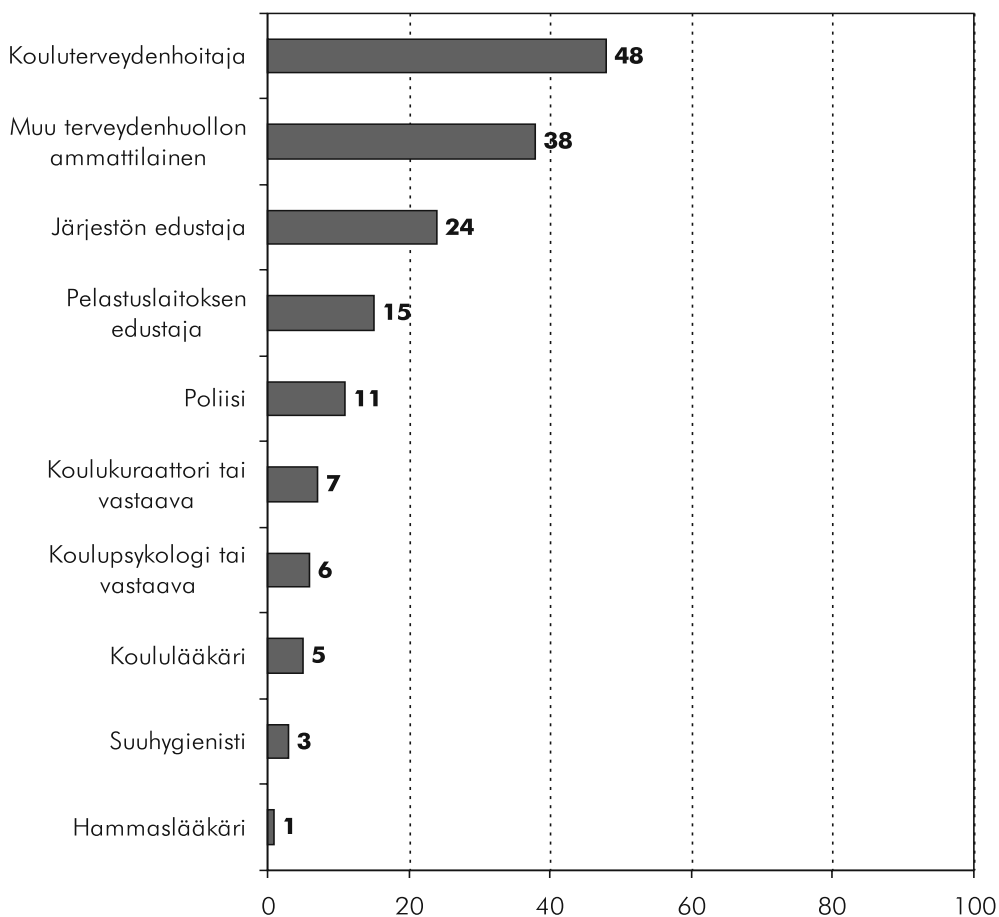
Seuraavassa tarkastellaan eri oppiaineiden opettajien osallistumista terveystiedon opetukseen kyselyyn vastanneiden opettajien lukioissa (kuvio 4). Liikunnanopettaja oli osallistunut terveystiedon opetukseen opettajista selvästi yleisimmin: 91 % ilmoitti terveystiedon opettajaksi lukiossaan liikunnanopettajan. Biologianopettaja oli opettanut terve-

ystietoa joka viidennen vastaajan lukiossa ja psykologianopettaja joka kymmenen opettajan lukiossa. Muiden aineiden opettajien osallistuminen opetukseen oli harvinaista. Terveystiedon tuntiopettajan osallistumista kysyttiin vain syksyllä (n=46). Tuolloin 16 % vastaajista ilmoitti, että terveystiedon tuntiopettaja oli opettanut terveystietoa lukiossa.



**Kuvio 4.** Terveystietoa opettavien oppiainetausta lukuvuonna 2006–2007 kyselyyn vastanneiden opettajien lukioissa (%) (N=155–162)

Lukion terveystiedon opetukseen oli osallistunut jossain määrin myös vierailijoita lukuvuonna 2006–2007. Yleisimmin mainittiin terveydenhoitaja, joka oli osallistunut opetukseen noin joka toisessa lukiossa (kuviokuva 5). Muun terveydenhuollon ammattilaisen vierailusta ilmoitti yli kolmannes opettajista ja järjestön edustaja oli osallistunut opetukseen joka neljännen vastaajan lukiossa. Pelastuslaitoksen edustajan vierailusta raportoi 15 % vastaajista, poliisi oli vierailut joka kymmenennen opettajan lukiossa. Muiden asiantuntijoiden, kuten lääkärin, kuraattorin ja psykologin osallistuminen terveystiedon opetukseen oli harvinaista. Kyselyssä mainittujen tahojen lisäksi opetukseen oli osallistunut muun muassa farmaseutti, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti ja eri alojen, kuten lääketieteen ja terveydenhuollon opiskelijoita.



**Kuvio 5.** Eri tahojen osallistuminen lukion terveystiedon opetukseen lukuvuonna 2006–2007 (%) (N=149–161)

Terveystiedonopettajien välinen yhteistyön määrä ja tavat vaihtelivat melko paljon kouluittain (taulukko 8). Joka kymmenes opettaja ei ollut tehnyt muiden terveystiedonopettajien kanssa yhteistyötä lainkaan. Yleisimmin yhteistyö oli ollut arviointikäytäntöjen yhtenäistämistä ja kurssien suunnittelemista yhdessä. Vajaa puolet oli laatinut kokeita ja runsas kolmannes oppimateriaaleja yhteistyössä. Neljännes opettajista oli puolestaan osallistunut yhdessä täydennyskoulutukseen. Joka kymmenes vastaaja ilmoitti pitäneensä terveystiedon kursseja yhteistyössä siten, että kukin opettaja oli pitänyt tietyn osan kurssin oppitunneista. Terveystiedon aihepiirejä käsitteleviä vanhempieniltoja tai -tapauksia oli järjestänyt yhteistyössä vain muutama opettaja.

**Taulukko 8.** Lukion opettajien toteuttama yhteistyö muiden terveystietoa opettavien opettajien kanssa lukioissa, joissa oli vähintään kaksi terveystiedonopettajaa lukuvuonna 2006–2007 (N=107)

Yhteistyön muodot	%	n
Pyrimme yhtenäistämään arviointikäytäntöjämme	71	77
Suunnittelemme kursseja yhteistyössä	61	66
Laadimme kokeita yhteistyössä	44	47
Laadimme oppimateriaaleja tunneille yhteistyössä	35	37
Olemme osallistuneet yhdessä pätevöittämis-/täydennyskoulutukseen	24	25
Toteutamme terveystiedon kurssin/kursseja yhteistyössä, eli kukin pitää tietyn osan kurssin oppitunneista	10	11
Pidämme yhteistyössä terveystiedon aihepiirejä käsitteleviä vanhempieniltoja ja -tapaamisia	3	3

## OPETUKSEN KESKEISET SISÄLLÖT JA AIHEKOKONAISUUKSIEN HUOMIOINTI

Kokonaisuudessaan opettajien käsittelemät terveystiedon keskeiset sisällöt painottuivat lukion opetussuunnitelman perusteiden mukaisesti. Kaikille oppilaille yhteisellä, pakollisella Terveystiedon perusteet -kurssilla (TE1) oli käsitelty yleisimmin liikunnan, ravitsemuksen ja seksuaaliterveyden lisäksi tartuntatauteja ja kansantauteja (taulukko 9). Nuoret, terveys ja arkielämä -kurssilla (TE2) yleisimmin käsiteltyjä keskeisiä sisältöjä olivat mielihyvä ja riippuvuudet, tupakka, alkoholi ja huumeet sekä terveystietoa selittävät tekijät. Terveystiedon ja tutkimus kurssilla (TE3) oli tutkimuksen teon ja terveystutkimuksen menetelmien lisäksi keskitytty yleisimmin medikalisaatioon, tutkimustiedon ja median kriittiseen lukutaitoon sekä terveystottumusten arviointiin ja seurantaan. Preppauskurssilla vastanneet opettajat olivat käsitelleet yleisimmin tavallisimpia tartuntatauteja sekä liikuntaa ja terveyttä. Sen sijaan harva opettaja oli käsitellyt preppauskurssilla lääkkeitä.

Useita terveystiedon keskeisiä sisältöjä käsiteltiin sekä TE1- että TE2-kurssilla. Sen sijaan TE3-kurssilla yleisesti käsitellyt keskeiset sisällöt olivat harvemmin esillä TE1- tai TE2-kursseilla. Tosin esimerkiksi liikunta ja terveys, työhyvinvointi ja turvallisuus sekä terveystietoa maailmassa olivat esillä verrattain yleisesti kaikilla kursseilla preppauskurssi mukaan lukien. Terveystiedon kursseilla käsiteltyjen keskeisten sisältöjen jakauma on kuitenkin vain suuntaa-antava kyselyyn vastanneiden pienen määrän vuoksi.



**Taulukko 9.** Terveystiedon kursseilla käsiteltyjen keskeisten sisältöjen yleisyys (%) (Mukana vain ne opettajat, jotka ovat pitäneet kyseisen kurssin lukuvuonna 2006–2007)

<b>Keskeiset sisältö</b>	<b>TE1 (N=151)</b>	<b>TE2 (N=121)</b>	<b>TE3 (N=103)</b>	<b>Kertauskurssi (N=20)</b>
Yleisimmät tartuntataudit	<b>96</b>	32	36	85
Liikunta ja terveys	<b>86</b>	78	34	75
Kansantaudit	<b>86</b>	34	26	40
Seksuaaliterveys	<b>85</b>	45	18	70
Ympäristön terveys	<b>79</b>	72	23	60
Uni ja lepo	<b>76</b>	60	20	70
Terveyttä koskevan viestinnän kriittinen tulkinta	<b>70</b>	36	25	45
Työhyvinvointi ja -turvallisuus	<b>68</b>	40	52	60
Mielenterveys	<b>64</b>	55	19	35
Kansalaistoiminta kansanterveystyössä	<b>63</b>	62	30	50
Mielihyvä ja riippuvuudet	33	<b>93</b>	13	65
Tupakka, alkoholi ja huumeet	35	<b>88</b>	5	65
Ravitsemus ja terveys	84	<b>85</b>	29	70
Terveysilmiöitä selittävät kulttuuriset, psykologiset ja yhteiskunnalliset tekijät	29	<b>82</b>	27	60
Sairauksien ja vammojen itsehoito	76	<b>80</b>	10	65
Terveydenhuoltopalveluiden käyttö	28	<b>80</b>	21	25
Turvallisuus kotona ja vapaa-aikana	56	<b>77</b>	18	35
Syömishäiriöt	33	<b>63</b>	49	55
Sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutustaidot	38	<b>55</b>	27	50
Ergonomiamittaukset	23	<b>50</b>	37	40
Tutkimuksen tekeminen ja terveystutkimuksen menetelmiä	3	4	<b>96</b>	35
Medikalisaatio	43	32	<b>94</b>	70
Tutkimustiedon ja median kriittinen lukutaito	40	26	<b>88</b>	60
Terveystottumusten arviointi ja seuranta	28	13	<b>82</b>	50
Terveyden edistämisen ja sairauksien tunnistamisen sekä sairauksien ehkäisyn historiaa	34	16	<b>79</b>	25
Potilaan oikeudet	35	34	<b>79</b>	20
Terveyserot maailmassa	66	49	<b>78</b>	40
Työ- ja toimintakyvyn mittaaminen	31	12	<b>78</b>	50
Ensiapu	52	52	<b>72</b>	50
Masennuksen ja kriisien kohtaaminen	61	35	<b>66</b>	60
Terveystietojen tiedonhankintamenetelmiä	58	38	<b>63</b>	65
Vanhemmukseen ja perhe-elämään valmentautuminen	31	31	<b>62</b>	65
Lääkkeet	31	14	<b>58</b>	10

Lukion opettajilta kysyttiin Lukion opetussuunnitelman perusteissa (2003) mainittujen oppiainerajat ylittävien aihekokonaisuuksien käsittelemistä terveystiedon opetuksessa. Lähes kaikki opettajat olivat huomioineet aihekokonaisuuksista hyvinvoinnin ja turvallisuuden sekä viestintä- ja mediaosaamisen (taulukko 10). Yli puolet vastaajista oli ottanut huomioon teknologia ja yhteiskunta, kestävä kehitys sekä kulttuuri-identiteetti ja kulttuurien tuntemus -teemat. Vastaajista puolet ilmoitti yhdistävänsä aktiivinen kansalaisuus ja yrittäjyys -aihekokonaisuuden terveystiedon opetukseen.

**Taulukko 10.** Aihekokonaisuuksien huomioiminen terveystiedon opetuksessa (N=150–162)

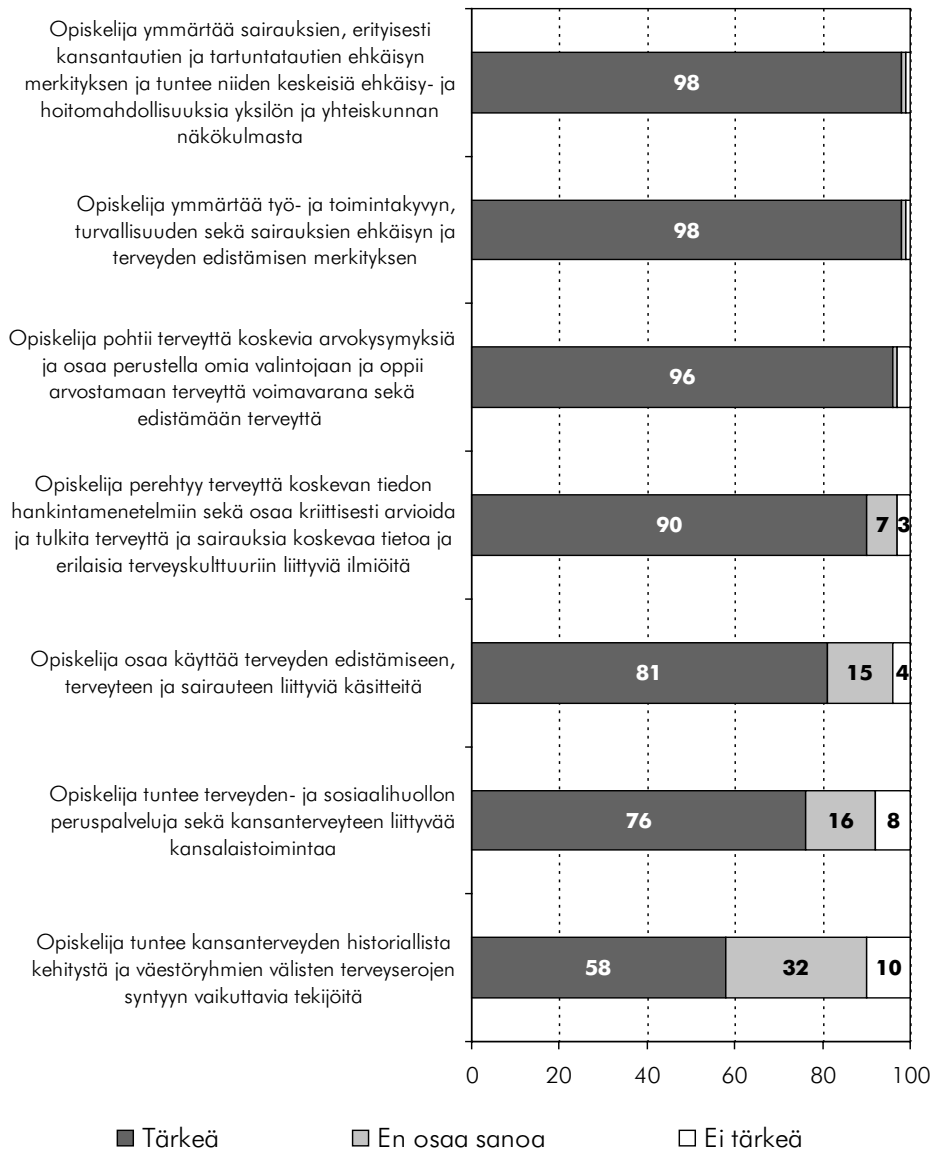
<b>Aihekokonaisuus</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Hyvinvointi ja turvallisuus	95	153
Viestintä- ja mediaosaaminen	91	147
Teknologia ja yhteiskunta	67	103
Kestävä kehitys	64	98
Kulttuuri-identiteetti ja kulttuurien tuntemus	63	97
Aktiivinen kansalaisuus ja yrittäjyys	49	73

## **KÄSITYKSIÄ OPETUSSUUNNITELMAN PERUSTEISTA**

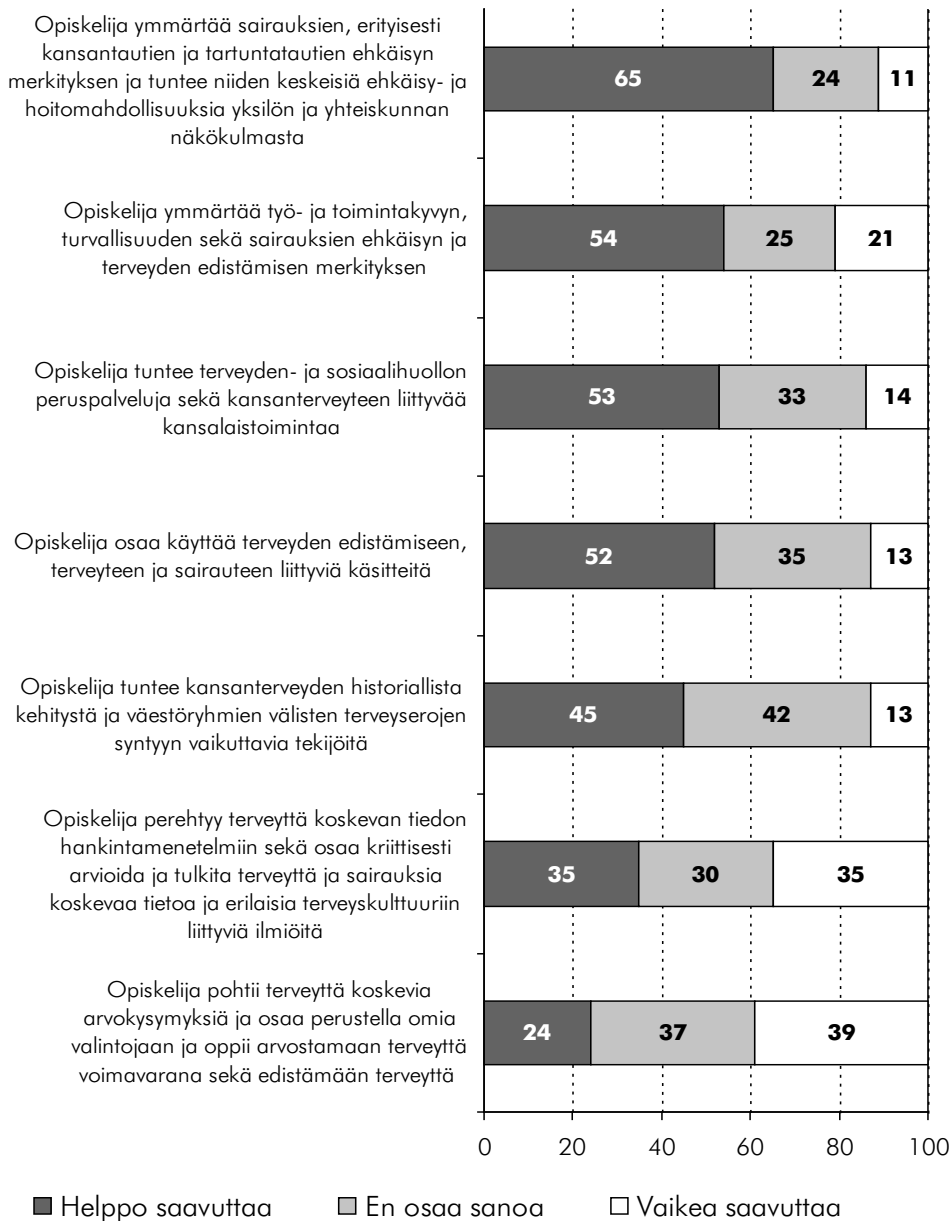
Opettajien mielipiteitä lukion opetussuunnitelman perusteiden tavoitteiden tärkeydestä, saavutettavuudesta ja arvioitavuudesta tiedusteltiin 5-luokkaisen vastauskategorian avulla. Vastauskategorian arvo 1 edusti tärkeäksi, helposti saavutettavaksi tai arvioitavaksi koettua tavoitetta ja vastaavasti arvo 5 ei tärkeää, vaikeasti saavutettavaa tai arvioitavaa tavoitetta. Kuvioissa 6–8 vastausvaihtoehdot 1 ja 2 on yhdistetty kuvaamaan opettajien mielestä tärkeää, helposti saavutettavaa ja arvioitavaa tavoitetta, kun taas vastausvaihtoehdot 4 ja 5 kuvaavat ei tärkeää, vaikeasti saavutettavaa ja arvioitavaa tavoitetta.

Vastaajat kokivat Lukion opetussuunnitelman perusteissa (2003) mainitut terveystiedon yleiset tavoitteet pääosin tärkeiksi (kuvio 6). Tärkeimmiksi tavoitteiksi koettiin sairauksien ehkäisyn merkitys ja keskeiset ehkäisy- ja hoitomahdollisuudet yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta sekä työ- ja toimintakyvyn, turvallisuuden sekä sairauksien ehkäisyn ja terveyden edistämisen merkitystä käsittelevät tavoitteet. Nämä kaksi tavoitetta koettiin myös yleisesti helpoiksi saavuttaa (kuvio 7) ja erityisesti ensiksi mainittu myös helpoksi arvioida (kuvio 8). Kansanterveyden historiallista kehitystä ja väestöryhmien välisten terveyserojen syntyyn vaikuttavia tekijöitä käsittelevä tavoite koettiin keskimäärin vähemmän tärkeäksi kuin muut tavoitteet. Tosin tätäkin tavoitetta suurin osa opettajista piti tärkeänä, vain joka kymmenennen vastaajan mukaan tavoite ei ollut tärkeä.

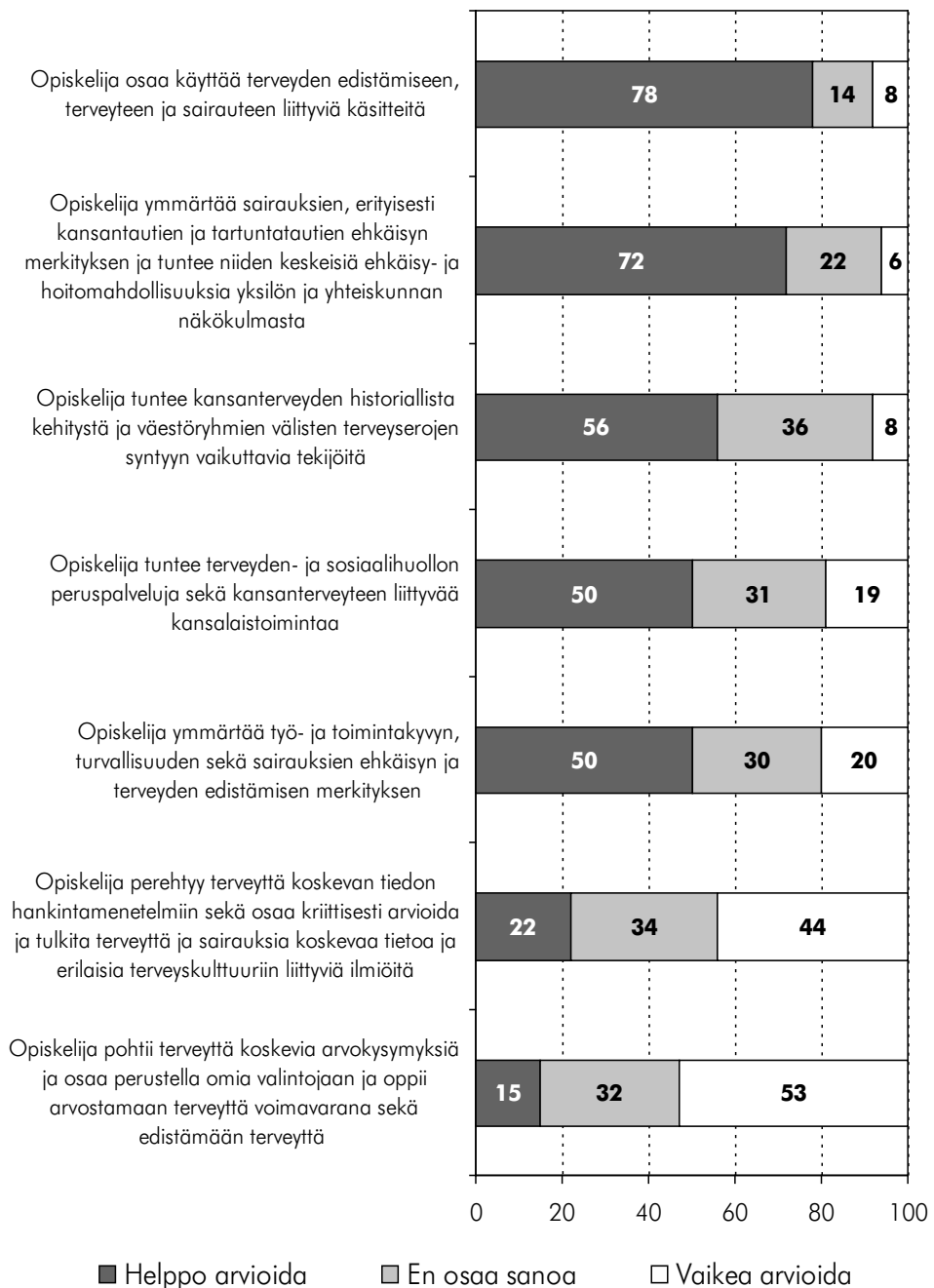
Tiedonhankintamenetelmiin, terveyttä ja sairautta sekä terveyskulttuurin ilmiöitä koskevan tiedon kriittiseen arviointiin ja tulkintaan sekä arvokysymysten pohdintaan ja omien valintojen perustelemiseen sekä terveyden arvostamiseen voimavarana ja terveyden edistämiseen liittyvät tavoitteet olivat opettajien mielestä keskimäärin vaikeimpia saavuttaa ja arvioida. Myös nämä tavoitteet olivat kuitenkin lähes kaikkien opettajien mielestä tärkeitä.



**Kuvio 6.** Opettajien arviot Lukion terveystiedon opetussuunnitelman perusteissa (2003) kuvattujen terveystiedon tavoitteiden tärkeydestä (%) (N=161–164)



**Kuvio 7.** Opettajien arviot lukion terveystiedon opetus suunnitelman perusteissa (2003) kuvattujen terveystiedon tavoitteiden saavutettavuudesta (%) (N=118–119, kysyttiin vain keväällä 2007)



**Kuvio 8.** Opettajien arviot lukion terveystiedon opetus suunnitelman perusteissa (2003) kuvattujen terveystiedon tavoitteiden arvioitavuudesta (%) (N=117–119, kysyttiin vain keväällä 2007)

## OPETTAJIEN NÄKEMYKSIÄ JA KOKEMUKSIA TERVEYSTIEDOSTA

Opettajien mielipiteitä terveystiedosta ja kokemuksia terveystiedon opettamisesta tiedusteltiin 29 väittämän avulla. Opettajat ilmaisivat mielipiteensä väittämiin 5-luokkaisella Likert-asteikolla (täysin samaa mieltä; jokseenkin samaa mieltä; en osaa sanoa; jokseenkin eri mieltä; täysin eri mieltä).

### *Oma ja muiden opettajien suhtautuminen terveystiedon opettamiseen*

Lähes kaikki kyselyyn vastanneet opettajat opettivat terveystietoa mielellään (taulukko 11). Suurin osa opettajista oli myös halukkaita kehittämään terveystiedon opetusta omassa koulussaan. Tästä huolimatta terveystiedon opettamiseen halusi keskittyä nykyistä enemmän vain vajaa puolet opettajista.

**Taulukko 11.** Opettajien suhtautuminen terveystieto-oppiaineen opettamiseen (%)

Väittämät	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Opetan terveystietoa mielelläni	67	25	3	4	1
Haluan kehittää terveystiedon opetusta omassa koulussani	57	35	6	2	1
Haluaisin työssäni keksittyä nykyistä enemmän terveystiedon opettamiseen	16	25	29	23	7
N=166					

Opettajat arvioivat rehtorin arvostavan terveystietoa yleisemmin kuin muiden aineiden opettajien (taulukko 12). Vajaa kaksi kolmasosaa opettajista oli sitä mieltä, että rehtori arvostaa terveystietoa, kun vastaava osuus muiden aineiden opettajista oli vain kolmannes. Opettajien mukaan alle puolet lukioiden rehtoreista oli kannustanut opettajia hankkimaan terveystiedon aineenopettajankelpoisuuden, noin joka viidennen opettajan mukaan aineenopettajanpätevyyden hankkimiseen ei ollut kannustettu.

**Taulukko 12.** Rehtorin ja muiden opettajien suhtautuminen terveystieto-oppiaineeseen (%)

Väittämät	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Koulumme rehtori arvostaa terveystietoa	28	34	27	7	4
Koulumme muiden aineiden opettajat arvostavat terveystieto-oppiainetta	7	26	41	22	3
Koulumme rehtori kannustaa terveystietoa opettavia hankkimaan aineenopettajan kelpoisuuden	20	22	39	11	8
N=164–165					

### *Opettajien terveystiedollinen osaaminen ja lisäkoulutushalukkuus*

Opettajien enemmistöllä oli melko hyvä käsitys siitä, mitä oppilaille opetetaan terveystiedossa perusopetuksen yläluokilla (taulukko 13). Lähes kaikki terveystiedonopettajat pitivät terveystiedollista osaamistaan yllä seuraamalla terveyttä käsittelevää kirjallisuutta ja uutisia. Vastaavasti lähes kaikki opettajat ilmoittivat ottavansa opetuksessaan huomioon terveystietoon liittyviä koulu- tai paikkakuntakohtaisia ajankohtaisia asioita.

**Taulukko 13.** Opettajien terveystiedollinen osaaminen (%)

Väittämät	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Tiedän mitä oppilaille opetetaan terveystiedossa perusopetuksen yläluokilla (7–9)	58	28	7	6	1
Pidän terveystiedollista osaamista yllä seuraamalla terveyttä käsittelevää kirjallisuutta ja uutisia	75	23	1	0	1
Otan opetuksessa huomioon terveystietoon liittyviä koulu- tai paikkakuntakohtaisia ajankohtaisia asioita	29	54	12	5	1
N=165–166					

Runsas kolmannes opettajista aikoi osallistua 3–5 opintopisteen täydennyskoulutukseen ja vajaa kolmannes avoimen yliopiston terveystiedon opintoihin saadakseen aineenopettajan kelpoisuuden (taulukko 14). Tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon, että vastaajissa oli suhteellisen suuri osuus opettajia, jotka olivat jo suorittaneet terveystiedon aineopinnot ja/tai täydennyskoulutuskursseja.

**Taulukko 14.** Terveystiedonopettajien täydennyskoulutushalukkuus (%)

Väittämät	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Aion osallistua 3–5 opintoviikon laajuiseen terveystiedon täydennyskoulutukseen	23	8	24	11	34
Aion osallistua avoimen yliopiston terveystiedon opintoihin saadakseni terveystiedon aineenopettajan kelpoisuuden	34	3	12	8	44
N=158–160					

### *Käytäntöjä ja kokemuksia terveystiedon opetuksen toteutuksesta*

Suhteellisen harva opettaja piti osaa terveyteen liittyvistä aiheista liian arkaluontoisina käsiteltäväksi terveystiedon tunneilla (taulukko 15). Opettajista 80 % oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että terveystiedon eri sisältöjen opettamiseen oli liian vähän aikaa. Vain joka kymmenes vastaaja piti sisältöjen opettamiseen varattua aikaa riittävänä. Opiskelijoiden aktivoimista keskusteluun piti vaikeana joka neljäs vastaaja.

Runsas kaksi kolmasosaa opettajista ilmoitti ottavansa opiskelijoiden ehdotukset ja mielipiteet huomioon tuntien toteutuksessa. Valtaosa opettajista oli ainakin melko tyytyväisiä terveystiedon oppikirjaan. Kuitenkin huomattava osa, yli viidennes opettajista ilmoitti olevansa tyytymätön käyttämäänsä oppikirjaan. Verkko-oppimisympäristöjä hyödynsi terveystiedon opetuksessa yli puolet vastaajista.



**Taulukko 15.** Opettajien kokemuksia terveystiedon opetuksen toteutukseen liittyvistä asioista (%)

Väittämät	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Terveystiedon eri oppisisältöjen opettamiseen on liian vähän aikaa	46	35	8	10	1
Koen, että osa terveyteen liittyvistä aiheista on liian arkaluontoisia käsiteltäväksi terveystiedon tunneilla	3	9	4	28	55
Oppilaita on vaikea aktivoida keskusteluun	5	21	15	38	22
Otan oppilaiden ehdotukset ja mielipiteet huomioon tuntien toteutuksessa	10	59	20	11	0
Olen tyytyväinen käyttämäni terveystiedon oppikirjaan	21	45	12	21	2
Hyödynnän verkko-oppimisympäristöjä terveystiedon opetuksessa	28	29	13	18	12
N= 165–166					

### *Käytäntöjä ja kokemuksia opiskelijoiden osaamisen arvioinnista*

Enemmistö opettajista koki terveystiedon opiskelija-arvioinnin helpoksi (taulukko 16). Toisaalta arviointia piti vaikeana joka viides vastaaja. Lähes kaikki opettajat ilmoittivat kertoneensa terveystiedon opetuksen tavoitteet opiskelijoilleen jakson alkaessa. Noin puolet opettajista käytti arviointia opiskelijoiden motivoimiseen, kun viidennes vastaajista oli päinvastaista mieltä. Vastaajista 80 % ilmoitti, ettei nuoren terveyskäyttäytyminen vaikuta opiskelijan arvosanaan. Huomionarvoista on, että joka kymmenennen vastaajan mukaan terveyskäyttäytyminen vaikuttaa terveystiedon arvosanaan.

Yli puolet opettajista käytti opiskelijoiden itsearviointia yhtenä arviointimenetelmänä. Vertaisarvioinnin hyödyntäminen oli harvinaisempaa, sillä alle viidennes opettajista ilmoitti opiskelijoiden toteuttavan vertaisarviointia terveystiedossa.

**Taulukko 16.** Opettajien käytäntöjä ja kokemuksia opiskelijoiden osaamisen arvioinnista (%)

<b>Väittämät</b>	<b>Täysin samaa mieltä</b>	<b>Jokseenkin samaa mieltä</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Jokseenkin eri mieltä</b>	<b>Täysin eri mieltä</b>
Terveystiedon oppilasarviointi on mielestäni vaikeaa	3	18	10	52	17
Olen kertonut oppilaille terveystiedon opetuksen tavoitteet jakson alkaessa	74	21	3	2	1
Käytän arviointia oppilaan motivoimiseen	4	45	31	15	6
Oppilaan terveystietäytyminen ei vaikuta antamaani terveystiedon arvosanaan	53	27	10	6	4
Käytän oppilaiden itsearviointia yhtenä arviointimenetelmänä	21	38	16	19	6
Oppilaat toteuttavat terveystiedossa vertaisarviointia	4	12	18	34	31
N= 164–165					

### *Opettajien käsityksiä opiskelijoiden suhtautumisesta terveystiedon opiskeluun*

Opettajat arvioivat yleisesti opiskelijoiden pitävän terveystiedon opiskelua mieluisana (taulukko 17). Vastaavasti suurin osa opettajista arvioi, että opiskelijoiden kiinnostus osallistua terveystiedon syventäville kursseille on lisääntynyt. Enemmistö opettajista suhtautui myönteisesti mahdollisuuksiinsa vaikuttaa opiskelijoiden terveystietoon opetuksen avulla.

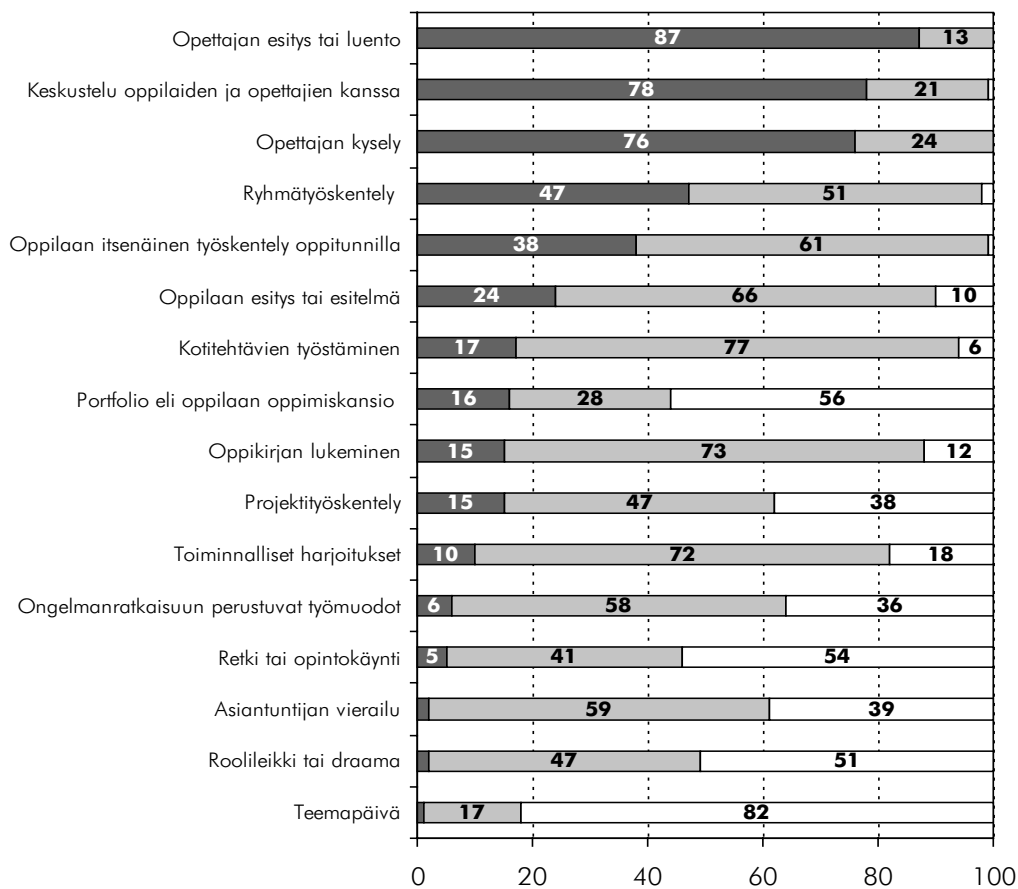
**Taulukko 17.** Opettajien arvioita terveystiedon opetuksen vaikutuksista ja opiskelijoiden suhtautumisesta terveystiedon opiskeluun (%)

Väittämät	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Valtaosa oppilaista pitää terveystiedon opiskelua mieluisana	22	58	16	4	1
Oppilaiden kiinnostus osallistua terveystiedon syventäville kursseille on lisääntynyt	49	35	13	1	1
Terveystiedon opetuksen avulla pystyn vaikuttamaan oppilaiden terveysvalintoihin	21	62	12	5	0
N= 165–166					

## OPETUSMENETELMÄT SEKÄ OPPIMATERIAALIT JA OPETUSVÄLINEET

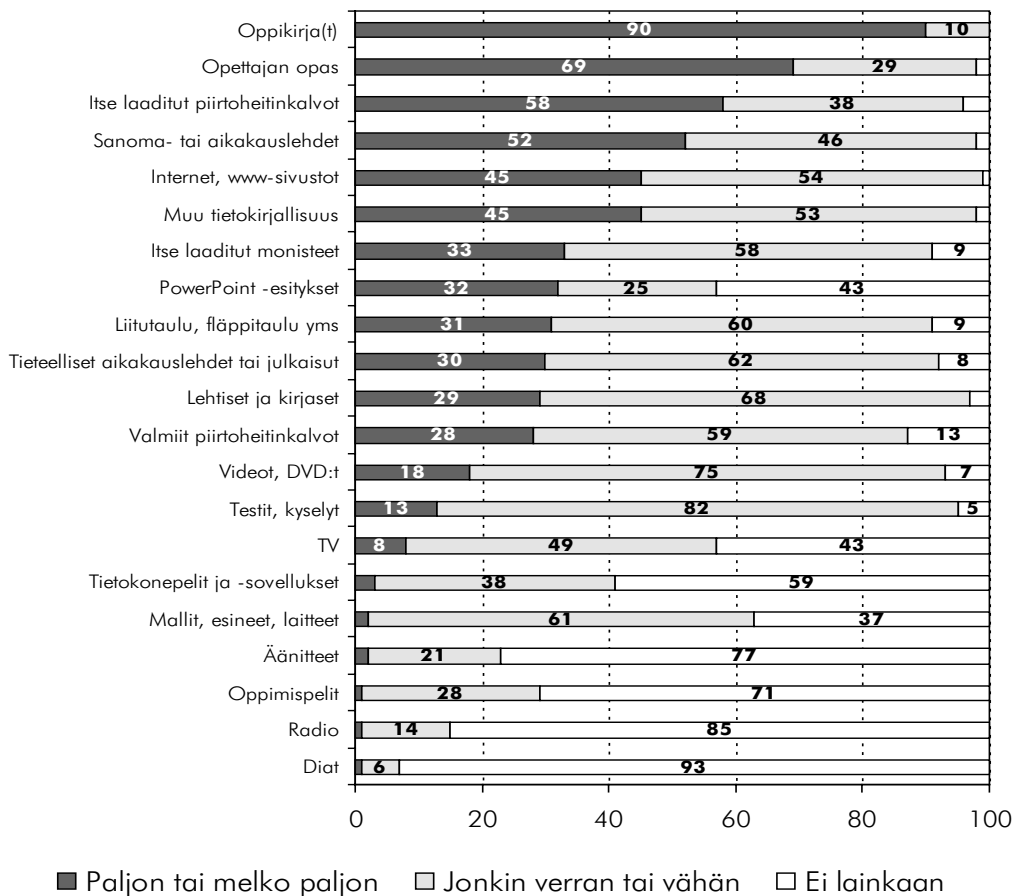
Terveystiedon opettajat hyödynsivät työssään monipuolisesti erilaisia opetusmenetelmiä. Yleisimmin sovelletut opetusmenetelmät terveystiedon tunneilla olivat opettajan esitys tai luento, opettajan keskustelu opiskelijoiden kanssa ja opettajan kysely (kuvio 9). Joka kymmenes vastaaja oli käyttänyt toiminnallisia harjoituksia melko paljon tai paljon. Teemapäivien, retkien ja opintokäyntien järjestäminen sekä portfolion ja draaman käyttäminen opetuksessa olivat opetusmenetelmistä vähiten käytettyjä. Kyselyssä mainittujen opetusmenetelmien lisäksi vastaajat kertoivat soveltavansa jonkin verran verkkotyöskentelyä, oppimispäiväkirjoja, postereita ja oppimispelejä.

Yleisimmin hyödynnetyt opetusvälineet ja oppimateriaalit terveystiedon oppitunneilla olivat oppikirja, opettajan opas, opettajien laatimat piirtoheitinkalvot sekä sanoma- tai aikakauslehdet (kuvio 10). Näitä oppimateriaaleja oli käyttänyt paljon tai melko paljon yli puolet vastanneista. Myös internet näyttäisi olleen käytössä melko yleisesti niin terveystiedon tunneilla kuin tuntien suunnittelussakin, sillä Opetushallituksen ylläpitämään opettajan verkkopalveluun ([www.edu.fi](http://www.edu.fi)) tai terveyskirjaston, Kouluterveyskyselyn ja Kansanterveyslaitoksen sivustoihin oli tutustunut vähintään kolme vastaajaa neljästä. Muita esimerkkejä opettajien hyödyntämisestä internetsivustoista ovat kansanterveysjärjestöjen sivustot, EnergyNet, SPR, tohtori.fi, paihdelinkki.fi ja finfood.fi.



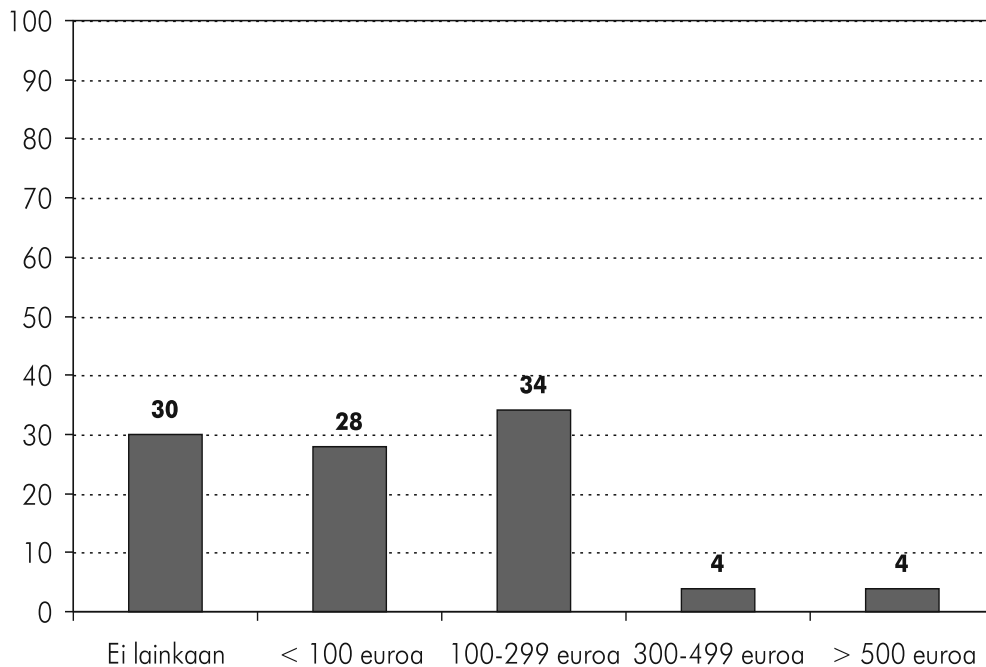
■ Paljon tai melko paljon    ▒ Jonkin verran tai vähän    □ Ei lainkaan

**Kuvio 9.** Lukion terveystiedonopettajien vastausjakauma kysymykseen "Missä määrin sovelsit seuraavia opetusmenetelmiä terveystiedon oppitunneillasi lukuvuoden 2006–2007 aikana?" (%) (N=161–164)



**Kuvio 10.** Oppimateriaalien ja opetusvälineiden hyödyntämisen yleisyys lukion terveystiedon opetuksessa lukuvuonna 2006–2007 (%) (N=161–164)

Oppimateriaalien ja opetusvälineiden hankkiminen oli melko vaatimatonta lukioissa. Lukuvuonna 2006–2007 terveystiedon opetuksen tueksi oli hankittu oppimateriaaleja ja opetusvälineitä yleisimmin alle sadasta eurosta 300 euroon (kuvio 11). Huomion-arvoista on, että lähes joka kolmannen vastaajan lukiossa ei ollut oppimateriaalien ja opetusvälineiden hankintaan osoitettu lainkaan rahaa. Myös yli 300 euron terveystiedon materiaalihankinnat olivat harvinaisia. Niin ikään terveystiedon opetuksen erityistarpeet huomioiva oma opetusluokka oli harvinaisuus vastanneiden opettajien lukioissa. Vain 7 % opettajista ilmoitti, että lukiossa on terveystiedon opetusluokka.



**Kuvio 11.** Terveystiedon oppimateriaaleihin ja opetusvälineisiin lukioissa käytetyt varat luvuvuonna 2006–2007 (%) (N=163)

### **KOULUTERVEYSKYSELYN TULOSTEN HYÖDYNTÄMINEN TERVEYSTIEDON OPETUKSESSA**

Stakesin Kouluterveyskyselyyn tuloksista yleisimmin terveystiedon opetuksessa hyödynnettyjä olivat valtakunnalliset tulokset (taulukko 18). Valtakunnallisia tuloksia terveystiedon opetuksessa oli käyttänyt yli puolet opettajista. Läänikohtaisia tuloksia opetuksessaan oli puolestaan hyödyntänyt runsas kolmannes opettajista ja maakuntakohtaisia tuloksia yli 40 % opettajista. SotkaNet-indikaattoripankkia oli käyttänyt opetuksessaan 8 % opettajista.

**Taulukko 18.** Kouluterveyskyselyn tulosten ja SotkaNet-indikaattoripankin hyödyntäminen lukion terveystiedon opetuksessa (%) (N=161–167)

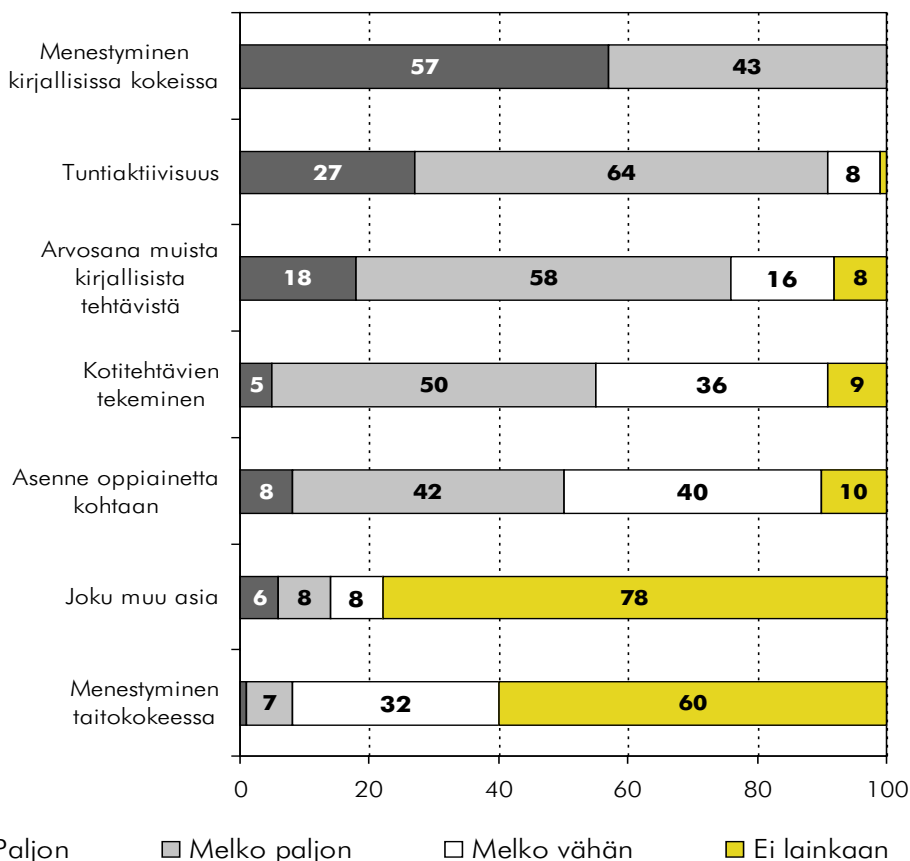
	<b>Valta- kunnalliset tulokset</b>	<b>Lääni- kohtaiset tulokset</b>	<b>Maakunta- kohtaiset tulokset</b>	<b>SotkaNet- indikaattori- pankki</b>
Ei ole tutustunut, eikä käyttänyt opetuksessa	15	28	30	88
On tutustunut	29	35	29	4
On tutustunut ja on käyttänyt opetuksessa	56	37	41	8
Yhteensä	100	100	100	100

Kolmannes opettajista oli esitellyt kouluterveyskyselyn maksullisia kunta- tai koulukohtaisia tuloksia opiskelijoilleen ja joka kymmenes opettaja oli hyödyntänyt maksullisia tuloksia opiskelijoiden ryhmätöissä ja muissa tehtävissä. Opetussuunnitelman laadinnassa tai oppituntien suunnittelussa kunta- tai koulukohtaisia maksullisia tuloksia oli käyttänyt suhteellisen pieni osa opettajista (6 % ja 16 %).

### **OPISKELIJAN OSAAMISEN ARVIOINTIKÄYTÄNTEET**

Opettajista 98 % oli pitänyt terveystiedon kokeita lukuvuonna 2006–2007. Lähes kaikki vastaajat olivat sisällyttäneet kokeisiin kirjoitelma- ja esseetehtäviä. Suoria tehtäväkysymyksiä oli käyttänyt lähes kaksi kolmasosaa ja tunnistamistehtäviä yli puolet vastaajista. Sen sijaan täydentämistehtäviä ja suullisia kuulusteluja oli sisällyttänyt kokeisiin vain 15 % opettajista. Kysytyjen tehtävätyyppien lisäksi vastaajat mainitsivat käyttävänsä kokeissa muun muassa käsitteiden määrittelytehtäviä ja oikein/väärin-väittämiä.

Opettajien ilmoituksen perusteella opiskelijan terveystiedon arvosanaan vaikutti selvästi yleisimmin opiskelijan menestyminen kirjallisissa kokeissa (kuvio 12). Myös tuntiaktiivisuudella ja muiden kirjallisten tehtävien arvosanalla oli melko suuri merkitys terveystiedon numeroon. Lisäksi kotitehtävien tekeminen ja asenne oppiainetta kohtaan olivat verrattain yleisesti määrittämässä opiskelijan terveystiedon numeroa. Menestymisellä taitokokeessa oli vain vähän vaikutusta opiskelijan arvosanaan. Taitokokeen vähäinen vaikutus opiskelijan arvosanaan johtune osin siitä, että taidollinen terveystieto-osaamisen arviointi ei ole kovin yleistä lukioissa.



**Kuvio 12.** Opiskelijan terveystiedon arvosanaan vaikuttaneita tekijöitä opettajien mukaan (%) (N= 146–164)

### KOKEMUKSIA YLIOPPILASTUTKINNON TERVEYSTIEDON KOKEESTA

Kevään 2007 ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen oli osallistunut keskimäärin 13 opiskelijaa kyselyyn vastanneiden opettajien lukioissa. Opettajista 3 % ilmoitti, että terveystiedon kokeeseen ei ollut osallistunut yhtään opiskelijaa. Vajaa puolet opettajista ilmoitti terveystiedon kokeeseen osallistuneen alle kymmenen kokelasta ja hieman tätä suurempi joukko opettajia raportoi osallistujia olleen 10–29. Vastaaajista 7 % ilmoitti, että terveystiedon oli kirjoittanut yli 30 opiskelijaa.

Opettajat olivat yleisimmin valmentaneet opiskelijoita ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen esittelemällä ja käymällä läpi mallikokeen tai käymällä läpi kokeen käytäntöjä (taulukko 19). Kolmannes vastaaajista ilmoitti pitäneensä harjoituskokeen ja runsas viides opettajista oli toteuttanut kertauskurssin.



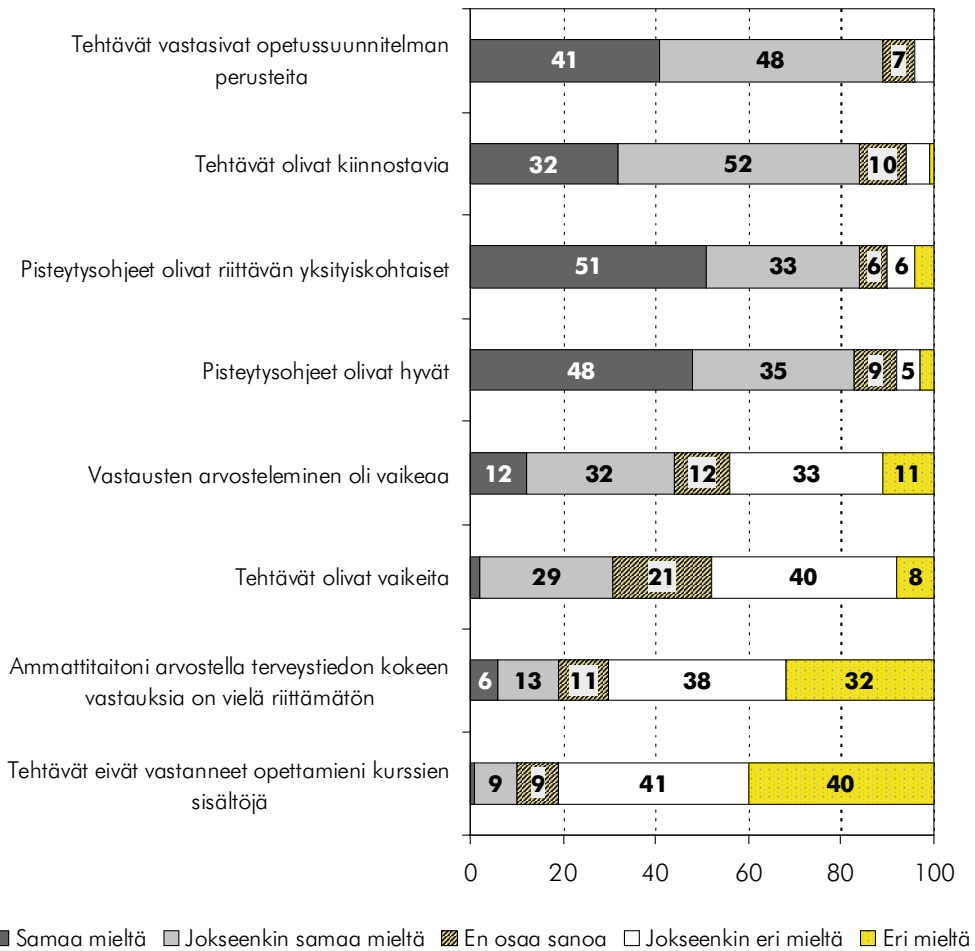
**Taulukko 19.** Oppilaiden valmentaminen ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen lukuvuonna 2006–2007

<b>Valmentaminen ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Esiteltiin ja käytiin läpi terveystiedon mallikoe	92	140
Käytiin läpi kokeen käytäntöjä, kirjoitusohjeita yms.	92	140
Pidettiin harjoituskoe	32	46
Pidettiin kokeeseen valmentava kertauskurssi	27	41

Pienehkö osuus opettajista kertoi pitäneensä muutamia preppaustunteja tai preppausiltoja ja antaneensa henkilökohtaista ohjausta. Muutama opettaja oli laatinut tai kerännyt lisämateriaalia ja jakanut ne opiskelijoilleen tai pitänyt kokeeseen valmentavan suullisen tentin.

Vastaajista 87 % oli arvostellut koulunsa opiskelijoiden ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeen vastaukset. Valtaosa näistä opettajista oli sitä mieltä, että kokeen tehtävät vastasivat hyvin lukion opetussuunnitelman perusteita (kuvio 13). Niin ikään suurin osa vastaajista piti kokeen tehtäviä kiinnostavina sekä pisteytysohjeita riittävän yksityiskohtaisina ja hyvinä. Kokeen arvostelemisen koki vaikeaksi alle puolet opettajista ja saman verran opettajia piti arvostelemista helppona. Kokeen tehtävät vaikeaksi koki noin kolmannes vastaajista.

Valtaosa opettajista oli varsin luottavaisia omaan ammattitaitoonsa arvostella ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeen vastauksia. Kuitenkin viidennes opettajista arvioi kokeen vastausten arvioimiseen liittyvää ammattitaitoaan riittämättömäksi. Opettajat kokivat terveystiedon kokeen vastanneen myös hyvin opettamiensa kurssien sisältöä, sillä ainoastaan yksi opettaja kymmenestä ilmoitti, etteivät kokeen tehtävät vastanneet hänen opettamiensa kurssien sisältöjä. On huomioitava, että osassa lukioista sisältöjen opettamiseen osallistuu useampia opettajia.



**Kuvio 13.** Opettajien mielipiteet terveystiedon kokeesta ylioppilastutkinnosta (%) (N= 141–142)

Lähes kaikki vastaajat suhtautuivat ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen myönteisenä ammatillisena haasteena (taulukko 20). Valtaosa opettajista piti myös hyvänä uudistuksena mahdollisuutta sisällyttää terveystieto ylioppilastutkinnon reaaliaineiden kokeeseen. Vain 5 % opettajista ei pitänyt reaalikoeuudistusta hyvänä eikä nähnyt ylioppilastutkinnon terveystiedon koetta myönteisenä ammatillisena haasteena. Lisäksi enemmistö opettajista oli sitä mieltä, että ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta johtuen opiskelijat ovat kiinnostuneempia terveystiedon opiskelusta kuin aikaisemmin.

**Taulukko 20.** Opettajien arvioita ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta (%)

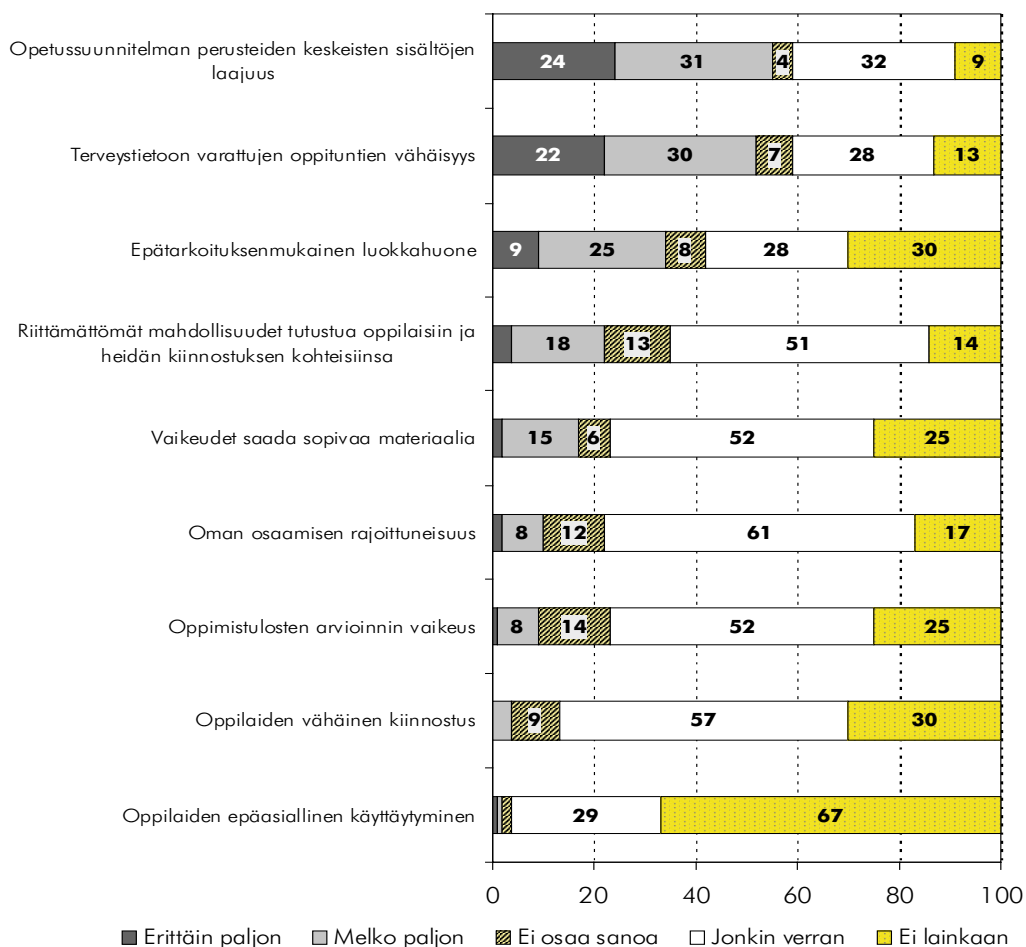
Väittämät	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä
Pidän hyvänä uudistuksena sitä, että ylioppilastutkinnossa terveystiedosta voi kirjoittaa kokeen	66	22	7	3	2
Koen ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeen myönteisenä ammatillisena haasteena	66	27	3	4	1
Ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeen johdosta oppilaat ovat kiinnostuneempia terveystiedon opiskelusta kuin ennen	49	39	9	2	1
N=166					

### OPETTAJIEN KOKEMAT VAIKEUDET TERVEYSTIEDON OPETUKSESSA

Opettajilta tiedusteltiin terveystiedon opetuksessa mahdollisesti koettujen vaikeuksien yleisyyttä. Kysytyt asiat liittyivät opetuksen toteutukseen, opetussuunnitelman perusteisiin, arviointiin, opettajan omaan osaamiseen ja opiskelijoiden suhtautumiseen sekä mahdollisuuksiin tutustua opiskelijoihin (kuvio 14).

Hieman yli puolet opettajista koki erittäin tai melko paljon vaikeuksia terveystiedon opetuksessa opetussuunnitelman perusteiden keskeisten sisältöjen laajuuden vuoksi (kuvio 14). Todennäköisesti tästä johtuen terveystietoon varattujen oppituntien vähäisyys koettiin noin joka toisen vastaajan mielestä vaikeuttavan opetusta ainakin melko paljon. Joka kolmannelle opettajalle epätarkoituksenmukainen luokkahuone aiheutti erittäin tai melko paljon vaikeuksia. Joka viides opettaja oli kokenut paljon vaikeuksia sen vuoksi, ettei heillä ollut riittävästi mahdollisuuksia tutustua opiskelijoihin ja heidän kiinnostuksen kohteisiinsa. Sopivan materiaalin saaminen puolestaan aiheutti melko vähän vaikeuksia.

Ainoastaan joka kymmenes opettaja oli kohdannut työssään erittäin tai melko paljon vaikeuksia oman osaamisensa rajoittuneisuuden ja arvioinnin vaikeuden vuoksi. Toisaalta yli puolet koki oman osaamisen jonkin verran rajoittuneeksi ja arvioinnin jonkin verran vaikeuksia tuottavaksi. Vain pieni osa opettajista oli kokenut paljon vaikeuksia opiskelijoiden vähäisen kiinnostuksen vuoksi, joskin yli puolet opettajista koki opiskelijoiden kiinnostuksen puutteen jonkin verran ongelmalliseksi. Kaksi kolmesta vastaajasta ei ollut kohdannut lainkaan vaikeuksia opiskelijoiden epäasiallisen käyttäytymisen vuoksi.



**Kuvio 14.** Terveystiedon opetuksen yhteydessä koetut vaikeudet (%) (N=161–165)

## OPETTAJIEN KOKEMAT KOULUTUSTARPEET

Terveystiedon täydennyskoulutukselle näyttäisi olevan tarvetta, sillä lähes kaikki vastaajat kokivat kyselyssä esillä olleet täydennyskoulutuksen aiheet tarpeellisina tai joksenaikin tarpeellisina (taulukko 21). Vain harva opettaja piti uutta opetusteknologiaa, oppimateriaaleja, opetusmenetelmiä ja oppimistulosten arviointimenetelmiä tarpeettomina lisäkoulutuksen aiheina. Keskimäärin vähiten tarpeelliseksi täydennyskoulutuksen aihepiiriksi koettiin terveystiedon sisällöt: 14 % opettajista piti sisältöihin liittyvää lisäkoulutusta tarpeettomana.

**Taulukko 21.** Terveystiedon lisäkoulutuksen aihepiirien koettu tarpeellisuus (%)  
(N=162–164)

<b>Lisäkoulutuksen aihepiirit</b>	<b>Tarpeellinen</b>	<b>Jokseenkin tarpeellinen</b>	<b>Tarpeeton</b>
Uuden opetusteknologian käyttö terveystiedon opetuksessa	67	28	5
Terveystiedon oppimateriaaleihin tutustuminen ja niiden käyttö	64	32	4
Terveystiedon opettamiseen soveltuvat opetusmenetelmät	58	38	4
Terveystiedon sisältöjen tuntemus	56	30	14
Terveystiedon oppimistulosten arviointimenetelmät ja niiden käyttö	53	45	2

## V OPETTAJIEN KOKEMUKSIA JA NÄKEMYKSIÄ TERVEYSTIEDON OPETUKSESTA – LAADULLINEN LÄHESTYMISTAPA

*Anne-Mari Tuominiemi, Tuula Aira, Raili Välimaa ja Lasse Kannas*

Lukion opettajakyselyyn osallistuneista 167 opettajasta 77 (46 %) vastasi kyselyn avoimeen kysymykseen ”Mitä muuta haluat kertoa terveystieto-oppiaineesta ja siihen liittyvistä opetuskokemuksista sekä ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta?”. Opettajat kertoivat vastauksissaan terveystieto-oppiaineesta yleisesti sekä kokemuksiinsa terveystiedon opettamisesta ja opetussuunnitelmasta. Näiden lisäksi opettajat kirjoittivat terveystiedon asemasta koulussaan ja kommentoivat ylioppilastutkinnon terveystiedon koetta.

Opettajat kirjoittivat paljon myönteisistä kokemuksistaan terveystiedon opettamisessa. Merkittävä osa opettajista kertoi myös erilaisista haasteista ja esitti kehittämishdotuksia terveystiedon opetukselle ja ylioppilastutkinnon kokeelle. Vastaukset vaihtelivat lyhyistä muutaman lauseen huomioista pidempiin useita teemoja pohtiviin kirjoituksiin.

### **Terveystieto oppiaineena**

Opettajat kuvasivat terveystietoa oppiaineena ja sen opettamiseen liittyviä kokemuksiinsa pääasiassa positiivisin adjektiivein. Oppiaineena terveystieto oli heidän mielestään mielenkiintoinen, monitieteinen, tärkeä, mukava, tarpeellinen, upea, elämää ja opiskelijoita lähellä oleva, nuoria innostava ja haasteellinen. Toisaalta yhden opettajan mukaan terveystieto on aine, jossa on liikaa ”spekulointia sekundaarisilla argumenteilla”.

*”Mukava ja tarpeellinen, erittäin mielenkiintoinen oppiaine, kunhan vain ehtisi itse opiskella lisää, että olis pätevä siirtymäkauden jälkeen”*

*”Ja miten kummassa tästä aineesta on tulossa tällanen sekamelska sitä sun tätä sisältöä, liikennepolitiikasta väestötason problematiikkaan. Jotenkin tällanen ”spekulointia sekundaarisilla argumenteilla” -aine. Pilkotaan itsestään selvyyksiä vaikeaan kontekstiin.....”*

Vastaajat kuvasivat terveystiedon opettamista mielekkääksi, palkitsevaksi, kivaksi, antoisaksi ja äärimmäisen mielenkiintoiseksi, mutta samaan aikaan myös haastavaksi, rankaksi ja työlääksi; opettajan tulee olla valppaasti ajanhermolla.

*”Haastavaa, mielenkiintoista ja rankkaa hommaa.”*

*”Terveystietoa on mukavaa opettaa, sillä se on niin elämää ja oppilasta lähellä*

*oleva oppiaine. Työlästähän se tietysti on, varsinkin näin aloittelevalla opettajalla, mutta eteenpäin mennään koko ajan. :o)”*

*”Todella laaja ja mielenkiintoinen aine, missä ajan tasalla oleva tieto teettää jatkuvasti paljon työtä.”*

Osa opettajista kuvasi terveystiedon myönteisyyttä opiskelijoiden kautta. Vastajat kokivat hyvänä asiana sen, että terveystieto näkyi nuorten arjessa; opiskelijat olivat kiinnostuneempia terveydentilastaan ja omien valintojen vaikutuksesta terveydelle. Terveystiedon opettaminen oli mukavaa myös siksi, että opiskelijat olivat motivoituneita tunneilla; he pohtivat ja keskustelivat terveyteen liittyvistä asioista innokkaasti. Monet opettajat myös korostivat vastauksissaan, että terveystiedon kurssit ovat olleet suosittuja heidän lukioisissaan. Yhden opettajan hieman negatiivinen suhtautuminen terveys ja tutkimus -kurssia kohtaan oli muuttunut opettamisen myötä innostuneisuudeksi ja mielenkiinnoksi. Eräs vastaaja huomioi myös terveystiedon vaikutuksen koko koulun ilmapiiriin, sillä terveystiedon opettaminen voi hänen mukaansa parhaimmillaan kehittää koko koulun hyvinvointia, ilmapiiriä ja henkeä oppimista tukevaan suuntaan.

*”Mukava opettaa!! Oppilaat pohtivat mielellään asioita ja keskustelevat innokkaasti.”*

*”Eniten iloitsen siitä, miten terveystieto näkyy nuorten omassa elämässä terveellisimpinä tapoina ja parantuneena elämäntilana. Tässä terveystieto on parhaimmillaan.”*

*”Toistaiseksi olen opettanut vain Te 1 kurssia. Tänä syksynä ”jouduin” yllättäen ottamaan myös Te 3 kurssin. Alussa olin itse negatiivinen, mutta kurssin myötä olen löytänyt itsestäni enemmän myös terveystiedon tutkijaa!”*

*”Koen terveystiedon opettamisen kouluissa erittäin tärkeänä jo pelkästään sen vuoksi, että siellä voi opettaa sosiaalisia taitoja ja parhaimmillaan kehittää koulun hyvinvointia, ilmapiiriä ja henkeä muissakin aineissa oppimista tukevaan suuntaan.”*

Näiden myönteisten seikkojen lisäksi opettajat kokivat terveystiedon myös työlääksi ja haasteelliseksi opettaa. Usea vastaaja vaati opetusvelvollisuuden pienentämistä siten, että terveystieto vastaisi muita lukion reaaliaineita. Monet jo kokeneetkin opettajat kertoivat, että tuntien suunnitteluun ja valmisteluun kuluu paljon aikaa, jolloin palkka ei vastaa

tehtyä työtä. Tämä puolestaan heikentää motivaatiota työhön. Työläys koettiin jopa niin suurena ongelmana, että yksi vastaajista opettaisi mieluummin pelkkää liikuntaa tai vain vähän terveystietoa omien tietojen ylläpitämiseksi.

*”Terveystieto on erittäin työläs oppiaine opettaa, jatkuvasti pitää päivittää omaa tietämystään ja olla ajan hermolla. Läbes lukuvuoden joutuu myös oppimateriaaliaan päivittämään uusimman tiedon mukaan: illat ja vkloput menevät työstämisessä: voisni juuri tämän liian suuren työmäärän takia opettaa suurimmaksi osaksi lähinnä liikuntaa ja vain lisänä hieman te oman tiedon ylläpitämiseksi. Koen juuri tämän työläyden suurena ongelmana. Terveystiedon opetusvelvollisuus tulisikin laskea muiden reaaliaineiden tasolle 20–21!”*

Työmäärä oli opettajien mukaan suuri, koska oppikirjat ja opettajanoppaat ovat vielä puutteellisia. Kustantajat eivät ole pysyneet oppiaineuudistuksen tahdissa. Tämän vuoksi moni opettaja suunnitteli ja teki materiaalit itse tai yhdisteli eri kirjasarjojen materiaaleja. Lisäksi eräs opettaja kritisoi opetusmateriaalien liiallista ”naisnäkökulmaa”.

*”Opettajan oppaista ei ole juuri ollut hyötyä, materiaalit on täytynt suunnitella ja toteuttaa itse, samoin tietenkin kaiken kaikkiaan miten asiat käsittelee.”*

*”Monet aihepiirit erityisesti seksuaaliterveys painottuvat ”naisnäkökulmaan”, opetusmateriaalia poikien näkökulmasta olisi hyvä kehittää.”*

## **Arvioita terveystiedon opetussuunnitelman perusteista**

Opettajat kokivat opetussuunnitelman perusteiden laajuuden kurssien tuntimääriin nähden ongelmalliseksi: *”Liikaa asiaa vähissä tunneissa”*, niin kuin yksi vastaajista totesi. Opetussuunnitelman perusteista oli opettajien mukaan pakko tehdä valintoja. Haasteita aiheutti se, että täytyi pohtia, mihin keskitytään paremmin ja mitkä aiheet käydään nopeammin.

*”Valtakunnallinen OPS on taivaita syleilevä, aivan liian laaja. Oppilasläbeisyyttä lisää.”*

*”... Todella laaja, liiankin laaja aihealue opetettavaksi näin pienellä tuntimäärällä. Kursseja tulisi rajata huomattavasti pienempiin oppisisältöihin ja kurssien määrää lisätä.”*

Osa opettajista oli sitä mieltä, että opetussuunnitelmien perusteet tulisi tarkastaa nivelkohdistaan. Lukiossa opetetaan osaksi samoja asioita kuin yläkoulussa tai lukion opetussuunnitelman perusteisiin kuuluvia sisältöjä on käyty läpi oppilaiden kanssa jo yläkou-



lussa. Toisaalta muutama opettaja oli tyytyväinen siihen, että opiskelijoilla on lukioon tullessaan yläluokilla hankittu terveystiedon tietopohja, jolloin ei enää tarvitse opettaa aivan perusasioita. Luokan opiskelijoiden tietopohja voi kuitenkin olla hyvin kirjava, mikä hankaloittaa tilannetta. Terveystiedon kursseja ja erityisesti pakollista Terveyden perusteet (TE1) -kurssia kritisoitiin siitä, että ne sisältävät aivan liikaa asiaa. Vastaajat ehdottivatkin, että pakollisia kursseja olisi jatkossa vähintään kaksi, jolloin asioiden läpikäymiseen olisi enemmän aikaa. Terveys ja tutkimus (TE3) -kurssi sai yhdeltä opettajalta kehuja siitä, että tällä kurssilla tulee eniten uutta asiaa. Sama kurssi sai risuja toiselta opettajalta siitä, että sen sisältö on liian yliopistomaista ja vastaaja peräänkuulutti käytännöllisempää otetta tutkimuksen tekemiseen.

*”Opetussuunnitelmat tulisi tarkastaa nivelkohdista: Olen huomannut, että yläasteella saatetaan opettaa asioita, jotka kuuluvat lukion opsiin. Ei ole mitään järkeä liukua lukiossa opettamaan kansanterveystiedettä: nyt käy niin, koska sisällöt toistavat samaa asiaa. Tätä olis kyllä pitänyt miettiä, ennen kuin runtattiin TE ainereaaliiin.”*

*”Kun oppilaat ovat yläkoulussa lukeneet kolme kurssia voi ensi vuodesta muuttaa opetusta ja edetä aivan eri lailla, kun ei tarvitse enää opettaa perustietoja. Se on hyvä asia.”*

*”Haluaisin muuttaa valtakunnallista opetussuunnitelmaa pakollisen kurssin osalta, niin että se sisältäisi sekä seksuaaliterveyden että nautinto- ja päihdeaineet sekä ensiapua. Kansantaudit siirtäisin kakkos kurssiin.”*

*”TE-kurssien oppisisällöt ovat aivan ylimitoitettut käytettävissä olevaan kurssimäärään nähden. Lisää kursseja, vähemmän aihepiirejä yht.kurssiin. TE 3 ei tarvitsisi olla niin yliopistomaista, vaan käytännöllisempää ”arkitutkimusta”.”*

## **Terveystiedon arvostus ja asema muiden oppiaineiden joukossa**

Moni vastaajista kirjoitti terveystiedon asemasta muiden aineiden joukossa ja sen arvostuksesta. Opettajat kokivat, että suurin osa muiden aineiden opettajista ja opiskelijoista arvostaa terveystietoa nyt enemmän, kun se on yksi ylioppilastutkinnon reaaliaineista. Toisaalta osa vastaajista oli sitä mieltä, ettei terveystieto ole vielä vakiinnuttanut paikkaansa lukion muiden aineiden joukossa, mutta tulee tekemään sen tulevaisuudessa. Toiset vastaajat olivat puolestaan tyytyväisiä, sillä terveystieto on heidän mukaansa vihdoin tasavertaisena muiden aineiden rinnalla. Eräs vastaaja kertoi, että terveystieto mielletään heidän koulussaan helpoksi aineeksi ja pelkäksi *”huume-, tupakka-, liikunta- ja ravitsemusva-*

*listukseksi*”. Lisäksi yksi vastaaja viittasi myös koulun johdon asenteeseen ja toivoi, ettei terveystiedosta tehdä niin sanottua täyteainetta.

*” Uskon että terveystieto vakinnuttaa paikkansa reaaliaineena tulevaisuudessa.”*

*”On ollut eritt. kiintoisaa aikaa, voinut totenttaa itseään, terv. ja liik. yleinen arvostus on selkeästi noussut ja se on päässyt muiden aatelisten aineiden joukkoon! Hienoa olla muiden rinnalla – vihdoin.”*

*”Koulun johdon asenne saatava myönteiseksi ettei tule täyteaineeksi tunteja haluaville.”*

## **Arvioita koulutustarpeista**

Osa opettajista oli huolissaan pätevien opettajien puutteesta. Esimerkiksi eräs vastaaja pelkäsi, että pätevien opettajien puute voi *”tappaa”* koko tärkeän ja hyödyllisen opiaineen. Yhden vastaajan mukaan pätevyysvaatimusten valvontaa tulisi kiristää sekä pätevöittämiskoulutusta ja siihen suunnattuja resursseja lisätä. Muutama opettaja tote- si, että koulutuksen tarve on jatkuva. Koulutus tulisi myös taata kaikille sitä haluaville asuinpaikasta riippumatta. Erikseen mainittiin Terveys ja tutkimus (TE3) -kurssi, johon kaivattiin tutkimuksen teon ohjaukseen liittyvää koulutusta. Pätevöittämiskoulutuksia käyneet pitivät niitä tarpeellisina ja osa opettajista esitti toiveen, että heillä olisi tulevai- suudessa mahdollisuus hankkia pätevyys. Toisaalta eräs vastaaja piti tietojen päivittä- mistä tärkeämpänä asiana kuin joskus hankittua pätevyyttä. Myös kollegoiden tuki olisi tarpeellista ja tähän yksi opettaja ehdotti esimerkiksi keskustelufoorumia, jossa voisi jakaa materiaaleja ja vaihtaa ajatuksia.

*”Pätevöittämiskoulutusta (perus- ja aineenopettajatutkinto) lisää ja helposti saataville koko valtakunnassa.”*

*”Koulutusta tarvittaisiin TE3 sisältöjen opettamiseen, etenkin tutkimuksen teon ohjaamiseen.”*

*” Pätevöittävästä koulutuksesta on ollut tosi paljon hyötyä.”*

*” Päivittäminen on mielestäni oleellisempaa kuin joskus hankittu pätevyys!”*

*”Kollegiaalinen tuki olisi tarpeellista. Oma keskustelu foorumi! materiaali -kurssien suorittamistapojen jakaminen.”*

## Arvioita ensimmäisestä ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta

Opettajat kirjoittivat ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen liittyviä kommentteja runsaasti. Osa vastaajista kuvaili terveystiedon koetta näennäishelpoksi. Tämä taas opettajien mukaan vaikuttaa siihen, että terveystiedon kokeeseen ilmoittautuneiden joukossa on paljon heikkoja opiskelijoita, jotka kirjoittavat ”helpon” aineen. Toisessa ääripäässä ovat aineesta oikeasti kiinnostuneet ja hyvät opiskelijat. Koska pakollisia kursseja on vain yksi, opiskelijat luulevat pääsevänsä helposti läpi. Eräs opettaja totesikin terveystiedon olevan jatkossa vielä vahvemmin heikkojen opiskelijoiden suosikkiaine. Muutama opettaja kehui koulunsa menestyneen erinomaisesti terveystiedon kokeessa.

*”Terveystiedon reaalikokeesta voisin sanoa sen verran, että oppilaat ovat innostuneena lähteneet sitä kirjoittamaan, koska luulevat sen olevan helppo nappi. Kuitenkin valmistautumisen yhteydessä olen heille painottanut sitä, että sieltä voi tulla vastaan oppiainerajat ylittäviä kysymyksiä, mikä vaikeuttaa vastauksia. Mielestäni kysymykset ovat olleet erittäin haastavia siihen nähden, että terveystiedon voi kirjoittaa vaikeiksi ole syventäviä kursseja edes kahlannut läpi.”*

*”Oli helppo innostaa oppilaita ylioppilaskirjoituksiin ja vielä innostavampaa oli se, että koulussamme menestyttiin kevään kirjoituksissa hyvin. Se näytti innostavan oppilaita myös oman terveyden vaalimiseen.”*

Osa opettajista piti terveystiedon ylioppilaskokeen vastausvaatimuksia ”hurjina” siihen nähden, että kursseja on ainoastaan kolme ja toiminnallisiakin menetelmiä pitäisi ehtiä käyttää. Opettajien kommentteissa oli myös niitä, joiden mukaan paine suoritua ylioppilaskirjoituksista voi viedä opetuksesta elämyksellisen otteen. Toisaalta ylioppilaskokeesta oltiin myös eri mieltä; eräs opettaja kuvasi terveystiedon tietopohjaa todella suppeaksi muihin aineisiin verrattuna.

*”Paine suoritua reaalikokeesta on vienyt opetuksen elämyksellistä otetta. Etenkin TE1 kursseilla olen silti vielä pitänyt kiinni motivoimisesta (lue ilmaisutaidosta lainattua leikkiä) asiapitoisen tietomäärän kustannuksella.”*

*”Reaalikokeesta sanoisin sen, että mielestäni vaadittava tietopohja on tavattoman suppea verrattuna muihin aineisiin.”*

Opettajat kokivat, että nykyiset kirjat eivät käsittele asioita niin laajasti, mitä ylioppilaslautakunta vastaukselta odottaa. Lisäksi kaikilla opiskelijoilla ei ole vielä tarpeeksi elämäkokemusta, mikä mahdollistaisi laajat pohdiskelut ja asioiden tarkastelun eri näkökulmista. Yhden opettajan mukaan erityisen hankalaa opiskelijoille oli tuoda vastauksiinsa

esiin terveyden yhteiskunnallista puolta sekä tarkastella koko väestöä. Osa opettajista olikin sitä mieltä, että pärjätäkseen hyvin terveystiedon kokeessa, opiskelijan tulee käydä lisäksi ihmisen biologian kurssi, kaikki psykologian kurssit ja yhteiskuntaopin kurssit. Moni opettaja kritisoi sitä, että oppiainerajat ylittäviä kysymyksiä on ollut liikaa. Samoin kysymysten laajuutta kritisoitiin.

*”Reaalikokeen mallivastaukset olivat hyvin vaativia, nykyiset kirjat eivät anna valmiuksia vastata kysymyksiin näin laajasti.”*

*”Reaalikokeessa lukioikäisiltä vaadittiin mielestäni liian laajoja pohdiskeluja ja näkemyksiä, kun ei vielä ole elämäkokemustakaan kovin paljon ja kaikkea ei opi kirjoistakaan.”*

*”Vaikeinta ehkä oppilaille oli huomata yhteiskunnallinen puoli ja kun pidin ihan lyhyen preppauksen tänä syksynä, yritin sitäkin korostaa. Toinen bankala on asia on koko väestön näkeminen eri ikäryhmät ja niiden tarpeet vaikkapa terveydenhuollossa. nyt tuntui, että olisi pitänyt osata lainsäädäntöäkin (puolen vuoden aika, jolloin pitää saada hoitoa!), osalta se olikin mennyt ohii. Kysymykset ovat laajoja ja osa menee tältä ikäryhmältä ohii, ei ehkä osaa ajatella muiden kannalta, vaikka tietäisikin asioita- ei osaa tuoda tietojaan esille. Kysymykset olivat myös laajoja. 6 laajaa esseetä (ja nämä olivat tosi laajoja) 6 tunnissa on jo saavutus.”*

Osa vastaajista kuvasi ylioppilastutkinnon terveystiedon koetta yllättävänkin selkeäksi ja monipuoliseksi sekä mielekkääksi. Opettajien mielestä oli hyvä, etteivät kysymykset mitanneet liian yksityiskohtaista erikoistietoa. Eräs opettaja totesi, että kevään 2007 kysymykset olivat hyviä, mutta syksyn 2007 osalta kysymykset olivat ”huonosti laadittuja ja naurettavia”. Muutama opettaja kuvasi syksyn 2007 kysymyksiä liian lyhyiksi ja suoriksi, jolloin opiskelija vastaa suppeaan kysymykseen suppeasti, eikä ota huomioon vastauksessaan useita eri näkökulmia.

*”Reaalikoe oli yllättävän selkeä ja monipuolinen.”*

*”Opiskelija ”menee helppoon” ja vastaa suppeaan kysymykseen suppeasti, eikä ymmärrä, että vastauksessa odotetaan useita eri näkökulmia.”*

*”Yo-kirjoituksiin toivotaan case-tyyppisiä tehtäviä sekä suurin osa tehtävistä saisi olla useampi kohtaisia (a–b).”*

Terveystiedon kokeen arviointi oli muutaman opettajan mielestä vaikeaa, koska pisteytysohjeet olivat ylimalkaiset. Osa opettajista kaipasi selkeämpiä pisteytysohjeita ja tiukempaa arviointilinjaa. Määrittelytehtävien pisteytysohjeet olivat kuitenkin yhden opettajan mukaan liian ”mekaanisia”. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, että arvosteluohjeet olivat liian pikkumaiset, eikä niissä otettu huomioon asian kokonaishallintaa. Osa opettajista oli puolestaan tyytyväisiä saamiinsa arvosteluohjeisiin ja niiden todettiin olevan hyvät, selkeät ja jopa loistavat.

*”Reaalin pisteytys aika lepsua kun mututuntumalla sai lopullisissa arvioissa aina vähintään 3 pistettä, tiukempaa arviointilinjaa ja selkeämpiä pisteytysohjeita (ranskalaisilla viivoilla ytimekkäästi alkaen yhdestä pisteestä, ei 20 sivua!)”*

*”Reaalikokeen tarkastuksen koin valtavan vaikeaksi, en sen takia, että olisi ollut vaikeat korjata ja arvostella, vaan arvosteluohjeet olivat liian pikkumaiset eikä niissä otettu ollenkaan huomioon asian kokonaishallintaa vaan kaikenlaiset pikkujutut olisi pitänyt mainita oikein hyvässä vastauksessa. Kenenkään aikakaan ei kokeessa olisi riittänyt sellaisiin vastauksiin. Tämä syksynä oli sama tilanne.”*

*”Kevään [2007] YO-kysymykset olivat hyviä ja arvosteluohjeet olivat selkeät.”*

## VI POHDINTA

*Tuula Aira ja Lasse Kannas*

Tämä tutkimus on ensimmäinen lukion terveystiedonopettajien näkemyksiä ja kokemuksia terveystiedon opetuksesta ja kehittämistarpeita kokoava selvitys, jossa oli mahdollisuus kartoittaa myös ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta saatuja ensimmäisiä kokemuksia. Tutkimus tuo siten merkittävää uutta tietoa lukion opetussuunnitelman perusteiden (2003) mukaisesta terveystiedon opetuksesta maamme lukioissa. Tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä arvioitaessa on otettava huomioon opettaja-aineiston suurehko kato. On mahdollista, että tulokset edustavat keskimäärin opetukseen motivoituneimman ja kehittämishalukkaimman opettajajoukon mielipiteitä ja kokemuksia. Näillä perusteilla tulosten yleistettävyyteen tulee suhtautua tietyin varauksin. Toisaalta kyselyyn vastanneiden opettajien koulujen koon, läänin ja kuntaryhmittymisen jakaumat vastasivat verrattain hyvin koulujen perusjoukkoa (tiedot Opetushallituksen raportointitietokanta ROPTI:sta).

Lukioissa terveystietoa opetti keskimäärin kaksi opettajaa. Opetuksesta vastasivat yleisimmin liikunnanopettajat: yhdeksän vastaajaa kymmenestä ilmoitti, että omassa lukiossa liikunnanopettaja oli osallistunut terveystiedon opetukseen lukuvuonna 2006–2007. Liikunnanopettajat opettavat terveystietoa yleisimmin myös perusopetuksen yläluokille (Rimpelä ym. 2005, Aira ym. 2007, Kontula ja Meriläinen 2007), mutta lukiossa liikunnanopettajat näyttävät vastaavan opetuksesta vielä selkeämpänä enemmistönä. Tulos on odotettu, sillä terveystiedon opetus on vuosikymmenien ajan kuulunut lukioissa liikunnanopettajien tehtäviin ja lukuisissa lukioissa on liikunnan ja terveystiedon ”yhdistelmävirat”. Kolme neljästä vastaajasta ilmoittikin, että terveystiedonopettajana toimimiseen omalla kohdalla vaikutti paljon terveystiedon opetuksen kuuluminen virkaan. Toki valintaan terveystiedonopettajaksi oli vaikuttanut yleisesti myös muun muassa terveystiedon aineenopettajan kelpoisuus, suoritettut terveystiedon opinnot ja oma toivomus.

Liikunnanopettajien lisäksi muita lukiossa terveystiedon opetukseen osallistuvia opettajia olivat lähinnä biologianopettaja ja psykologianopettaja, joista ensin mainittu toimi terveystiedonopettajana joka viidennen vastaajan lukiossa ja jälkimmäinen joka kymmenen vastaajan lukiossa.

Yksi tämän tutkimuksen tavoitteista oli selvittää lukion terveystiedonopettajien kelpoisuusaste koulutuspoliittisten päätösten tueksi. Tutkimus osoittaa, että viimeistään 1.8.2011 lähtien vaadittavan terveystiedon aineenopettajakelpoisuuden omaavia tai sitä

paraikaa suorittavia opettajia oli vastaajista 59 %. Aineenopettajakelpoisuutta ja siihen liittyvää kouluttautumista selvittäneen kysymyksen prosenttiosuudet saattavat olla jonkin verran suurempia, sillä opettajien puuttuvat vastaukset tulkittiin ”ei kelpoisuutta”-vastauksina. Tämänkin huomioon ottaen pätevien opettajien määrä on vielä vähäinen verrattuna suomenkielisten lukiokoulutuksen muiden aineiden opettajiin, joista 94,6 %:lla on muodollinen kelpoisuus opettamaansa aineeseen (Ojala 2005, 29). Lähes kaikki opettajat kokivat myös terveystiedon täydenniskoulutuksen omalla kohdallaan tarpeelliseksi. Tästä huolimatta 3–5 opintoviikon täydenniskoulutukseen aikoi osallistua vain alle kolmannes opettajista. Opettajien voi olla vaikeaa irtautua koulun arjesta edes lyhyeen täydenniskoulutukseen, vaikka lisäkoulutus nähdään tarpeellisena.

Lukion opetussuunnitelman perusteissa mainitut terveystiedon valinnaiset syventävät kurssit toteutuivat kiitettävässä määrin: kurseja järjestettiin lähes jokaisen vastaajan lukiossa lukuvuonna 2006–2007. Koulukohtaisia kurseja – lukuun ottamatta kertauskurseja – järjestettiin joka viidennen vastaajan lukiossa. Tässä tutkimuksessa ei selvitetty, olivatko koulukohtaiset terveystiedon kurssit toteutettu yhteistyössä muiden oppiaineiden kanssa. Opetushallituksen rehtorikyselyn mukaan terveystieto oli ollut mukana oppiaineita yhdistävissä kurseissa erittäin harvoin lukuvuonna 2004–2005 (Opetushallitus 2005, 41–43). Tulosta selittää se, ettei terveystiedon opetusta lukion opetussuunnitelman perusteiden (2003) mukaisesti oltu tuolloin vielä käynnistetty kaikissa lukioissa.

Opettajat arvioivat pääsääntöisesti kaikki lukion opetussuunnitelman perusteissa kuvatut terveystiedon tavoitteet tärkeiksi. Lähes kaikki oppimistavoitteet koettiin myös suhteellisen helpoksi saavuttaa ja arvioida. Poikkeuksena oli arvokysymysten pohtimiseen, opiskelijan omien valintojen perustelemiseen, terveyden arvostamiseen voimavarana ja terveyden edistämiseen liittyvä tavoite, jonka saavuttamista ja arvioimista merkittävä osa opettajista piti vaikeana. Niin ikään tiedonhankintamenetelmiä, kriittistä arviointia sekä tulkintaa käsittelevä tavoite oli vaikeasti saavutettava ja arvioitava yli kolmasosan mielestä.

Pääosa kyselyyn vastanneista opettajista opetti terveystietoa mielellään. Myös laadullinen aineisto tuki havaintoa siitä, että opettajat näkevät terveystiedon opettamisen pääosin myönteisessä valossa. Terveystietoa opettavien liikunnanopettajien kokemukset ovat olleet aiemmin yleisesti samansuuntaisia (Itkonen ja Summanen 2000). Lisäksi tässä tutkimuksessa opettajat arvioivat yleisesti, että valtaosa opiskelijoista pitää terveystiedon opiskelua mieluksana ja että opiskelijoiden kiinnostus osallistua terveystiedon syventäville kurseille on lisääntynyt. Opettajien myönteiset arviot opiskelijoiden suhtautumisesta ovat samansuuntaiset Kouluterveyskyselystä saatujen tulosten kanssa. Kouluterveyskyselyn mukaan vain alle kymmenesosa lukiolaisista pitää terveystiedon opiskelua

epämieluisana. Sen sijaan yli kolme neljästä opiskelijasta ilmoittaa, että terveystiedon opetuksen aiheet kiinnostavat (Kouluterveyskysely 2006, 2007, 2008).

Vaikka opettajat suhtautuivat terveystiedon opettamiseen varsin myönteisesti, merkittävä osa opettajista piti uuden oppiaineen opettamista tuntien suunnittelun osalta työllään ja haasteellisena. Useat opettajat nostivat esiin epäkohdan terveystiedonopettajien opetusvelvollisuudessa. Vastaajien mielestä terveystiedon opetusvelvollisuus tulisi laskea vastaamaan muita reaaliaineita. Tämän opettajien toiveen tai pikemminkin vaatimuksen puolesta on jo pitkään puhunut esimerkiksi Liikunnan ja terveystiedon opettajien liitto (Liito ry). Terveystiedon opetusvelvollisuus olisi todellakin korkea aika saada vastaavaksi muiden reaaliaineiden kanssa.

Ilahduttavaa oli, että pääosa terveystietoa opettavista opettajista teki yhteistyötä muiden terveystiedonopettajien kanssa. Tavanomaisimpia yhteistyön muotoja olivat pyrkimys arviointikäytäntöjen yhtenäistämiseen sekä kurssien suunnittelu ja kokeiden laatiminen yhdessä. Kuitenkin yksi kymmenestä vastaajasta ilmoitti, ettei mitään yhteistyötä ollut tehty muiden terveystiedonopettajien kanssa. Yhteistyötä oli tehty lukion terveystiedon opetuksessa myös muiden kuin koulun opetushenkilökunnan kanssa. Puolet vastaajista ilmoitti terveydenhoitajan, runsas kolmannes muun kuin opiskelijahuoltohenkilöstöön kuuluvan terveydenhuollon ammattilaisen ja neljännes järjestön edustajan osallistuneen terveystiedon opetukseen. Sen sijaan esimerkiksi lääkärin, hammaslääkärin, kuraattorin ja psykologin osallistuminen opetukseen oli harvinaista.

Opettajat olivat käsitelleet terveystiedon keskeisiä sisältöjä yleisimmin niillä kursseilla, joilla sisällöt tulee käsitellä lukion opetussuunnitelman perusteiden mukaan. Terveystiedon opetukseen oli kytketty kiitettävästi myös oppiainerajat ylittäviä aihekokonaisuuksia. Opettajat kuitenkin kokivat yleisesti, että terveystiedon sisältöjen opettamiseen on liian vähän aikaa. Hieman yli puolet opettajista myös koki, että terveystiedon oppituntien vähäisyys ja opetussuunnitelman perusteiden keskeisten sisältöjen laajuus aiheuttavat melko tai erittäin paljon vaikeuksia terveystiedon opetukselle. Kyselyn laadullisessa aineistossa opettajien kommentit antavat viitteitä siitä, että erityisesti terveystiedon pakollinen kurssi sisälsi opettajien mielestä liikaa opetettavia sisältöjä ja osa heistä ehdottikin opetuksen jakamista kahteen pakolliseen kurssiin.

Tämän tutkimuksen mukaan terveystiedonopettajat soveltavat melko monipuolisesti opetusmenetelmiä terveystiedon opetuksessa. Esimerkiksi draaman, portfolion ja opintokäyntien hyödyntäminen terveystiedon opetuksessa näyttää olevan yleisempää kuin vuonna 2000 lukiossa terveystietoa opettavilla liikunnanopettajilla (Itkonen ja Summanen 2000, 74–75). Myönteistä on myös se, että opettajan ja opiskelijoiden välinen kes-



kustelu on yleisempää nykypäivän terveystiedon opetuksessa verrattuna vuosituhaten vaihteeseen saati 1970-luvun terveysopetuksen tutkimuksiin (Itkonen ja Summanen 2000, 74–75; Kannas 1976, 48–51). Myös rehtoreiden havaintojen mukaan erilaisten työtapojen käyttö on lisääntynyt ja monipuolistunut maamme lukioissa (Kauppinen 2005, Kauppinen ja Jääskeläinen 2005).

Terveystiedon oppitunneilla oli hyödynnetty monipuolisesti myös erilaisia opetus- ja havaintovälineitä. Erityisesti internet on saavuttanut vakiintuneen aseman terveystiedon opetuksen apuna. Internetin lisäksi myös tietokonepelien ja -sovellusten käyttö terveystiedon opetuksessa oli yleisempää kuin vuonna 2000 (Itkonen ja Summanen 2000, 80). Oppikirjojen valikoima on laajentunut. Kirjoissa on kuitenkin vielä kehitettävää, sillä lähes neljännes opettajista on tyytymättömiä käyttämäänsä oppikirjaan. Opettajien tulee hyödyntää terveystiedon oppikirjojen lisäksi myös muuta ajankohtaista ja luotettavaa oppimateriaalia, jota on saatavissa terveystiedon eri sisällöistä muun muassa internetissä, mediassa ja muussa kirjallisuudessa.

Lukiot eivät ole panostaneet merkittävästi terveystiedon oppimateriaalihankintoihin. Jopa lähes kolmannes kyselyyn vastanneista opettajista ilmoitti, ettei terveystiedon opetuksen tueksi ollut hankittu lainkaan oppimateriaaleja tai opetusvälineitä lukuvuonna 2006–2007. Tyypillisimmin rahaa materiaalihankintoihin oli käytetty alle 300 euroa. Terveystiedon opetuksen erityistarpeet huomioiva opetusluokka oli niin ikään harvinaisuus vastaajien lukioissa. Erityisesti oman opetusluokan järjestäminen terveystiedon opetukseen olisi tarpeen. Valtaosalle opettajista epätarkoituksenmukainen luokkahuone aiheutti vaikeuksia opetukseen vähintään jonkin verran ja jopa kolmannekselle opettajista melko tai erittäin paljon.

Opettajista yli viidennes koki terveystiedon opiskelija-arvioinnin vaikeaksi. Tällä hetkellä lukion opetussuunnitelman perusteiden (2003) mukaan arvioinnissa tulisi muun muassa korostaa terveyttä ja sairautta koskevan tiedon soveltamista, arvioida opiskelijan arvo-pohdintavalmiuksia ja taitoa perustella omia valintoja. Tästä huolimatta yksi kymmenesosa opettajista ilmoitti, että opiskelijan terveyskäyttäytyminen vaikuttaa terveystiedon numeroon. Oppilaiden terveystottumusten ei tulisi olla oppilaan terveystiedon arvosanan kriteerinä, vaikka terveyskäyttäytymisen suotuisat muutokset kuuluvatkin terveystiedon opetuksen päämääriin. Terveystiedon osaamisessa ja samalla numeroarvioinnissa tulisi pikemminkin kiinnittää huomiota terveystietoihin, -taitoihin ja kykyyn pohtia terveysarvoja ja -asenteita (ks. Kannas 2005). Opetushallitus ja muut tahot ovat järjestäneet viime vuosina arviointiin liittyvää koulutusta, mutta tästä huolimatta arviointiin liittyvän täydennyskoulutuksen tarve on edelleen ilmeinen.

Terveystiedon koe on ollut yksi suosituimmista kokeista ylioppilastutkinnossa heti ensimmäisestä kevään 2007 kokeesta lähtien (Kevään 2008 ylioppilastutkinto, Ylioppilastutkintolautakunta 2008b). Tämä näkyy myös tässä tutkimuksessa; vain 3 % opettajista ilmoitti, ettei yhtään lukion opiskelijaa ollut osallistunut keväällä 2007 ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen. Lähes kaikki opettajat uskoivat, että ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeen johdosta opiskelijat ovat kiinnostuneempia terveystiedon opiskelusta kuin ennen. Selvä enemmistö opettajista piti itsekin hyvänä uudistuksena sitä, että terveystiedosta voi kirjoittaa ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeen. Itse kokeeseen opettajat olivat yleisesti tyytyväisiä: tehtävät olivat kiinnostavia ja vastasivat valtakunnallista opetussuunnitelmaa. Tosin laadullisessa aineistossa muutamat opettajat kritisoivat esimerkiksi kokeen laajuutta ja vaativuutta suhteessa kurssien vähäiseen määrään. Jotkut opettajista kantoivat huolta siitä, että osa opiskelijoista luulee virheellisesti ylioppilastutkinnon terveystiedon koetta helpoksi, koska siihen osallistuminen on mahdollista yhden suoritettun pakollisen kurssin jälkeen. Samanlainen tilanne on muutamassa muussakin reaaliaineessa. Pisteytysohjeita opettajien enemmistö piti hyvinä ja riittävän yksityiskohtaisina.

Opiskelijoiden ohjaaminen ja valmentaminen ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeeseen vaihteli. Noin yhdeksän opettajaa kymmenestä kävi läpi kokeen käytäntöjä ja esitteli terveystiedon mallikokeen opiskelijoille. Koulukohtaisia kertauskursseja oli järjestänyt vain joka neljäs opettaja ja harjoituskokeen oli pitänyt vajaa kolmasosa opettajista. Harjoituskokeen vähäistä hyödyntämistä selittää se, ettei vielä keväällä 2007 ollut käytettävissä aikaisempien vuosien ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeita. Kertauskursseille osoitetusta ajasta lukioden tuntikehyksessä kilpailevat myös muut reaaliaineet. Terveystiedossa kertauskurssin tärkeyttä tukee kurssien vähäinen määrä suhteessa muihin reaaliaineisiin.

Terveystiedon opetuksen kehittämistutkimus peruskoulun ja lukion osalta on tuottanut runsaasti tärkeitä ja relevanttia tietoa opettajien, opetusviranomaisten ja opiskelijoiden oppimisen tueksi. Jatkotutkimukset ovat välttämättömiä. Lukion osalta olisi tärkeitä selvittää myös opiskelijoiden kokemuksia ja näkemyksiä terveystiedon opetuksesta, oppimiskokemuksista ja ylioppilastutkinnon terveystiedon kokeesta.

## LÄHTEET

- Aira T, Kannas L, Peltonen H. Terveystieto. Teoksessa: Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskoulussa – peruseräraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Helsinki: Opetushallitus ja STAKES 2007: 69–76. Myös verkkojulkaisuna: <http://www.edu.fi/julkaisut/hyvvoinnined.pdf>
- Asetus opetustoimen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 986/1998. Hallituksen esitys eduskunnalle 142/2000.
- Itkonen L, Summanen A-M. Terveystiedon opetus toisen vuosituhatosen vaihteessa: liikunnanopettajien peruskoulun yläasteella ja lukiossa lukuvuonna 1999–2000 toteuttama terveystiedon opetus. Terveyskasvatuksen pro gradu. Jyväskylän yliopisto, 2000.
- Javanainen M. (toim.) Virtaa. Kertauskirja. Jyväskylä: Atena Kustannus Oy, 2008.
- Kannas L. Liikunnanopettajat terveystiedon opettajina. Kuvailuva kartoitus terveystiedon opettamiseen liittyvistä asenteista, valmiuksista, täydennyskoulutustarpeesta sekä opetuksen toteuttamisesta. Jyväskylän yliopiston kansanterveyden laitoksen julkaisuja No 26/1976.
- Kannas L. Terveystieto-oppiaineen pedagogisia lähtökohtia. Teoksessa: Peltonen H, Kannas L (toim.). Terveystieto tutuksi – ensiapua terveystiedon opettamiseen. Helsinki: Opetushallitus, 2005, 9–36.
- Kannas L, Peltonen H, Aira T. (toim.) Kokemuksia ja näkemyksiä terveystiedon opetuksesta yläkoulussa - Terveystiedon kehittämistutkimus osa I. Helsinki: Opetushallitus, 2009.
- Kauppinen J. Rehtorin ja opettajan työnkuva. Teoksessa: Opetushallitus. Luokattoman lukion toimivuus 2005. Moniste 20/2005. Helsinki: Opetushallitus, 2005: 49–52. Myös verkkojulkaisuna: <http://www.edu.fi/julkaisut/luokluktoim.pdf>
- Kauppinen J, Jääskeläinen L. Luokattoman lukion opetusjärjestelyjä. Teoksessa: Opetushallitus. Luokattoman lukion toimivuus 2005. Moniste 20/2005. Helsinki: Opetushallitus, 2005: 28–39. Myös verkkojulkaisuna: <http://www.edu.fi/julkaisut/luokluktoim.pdf>
- Kempainen A. Liikunnanopettajien käsitykset ja kokemukset perusopetuksen 7.–9. luokkien terveystiedosta: terveystiedon tilanne kouluissa opetussuunnitelmauudistuksen alkuvaiheessa. Liikuntapedagogiikan pro gradu. Jyväskylän yliopisto, 2003.
- Kevään 2008 ylioppilastutkinto. [www-dokumentti] [viitattu 27.6.2008] [http://www.ylioppilastutkinto.fi/fi/files/documents/K2008\\_YLIOPPILASTUTKINTO.doc](http://www.ylioppilastutkinto.fi/fi/files/documents/K2008_YLIOPPILASTUTKINTO.doc)

- Kontula O, Meriläinen H. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöntutkimuslaitos – Katsauksia E 26/2007. Helsinki: Väestöliitto, 2007.
- Korhonen J. Terveystieteen opinnäytteen alkeista nykyiseksi terveystieteen oppiaineeksi. Liito 2007;4;8–14.
- Kouluterveyskysely 2006. Kouluterveys 2006 -kyselyn valtakunnalliset taulukot. Terveysopetus. [www-dokumentti] [julkaistu 15.12.2006] [päivitetty 19.12.2006] <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2006/terveysopetus06.htm>
- Kouluterveyskysely 2007. Kouluterveys 2007 -kyselyn valtakunnalliset taulukot. Terveysopetus. [www-dokumentti] [julkaistu 24.9.2007] [päivitetty 24.9.2007] <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2007/terveysopetus07.htm>
- Kouluterveyskysely 2008. Kouluterveys 2008 -kyselyn taulukot. Terveysopetus. [www-dokumentti] [julkaistu 24.11.2008] [päivitetty 28.11.2008] <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/taulukot2008/terveysopetus08.htm>
- Laki lukiolain 7§:n muuttamisesta 454/2001.
- Laki ylioppilastutkinnon järjestämisestä 672/2005.
- Lukion opetussuunnitelman perusteet 2003. Nuorille tarkoitetun lukiokoulutuksen opetussuunnitelman perusteet. Helsinki: Opetushallitus, 2003.
- Mielonen S. Terveyskasvatus perusopetuksen ja lukion terveystiedon ja biologian oppikirjoissa. Kasvatustieteen pro gradu. Joensuun yliopisto, 2007.
- Ojala M-L. Perusopetuksen ja lukiokoulutuksen opettajat keväällä 2005. Teoksessa: Kumpulainen T, Saari S. (toim.) Opettajat Suomessa 2005. Helsinki: Opetushallitus, 2005: 17–40. Myös verkkojulkaisuna: [http://www.oph.fi/info/tilastot/PDF\\_VERSION\\_Opettajat\\_Suomessa\\_2005.pdf](http://www.oph.fi/info/tilastot/PDF_VERSION_Opettajat_Suomessa_2005.pdf)
- Opetushallitus. Lukion opetussuunnitelma-analyysi. Moniste 6/2007. Helsinki: Opetushallitus, 2007.
- Opetushallitus. Lukion opetussuunnitelman uudistaminen vuosina 2001–2005. Opetussuunnitelmaprosessin seurantaraportti 2005. [www-dokumentti] [viitattu 1.10.2008] <http://www.edu.fi/julkaisut/lukioselvitys.pdf>
- Opetusministeriö. Opettajankoulutus 2020. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007:44. Myös verkkojulkaisuna: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2007/liitteet/tr44.pdf?lang=fi>
- Palojärvi E, Veikkola E. Salailusta sallivuuteen: seksuaaliopetuksen kehittyminen terveystiedon oppikirjoissa 1800-luvun lopulta nykypäivään. Terveyskasvatuksen pro gradu. Jyväskylän yliopisto, 2002. Myös verkkojulkaisuna: <http://selene.lib.jyu.fi:8080/gradu/h/elpalo.pdf>

- Rimpelä M, Ojajärvi A, Luopa P, Kivimäki H. Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto. Peruseraportti kyselyistä yläkouluille ja terveyskeskuksille. Stakes, työpapereita 1/2005.
- Valtioneuvoston asetus lukiokoulutuksen yleisistä valtakunnallisista tavoitteista ja tuntijaosta 955/2001.
- Valtioneuvoston asetus opetustoimen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun asetuksen 14 ja 28 §:n muuttamisesta 614/2001.
- Valtioneuvoston asetus ylioppilastutkintoasetuksen muuttamisesta. 11 §. 250/2003.
- Ylioppilastutkinto 2009. Julkaisemattomia tietoja reaaliaineiden kokeisiin ilmoittautuneista kevään ja syksyn 2009 tutkintokerralta.
- Ylioppilastutkintolautakunta 2008a. Uudistuva ylioppilastutkinto. Terveystieto. [www-dokumentti] [viitattu 22.9.2008] <http://www.ylioppilastutkinto.fi/fi/ylioppilastutkinto/uudyot/>
- Ylioppilastutkintolautakunta 2008b. Ylioppilastutkinto 2007. Tilastoja ylioppilastutkinosta. Helsinki: Ylioppilastutkintolautakunta, 2008. Myös verkkojulkaisuna: [http://www.ylioppilastutkinto.fi/fi/files/documents/Tilastot/Ylioppilastutkinto2007\\_nettiin.pdf](http://www.ylioppilastutkinto.fi/fi/files/documents/Tilastot/Ylioppilastutkinto2007_nettiin.pdf)



## Liite 1 Kyselylomake

§ kysytty vain keväällä

\* kysytty vain syksyllä



## TERVEYSTIEDON OPETUKSEN KEHITTÄMISTUTKIMUS

### Terveystiedon opettajakysely – lukiot

#### OHJEITA VASTAAMISEEN:

- Lue huolella jokainen kysymys ja valitse sopivin vastausvaihtoehto. Joidenkin kysymysten kohdalla on mahdollista valita useita vastausvaihtoehtoja.
- Lukumääriä koskeviin kysymyksiin merkitään pelkkä numero, ei muita merkkejä (pisteitä, väliviivoja).
- Lomakkeen kaikkiin kysymyksiin tulee vastata yhdellä kerralla, sillä vastauksia ei voi tallentaa.
- Lomakkeeseen ei voi palata enää, kun se on lähetetty.
- Kysymykset koskevat lukion terveystiedon opetusta.

#### TAUSTATIETOJA

**1 Sukupuoli**     Nainen     Mies

**2 Ikä**

\_\_\_\_\_ vuotta

**3 Koulun nimi** \_\_\_\_\_

**4 Mikä on koulutuksesi?**

Luokanopettaja

KM tai KK

LitM tai LitK

LiK tai VO

TtM/THM tai TtK

FM tai FK

YTM tai YTK

Joku muu, mikä? \_\_\_\_\_

**5 Mikä on työsuhteesi tällä hetkellä?**

Vakinainen virka

Viransijaisuus

Päätoiminen tuntiopettaja

Sivutoiminen tuntiopettaja

Jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

**6 Mikä on virkanimikkeesi tällä hetkellä?**

- Terveystiedon lehtori
- Terveystiedon tuntiopettaja
- Liikunnan lehtori
- Liikunnan ja terveystiedon lehtori
- Kotitalouden lehtori
- Historian- ja yhteiskuntaopin lehtori
- Biologian lehtori
- Biologian ja maantiedon lehtori
- Luokanopettaja
- Psykologian lehtori
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_

**7 Kuinka kauan olet TOIMINUT OPETTAJANA?**

\_\_\_\_\_ vuotta

**8 Kuinka kauan olet OPETTANUT TERVEYSTIETOA?**

\_\_\_\_\_ vuotta

**9 Millainen terveystiedon opettajankoulutus sinulla on?**

	Kyllä	Ei
Olen siirtymäkauden ajan terveystiedon opetukseen pätevä aineenopettaja (biologian, liikunnan, psykologian tai peruskoulun kotitalouden opettajan pätevyys)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen suorittanut terveystiedon täydennyskoulutuskurssin/-kurseja (3–5 opintoviikkoa/5–8 opintopistettä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suoritan paraikaa terveystiedon aineenopettajakelpoisuutta (35 opintoviikon/60 opintopisteen terveystiedon opinnot)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen suorittanut terveystiedon aineopinnot (vähintään 35 opintoviikkoa/60 opintopistettä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen suorittanut terveystiedon aineenopettajakelpoisuuden antavat muut vastaavat opinnot (esim. liikuntahygienian ja kansanterveyden tai kansanterveystieteen cum lauden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla ei ole mitään edellä mainittua kelpoisuutta tai koulutusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## TERVEYSTIEDON OPETUS KOULUSSASI

### 10 Missä seuraavista koulumuodoista olet opettanut terveystietoa 2006–2007?

	Kyllä	Ei
Yläkoulussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alakoulussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lukiossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammatillisessa oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joissakin muualla, missä? _____		

### \*11 Entä opetatko terveystietoa lukiossa lukuvuonna 2007–2008?

- Kyllä  
 En

### 12 Kuinka monta opettajaa koulussasi on opettanut terveystietoa lukuvuonna 2006–2007?

#### Merkitse lukumäärä.

Lukiossa terveystietoa opettaa \_\_\_\_ opettajaa.

### 13 Mitä terveystiedon kursseja olet opettanut LUKUVUOSIEN 2003–2007 aikana?

	Kyllä	En
Pakollinen: Terveyden perusteet (TE1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syventävä: Nuoret, terveys ja arkielämä (TE2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syventävä: Terveys ja tutkimus (TE3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preppauskurssi terveystiedon reaalikokeeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu ylimääräinen terveystiedon kurssi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 14 Opetettiin seuraavat terveystiedon kurssit KOULUSSASI lukuvuonna 2006–2007?

	Kyllä	Ei	
Pakollinen: Terveyden perusteet (TE1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Syventävä: Nuoret, terveys ja arkielämä (TE2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Syventävä: Terveys ja tutkimus (TE3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Preppauskurssi terveystiedon reaalikokeeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	* Laajuus _____ tuntia
Muu ylimääräinen terveystiedon kurssi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Laajuus _____ tuntia

\* Muu ylimääräinen terveystiedon kurssi, millainen? \_\_\_\_\_

### 15 Missä määrin ITSE OSALLISTUIT seuraavien kurssien opetukseen lukuvuonna 2006–2007?

	En osallistunut opetukseen	Opetin koko kurssin	Opetin osan kurssista
Pakollinen: Terveyden perusteet (TE1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syventävä: Nuoret, terveys ja arkielämä (TE2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Syventävä: Terveys ja tutkimus (TE3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preppauskurssi terveystiedon reaalikokeeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu ylimääräinen terveystiedon kurssi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## KOKEMUKSIA JA NÄKEMYKSIÄ TERVEYSTIEDON OPETUKSESTA

### 16 Oletko ollut mukana laatimassa...?

	Kyllä	En
Lukion koulukohtaista terveystiedon opetussuunnitelmaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lukion kuntakohtaista terveystiedon opetussuunnitelmaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 17 Arvioi, kuinka paljon seuraavat asiat vaikuttivat siihen, että toimit tällä hetkellä (\*luku-kaudella 2006–2007) terveystiedon opettajana? Vastaa jokaiseen kohtaan.

	Ei lainkaan	Melko vähän	Melko paljon	Erittäin paljon
Terveystiedon aineenopettajan kelpoisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suoritettujen terveystiedon opinnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma toivomus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystiedon opetus kuuluu virkaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vajaus opetustunneistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aikaisempi kokemus terveystiedon opetuksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muita kiinnostuneita ei ollut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu syy, mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 18 Oletko lukuvuoden 2006–2007 aikana keskustellut muiden koulusi opettajien kanssa siitä, miten terveyteen liittyviä oppisisältöjä voitaisiin integroida eri oppiaineisiin?

Keskustelukumppani	En	Kyllä, muutaman kerran	Kyllä, melko usein	Kyllä, hyvin usein
Biologianopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikunnanopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Historian ja yhteiskuntaopinopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologianopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Filosofianopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elämäntieteiden opettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu opettaja, *kuka? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### 19 Minkälaista yhteistyötä teet muiden koulunne terveystietoa opettavien opettajien kanssa? Jos koulussasi ei ole muita terveystiedon opettajia, siirry kysymykseen 20.

	Kyllä	Ei
Suunnittelemme kursseja yhteistyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laadimme oppimateriaaleja tunneille yhteistyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laadimme kokeita yhteistyössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyrimme yhtenäistämään arviointikäytäntöjämme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olemme osallistuneet yhdessä pätevyittämis-/täydennyskoulutukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toteutamme terveystiedon kurssin/kursseja yhteistyössä, eli kukin pitää tietyn osan kurssin oppitunneista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidämme yhteistyössä terveystiedon aihepiirejä käsitteleviä vanhempieniltoja ja -tapaamisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu yhteistyön muoto, mikä? _____		

**20 Missä määrin seuraavat henkilöt tai tahot ovat osallistuneet terveystieto-oppiaineen opetukseen lukuvuonna 2006–2007?**

	Ei lainkaan	1–2 kertaa	3–5 kertaa	Yli 5 kertaa
Biologianopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotitaloudenopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikunnanopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Historian- ja yhteiskunta- opinopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologianopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Filosofianopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elämäkatsomustiedonopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
*Terveystiedon tuntiopettaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koululääkäri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hammaslääkäri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suuhygienisti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulupsykologi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulukuraattori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystiedon ammattilainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poliisi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pelastuslaitoksen edustaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Järjestön edustaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu vierailija, kuka? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**21 Seuraavissa väittämässä tiedustellaan mielipidettäsi terveystiedon opettamiseen liittyvistä asioista. Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto kaikkien väittämien osalta. Pohdi vastauksia nimenomaan lukion terveystiedon opetuksen kannalta.**

1 = täysin samaa mieltä

2 = jokseenkin samaa mieltä

3 = en osaa sanoa

4 = jokseenkin eri mieltä

5 = täysin eri mieltä

	Täysin samaa mieltä				Täysin eri mieltä
Otan oppilaiden ehdotukset ja mielipiteet huomioon tuntien toteutuksessa.	1	2	3	4	5
Otan opetuksessani huomioon terveystietoon liittyviä koulu- tai paikkakuntakohtaisia ajankohtaisia asioita.	1	2	3	4	5
Koulumme rehtori arvostaa terveystietoa.	1	2	3	4	5
Koulumme rehtori kannustaa terveystietoa opettavia hankkimaan aineenopettajan kelpoisuuden.	1	2	3	4	5
Koulumme muiden aineiden opettajat arvostavat terveystieto-oppiainetta.	1	2	3	4	5

	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	
	1	2	3	4	5
Tiedän mitä oppilaille opetetaan terveystiedossa perusopetuksen yläluokilla (7–9).	1	2	3	4	5
Opetan terveystietoa mielelläni.	1	2	3	4	5
Aion osallistua 3–5 opintoviikon laajuiseen terveystiedon täydennyskoulutukseen	1	2	3	4	5
Aion osallistua avoimen yliopiston terveystiedon opintoihin saadakseni terveystiedon aineenopettajan kelpoisuuden.	1	2	3	4	5
Terveystiedon reaalikokeen johdosta oppilaat ovat kiinnostuneempia terveystiedon opiskelusta kuin ennen.	1	2	3	4	5
Olen tyytyväinen käyttämäni terveystiedon oppikirjaan.	1	2	3	4	5
Pidän terveystiedollista osaamistani yllä seuraamalla terveyttä käsittelevää kirjallisuutta ja uutisia.	1	2	3	4	5
Terveystiedon eri oppisisältöjen opettamiseen on liian vähän aikaa.	1	2	3	4	5
Koen terveystiedon reaalikokeen myönteisenä ammatillisena haasteena.	1	2	3	4	5
Oppilaiden kiinnostus osallistua terveystiedon syventäville kursseille on lisääntynyt.	1	2	3	4	5
Haluaisin työssäni keskittyä nykyistä enemmän terveystiedon opettamiseen.	1	2	3	4	5
Haluan kehittää terveystiedon opetusta omassa koulussani.	1	2	3	4	5
Terveystiedon opetuksen avulla pystyn vaikuttamaan oppilaiden terveysvalintoihin.	1	2	3	4	5
Pidän hyvänä uudistuksena sitä, että terveystiedosta voi kirjoittaa reaalikokeen.	1	2	3	5	5
Koen, että osa terveyteen liittyvistä aiheista on liian arkaluontoisia käsiteltäväksi terveystiedon tunneilla.	1	2	3	4	5
Oppilaita on vaikea aktivoida keskusteluun.	1	2	3	4	5

	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	
Valtaosa oppilaista pitää terveystiedon opiskelua mieluisana.	1	2	3	4	5
Terveystiedon oppilasarviointi on mielestäni vaikeaa.	1	2	3	4	5
Käytän arviointia oppilaan motivoimiseen.	1	2	3	4	5
Olen kertonut oppilaille terveystiedon opetuksen tavoitteet jakson alkaessa.	1	2	3	4	5
Oppilaan terveyskäyttäytyminen ei vaikuta antamaani terveystiedon arvosanaan.	1	2	3	4	5
Käytän oppilaiden itsearviointia yhtenä arviointimenetelmänä.	1	2	3	4	5
Oppilaat toteuttavat terveystiedossa vertaisarviointia.	1	2	3	4	5
Hyödynnän verkko-oppimisympäristöjä terveystiedon opetuksessa.	1	2	3	4	5

**22 Seuraavassa on Lukion opetussuunnitelman perusteiden (2003) mukaiset terveystiedon yleiset tavoitteet. Arvioi tavoitteiden a) TÄRKEYS, § b) SAAVUTETTAVUUS ja § c) ARVIOITAVUUS.**

Opiskelija ymmärtää työ- ja toimintakyvyn, turvallisuuden sekä sairauksien ehkäisyn ja terveyden edistämisen merkityksen.

a) tärkeä	1	2	3	4	5	ei tärkeä
b) helppo saavuttaa	1	2	3	4	5	vaikea saavuttaa
c) helppo arvioida	1	2	3	4	5	vaikea arvioida

Opiskelija osaa käyttää terveyden edistämiseen, terveyteen ja sairauteen liittyviä keskeisiä käsitteitä.

a) tärkeä	1	2	3	4	5	ei tärkeä
b) helppo saavuttaa	1	2	3	4	5	vaikea saavuttaa
c) helppo arvioida	1	2	3	4	5	vaikea arvioida

Opiskelija ymmärtää sairauksien, erityisesti kansantautien ja tartuntatautiin, ehkäisyn merkityksen ja tuntee niiden keskeisiä ehkäisy- ja hoitomahdollisuuksia yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta.

a) tärkeä	1	2	3	4	5	ei tärkeä
b) helppo saavuttaa	1	2	3	4	5	vaikea saavuttaa
c) helppo arvioida	1	2	3	4	5	vaikea arvioida

Opiskelija pohtii terveyttä koskevia arvokysymyksiä ja osaa perustella omia valintojaan ja oppii arvostamaan terveyttä voimavarana sekä edistämään terveyttä.

a) tärkeä	1	2	3	4	5	ei tärkeä
b) helppo saavuttaa	1	2	3	4	5	vaikea saavuttaa
c) helppo arvioida	1	2	3	4	5	vaikea arvioida

Opiskelija tuntee kansanterveyden historiallista kehitystä ja väestöryhmien välisten terveyserojen syntyyn vaikuttavia tekijöitä.

a) tärkeä	1	2	3	4	5	ei tärkeä
b) helppo saavuttaa	1	2	3	4	5	vaikea saavuttaa
c) helppo arvioida	1	2	3	4	5	vaikea arvioida

Opiskelija tuntee terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalveluja sekä kansanterveyteen liittyvää kansalaistoimintaa.

a) tärkeä	1	2	3	4	5	ei tärkeä
b) helppo saavuttaa	1	2	3	4	5	vaikea saavuttaa
c) helppo arvioida	1	2	3	4	5	vaikea arvioida

Opiskelija perehtyy terveyttä koskevan tiedon hankintamenetelmiin sekä osaa kriittisesti arvioida ja tulkita terveyttä ja sairauksia koskevaa tietoa ja erilaisia terveystietokulttuuriin liittyviä ilmiöitä.

a) tärkeä	1	2	3	4	5	ei tärkeä
b) helppo saavuttaa	1	2	3	4	5	vaikea saavuttaa
c) helppo arvioida	1	2	3	4	5	vaikea arvioida

**23 Missä määrin olet kokenut vaikeuksia seuraavissa asioissa terveystiedon opetuksen yhteydessä? Arvioi jokaista kohtaa seuraavan asteikon avulla:**

1 = Ei lainkaan

2 = Jonkin verran

3 = En osaa sanoa

4 = Melko paljon

5 = Erittäin paljon

	Ei lainkaan			Erittäin paljon		
Oppilaiden epäasiallinen käyttäytyminen	1	2	3	4	5	
Vaikeudet saada sopivaa materiaalia	1	2	3	4	5	
Oppilaiden vähäinen kiinnostus	1	2	3	4	5	
Riittämättömät mahdollisuudet tutustua oppilaisiin ja heidän kiinnostuksen kohteisiin	1	2	3	4	5	
Oman osaamisen rajoittuneisuus	1	2	3	4	5	
Valtakunnallisen opetussuunnitelman sisältöjen laajuus	1	2	3	4	5	
Terveystietoon varattujen oppituntien vähäisyys	1	2	3	4	5	
Epätarkoituksenmukainen luokkahuone	1	2	3	4	5	
Oppimistulosten arvioinnin vaikeus	1	2	3	4	5	
Muu, mikä? _____	1	2	3	4	5	



Työ- ja toimintakyvyn mittaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ergonomiamittaukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilaan oikeudet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tutkimustiedon ja median kriittinen lukutaito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medikalisaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystottumusten arviointi ja seuranta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tutkimuksen tekeminen ja terveystutkimuksen menetelmiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**25 Oletko huomionnut terveystiedon opetuksessa seuraavia valtakunnallisessa opetussuunnitelmassa mainittuja aihekokonaisuuksia?**

	Kyllä	En
Aktiivinen kansalaisuus ja yrittäjyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyvinvointi ja turvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kestävä kehitys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulttuuri-identiteetti ja kulttuurien tuntemus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teknologia ja yhteiskunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestintä- ja mediaosaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TERVEYSTIEDON REAALIKOE**

**26 Millä tavoin koulussanne otettiin huomioon terveystiedon reaalikokeeseen valmistaminen lukuvuonna 2006–2007?**

	Kyllä	Ei
Yhtään oppilasta ei osallistunut terveystiedon reaalikokeeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaita ei erityisesti valmistettu reaalikokeeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidettiin reaalikokeeseen valmistava preppauskurssi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esiteltiin ja käytiin läpi terveystiedon mallikoe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidettiin harjoituskoe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytiin läpi reaalikokeen käytäntöjä, kirjoitusohjeita yms.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jollakin muulla tavalla, miten? _____		

**27 Kuinka monta oppilasta koulustasi osallistui terveystiedon reaalikokeeseen? Merkitse lukumäärä.**

\_\_\_ oppilasta

**28 Arvostelitko koulusi opiskelijoiden terveystiedon reaalikokeen vastaukset?**

Kyllä  En

**29 Seuraavissa väittämässä tiedustellaan mielipidettäsi ensimmäisestä terveystiedon reaalikokeesta. Valitse mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto kaikkien väittämien osalta.**

1 = täysin samaa mieltä

2 = jokseenkin samaa mieltä



3 = en osaa sanoa  
 4 = jokseenkin eri mieltä  
 5 = täysin eri mieltä

	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	
	1	2	3	4	5
Reaalikokeen tehtävät vastasivat valtakunnallista opetussuunnitelmaa.	1	2	3	4	5
Reaalikokeen tehtävät eivät vastanneet opettamieni kurssien sisältöjä.	1	2	3	4	5
Reaalikokeen tehtävät olivat vaikeita.	1	2	3	4	5
Reaalikokeen tehtävät olivat kiinnostavia.	1	2	3	4	5
Reaalikokeen vastausten arvosteleminen oli vaikeaa.	1	2	3	4	5
Terveystiedon reaalikokeen pisteytysohjeet olivat hyvät.	1	2	3	4	5
Terveystiedon reaalikokeen pisteytysohjeet olivat riittävän yksityiskohtaiset.	1	2	3	4	5
Ammattitaitoni arvostella terveystiedon reaalikokeen vastauksia on vielä riittämätön.	1	2	3	4	5

## OPETUSMENETELMÄT JA OPPIMATERIAALIT

### 30 Missä määrin sovelsit seuraavia opetusmenetelmiä terveystiedon OPPITUNNEILLASI lukuvuoden 2006–2007 aikana?

	en lainkaan	vähän	jonkin verran	melko paljon	paljon
Opettajan esitys tai luento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajan kysely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaan itsenäinen työskentely oppitunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotitehtävien työstäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppikirjan lukeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaan esitys tai esitelmä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmätyöskentely oppitunneilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Roolileikki tai draama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskustelu oppilaiden ja opettajan kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Retki tai opintokäynti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Teemapäivä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Projektityöskentely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnalliset harjoitukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiantuntijan vierailu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Portfolio eli oppilaan oppimiskansio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ongelmanratkaisuun perustuvat työmuodot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu, mikä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**31 Onko koulussanne erityinen terveystiedon opetusluokka, joka on varustettu terveystiedon opetuksen erityistarpeet huomioiden?**

Kyllä       Ei

**32 Missä määrin koulunne on hankkinut terveystiedon opetuksen tueksi oppimateriaalia tai opetusvälineitä lukuvuonna 2006–2007?**

- Ei lainkaan  
 Alle 100 eurolla  
 100–299 eurolla  
 300–499 eurolla  
 300–499 eurolla  
 Yli 500 eurolla

**33 Missä määrin hyödynsit terveystiedon oppituntien toteutuksessa seuraavia oppimateriaaleja ja opetusvälineitä lukuvuoden 2006–2007 aikana?**

	en lainkaan	vähän	jonkin verran	melko paljon	paljon
Oppikirja(t)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajan opas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu tietokirjallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lehtiset ja kirjaset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valmiit piirtoheitinkalvot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itse laaditut piirtoheitinkalvot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sanoma- tai aikakauslehdet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tieteelliset aikakauslehdet tai julkaisut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äänitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videot, DVD:t	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internet, www-sivustot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itse laaditut monisteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Työvihko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liitutaulu, fläppitaulu yms.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppimispelit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietokonepelit ja -sovellukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PowerPoint -esitykset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Testit, kyselyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mallit, esineet, laitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jotakin muuta, mitä?	_____				

**34 Oletko tutustunut seuraaviin internetsivustoihin valmistellessasi tai toteuttaessasi terveystiedon oppitunteja?**

	Kyllä	En
www.edu.fi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
www.terveyskirjasto.fi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
www.ktl.fi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muita internetsivustoja, jota olet hyödyntänyt opetuksessasi?		
_____		
_____		
_____		

**35 Oletko käyttänyt terveystiedon opetuksessa Stakesin internetsivuilla (<http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely>) olevia Kouluterveyskyselyn MAKSUTTOMIA tuloksia?**

	En ole tutustunut enkä käyttänyt oetuksessa	Olen tutustunut, mutta en ole käyttänyt opetuksessa	Olen käyttänyt opetuksessa
Valtakunnalliset tulokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läänikohtaiset tulokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maakuntakohtaiset tulokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SotkaNet -indikaattoripankki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**36 Oletko käyttänyt terveystiedon opetuksessa kunnalle MAKSULLISIA kunta- tai koulu-kohtaisia Kouluterveyskyselyn tuloksia?**

	Kyllä	Ei
Opetussuunnitelman laadinnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppituntien suunnittelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esitellyt tuloksia oppilaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaat käyttäneet ryhmätöissä tai muissa tehtävissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## OPPIMISTULOSTEN ARVIOINTI

**37 Mitä seuraavista tehtävätyypeistä käytit terveystiedon kokeissa lukuvuonna 2006–2007?**

**Voit valita useita vaihtoehtoja.**

- En pitänyt kokeita
- Suorat tehtäväkysymykset
- Täydentämistehtävät
- Kirjoitelma- ja esseetehtävät
- Tunnistamistehtävät
- Suullinen kuulustelu
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_

**38 Missä määrin seuraavat asiat vaikuttavat antaessasi oppilaallesi terveystiedon arvosanan?**

	Ei lainkaan	Melko vähän	Melko paljon	Erittäin paljon
Menestyminen kirjallisissa kokeissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menestyminen taitokokeessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuntiaktiivisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asenne oppiainetta kohtaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotitehtävien tekeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvosana muista kirjallisista tehtävistä (esim. essee, portfolio)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joku muu asia, mikä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## KOULUTUSTARPEET

**39 Arvioi, kuinka tarpeelliseksi koet itsesi kannalta seuraavat terveystiedon opettamiseen liittyvän lisäkoulutuksen aihepiirit.**

Terveystiedon sisältöjen tuntemus

Tarpeellinen 1 2 3 4 5 6 7 Tarpeeton

Terveystiedon opettamiseen soveltuvat opetusmenetelmät

Tarpeellinen 1 2 3 4 5 6 7 Tarpeeton

Terveystiedon oppimateriaaleihin tutustuminen ja niiden käyttö

Tarpeellinen 1 2 3 4 5 6 7 Tarpeeton

Uuden opetusteknologian käyttö terveystiedon opetuksessa

Tarpeellinen 1 2 3 4 5 6 7 Tarpeeton

Terveystiedon oppimistulosten arviointimenetelmät ja niiden käyttö

Tarpeellinen 1 2 3 4 5 6 7 Tarpeeton

40 Mitä muuta haluat kertoa terveystieto-oppiaineesta ja siihen liittyvistä opetuskokemuksista sekä terveystiedon reaalikokeesta?

---

---

---

---

---

Suuret kiitokset vastauksistasi ja hyvää kesää (\*syksyä)!



## TERVEYSTIEDON OPETUKSEN KEHITTÄMISTUTKIMUS

### Terveystiedon opettajakysely – lukiot

Arvoisa rehtori,

Terveystieto-oppiaineen kehittämiseksi tarvitaan monipuolista tutkimusta. Uutena kehittämishaasteena on myös terveystiedon reaalikoe. terveystiedon opetuksen kehittämistutkimus -hanke toteutetaan Jyväskylän yliopiston Terveystiedon edistämisen tutkimuskeskuksen toimesta yhteistyössä Opetushallituksen kanssa. Tässä valtakunnallisessa osatutkimuksessa selvitetään lukiossa terveystietoa opettavien opettajien kokemuksia, näkemyksiä ja kehittämisajatuksia terveystiedon opetuksesta ja terveystieto-oppiaineesta.

Tämä tutkimuspyyntö on lähetetty kaikkiin suomenkielisiin lukioihin pois lukien aikuislukiot. Kaikkia opettajia, jotka ovat opettaneet terveystietoa lukiossanne lukuvuonna 2006–2007, pyydetään vastaamaan kyselyyn internetissä. Tutkimuksen onnistumisen ja luotettavien tulosten saamisen kannalta mahdollisimman monen koulun ja terveystiedon opettajan osallistuminen on tärkeää. Pahoittelemme kyselyn ajoittamista kiireisen lukukauden loppuun. Tiedotamme valtakunnallisista tuloksista kouluja tutkimusraportin valmistuttua.

**Pyydämme TEITÄ välittämään oheisen tiedotekirjeen kaikille niille opettajille, jotka ovat opettaneet terveystietoa lukiossanne lukuvuoden 2006–2007 aikana.** Opettajia pyydetään vastaamaan kyselyyn 6.6.2007 mennessä. Voitte myös itse tutustua internetkyselyyn osoitteessa <http://survey.cc.jyu.fi/tutkunta/ope2>

Mahdolliset yhteydenotot kyselystä: tutkija Tuula Aira, Jyväskylän yliopisto,  
Terveystiedon edistämisen tutkimuskeskus, [tuula.aira@sport.jyu.fi](mailto:tuula.aira@sport.jyu.fi), puh. 014-260 2157

Tutkimusryhmän puolesta,  
yhteistyöstä kiittäen

Lasse Kannas  
Terveyskasvatuksen professori  
Terveystiedon edistämisen tutkimuskeskus  
Jyväskylän yliopisto



## TERVEYSTIEDON OPETUKSEN KEHITTÄMISTUTKIMUS

### Terveystiedon opettajakysely – lukiot

Hyvä terveystiedon opettaja,

Terveystieto-oppiaineen kehittämiseksi tarvitaan monipuolista tutkimusta. Uutena kehittämishaasteena on myös terveystiedon reaaliokoe. Terveystiedon opetuksen kehittämistutkimus -hanke toteutetaan Jyväskylän yliopiston Terveyden edistämisen tutkimuskeskuksen toimesta yhteistyössä Opetushallituksen kanssa. Tässä valtakunnallisessa osatutkimuksessa selvitetään lukiossa terveystietoa opettavien opettajien kokemuksia, näkemyksiä ja kehittämisajatuksia terveystiedon opetuksesta ja terveystieto-oppiaineesta.

Pyydämme sinua vastaamaan internetissä osoitteessa <http://survey.cc.jyu.fi/liikunta/ope2> avautuvaan kyselylomakkeeseen **6.6.2007 mennessä**. Kokemuksesi ja näkemyksesi terveystiedosta ovat ensiarvoisen tärkeitä tutkimuksen onnistumisen ja terveystieto-oppiaineen kehittämisen kannalta. Toivottavasti jaksat vastata ja koet kyselyn kiinnostavana, vaikka lukuvuosi lähestyykin jo loppuaan. Kaikki lomakkeen tiedot käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti, eikä sinun tarvitse mainita nimeäsi. Koulun nimen perusteella saamme selville tarvittavia taustatietoja (lääni, kuntatyyppi jne.), mutta koulukohtaisia tuloksia ei raportoida. Tietoja ei siis käsitellä henkilöittäin tai koulukohtaisesti, vaan tilastollisina kokonaisuuksina. Tutkijoita lukuun ottamatta kukaan muu ei tule näkemään vastauksiasi. Tiedotamme valtakunnallisista tuloksista kouluja tutkimusraportin valmistuttua.

Kyselylomake avautuu internetissä osoitteessa <http://survey.cc.jyu.fi/liikunta/ope2>

Vastaa kyselyn kysymyksiin ajatellen terveystiedon opettamista vain LUKIOSSA. On tärkeää, että vastaat mahdollisimman rehellisesti.

Mahdolliset yhteydenotot kyselystä: tutkija Tuula Aira, Jyväskylän yliopisto,  
Terveyden edistämisen tutkimuskeskus, [tuula.aira@sport.jyu.fi](mailto:tuula.aira@sport.jyu.fi), puh. 014-260 2157

Kiitos ajastasi ja hyvää kesää!

Tutkimusryhmän puolesta,  
yhteistyöstä kiittäen

Lasse Kannas  
Terveyskasvatuksen professori  
Terveyden edistämisen tutkimuskeskus  
Jyväskylän yliopisto

Opetushallitus/kirjasto  
PL 380 (Hakaniemenranta 6)  
00531 Helsinki  
Puhelin 040 348 7555 (vaihde)  
kirjasto@oph.fi  
www.oph.fi/julkaisut

ISBN 978-952-13-3898-4

