

Kodin ja koulun yhteistyön merkitys lasten ja nuorten terveyden lukutaidon kehittämisessä

Heli Maukonen, Sirpa Kärkkäinen, Katariina Waltzer & Marjorita Sormunen

Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kodin ja koulun yhteistyönä on monella tavalla merkityksellistä. Erityistä huomiota tarvitsevat jo ennestään haavoittuvassa asemassa olevat lapset ja nuoret, joihin esimerkiksi koronapandemia on vaikuttanut kaikkein kovimmin. (Sormunen ym. 2022.) Lapsuudessa ja nuoruudessa terveyteen liittyvät asenteet, uskomukset ja terveystietäminen alkavat muotoutua kehitysprosessien myötä. Sen vuoksi nämä ikävaiheet ovat keskeisiä läpi elämän jatkuvassa terveyskäyttäytymisen kehittämisessä. Terveyden lukutaidon on todettu olevan yksi keskeisistä terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen yhteydessä olevista tekijöistä, ja kiinnostus lasten ja nuorten terveyden lukutaidon tutkimukseen onkin viime vuosina lisääntynyt. (Bröder ym. 2017.) Niillä oppilailla, joilla on hyvä terveyden lukutaito, on raportoitu olevan parempi itsetunto, vähemmän terveysongelmia ja suurempi tyytyväisyys elämäänsä kuin niillä oppilailla, joilla on heikompi terveyden lukutaito. Hyvä terveyden lukutaito on myös yhteydessä terveellisempiin elintapoihin ja parempiin oppimistuloksiin. (Okan ym. 2020.)

Suomalaisista 7. ja 9.-luokkalaisista oppilaista reilu kolmasosa kokee terveyden lukutaitonsa korkeaksi, noin 60 % kohtalaiseksi ja vajaa 10 % alhaiseksi (Paakkari & Paakkari 2023). Eurooppalaisessa kymmenen maata käsittäneessä tutkimuksessa Suomi sijoittui Makedonian kanssa kärkeen vertailtaessa hyvän terveyden lukutaidon omaavien nuorten määrää. Heikon terveyden lukutaidon omaavien nuorten määrä oli vastaavasti pienin. Suomessa selitykseksi on arveltu sitä, että terveyden lukutaidon opettaminen on määritelty tavoitteeksi valtakunnallisessa opetussuunnitelmassa ja terveystietoa opetetaan itsenäisenä oppiaineena kouluissa. Vaikka Suomi sijoittui näiden lukujen osalta tutkimuksen kärkeen, havaittiin terveyden lukutaidon tasossa olevien erojen olevan vertailumaiden suurimmat. (Paakkari ym. 2020.)

Koulua pidetään merkittävimpana ympäristönä terveyden lukutaidon opettamiselle (Sørensen & Okan 2020). Koulussa kaikilla lapsilla ja nuorilla erilaisista taustoista ja lähtökohdista riippumatta on mahdollisuus oppia ja kehittää taitojaan, minkä vuoksi se on optimaalinen oppimisympäristö kehittää

terveyden lukutaitoa sekä yksilö- että väestötasolla. Lisäksi koulujen on mahdollista edistää terveyden lukutaidon kehittymistä pitkäjänteisesti useiden vuosien ajan, ja koulutukselliset ja kasvatukselliset tavoitteet kohtaavat monelta osin terveyden lukutaidon tavoitteiden kanssa. Pyrkimyksenä on kasvattaa lapsista autonomisia, itsenäisiä ja kriittisesti ajattelevia kansalaisia, jotka kykenevät tekemään omaa terveyttään ja hyvinvointiaan edistäviä päätöksiä ja valintoja sekä arvioida toimintansa seurauksia omasta, toisten ja yhteiskunnan näkökulmasta. (WHO 2021.)

Lasten ja nuorten terveyden lukutaidosta ja sen kehittymisestä tehtyjen tutkimusten pohjalta esimerkiksi Maailman terveysjärjestö WHO (2021) on julkaissut strategian terveyden lukutaidon kehittämiseksi kouluissa. Strategiassa painotetaan koko koulun lähestymistapaa (*whole-school approach*), jossa myös lasten huoltajat ovat osa koulu yhteisöä. Kodin ja koulun yhteistyön tärkeys tunnustetaan yleisellä tasolla, mutta kirjallisuudessa on kuitenkin varsin vähän käsitelty kodin ja koulun yhteistyötä sekä sen muotoja ja merkitystä terveyden lukutaidon kehittymisen kannalta. Tässä katsauksessa kuvataan kodin ja koulun yhteistyön merkitystä lasten ja nuorten terveyden lukutaidon kehittymisen näkökulmasta tuoden esiin tämänhetkistä tutkimustietoa sekä pohjustetaan keskustella yhteistyön käytännöistä ja kehittämistä. Termillä ”vanhemmat” viitataan katsauksessa kaikkiin lasten huoltajiin.

Terveyden lukutaito kehittyy vuorovaikutuksessa arki ympäristöjen kanssa

Erilaisia terveyden lukutaidon määritelmiä ja tapoja jäsentää käsitettä on olemassa useita, mutta kaikki ne sisältävät yhteisen ydinaja-

tuksen. Terveyden lukutaito rakentuu muun muassa kyvyistä, taidoista, tiedosta, asenteista ja sitoumuksista, joiden avulla yksilö voi käsitellä terveyteen liittyvää tietoa ja tehdä terveyteen vaikuttavia päätöksiä ja valintoja (Sørensen & Okan 2020). Näiden valmiuksien avulla ihminen oppii hankkimaan, ymmärtämään ja käyttämään tietoa erilaisissa tilanteissa edistääkseen sekä omaa että muiden terveyttä esimerkiksi elintapojen ja elinolosuhteisiin vaikuttamisen kautta. Terveyden lukutaidon määritelmässä painotetaan nykyään yhä enemmän myös kykyä arvioida kriittisesti eri lähteistä saatavaa terveystietoa (WHO 2021). WHO-Koululaistutkimuksessa kouluikäisten terveyden lukutaitoa on mitattu jäsentäen käsite viiteen mitattavaan osa-alueeseen, joita ovat terveyteen liittyvät tiedot, käytännön taidot, kriittinen ajattelu, itsetuntemus ja eettinen vastuullisuus (Paakkari & Paakkari 2023). Terveyden lukutaito on moniulotteinen ja laaja kokonaisuus toisiinsa kytköksissä olevia valmiuksia (Bröder ym. 2017).

Terveyden lukutaidon kehitys alkaa varhain lapsuudessa ja jatkuu läpi elämän vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa (Sørensen & Okan 2020). Lasten arkiympäristöjä on mahdollista muokata sellaisiksi, että ne yhdessä tukevat terveyden lukutaidon kehitystä ja ohjaavat terveyttä edistävään toimintaan. Vanhempien ja koulun henkilökunnan merkitys terveyden lukutaidon oppimiselle kouluikäisessä on tärkeä, sillä he paitsi ohjaavat ja opettavat lapsia, toimivat myös roolimalleina. He voivat vaikuttaa terveyskäyttäytymisen kehittymiseen positiivisesti tai negatiivisesti käyttäytymisen, normien ja sosiaalisen tuen kautta. Aikuiset voivat näyttää esimerkkiä terveystiedon hankinnassa ja tulkinnassa sekä opettaa lapsia arvioimaan kriittisesti eri tietolähteiden ja mediakanavien uskottavuutta ja pätevyyttä. Sosiaalisten suhteiden laadulla on suuri merkitys, sillä lapset ja nuoret ot-

tavat käyttäytymiseensä todennäköisemmin mallia ihmisiltä, joihin he luottavat. (Bröder ym. 2017.) Terveyttä edistävän ympäristön rakentaminen edellyttää myös aikuisilta hyvää terveyden lukutaitoa (Okan ym. 2020).

Koulussa opittavat perustaidot kuten lukeminen, kirjoittaminen ja vuorovaikutustaidot luovat perustaa terveyden lukutaidon kehittymiselle ja niiden oppiminen tapahtuu suurilta osin formaalisti, eli tavoitteellisesti ja strukturoidusti, opetussuunnitelmaa noudattaen. Koulussa ja kotona tapahtuu myös spontaanimpaa informaalia oppimista osana arkisia tilanteita. (Eshach 2007.) Kummatkin oppimisen tavat täydentävät toisiaan ja niiden väliin sijoittuu järjestäytynyt, mutta joustava nonformaali oppiminen, joka tapahtuu esimerkiksi harrastuksissa tai järjestöjen tarjoamassa toiminnassa (Rogers 2014). Kouluissa terveyden lukutaidon oppimista voidaan vahvistaa sisällyttämällä terveyttä edistäviä arvoja osaksi opetussuunnitelmia ja koulujen eetosta ja tehdä niitä näkyväksi kaikkialla koulun arjessa. Tämä onnistuu parhaiten, kun koko kouluyhteisö on osallisena. (Nash ym. 2021.)

Globalisaation ja digitalisaation myötä terveystieto leviää nopeasti ja sitä on yhä enemmän saatavilla internetissä ja sosiaalisen median alustoilla, joissa myös lapset ja nuoret viettävät paljon aikaansa. Digitaalinen maailma tarjoaa terveyteen liittyen paitsi uusia mahdollisuuksia, myös haasteita ja riskejä. On tärkeää varmistaa, että lapset ja nuoret oppivat riittävät taidot käyttämään digitaalista mediaa, digitaalisia laitteita ja informaatiota vastuullisesti. Koronapandemia osoitti, kuinka nopeasti internetin kautta leviää sekä luotettavaa että virheellistä tietoa, mikä voi aiheuttaa lapsissa ja nuorissa epävarmuutta ja ahdistusta. Vastaavien ilmiöiden ennakoimiseksi on tärkeää opettaa lapsille digitaalista terveyden lukutaitoa sekä auttaa lapsia ymmärtämään digitaalisen median välittämiä terveystaivikutuksia. Digitaalinen terveyden

lukutaito antaa lapsille ja nuorille valmiuksia hallita paremmin valtavaa tietomäärää. (Okan ym. 2020; WHO 2021.)

Kodin ja koulun yhteistyö tukee terveyden lukutaidon oppimista

Suomalaisessa koulukulttuurissa kodin ja koulun yhteistyön merkitys lasten ja nuorten terveen kehityksen ja kasvun tukemisessa on hyvin tunnistettu ja yhteistyön periaatteet on kirjattu osaksi valtakunnallisia perusopetuksen opetussuunnitelman perusteita (Opetushallitus 2014). Vanhemmilla ja opettajilla on yhtenevä näkemys siitä, että lasten terveyden lukutaidon opetuksessa kodilla ja koululla on yhteinen vastuu, mikä on tärkeä lähtökohta terveysyhteistyölle (Sormunen ym. 2018). Kodin ja koulun yhteistyöllä voidaan lisätä terveysarvojen näkyvyyttä sekä kouluissa että koulupäivän ulkopuolella ja edistää siten oppimisen jatkuvuutta eri arkiympäristöissä. Toimiva yhteistyö vaatii suunnittelua. Sormusen (2012) mukaan kodin ja koulun terveyskumppanuuden edellytyksenä on, että yhteistyörakenteiden ja -sisältöjen tulisi olla kuvattuina koulujen opetus- ja toimintasuunnitelmissa. Yhteistyönä laaditut toimintasuunnitelmat ovat keino tuoda kaikkien kouluyhteisön jäsenten ääntä kuuluviin terveyden lukutaidon edistämiseen tähtäävissä toimissa (Nash 2021). Yhteisen suunnittelun avulla tuodaan näkyväksi ja mahdollistetaan se, että toimet vastaavat kohderyhmän tarpeisiin sekä resursseihin ja kukin koulu löytää yhteisölleen sopivat toimintamallit.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa on pyritty vahvistamaan vanhempien osallisuutta koulujen arjessa ja toiminnassa (Opetushallitus 2014). Vuonna 2018 toteutetun *Vanhempien barometrin* mukaan valtaosa koululaisten vanhemmista oli tyytyväisiä kodin ja koulun yhteistyöhön, ja vanhemmat kokivat vahvaa luottamusta kouluun ja opet-

tajiin. Vanhempien osallisuus painottuu usein käytännön toimintaan, kuten varainkeruuseen ja retkien ja leirikoulujen järjestämiseen, kun taas koulujen toiminnan kehittämiseen ja suunnitteluun he osallistuvat selvästi vähemmän. (Mertaniemi 2018.) Sormusen (2012) tutkimuksessa todettiin vanhempien näkyneen koulujen jokapäiväisessä arjessa varsin vähän. Vanhempainillat ja oppimiskeskustelut ovat muotoutuneet perinteisiksi yhteistyömuodoiksi ja niitä vanhemmat pitävät tärkeinä. Vanhemmat ovat kuitenkin toivoneet myös yhteistyön monipuolistamista, edelleen kehittämistä ja vahvistamista. Vanhempien osallisuuden esteiden poistaminen, perheiden moninaisuuden huomiointi ja vuorovaikutukseen kannustaminen voisivat osaltaan luoda osallistavampaa yhteistyökulttuuria (esim. Orell & Pihlaja 2021). Tavoite vanhempien osallisuuden lisäämisestä on edelleen ja jopa lisääntyvästi ajankohtainen.

Tehostamalla kodin ja koulun yhteistyötä olisi vanhempien potentiaalia terveyden lukutaidon opettamisessa mahdollista hyödyntää aiempaa enemmän. Hyvä yhteistyö vaatii molemminpuolista sitoutumista ja tahtotilaa. Kodin ja koulun onkin tärkeä käydä keskustelua odotuksista ja rooleista molempia osapuolia palvelevien yhteistyötapojen löytämiseksi. (Sormunen 2012.) Vanhempien joukko on moninainen ja heidän halunsa ja mahdollisuutensa osallistua koulujen toimintaan vaihtelee (Mertaniemi 2018; Orell & Pihlaja 2021). Vanhemmille on tärkeä mahdollistaa erilaisia osallistumisen tapoja ja varmistaa, että he ovat tietoisia erilaisista mahdollisuuksista, mikä voi myös lisätä heidän halukkuuttaan osallistua. Sormusen (2012) tutkimukseen kuuluneessa kouluterveyshankkeessa kehitettiin kodin ja koulun välisiä yhteistyökäytäntöjä lasten terveysopimisessa. Yhtenä terveysyhteistyön muotona käytettiin interaktiivisia kotitehtäviä, joita vanhemmat tekivät yhdessä lastensa kanssa.

Menetelmä osoittautui käyttökelpoiseksi ja toimivaksi tavaksi osallistaa vanhempia lasten terveysopetukseen ja tuoda heille tietoa terveysopetuksen sisällöistä, mikä vahvistaa aiempia tutkimustuloksia menetelmän hyödyistä. Kouluympäristössä toteutettavilla terveyden edistämisen interventioilla onkin mahdollista vaikuttaa jopa oppilaiden vanhempien terveyskäyttäytymiseen (Nash ym. 2021). Erityisesti perheet, joiden terveystottumukset eivät ole optimaaliset, voisivat näin hyötyä kodin ja koulun välisen terveysyhteistyön tiivistämisestä. Vaikka lapset ja nuoret voivat toimia terveyden lukutaidon välittäjinä koulun ja kodin välillä, terveyteen liittyvää tietoa ja tukea voidaan jakaa koulusta myös suoraan vanhemmille. Vanhempien osallisuuden merkitystä tulisi kuitenkin tulevaisuudessa selvittää lisää (Nash ym. 2021).

Yhteenveto

Terveyden lukutaito on tärkeä terveyden ja hyvinvoinnin määrittäjä, sillä sitä on mahdollista muokata ja parantaa tukemalla oppimisen edellytyksiä lapsuudesta lähtien. Monitahoisen oppimisen ja ohjaamisen kautta voidaan vaikuttaa lasten terveyteen ja hyvinvointiin ja edistää sitä myös tulevana aikuisina ja vanhempina. (WHO 2021.) Terveyden lukutaidon edistäminen, erityisesti heikommassa asemassa oleviin lapsiin ja nuoriin kohdistuen, voidaan nähdä yhtenä keinona kaventaa terveyseroja. Vaikka kehittyntykään terveyden lukutaito ei yksinään ole ratkaisu sosioekonomisten erojen ja niiden taustalla vaikuttavien rakenteellisten syiden poistoon, on tärkeää pyrkiä tasoittamaan näistä syistä johtuvia seurauksia terveydelle, hyvinvoinnille ja oppimiselle. (Nutbeam & Lloyd 2021.)

Hyvin suunnitellulla ja vastavuoroisesti toimivalla kodin ja koulun yhteistyöllä voidaan mahdollistaa lapsille ja nuorille

mahdollisimman terveellinen ja turvallinen kasvuympäristö, jossa heidän on mahdollista saavuttaa täysi terveyspotentiaalinsa. Terveyttä edistävä ja tukeva kasvuympäristö hyödyttää koko kouluyhteisön hyvinvointia heijastuen parhaimmillaan myös laajemmalle yhteiskuntaan. Terveisyhteistyön vahvistamiseksi voidaan kehittää uusia yhteistyömuotoja. Sitä voidaan edistää myös jo olemassa olevia käytänteitä uudelleen tarkastelemalla ja muokkaamalla niitä paremmin yhteistyötä ja terveyttä tukeviksi. Toimivien yhteistyökäytänteiden tunnistamiseksi tarvitaan myös lisää tutkimusta, jossa kodin ja koulun yhteistyötä ja käytänteitä tarkastellaan eri näkökulmista.

Lähteet

- Bröder, Janine & Okan, Orkan & Bauer, Ullrich & Bruland, Dirk & Schlupp, Sandra & Bollweg, Torsten M & Saboga-Nunes, Luis & Bond, Emma & Sørensen, Kristine & Bitzer, Eva-Maria & Jordan, Susanne & Domanska, Olga & Firnges, Christiane & Carvalho, Graça S & Bittlingmayer, Uwe H & Levin-Zamir, Diane & Pelikan, Jürgen & Sahrai, Diana & Lenz, Albert & Wahl, Patricia & Thomas, Malcolm & Kessler, Fabian & Pinheiro, Paulo (2017) Health literacy in childhood and youth: a systematic review of definitions and models. *BMC Public Health* 17 (1), 1–25.
- Eshach, Haim (2007) Bridging in-school and out-of-school learning: Formal, non-formal, and informal education. *Journal of Science Education and Technology* 16 (2), 171–190. DOI:10.1007/s10956-006-9027-1
- Mertaniemi, Ritva (2018) *Vanhempien barometri 2018*. Helsinki: Suomen Vanhempainliitto, Förbundet Hem och Skola i Finland. https://vanhempainliitto.fi/wp-content/uploads/2018/11/Vanhempien-Barometri-2018_raportti.pdf (Viitattu 1.6.2024.)
- Nash, Rosie & Patterson, Kira & Flittner, Anna & Elmer, Shandell & Osborne, Richard (2021) School-Based Health Literacy Programs for Children (2–16 Years): An International Review. *Journal of School Health* 91 (8), 632–649.
- Nutbeam, Don & Lloyd, Jane E (2021) Understanding and Responding to Health Literacy as a Social Determinant of Health. *Annual Review of Public Health* 42, 159–173.
- Okan, Orkan & Paakkari, Leena & Dadaczynski, Kevin (2020) *Health literacy in schools. State of the art*. SHE factsheet no. 6. <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/factsheet-2020-english.pdf> (Viitattu 1.6.2024.)
- Orell, Miina & Pihlaja Päivi (2021) Kodin ja koulun yhteistyö opettajien puheessa. *Kasvatus* 1, 51–64.
- Paakkari, Olli & Paakkari, Leena (2023) Terveiden lukutaito. Teoksessa Kristiina Ojala & Markus Kulmala (toim.) *Koululaisten terveys ja muuttuvat haasteet 2022. WHO-Koululaistutkimus 40 vuotta*. Jyväskylän yliopisto. *JYU reports* 25, 124–133.
- Paakkari, Leena & Torppa, Minna & Mazur, Joanna & Boberova, Zuzana & Sudeck, Gorden & Kalman, Michal & Paakkari, Olli (2020) A Comparative Study on Adolescents' Health Literacy in Europe: Findings from the HBSC Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (10), 3543.
- Rogers, Alan (2014) *The Base of the Iceberg: Informal Learning and Its Impact on Formal and Non-Formal Learning*. Opladen, Berliini, Toronto: Barbara Budrich Publishers, 15.
- Sormunen, Marjorita (2012) *Toward a Home-School Health Partnership. A Participatory Action Research Study, 2008–2010*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences, 127.
- Sormunen, Marjorita & Goranskaya, Svetlana & Kirilina, Valentina & Bykachev, Kirsi & Tossavainen, Kerttu (2018) Home and school responsibilities for children's health literacy development: the views of Finnish and Russian parents and teachers. *Russian Journal of Communication* 10 (1), 70–90.
- Sormunen Marjorita & Lattke, Lynda & Leksy, Karina & Dadaczynski, Kevin & Sakellari, Evanthia & Velasco, Veronica & Borzucka-Sitkiewicz, Katarzyna & Miranda-Velasco, Maria J & Rabaglietti, Emanuela & Rosário, Rafaela (2022) Health promoting schools and COVID-19: preparing for the future. *Scandinavian Journal of Public Health* 50 (6), 655–659.
- Sørensen, Kristine & Okan, Orkan (2020) *Health Literacy. Health literacy of children and adolescents in school settings*. Global Health Literacy Academy/ Faculty of Educational Science, University Bielefeld/ International School Health Network, 16.
- Opetushallitus (2014) *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014*. Määräykset ja ohjeet 2014: 96.
- WHO (2021) *Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes – the case of children and adolescents in schools*. Concept paper. Kööpenhamina: WHO Regional Office for Europe.