

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Anetta Väänänen

TERVEELLINEN JA SÄÄNNÖLLINEN RUOKAVALIO KORKEA-
KOULUOPISELIJAN JAKSAMISEN TUKENA – Opaslehti opiskelu-
terveydenhuoltoon

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2016



Karelia
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2016
Hoitotyön koulutusohjelma
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijä
Anetta Väänänen

Nimeke
Terveellinen ja säännöllinen ruokavalio korkeakouluopiskelijan jaksamisen tukena -
Opaslehti opiskeluterveydenhuoltoon
Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto

Tiivistelmä
Suomalaisten ravitsemustottumukset ovat jatkuvassa muutoksessa. Myös opiskelijat ovat yhä terveystietoisempia ja kiinnostuneita ruokavaliostaan. Kuitenkin ylipaino on suomalaisten keskuudessa nousu suunnassa. Säännöllinen ja monipuolinen ruokavalio auttaa opiskelijaa jaksamaan arjessa. Opiskeluterveydenhuolto on tärkeässä roolissa opiskelijoiden kokonaisvaltaisessa terveyden edistämisessä. Aikaisin puuttuminen epäkohtiin on tärkeää, ja opintojen aikana juurrutetut mallit siirtyvät myös opintojen jälkeiseen elämään. Näiden vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota korkeakouluopiskelijan terveelliseen ravitsemukseen.

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö käsittelee korkeakouluopiskelijoiden ruokailutottumuksia. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä korkeakouluopiskelijoiden tietämystä terveellisestä ja säännöllisestä ruokavaliosta sekä omien valintojen vaikutuksesta terveyteen. Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia opaslehti Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuollon käyttöön yksilöllisen ruokavalio-ohjaukseen tueksi ja opiskelijoille mukaan jaettavaksi. Opinnäytetyön teoriaosuudessa on käsitelty laajasti ruokavaliota (korkeakouluopiskelijan ravitsemustottumukset, monipuolinen ja säännöllinen ruokavalio, ateriarytmi sekä ruokavalion vaikutus jaksamiseen), opiskeluterveydenhuollon merkitystä ja ruokavalio-ohjausta. Lisäksi opinnäytetyössä esitellään potilasohjeeseen ja terveyden edistämiseen liittyvää tietoa.

Jatkossa olisi hyödyllistä järjestää tapahtumia, jossa ruokavalio-opasta voisi jakaa. Lisäksi olisi hyödyllistä tutkia ruokavalio-ohjeistuksen hyötyä.

Kieli
suomi

Sivuja 54
Liitteet 2
Liitesivumäärä 5

Asiasanat
ateriarytmi, korkeakouluopiskelija, ravitsemus, ruokavalio, terveyden edistäminen



THESIS
April 2016
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358504054816

Author
Anetta Väänänen

Title
Healthy and Regular Diet as an Aid for Coping Among University Students – An Information Leaflet for Student Health Services

Commissioned by
City of Joensuu, Social Welfare and Health Services, Student Health Services

Abstract

The nutritional habits of Finns are in a constant state of change. Today, also students are more health-conscious and interested in their diet. However, obesity among Finns is growing. Regular and balanced diet helps students to cope with everyday life. Student Health Services play an important role in helping students improve their health. Early intervention in dietary faults is important, and models adapted during the studies will be implemented in life after the studies. Hence, it is important to pay attention to healthy nutrition in university students.

This practice-based thesis discusses eating habits among university students. The aim is to increase students' knowledge of healthy and regular diet and of the impact of their own choices on their health. A part of the thesis was to create an information leaflet to be used by the Student Health Services in the City of Joensuu to support individual dietary counselling and to be distributed to students. The theoretical part of the thesis discusses the diet extensively (the nutritional habits among university students, balanced and regular diet, meal rhythm, and the impact of the diet on overall coping), the importance of Student Health Services, and dietary counselling. In addition to this, the thesis introduces information related to patient instructions and health promotion.

In the future, it would be good to organise events, where the information leaflet on diet is distributed. It would also be useful to examine the benefits of dietary counselling.

Language
Finnish

Pages 54
Appendices 2
Pages of Appendices 5

Keywords
meal rhythm, university student, nutrition, diet, health promotion

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Korkeakouluopiskelijoiden ravitsemustottumukset	6
2.1	Korkeakouluopiskelijan ravitsemus	6
2.2	Opiskeluruokailun merkitys	7
2.3	Opiskelijoiden ruokailutottumukset vapaa-ajalla.....	10
3	Terveellinen ruokavalio	13
3.1	Monipuolinen ja säännöllinen ruokavalio.....	13
3.2	Suomalaiset ravitsemussuositukset	16
3.2.1	Ruokakolmio ja lautasmalli.....	18
3.2.2	Energiansaantisuositukset ja energian tarve.....	21
3.2.3	Energia- ja suojaravintoaineet.....	21
3.2.4	Vitamiinit ja kivennäisaineet	22
3.3	Itämeren ruokavalio.....	23
3.4	Ateriarytmi	24
4	Ruokavalion vaikutus terveyteen ja jaksamiseen	28
5	Terveyden edistäminen	30
6	Opiskeluterveydenhuollon rooli terveyden edistäjänä	32
6.1	Opiskeluterveydenhuolto.....	32
6.2	Opiskeluterveydenhuolto ja terveiskäyttäytyminen.....	33
6.3	Ravitsemusohjaus.....	36
6.4	Terveydenhoitajan toteuttama yksilöllinen ohjaus	37
7	Hyvän potilasohjeen kriteerit	38
8	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä	39
9	Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus	39
9.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	39
9.2	Lähtötilanteen kartoitus	41
9.3	Opaslehden toteutus ja arviointi	42
10	Pohdinta	43
10.1	Opinnäytetyöprosessin arviointi	43
10.2	Opinnäytetyön luotettavuus.....	44
10.3	Opinnäytetyön eettisyys	47
10.4	Ammatillinen kehitys opinnäytetyön aikana.....	49
10.5	Jatkokehitysmahdollisuudet	50
	Lähteet	51

Liitteet

Liite1 Toimeksiantosopimus

Liite 2 Opaslehti

1 Johdanto

Nykyisin on saatavilla runsaasti tutkittua tietoa ravinnosta ja sen vaikutuksesta terveyteen. Julkisia ravitsemussuosituksia ja kansanterveysohjelmia on suunnattu tiedoksi sekä terveysalan ammattilaisille että jokaiselle aiheesta kiinnostuneelle. Runsaan tiedon seasta voi olla vaikeaa hahmottaa merkitykselliset tutkimukset ja hyödylliset tiedot. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen 2010, 3.)

Viime vuosikymmeninä on kiinnitetty huomiota terveelliseen ravitsemukseen ja kansalaisten ruokailutottumukset ovat muuttuneet terveellisemmäksi. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on laatinut suomalaisille vuosikymmenten ajan ravitsemussuosituksia. (Haglund ym. 2010, 9 - 10.) Ravitsemukseen tulisi kiinnittää huomiota muiden elämäntapojen ohella, sillä ravitsemuksella on suuri merkitys terveyden ylläpidossa sekä sairauksien ehkäisyssä (Lahti-Koski 2009).

Opiskeluterveydenhuollon tärkeimmät tehtävät ovat varhainen puuttuminen terveysongelmiin ja opiskelijoiden terveyden edistäminen. Opiskelujen aikana toteutettu terveyden edistäminen vaikuttaa myös opintojen jälkeiseen elämään eli opiskelijoiden tulevaisuuteen. (Kunttu, Hämeenaho & Pohjola 2011a, 102 - 106.) Opiskeluterveydenhuollon rooli korkeakoululaisten terveyden edistämässä on merkittävä. Ajoissa vääränlaiseen ravitsemukseen puuttuminen edistää terveyttä ja tukee jaksamista. Säännöllinen ja monipuolinen ruokavalio on sekä terveyden ja jaksamisen kannalta tärkeä että auttaa jaksamaan opinnoissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä korkeakouluopiskelijoiden tietämystä terveellisestä ja säännöllisestä ruokavaliosta sekä omien valintojen vaikutuksesta terveyteen. Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia opaslehti Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuollon käyttöön yksilöllisen ruokavalio-ohjaukseen tueksi ja opiskelijoille mukaan jaettavaksi.

2 Korkeakouluopiskelijoiden ravitsemustottumukset

2.1 Korkeakouluopiskelijoiden ravitsemus

Helmikuussa 2016 uudistettiin korkeakoulujen opiskeluruokailun ravitsemussuositukset, ja niihin siirtyminen tapahtuu elokuuhun 2016 mennessä. Kelan ja Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ohjeet perustuvat uusiin vuonna 2014 julkistettuihin ravitsemussuosituksiin. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 1-10.)

Opiskeluympäristöön kohdistuvassa työssä korostuvat sidosryhmätoiminta sekä asiantuntijuus. Yksi tärkeä sidosryhmä on opiskelijaravintolat. (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108.) Suomalaisista noin kolmasosa syö päivittäin erilaisten ruokapalveluiden tarjoamia ruokia, joten ruokapalveluiden merkitys suomalaisten ruokakulttuurissa on merkittävä. Monille päivän ainoa lämmin ruoka on ruokapalveluiden tarjoama lounas, joten lounaan ravintoaineiden merkitys on suuri. Ruokapalveluiden tarjoama esimerkki ohjaa suomalaisia myös ruoan valinnoissa, joten sitä kautta on mahdollista vaikuttaa terveellisiin valintoihin ja edistää terveellisiä ruokailutottumuksia ja valintoja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 38.)

Finravinto-tutkimuksen (2012) mukaan pitkään jatkunut myönteinen kehitys on osaltaan pysähtynyt esimerkiksi rasvan ja suolan saannin osalta. Lisäksi myös hiilihydraattien laadussa olisi suomalaisilla parantamista. Tutkimuksen mukaan kasvien käyttö on lisääntynyt ja nykyään suositaan entistä enemmän kasviöljyjä sekä kiinnitetään huomiota D-vitamiinin saantiin. Finravinto-tutkimuksen mukaan aikuinen suomalainen aterioi keskimäärin kuudesti päivässä. Kaksi kolmasosaa energiasta tulee pääaterioista ja yksi kolmasosaa koostuu välipaloista. (Helldán, Raulio, Kosola, Tapanainen, Ovaskainen & Virtanen 2013, 1 - 10.)

Ihmiset käyttävät ruoan valitsemisessa sekä tietoisia että tiedostamattomia valintaperusteita. Niitä ovat muun muassa terveellisyys, makutottumukset, mainostaminen ja brändit, ruoan hinta, ruokailutilanne sekä kulttuurilliset ja uskonnolliset tekijät. (Aapro, Kupiainen & Leander 2008, 11.) Ruokailuvalinnoissa ohjaavina tekijöinä ovat ruoan hinta, mieltymykset ja tottumukset, valikoima, ympäristö sekä palvelu (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 45). Naisopiskelijat käyttävät ruokavaliossaan runsaammin terveellisiä ruokia kuin miesopiskelijat. Muun muassa marjojen, hedelmien, kasvien ja puuron käyttö ruokavaliossa on naisopiskelijoilla yleisempää ja runsaampaa. Eroja on ammattikorkeakoulun ja yliopiston opiskelijoiden sekä miesten ja naisten välillä. Päivittäin yliopistossa opiskelevista naisopiskelijoista hedelmiä ja kasviksia syövien osuus on kolminkertainen ammattikorkeakoulun miesopiskelijoihin verrattuna. Naisilla makeisten ja leivonnaisten syöminen on kuitenkin miehiä yleisempää. Sokerijuomien käyttö puolestaan on runsaampaa miehillä. Naiset noudattavat useammin kasvisruokavaliota kuin miehet. (Lagström 2011, 190 - 194.) Myös Tilles-Tirkkosen (2016, 41) väitöstutkimuksen mukaan jo alakouluikäisenä tytöillä on poikia terveellisemmät ruokailutottumukset.

2.2 Opiskeluruokailun merkitys

Korkeakoulussa opiskeleva on kasvamassa alansa asiantuntijaksi. Samalla monella opiskelijalla kasvu aikuisuuteen on käynnissä. Opiskelijan elämässä on paljon vaikeuksia ja haasteita, mutta toisaalta myös innostusta ja iloa. (Heikkilä, Keski-Koukari & Eerola 2011, 30 - 33.) Lapsuudessa opittu ruokailukäyttäytyminen ja syömisen taito siirtyy monella myös nuoruuteen ja aikuisuuteen. Syömisen taidolla tarkoitetaan syömiseen liittyviä asenteita, ruoan hyväksyntää, syömisen säätelyä ja ruokailutilanteiden hallintaa. (Tilles-Tirkkonen 2016, 2, 5, 6.) Opiskeluvuodet ovat merkittävä vaihe elämässä ja silloin on mahdollisuus vaikuttaa opiskelijan ruokailutottumuksiin. Opintojen aloitus tarkoittaa monelle itsenäistymistä ja vastuun ottamista omista elämäntavoista. Opintojen ajan esimerkkiteemat voivat vaikuttaa myös opintojen jälkeiseen ruokailukäyttäytymiseen. (Kela &

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 10.) Ravitsemussuositustavoitteiden tulisi olla ohjaavana yksilöiden ravitsemukseen liittyvissä valinnoissa, ruokailutavoissa, ruokapalveluissa ja eri ruokatuottajien tarjonnassa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a, 4).

Lounas on monelle päivän ainoa lämmin ateria, joten lounaan laadun ja terveellisuuden merkitys terveyden edistäjänä on suuri. Joukkoruokailulla on merkitys ruokamieltyymysten ja -tottumusten ohjaajana. Joukkoruokailun piiriin kuuluvat koulut, päiväkodit, työpaikat, varuskunnat, sairaalat sekä muut laitokset. Kiinnittämällä huomiota ruoan laatuun voidaan joukkoravitsemuksen avulla saada merkittävä kansanterveydellinen hyöty. Kouluissa ravitsemuksellisen terveyden edistämisen lisäksi ruokailutapahtuma on myös sosiaalisesti hyvin merkittävä asia ja antaa mahdollisuuden lepo hetkeen ja töistä sekä opinnoista irtautumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 18 - 20.) Joukkoruokailun on todettu olevan yksi merkityksellisin väestötasoinen vaikuttamiskeino ihmisten ruokailutottumuksiin, ja se on näin ollen merkittävä terveyden edistämisen keino (Husman & Liira 2009).

Henkilöstöravintoloiden terveellisen aterian valmistuksen pohjalla ovat viralliset suomalaisille suunnatut ravitsemussuositukset. Tutkimusten mukaan henkilöstöravintolassa lounaan nauttiva henkilö syö kalaa ja kasviksia enemmän kuin muussa ympäristössä lounaan nauttivat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 18 - 19.) 25 – 34-vuotiaista opiskelijoista työpaikka- tai oppilasravintolassa lounaan söi miehistä 80 prosenttia ja naisista 54 prosenttia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 79).

Oppilaitos on opiskelijan työpaikka, joten on tärkeää kiinnittää huomiota opiskeluterveyteen, -terveydenhuoltoon sekä opiskelua edistävään toimiiin. Näitä käsitteitä ja tutkittua tietoa on kuitenkin alettu keräämään vasta viime vuosina. (Kunttu, Komulainen, Makkonen & Pynnönen 2011b, 5 - 6.) Ravinnolla on suuri vaikutus terveyteen kaikissa elämän vaiheissa. Tämän vuoksi Kansaneläkelaitos tukee valtion varoin opiskelijoiden ruokailua ateriatuella. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 6.)

Korkeakouluopiskelijoiden ruokailua tuetaan osana opintotukijärjestelmää. Valtionavustuslain (688/ 01) nojalla Valtioneuvoston asetuksessa (VN 18.6.2003/564) säädetään korkeakouluopiskelijoiden ruokailun tukemisen perusteista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 30 - 31.) Kansaneläkelaitoksen myöntämän tuen avulla tuetaan opiskelijoiden terveellistä ja monipuolista ruokailua eli korkeakouluopiskelijat saavat ateriatuen nauttimaansa lounaaseen. Tuettu lounas on ateriakokonaisuuksia, joka sisältää pääruoan, lisäkkeen, juoman, salaatin, leivän sekä levitteen. Kansaneläkelaitoksen tukemalla lounaalla pyritään vaikuttamaan kokonaisvaltaisesti terveyteen, työkykyyn sekä hyvinvointiin. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 11 - 12.)

Opiskelijaruokailun on todettu parantavan opiskelukykyä, sillä ruokailu auttaa jaksamaan, edistää opiskeluviihtyvyyttä ja -vireyttä sekä edistää opiskelijoiden hyvinvointia ja terveellisiä elämäntapoja (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 5). Opiskeluympäristön on tarjottava päivän aikana mahdollisuus terveelliseen opiskelija-ateriaan sekä terveyttä edistäviin välipaloihin (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80). Yli puolet opiskelijoista nauttii päivän pääaterian opiskelijaravintolassa (Lagström 2011, 190 - 194).

Korkeakouluruokailua koskee suositus (Kansaneläkelaitos 2008), joka pohjautuu Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin. Suositusten mukaan opiskelija-aterian tulee täyttää laadullisesti yleiset ravitsemukselliset ja terveydelliset vaatimukset. Opiskelija-aterian tulee kattaa kolmannes päivittäisestä energiatarpeesta eli noin 600 - 700 kilokaloria. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 22.) Lisäksi on tärkeää huomioida proteiinin, hiilihydraattien ja rasvan jakautuminen ja se, että niiden määrä vastaa ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia. Myös suolaan, kuituun ja rasvan laatuun on kiinnitetty erityistä huomiota. Opiskelijoille on tärkeää myös ruoan hinta, joten tuetulla lounaalla on opiskelijoille myös taloudellinen merkitys. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 12 - 13.)

Opiskelijaruokailuilla on kansanterveydellinen merkitys, sillä opiskelijaruokailuilla voidaan vaikuttaa opiskelijoiden ruokakäyttäytymisiin, arvoihin sekä asenteisiin. Tästä johtuen onkin tärkeää kiinnittää huomiota opiskelijaruokaloissa tarjottavan ruoan laatuun ja niissä noudatettavaan ravitsemussuositukseen. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 5.) Opiskelijat saavat laadukkaasta lounaasta riittävästi ravintoaineita ja energiaa opiskeluun (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 11 - 12). Aiemmin tehtyjen tutkimusten mukaan opiskelijaravintoloissa ruokailevien ruokavalio on muita terveellisempi. Opiskelijaravintoloissa tarjottava ruoka vaikuttaa ruokavalintoihin kotona. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a, 4.) Aterioinnin yhteydessä toteutetaan myös ruokavalio-ohjausta, jonka keskeisiä tavoitteita ovat myönteiset kokemukset ruokailusta, oikean kokoiset ateriat, niiden merkitys hyvinvointiin ja terveyteen sekä ruokailurytmi. Kaikki ruokaan liittyvä viestintä on opiskelijan ohjausta. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 45 - 46.)

Opiskelija-aterioiden laatua parantamalla vaikutetaan laajasti opiskelijoiden terveyteen, työkykyyn ja hyvinvointiin. Opiskelija-ateria vaikuttaa välittömästi myös opiskelun sujumiseen. Ruokatauko mahdollistaa lepo hetken ja virkistää opintojen lomassa. Ruokailussa toteutuvan yhteisöllisyyden lisääminen myös vahvistaa opiskelijan terveyttä. Opiskeluruokailun kehittämisessä on tärkeää, että yhteistyö eri tahojen välillä toimii. Näin ruokatarjontaa voidaan parantaa, vaikka ruoan laatu, maku ja terveellisyys eivät kärsi. Myös ajankohtainen tieto ravinnosta on merkittävää sekä opiskelijoiden, ruokapalvelun että terveydenhuollon kannalta. Näin opiskelijaravintoloiden ruokatarjontaa voidaan soveltaa yksilöllisesti jokaiselle opiskelijalle. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 12, 66.)

2.3 Opiskelijoiden ruokailutottumukset vapaa-ajalla

Opiskelijoiden omalla vastuulla on koulussa tarjottavan Kansaneläkelaitoksen tukeman lounaan syömisen lisäksi vapaa-ajan aterioiden ja välipalojen terveellisyys. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää annoskokoihin, ateriarytmiin, rasvaan, hiilihydraatteihin, suolaan, juomiin, D-vitamiiniin, folaatin ja jodin riittävään saantiin

sekä hammasterveyteen. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 10.) Arjessa tärkeimpiä valintoja on lisätä ruokavalioon kasviksia, marjoja, hedelmiä, palkokasviksia ja täysjyväviljoja. Näiden valintojen perusteella on pyrittävä koostamaan maittava ruokavalio. Ruoka-annosten kohtuullinen koko sekä liiallisen energian välttäminen auttavat sopivan painon saavuttamisessa ja ylläpitämisessä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015a, 4.) Terveellinen ravitsemus on terveyttä tukeva, painonhallintaa helpottava ja sillä on opiskeluvireyttä nostava vaikutus (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 8).

Terveellinen ruokavalio on alkanut kiinnostaa myös opiskelijoita. Opiskelijoiden terveellisiin valintoihin ruokavaliossa vaikuttavat useat eri tekijät, kuten taloudellinen tilanne, sosiaaliset suhteet sekä opiskeluaikataulu. (Lagström 2011, 190 - 194.) Ruokailuun liittyvissä valinnoissa kuluttajia ohjaavat myös psykologiset, sosiokulttuuriset ja fysiologiset tekijät sekä tilanne ja tuotteiden ominaisuudet (Dalenberg, Gutjar, Horst, Graafin, Renken & Jager 2014). Terveellisen syömisen ja terveyttä edistävän ruokavalion perusteena voidaan pitää ruoanhankintatilannetta. Merkittävää on, ajatteleeko opiskelija ruokaa ostaessaan sen terveellisyyttä. Ammattikorkeakouluissa opiskelevista miehistä 38 prosenttia ajattelee ruoan terveellisyyttä useimmiten, kun taas yliopistossa opiskelevista naisista jopa kaksi kolmasosaa ajattelee ruoan terveysvaikutuksia. (Lagström 2011, 190 - 194.)

Ruokailutottumukset ovat muutoksessa, ja ruokavalio on muuttunut vähärasvaisemmaksi, -suolaisemmaksi sekä -kuituisemmaksi. Ruokailutottumukset ovat aiempaa terveellisemmät, mutta kansalaisten paino on siitä huolimatta nousu suunnassa. (Lagström 2011, 190 - 194.) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2008) mukaan ylipainoisia oli 34 prosenttia opiskelijoista. Ylipaino lisääntyy ja yleistyy opintojen edetessä. Ylipainoisuus oli miesopiskelijoilla yleisempää kuin naisopiskelijoilla. (Kotiranta-Ainamo 2011, 220 - 223.)

Ruoan olomuodolla ja rakenteella on vaikutusta syödyn ruoan määrään. Niillä on lisäksi vaikutusta muun muassa suun ja nielun stimulaatioon, mahalaukun tyhje-

nemisnopeuteen ja ruoan hajoamis- ja imeytymisnopeuteen. Tämän vaikutuksena nestemäisenä nautittu ravinto ei tuo niin kylläistä oloa kuin sama energiamäärä kiinteänä syötynä. (Ukkola & Karhunen 2012, 19 - 24.)

Opitut tekijät vaikuttavat syömiseen ja ruokailutottumuksiin. Ihmiset syövät normaalisti tilavuuden tai painon mukaan saman määrän ruokaa energiatiheydestä riippumatta. Näin ollen ruoan energiapitoisuudella on merkittävä asema päivittäisen kokonaisenergian saannissa. Ruoan energiapitoisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat veden ja ravintokuidun määrä sekä ruoan ravintoainekoostumus. (Ukkola & Karhunen 2012, 19 - 24.) Opiskelijan terveellisen elämän valinnat ja muutokset kohti terveellistä elämäntapaa perustuvat yksilön, sosiaalisten ryhmien ja yhteiskunnan vuorovaikutukseen (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108). Korkeakouluopiskelijoiden ruokavaliossa merkittävässä osassa ovat pika- ja valmisruoat, joilla korvataan aiemmin kotona tehtyä perusruokaa. Lisäksi ulkona syöminen on yleistynyt opiskelijoidenkin keskuudessa. Tähän vaikuttaa luultavasti opiskelijoiden aikaresurssit sekä yksilölliset mieltymykset. (Lagström 2011, 190 - 194.)

Korkeakouluopiskelijoista miehistä vain joka kolmas nauttii päivittäisessä ruokavaliossaan hedelmiä tai marjoja. Viimeisimpien tilastojen mukaan kuitenkin etenkin miesten marjojen ja hedelmien käyttö on nousu suunnassa. (Lagström 2011, 190 - 194.) 25 – 34-vuotiaista opiskelijoista päivittäin tuoreita kasviksia miehistä söi 45 prosenttia ja naisista 53 prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 100.) Mitä enemmän erilaisia kasviksia on näkyvillä ja tarjolla, sitä enemmän niitä syödään. Kasviksia ovat vihannekset, juurekset, hedelmät sekä marjat. Kasviksia voi leikata valmiiksi viipaleiksi tai paloiksi ja pitää näkyvillä, jotta niiden syöminen helpottuu. Alussa ruokavalioon voi lisätä esimerkiksi hedelmiä, mutta tavoitteena olisi syödä kaikkia kasviksia monipuolisesti. Päivittäinen suositeltu annos on vähintään puoli kiloa eli 5 - 6 annosta. Yksi annos tarkoittaa desilitraa marjoja, 1,5 desilitraa raastetta tai salaattia tai yhtä hedelmää. (Borg 2015a, 147 - 148.)

Opiskelijoiden taloudellinen tilanne vaikuttaa terveellisiin ruokavalintoihin (Lagström 2011, 190 - 194). Edullisistakin aineista saa koottua terveellistä ja moni-

puolista ruokaa. Esimerkkejä terveellisestä ruoasta ovat täysjyvävalmisteet, peruna, kotimaisen juurekset ja kaali sekä vähärasvaiset maitovalmisteet. Kasviksien ja hedelmien valinnassa kannattaa kiinnittää huomiota vuodenaikoihin, eli suosia edullisia sesonkituotteita. (Ravitsemusterapeuttiyhdistys ry 2006, 24.)

3 Terveellinen ruokavalio

3.1 Monipuolinen ja säännöllinen ruokavalio

Jokainen ihminen tarvitsee ravintoa elintoimintojensa ylläpitämiseen ja niiden toimintaan. Keho käyttää ravintoa moniin eri tehtäviin, joita ovat muun muassa energian tuotto, kehon rakennus- ja ylläpitotarpeet ja elintoimintojen tasapainottaminen. (Marjanen & Soini 2007, 9 - 11.) Jo muutamien yksittäisten ruoka-aineiden perusteella voidaan arvioida ruokavalion laatua (Lagström 2011, 190 - 194). Ruokavalio tarkoittaa omista ruokavalinnoista kostuvaa syömistä. Sanaa käytetään myös silloin, kun jonkin syyn vuoksi noudatetaan erityisruokavaliota. (Borg 2015a, 146.) Kun ruokavalio koostuu vaihtelevasti kaikista ruokaryhmistä, eli kasviksista, viljoista, maidosta, kalasta, lihasta sekä ravintorasvoista, ravinnontarve tulee todennäköisesti turvatuksi (Voutilainen, Fogelholm & Mutanen 2015, 31 - 32).

Säännöllinen ateriarhythmi saa veren glukoosipitoisuuden pysymään tasaisena, mikä hillitsee näläntunnetta ja ennaltaehkäisee napostelua sekä ruoan ahmimista (Käypä hoito 2015). Terveellinen työkykyä edistävä ruokavalio edistää päivittäistä työvireyttä sekä ehkäisee ylipainon kehittymistä. Työ- tai koulupäivän aikana tapahtuvilla ruokailuilla on ravinnon lisäksi myös muita terveysvaikutuksia, kuten sosiaalinen kanssakäyminen sekä hetkellinen irtautuminen työstä. (Husman & Liira 2009.)

Energiansaannin tulisi olla tasapainossa kulutuksen kanssa, jotta normaalipaino säilyisi. Liian vähäinen energiansaanti johtaa aikuisilla laihtumiseen, alipainoon

ja kataboliaan. Kataboliassa elimistö käyttää kudospoteiineja energianlähteenä. Liiallinen energiansaanti puolestaan johtaa lihomiseen ja ylipainoon. Tärkeintä ruokavaliossa on pitkäaikainen tasapaino. (Haglund ym. 2010, 11 - 14.) Energiankulutus ja energiansaanti ovat hyvässä tasapainossa, kun paino pysyy pitkällä aikavälillä ennallaan (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 23).

Ruokavalio on kokonaisuus, joka koostuu jokapäiväisistä pienistä valinnoista (Aapro ym. 2008, 10). Ravitsemussuositukset toteutuvat vain pienellä osalla aikuisista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a, 1). Ruokavaliossa yksitaisilla valinnoilla ei ole terveyden kannalta suurta merkitystä, vaan kokonaisuus ratkaisee. Oikein koostettu ruokavalio ei vaadi ravintolisien käyttöä, vaan kaikki tarvittavat ravintoaineet saadaan ruoasta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 11 - 12.) Monipuolinen ateria voi koostua monella tavalla. Varsinaisen ateriankaan ei tarvitse välttämättä olla lämmin ateria, jotta se olisi monipuolinen. Perinteisenä mielletyn lämpimän aterian voi korvata viili-, puuro- tai salaattiaterialla. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 23.)

Jääskeläinen vertaili tutkimuksessaan nuorten ravitsemustottumuksia. Vertailukohtana olivat viisi kertaa päivässä ruokailevat ja kolmesti päivässä ruokailevat. Jääskeläisen väitöskirjaan tekemän tutkimuksen mukaan viisi kertaa päivässä ruokailevat tytöt säästyivät ylipainolta ja lihavuudelta ja pojat säästyivät ylipainon ja lihavuuden lisäksi myös vyötärölihavuudelta. Säännöllinen viisi ateriaa päivässä sisältävä ruokavalio vähensi lisäksi yhden emäksen sekvenssimuunnosten suurentavaa vaikutusta painoindeksiin. Säännöllinen ateriarytmi tasoitti eron painoindexissä, mikäli yksilöllä oli taipumusta perinnöllisesti lihomiseen. (Jääskeläinen 2013, 7.)

Syömistottumuksissa tärkeää on huomioida joustavuus, ateriarytmi, annoskoot, ja kylläisyyden tunnistaminen. Riittävä proteiininsaanti ja hyvät rasva- ja hiilihydraattivalinnat sekä järkevät juomavalinnat ovat myös merkittävä osa ruokavaliota. Liian jyrkät muutokset ruokavaliossa johtavat harvoin pysyviin tuloksiin. Muutoksia suunnitellessa kannattaa miettiä, jaksako uutta ruokavaliota noudattaa. Tavoitteena on löytää kokonaisuus, jota jaksaa noudattaa ja jolla pysyy kylläisenä.

(Borg 2015b, 128.) Joustavuus auttaa järkevissä valinnoissa ruokailutilanteissa. Liian rajoittava ajattelu johtaa monesti kiellettyinä pidetyn ruoan ylensyömiseen. (Borg 2015a, 154.)

Keskeistä ruokavaliossa on ruoan hyvä maku. Ruoan terveellisyys ja maku eivät sulje toisiaan pois, joten niitä ei tule asettaa vastakkain. Myös kiireetön ja rauhallinen ruokailu lisää ruoan kautta tulevaa nautintoa. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 23 - 24.) On tärkeää huomioida joustavuus ja kohtuullisuus ruokavaliossa. Joustava suhtautuminen ruokaan auttaa välttämään ruokavalion poikkeamista johtuvaa epäonnistumisen tunnetta. Kieltävä ja rajoittava suhtautuminen syömiseen pitää yllä sekoittunutta näläntunnetta ja aiheuttaa epätasapainoa ruokailuihin. Syömisen säätelyyn kuuluu sallivuus ja poikkeamat, kunhan pääasiallisena pyrkimyksenä on muutos kohti parempia ruokailutottumuksia. Sallittujen poikkeamien etuna on se, ettei niistä koe syyllisyyttä, vaan herkuista voi aidosti nauttia. (Borg 2015b, 130 - 131.)

Juomavalintoihin on hyvä kiinnittää huomiota. Juomista voi huomaamatta saada runsaan määrän sokeria, joka on ylimääräistä energiaa. Juodun energian kylläisyysvaikutus on heikompi kuin kiinteään syödyn ruoan. Jokapäiväisessä ruokavaliossa tulisi suosia vettä, vähänatriumisia kivennäisvesiä sekä vähärasvaisia maitojuomia. Kahvin ja teen osalta on tärkeää minimoida sokeri sekä rasvainen kahvikerma. (Borg 2015a, 149 - 150.)

Suomalaisten ruokavaliota ja terveyttä seurataan jatkuvasti, jotta voidaan arvioida väestön ravitsemustilannetta sekä tunnistaa riskiryhmiä. Finravinto-tutkimus on poikkileikkaus suomalaisen aikuisväestön ruokatottumuksista. Finravinto-tutkimuksessa on selvitetty suomalaisen aikuisväestön normaalia ateriarytmiä ja lisäksi muita ravintoon ja suomalaisten ruokailutapoihin liittyviä osa-alueita. Uusin tutkimus on tehty keväällä 2012. (Helldán ym. 2013, 1 - 11.)

3.2 Suomalaiset ravitsemussuositukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunta (VRN) on maa- ja metsätalousministeriön alaisuudessa toimiva asiantuntijaelin. Valtion ravitsemusneuvottelukunta seuraa ja kehittää kansalaisten ravitsemusta laatimalla ravitsemussuosituksia, antamalla uusia toimenpide-ehdotuksia ja seuraamalla toimenpiteiden toteutumista ja niiden vaikutusta kansanterveyteen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b.) Virallisten ravitsemussuositusten päätavoitteena on parantaa kansan terveyttä ravitsemuksen avulla. Ravitsemussuositukset on laadittu sekä ruoasta että ravintoaineista. Näiden pohjalta on luotu myös lautasmalli ja ruokakolmio, joita käytetään yksilöiden terveysneuvonnassa. Vuonna 2014 laaditut ravitsemussuositukset pohjautuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin ja Suomen ruokasuositusten laadinnassa on otettu huomioon myös suomalainen ruokakulttuuri sekä suomalaisten ruokailutottumukset. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 5 - 9.) Hyvät valinnat ruokavaliossa, aktiivinen elämäntyyli ja muut terveyttä edistävät elämäntavat ehkäisevät sairauksia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a, 3 - 4).

Asiantuntijoista koostuva joukko päivittää noin kahdeksan vuoden välein koko Suomen väestölle suunnattuja ravitsemussuosituksia. Suomalaisille suunnatut ravitsemussuositukset pohjautuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin. Ravitsemussuositusten tarkoitus on edistää terveyttä ja vaikuttaa kansanterveyteen. Suositukset on suunnattu etenkin terveydenhuollon, elintarviketeollisuuden sekä ruokapalveluiden käyttöön. Ravitsemussuositukset muuttuvat kansalaisten terveydentilan ja elintapojen muuttuessa. Uudet suositukset on hyväksytty vuonna 2013 ja julkaistu tammikuussa 2014. Uusimmissa ravitsemussuosituksissa on uudistettu ruokakolmio sekä lautasmalli, joissa havainnollistetaan eri ruoka-aineiden suhteellisia osuuksia terveellisessä ruokavaliossa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 5.) Ravitsemussuositukset perustuvat tutkittuun tietoon ihmisten ravitsemuksesta (Haglund ym. 2010, 9 - 10). Ravitsemussuositukset sisältävät saantisuositukset kuidun, vitamiinien, kivennäisaineiden osalta sekä tavoitteet tyydyttyneen rasvan, sokerin ja suolan vähentämisen osalta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b).

Ravitsemusohjeet on suunnattu fyysisesti kohtuullisesti aktiivisille terveille suomalaisille. Yksilöllinen vaihtelu eri ravintoaineiden välillä voi olla hyvin suurta, joten suositukset on tehty keskimääräisen tarpeen mukaan sekä hajonnan perusteella. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014b.) Terveyttä edistävässä ruokavaliossa pääpaino on kasvikunnan tuotteissa, eli pääpaino tulisi olla marjoissa, hedelmissä, kasviksissa, palkokasveissa sekä täysjyväviljoissa. Terveellisessä ruokavaliossa merkittävänä osana ovat kala, kasviöljyt ja kasviöljypohjaiset levitteet, siemenet sekä pähkinät ja rasvattomat tai vähärasvaiset maitopohjaiset tuotteet. Kasvikunnan tuotteita käyttämällä nauttii ruokaa, minkä energiatiheys on pieni, joka ehkäisee lihomista ja useita sairauksia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 11.) Kasvisten sisältämä vesi lisää kylläisyyden tunnetta ja selittää niiden vaikutuksen painonhallintaan. Lisäksi kasvisten ja viljan ravintokuitu hidastaa mahalaukun tyhjentymistä. (Voutilainen ym. 2015, 175 - 176.) Jokapäiväiset omat valinnat ratkaisevat pitkällä aikavälillä. Elimistö kaipaa sopivan määrän energiaa kulutukseen nähden sekä riittävästi suojaravintoaineita terveenä pysyäkseen. Normaali painoisena pysymiseen vaaditaan energiansaannin ja energiankulutuksen välinen tasapaino. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Säännöllinen ateriointi ja riittävät välipalat pohjautuvat jatkuvan napostelun ehkäisyyn. Välipaloissa suositellaan valitsemaan kasviksia, hedelmiä sekä täysjyväviljaa sisältäviä tuotteita. Aiempien tutkimusten perusteella (Finravinto 2002 ja 2007) on huomattu, että välipaloihin painottuva ateria lisää sokerin käyttöä ja vähentää ruoasta saatujen vitamiinien sekä kivennäisaineiden määrää. (Ovaskainen, Männistö, Kosola & Raulio 2013, 25 - 31.)

Terveellinen ravitsemus ja ravintosuositukset näkyvät nykyään muun muassa sosiaalisessa mediassa ja muissa helposti ihmisiä tavoittavissa kanavissa. Kuluttajaliiton Syö Hyvää -hanke on uusiin vuonna 2014 julkaistuihin ravitsemussuosituksiin perustuva hanke, joka pyrkii tavoittamaan sekä kuluttajat että terveyden alan ammattilaiset. Hankkeessa on tavoitteena viestiä yksilötasoisista hyvistä valinnoista ruokavaliossa. Hankkeessa on mukana 21 eri alojen kumppania, muun

muassa lääkäriliitto, Suomen sairaanhoitajaliitto, ammattikeittiöosaajat ja ruokatieto-yhdistys. (Kuluttajaliitto 2016.)

Kasvikset ovat painostaan huolehtivan ruokavalion perustana. Mikäli kasvikset eivät kuulu ruokavalioon, niitä olisi aluksi pyrittävä siihen vähitellen lisäämään, ja tavoitteena olisi kasvien monipuolinen käyttö. Monesti on aluksi helpompaa lisätä hedelmiä ja marjoja. Yleisesti tavoitteena pidetään vähintään puoli kiloa kasviksia päivässä, eli 5 - 6 annosta. Kasvien lisääminen ruokavalioon helpottuu, mikäli niitä on aina näkyvillä. Mitä enemmän ja helpommassa muodossa niitä on tarjolla, sitä enemmän niitä tulee syötyä. (Borg 2015a, 146).

Oikein koostettu kasvisruokavalio on terveyden kannalta edullinen ja lisäksi eettisesti ja ekologisesti järkevä (Fogelholm, Huuhka, Reinikkala & Sundman 2009, 139). Kasvisruokavalioon siirtyminen on yksilöllinen valinta ja valinnan perusteena on yleensä terveellisyys ja hyvinvointi, koska kasviruokavaliota pidetään yleisesti terveellisenä (Lagström 2011, 190 - 194). Kasvissyöjien painoindeksin on arvoitu olevan sekaruokavaliota noudattavia alhaisempi, mutta tärkeintä on suosia ruokavaliossa kasvikunnan tuotteita (Voutilainen ym. 2015, 175 - 176).

3.2.1 Ruokakolmio ja lautasmalli

Ruokakolmio on kehitetty helpottamaan terveyttä edistävän ruokavalion koostamista. Lautasmalli puolestaan ohjaa oikeanlaiseen kokonaisuuteen yksittäisellä aterialla (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 11.) Sekä ruokapyramidissa että lautasmallissa on sama idea, eli ruoat esitetään lohkoina, joiden keskinäinen suuruus osoittaa suosituksia. Suurempi osio tarkoittaa, että kyseisiä tuotteita kannattaa suosia ruokavaliossaan, ja pienempi osio puolestaan osoittaa tuotteita, joita kannattaa arjen valinnoissa välttää. (Fogelholm ym. 2009, 138 - 140.)

Ruokakolmiolla eli ruokapyramidilla (kuva 1) hahmotetaan päivittäin syötävien ruoka-aineiden osuuksia kokonaisenergiansaannista (Aapro ym. 2008, 24). Ruo-

kakolmiossa huipulla on ruoka-aineita, joita ei tulisi nauttia päivittäin, ja ruokakolmion perustana pohjalla olevia tuotteita tulisi suosia arjen valinnoissa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 19). Ruokakolmion havainnollisuutta lisää lohkojen koko, eli suositeltavuus pienenee ylöspäin (Fogelholm ym. 2009 138 - 139).



Kuva 1. Ruokakolmio (Kuva: Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2015).

Lautasmallin (kuva 2) tavoite on havainnollistaa pääaterioiden koostamista. Pääaterioilla on tärkeää huomioida ravintoaineiden riittävä ja energian kohtuullinen saanti. (Aapro ym. 2008, 23.) Lautasmallin mukaan puolet annoksesta tulisi koostaa kasviksilla, joita voivat olla vaihdellen raasteet, salaattit ja kasvilisäkkeet. Neljännes annoksesta tulisi koostua hiilihydraateista, perunasta, riisistä tai pastasta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 20.)



Kuva 2. Lautasmalli (Kuva: Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2015).

Pastassa ruokiin suositellaan valittavaksi täysjyväpastaa. Liha-, kala-, muna-, palkokasvi-, pähkinä- tai siemenruoalle jää viimeinen neljännes. Täyspainoiseen ateriaan kuuluu juomana piimä tai maito sekä täysjyväleipä aterian lisänä. Jälkiruokana voi nauttia annoksen marjoja tai hedelmän. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 20.)

Korkeakouluissa opiskelijaravintoloissa opiskelijoille tulee kuvata malliateria, joka perustuu lautasmalliin sekä tarpeen mukaan ohjata ruokavalinnoissa (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 8). Malliateria voi olla esimerkiksi lautasmalli joko ateriana, kuvana tai ohjeena (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 25).

3.2.2 Energiansaantisuositukset ja energian tarve

Elimistö tarvitsee energiaa perusaineenvaihduntaan, fyysiseen rasitukseen sekä ruoan aiheuttamaan lämmöntuotantoon. Perusaineenvaihdunta (PAV) tarkoittaa kehon välttämättömien elintoimintojen aiheuttamaa energiankulutusta. Perusaineenvaihduntaa tapahtuu koko ajan levossa tahdosta riippumatta. Perusaineenvaihduntaan vaikuttavat muun muassa sairaudet, lihasmassa, sukupuoli, perintökijät, hormonit ja fyysinen kunto. Yksittäisen ihmisen peruselintoimintoihin tarvitsema energiantarve on kuitenkin päivittäin melko vakio. (Haglund ym. 2010, 10 - 14.)

Perusaineenvaihdunta vie aikuisilla noin 60 - 80 prosenttia energiankulutuksesta. Liikunnan osuus päivittäisestä energiankulutuksesta on noin 15 - 20 prosenttia ja ruoan aiheuttaman lämmöntuotannon osuus vain 10 prosenttia. Fyysinen aktiivisuus ja kuormittavuus vaikuttavat oleellisesti energiankulutukseen, mutta karkea keskimääräinen energiankulutusarvo on 125 kJ eli 30 kcal/tavoitepainokilogramma/vuorokausi. (Haglund ym. 2010, 11 - 14.)

3.2.3 Energia- ja suojaravintoaineet

Ravintoaineet koostuvat energia- ja suojaravintoaineista. Suojaravintoaineiksi kutsutaan välttämättömiä ravintoaineita. Energiaravintoaineiden tehtävänä on tuottaa elimistölle tarvittavaa energiaa. Suojaravintoaineet puolestaan toimivat elimistön erilaisissa kemiallisissa reaktioissa. (Aapro ym. 2008, 30.)

Energiaravintoaineita ovat proteiinit, hiilihydraatit sekä rasva. Suojaravintoaineita puolestaan ovat proteiinit, vitamiinit sekä kivennäisaineet. Hiilihydraateiksi hyviä laadukkaita valintoja ovat kasvikset, marjat, hedelmät, täysjyvävilja, pähkinät ja siemenet. Näistä saa hyvää ravintokuitua, välttämättömiä vitamiineja, kivennäisaineita sekä muita suojaravintoaineita. Valinnoissa kannattaa välttää sokereita,

leivonnaisia, puhdistettua viljaa sekä valkoista pastaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2104.) Ruokavaliossa hiilihydraattien osuus tulisi olla 45 - 60 prosenttia. Proteiineista tulisi koostua 10 - 20 prosenttia. Rasvojen saantisuositus puolestaan tulisi olla 25 - 40 prosenttia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 25.) Ruokien ja juomien mukana tulevan sokerin osuus tulisi olla alle 10 prosenttia vuorokauden kokonaisenergiasta (Haglund ym. 2010, 14).

Hyviä proteiininlähhteitä ovat kala, kananmuna, siipikarja, palkokasvit sekä pähkinät. Prosessoituja lihatuotteita ja punaista lihaa tulisi välttää jokapäiväisissä valinnoissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Proteiineja tulisi nauttia säännöllisesti pitkin päivää. Etenkin aamupalalla ja välipaloilla on hyvä kiinnittää huomiota proteiinin osuuteen, sillä lounaalla ja päivällisellä proteiinin saanti on monesti varmempaa. (Borg 2015a, 148 - 149.)

Rasvoista terveellisiä valintoja ovat pehmeät kasvirasvat. Rasvojen osalta pähkinöistä, siemenistä, kalasta ja kasviöljyistä koostuva ruokavalio on terveyttä edistävää. Kovaa rasvaa tulisi välttää ja huomioida myös piilorasvan minimoiminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Käytännössä tärkeintä on kiinnittää huomiota päivittäiseen näkyvien rasvojen valintaan. Leipälevitteistä suositellaan käytettäväksi tuotteita, jotka sisältävät rasvaa vähintään 60 prosenttia. Kalaa suositellaan syötävän 2 – 3 kertaa viikossa omega-3-rasvahappojen saannin turvaamiseksi. Liha- sekä maitotuotteissa kannattaa suosia vähärasvaisia tuotteita. (Borg 2015a, 154 - 155.)

3.2.4 Vitamiinit ja kivennäisaineet

Vitamiinit ovat orgaanisia yhdisteitä. Niiden kemialliset rakenteet ovat erilaisia, mutta elimistössä niiden tehtävät ovat hyvin samantyyppisiä. Vitamiineja tarvitaan kasvuun, kemiallisiin reaktioihin sekä elämän ylläpitoon, joten ne ovat elimistölle välttämättömiä ravintoaineita. Ihmiselle välttämättömiä ovat A-, D-, E-, K-, C- ja B-vitamiinit. (Haglund ym. 2010, 49.)

Kivennäisaineet ovat ravinnossa olevia epäorgaanisia alkuaineita. Jokaisella kivennäisaineella on oma tehtävä elimistössä. Ne toimivat erilaisissa kemiallisissa reaktioissa ja ovat myös kudosten, hormonien, entsyymien ja vitamiinien rakennusaineita. Kivennäisaineet osallistuvat myös happo-emästasapainon sekä vesitasapainon säätelyyn. Ruoka-aineiden pitkällinen käsittely vaikuttaa ravinnon kivennäisainepitoisuuteen. Muun muassa viljan kuoriminen, vedessä keittäminen ja metalliset ruoanvalmistusastiat joko vähentävät tai lisäävät kivennäisainepitoisuutta. Paras tapa varmistaa kivennäisaineiden saanti on monipuolinen ruokavalio, jolloin elimistö ei kaipaa ravintolisiä. (Haglund ym. 2010, 68 - 69.)

3.3 Itämeren ruokavalio

Itämeren-ruokavalio suosii pohjoismaisia marjoja, hedelmiä, juureksia, ruista, kauraa, ohraa sekä vähärasvaisia maitotuotteita, kalaa ja rypsiöljyä. Itämeren-ruokavalion mukaan prosessoituja lihatuotteita, punaista lihaa ja alkoholia tulisi välttää. Itämeren-ruokavaliota on ehdotettu vastineeksi Välimeren ruokavaliolle pohjoismaisiin maihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b, 1 - 2.)

Henkilöillä, jotka noudattavat valinnoissaan Itämeren ruokavaliota, on tutkimusten mukaan terveellisemmät elintavat. Keskivartalolihavuutta heillä oli 35 - 52 prosenttia muita vähemmän. Etenkin kauran, ohran, rukiin ja hedelmien runsaan käytön sekä punaisen lihan ja alkoholin käytön välttämisen huomattiin olevan yhteydessä pienentyneeseen vyötärölihavuuteen sekä kohonneeseen tulehdustekijäpitoisuuteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b, 1.) Itämeren ruokavaliota noudattavat söivät kaksinkertaisen määrän pohjoismaisia viljoja verrattuna muihin. Lisäksi hiilihydraatteja, kuituja, kivennäisaineita ja vitamiineja tuli ruokavaliossa reilummin ja alkoholia sekä haitallista tyydyttyntä rasvaa vähemmän. (Kanerva 2014, 4 - 6, 31.) Itämeren ruokavaliota noudattavat muita useammin tupakoimattomat, korkeasti koulutetut ja fyysisesti aktiiviset ihmiset (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b, 2).

Terveellisen ja monipuolisen ruokavalion voi koostaa monella eri tavalla, ja Itämeren ruokavalio on näistä tavoista yksi. Raaka-aineet ruokavalioon on helposti suomalaisten saatavilla kaikista ruokakaupoista. Pienet muutokset ovat tärkeitä ruokavalion muuttamisessa terveellisempään suuntaan. Aluksi suositellaan pohjoismaisten viljojen sekä marjojen ja hedelmien lisäämistä ruokavalioon. Seuraavana on alkoholin, prosessoitujen lihojen sekä punaisen lihan poistaminen arki-ruokavalinnoista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b, 1, 4.)

3.4 Ateriarytmi

Ateriarytmi on yksi syömisen keskeinen osa (Borg 2015b, 134). Ateriarytmin säännöllisyys pitää nälän tunteen kurissa, veren glukoosipitoisuuden tasaisena sekä ehkäisee hampaiden reikiintymistä. Säännöllisyys ruokavaliossa auttaa pitämään yksittäiset ruoka-annokset kohtuullisina. Painonhallinta on helpompaa kun syö tasaisin väliajoin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 24.) Säännöllisyyden sekä annoskokojen lisäksi aterioiden hyvä laatu on merkittävä osa nälän hallinnassa. Säännöllisesti syövien on helpompi huolehtia painostaan. (Borg 2015b, 134.) Pitkällä aikavälillä paino onkin paras mittari sopivasta ruokailurytmistä sekä annoskoosta (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 60).

Säännöllisyys ruokailutottumuksiin opitaan jo varhain lapsuudessa. Kotona opitut tavat siirtyvät aikuisuuteen ja luovat pohjaa tasapainoiseen ruokailuun. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 24.) Korkeakouluopiskelijoista lähes kaikki syövät päivällisellä joko lämpimän tai kylmän aterian, mikä luultavasti on kotoa lapsuudesta opittu käytäntö (Lagström 2011, 190 - 194). Kuitenkin vielä myöhemmin voidaan vaikuttaa ruokailukäyttäytymiseen, opiskeluaikat onkin yksi merkittävä ajankohta tähän. Vaikutuskeinoina ovat esimerkiksi suositusten mukaiset aterian ja käytännönläheinen opastus valinnoissa. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 66.)

Säännöllinen ruokailurytmi tarkoittaa noin 3 – 5 tunnin välein syötyjä aterioita ja välipaloja. Verensokerin tasaisena pysyminen edistää vireystilaa ja arjessa jakamista. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 37 - 39.) Aterioiden väliin jäävänä 3 - 5 tuntina ruoansulatuselimistö saa levätä rauhassa (Kuluttajaliitto 2016). Liian runsas ateria etenkin univajeeseen yhdistettynä väsyttää herkästi (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 60).

Aamiainen, lounas, päivällinen sekä iltapala on yleisesti suositeltu ateriarytmi (Voutilainen ym. 2015, 175). Kolmen pääaterian, eli aamupalan, lounaan ja päivällisen lisäksi suositellaan yleisesti yhtä tai kahta välipalaa, joista toinen monesti on iltapala (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014a, 24). On tärkeää huomioida, että myös liiallinen välipalojen nauttiminen voi johtaa painonnousuun (Borg 2015b, 135). Jatkuva napostelu haittaa järkevää ateriarytmiä, koska elimistö ei tunne nälkää välttämättä ollenkaan. Pääaterioiden välillä syödyistä tai juoduista välipaloista voi kertyä tarvittavaa suurempikin energiamäärä. Napsituista ruoista koostuva ruokavalio jää helposti yksipuoliseksi eikä täytä suositeltuja ravintoarvoja. (Kuluttajaliitto 2016.)

Ihminen on yleensä vireä aamulla ja siirtyy levolle illalla, joten aamuun ja päivään painottuva syöminen on ilmeisesti tekijä, joka edistää myöskin painonhallintaa. (Voutilainen ym. 2015, 175). Aamupalan avulla opiskelija jaksaa hyvin aamupäivän tunnit koulussa. Kohtuullisen kokoinen ja oikein koostettu lounas tuo energiaa iltapäivän työhön, mutta ei aiheuta uupumusta ja väsymystä. Etenkin harrastaville ihmisille iltapäivän välipala tuo sopivasti lisää energiaa ennen päivällistä. Lautasmallin mukaan koottu päivällinen on palauttava ateria ja antaa sopivasti energiaa illan askareisiin. Ennen nukkumaan menoa voi vielä nauttia kevyen iltapalan, jonka tarkoituksena on turvata levollinen yöuni. (Kela & Valtionravitsemusneuvottelukunta 2011, 37 - 38.)

Finravinto-tutkimuksen mukaan suomalaisilla on aamupalan osuus päivittäisestä energian saannista noin 18 prosenttia. Lounaan osuus puolestaan noin 20 prosenttia. Lounas saisi sisältää reilu 30 prosenttia päivittäisestä energiansaannista. Välipalat ja juoma-ateriat muodostavat noin 40 prosenttia päivittäin nautitusta

energiasta. Tutkimuksen mukaan nuoret aikuiset jättävät aamupalan muita suuremmalla todennäköisyydellä syömättä. (Ovaskainen ym. 2013, 25 - 31.) Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan yksinhuoltajaperheissä jätetään todennäköisemmin aamiainen väliin kuin kahden vanhemmat perheessä (Wijtzes, Jansen, Jaddoe, Franco, Hofmann, Lenthe & Raat 2015). Toinen tutkimus osoittaa, että alempaan sosiaalis-taloudelliseen luokkaan kuuluvat lapset ja nuoret syövät aamupalaa epäsäännöllisemmin (Vereecken, Dupuy, Rasmussen, Kelly, Nansel, Sabbah, Baldassari, Jordan, Maes, Niclasen, Ahluwalia & HBSC Eating & Dieting Focus Group 2012). Liian kevyt aamiainen sekä liian pitkät ruokailuvälit aiheuttavat monesti iltaisin kovaa näläntunnetta (Borg 2015b, 135). Liian kovaksi päässyt nälkä johtaa usein huonoihin ruokailuvalintoihin ja silloin tulee helpommin syötyä energiapitoista ruokaa (Borg 2015a, 152). Runsas aamupala, lounas, sekä lyhyet ateriavälit korjaavat monesti tilanteen (Borg 2015b, 135).

Pääaterioiden lisäksi välipalat ja muut nautittavat ateriat vaikuttavat suositusten toteutumiseen. Säännöllinen syöminen edistää painonhallintaa ja on hyväksi hammasterveydelle. (Aapro ym. 2008, 24.) Riittävät ateriavälit ovat hyväksi hammasterveyden lisäksi aineenvaihdunnan säätelylle (Ovaskainen ym. 2013, 25 - 31). Säännöllinen ruokailu auttaa pitämään valinnat järkevinä sekä annoskoot kohtuullisina. Nämä auttavat painonhallinnassa ja pitävät vireystilaa tasaisesti yllä. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011 37 - 39.) Suomalaiset aikuiset syövät ja juovat keskimäärin kuudesti päivässä. Yksi ruokailukerta tarkoittaa ateriaa, juomaa tai välipalaa. (Ovaskainen ym. 2013, 25 - 31.) Tärkeintä onkin löytää itselle sopiva ateriarytmi, joka ehkäisee liian kovia näläntunteita (Borg 2015b, 135).

Ruokien annoskoot ovat suurentuneet viime vuosina osittain suurentuneiden pakkauskokojenkin vuoksi. Suurien annoskokojen vuoksi energiaa kertyy yllättävän suuria määriä. (Voutilainen ym. 2015, 175 - 176). Mitä suurempia annoksia on tarjolla, sitä enemmän tulee syötyä. Epäterveellisten, kuten makeisten, virvoitusjuomien ja pikaruokaloiden annoskoot ovat kasvaneet, joten niiden nauttimiseen tulee kiinnittää huomiota. (Borg 2015b, 138.)

Syömisen säätely on monimutkainen prosessi. Mahalaukun ja suoliston täyteliäisyyttä aistivien hermoratojen kautta kehon energia- ja ravitsemustilasta siirtyy jatkuvasti informaatiota aivoihin. Lisäksi hormonit, ravintoaineet ja maha-suolikanavan sekä keskushermoston välittäjäaineet vievät tietoa aivoille. Syömistä sääteleville mekanismeille on tyypillistä sallia helpommin energiansaannin ylitys kuin energiansaannin alitus. (Ukkola & Karhunen 2012, 19 - 24.)

Pitkät paastot tai jatkuva syöminen ovat elimistön kannalta suuri haaste. Sopivat ateriavälit vaihtelevat aiemmin syödyn aterian mukaan. Raskaan ruoan sulattamiseen menee aikaa enemmän kuin kevyen aterian sulattamiseen. Useimmiten elimistön kannalta on viisasta syödä säännöllisesti, jotta keho saa tasaisesti energiaa pitkin päivää. Keho kuitenkin kestää myös erilaisia ateriapäiviä, joten liiallista ongelmaakaan ei ruokavaliosta tulisi tehdä. (Kuluttajaliitto 2016.) Ateriarytmin vaikeutena on monilla aamuisin nälän puute. Tämä johtuu monesti runsaasta iltasyömisestä. Aamiainen tulisi nauttia melko pian heräämisen jälkeen, vaikka ei kokisikaan erityistä näläntunnetta. Tasainen ateriarytmi voi aluksi olla väkinäinen, mutta yleensä parin viikon kuluessa elimistö tottuu säännöllisyyteen. Mikäli esimerkiksi lounaalla kokee syövänsä liian suuria annoksia, ei välttämättä ratkaisu olekaan annoskokojen pienentäminen, vaan aamiaisen suurentaminen. Tällä tavalla hillitään nälän tunnetta lounaalla, jolloin annoskoko pienenee automaattisesti. (Borg 2015b, 135, 138.)

Oman ateriarytmin löytäminen on tärkeää, mutta haasteellista. Ateriarytmiin vaikuttaa oleellisesti kulttuuri sekä oma vuorokausirytmisi. Suomessa on totuttu kolmen pääaterian rytmiin, johon ohjeistetaan myöskin virallisissa ravitsemussuosituksissa. Työ- sekä opiskelurytmi tukevat tätä ateriarytmiä. Oman rytmin löytäminen helposti kokeilujen kautta. (Kuluttajaliitto 2016.)

Ruoan yhteydessä suositellaan vettä ja rasvattomia tai vähärasvaisia maitovalmisteita, kuten piimää tai maitoa. Aterioiden välillä ja lisänä on suosituksena 1 - 1,5 litraa nesteitä. Janojuomana suosituksena on vesijohtovesi. Makeutettuja juomia tulisi nauttia vain satunnaisesti. Energiaa sisältäviä juomia tulisi nauttia vain kohtuullisesti muun muassa hammasterveyden ja niistä kertyvän energiamäärän

vuoksi. Mahdollisessa alkoholinkulutuksessa tulee myös muistaa kohtuus, naisilla päivittäinen enimmäismäärä on yksi alkoholiannos ja miehillä kaksi annosta. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 51.)

4 Ruokavalion vaikutus terveyteen ja jaksamiseen

Nykyään voidaan puhua ravinnosta kehon suorituskykyyn vaikuttavana tekijänä, sillä ihminen vaikuttaa ravintoon teollistamalla sen tuotantoa (Marjanen & Soini 2007, 9). Silti nykyäänkin joka viides suomalainen on ylipainoinen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b, 1).

Suuren annos- ja tarjoilukoon vaikutus syötyyn määrään on merkittävä. Mikäli yksittäinen tarjoiluannos on suuri, on myöskin syöty ruoka-annos todennäköisesti suuri (Aapro ym. 2008, 24.) Kevyet valinnat ehkäisevät liikasyömistä. Ihminen syö suurin piirtein saman grammamäärän ruokaa päivittäin. Tämän vuoksi onkin kiinnitettävä huomiota ruoan energiapitoisuuteen. (Voutilainen ym. 2015, 175 - 176.) Myös juomista saa helposti liikaa energiaa, sillä niitä tulee monesti nautittua melko runsaita määriä (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 58).

Ateriarytmin säännöllisyys on vireyden kannalta merkittävä. Kun nautitusta aterista on kulunut useampi tunti ja veren sokeripitoisuus laskee, alkaa väsyttää. Tällöin on hyvä nauttia terveellinen välipala, kuten leipä ja hedelmä. Elimistö tarvitsee jatkuvasti, myöskin levossa, energiaa, sillä elintoiminnot vaativat oman energiansa. Energiaa saadaan energiaravintoaineista, eli hiilihydraateista, rasvoista, proteiineista ja alkoholista. (Voutilainen ym. 2015, 80.)

Hormonit sekä hermosto huolehtivat elimistössä riittävästä energian saannista tasaisesti koko vuorokauden aikana. Energiaa vapautuu tarpeen mukaan varastoista, joten liikunnan ja aterioiden aikainen energia on turvattu. (Voutilainen ym. 2015, 80.)

Energiamäärältään liian runsas ateria alkaa helposti väsyttää, etenkin jos on jo kertynyt univajetta (Kela & valtion ravitsemusneuvottelukunta 2011, 38). Oikein koostettu ruokavalio edistää terveyttä ja hyvinvointia monella tavalla. Fyysisen hyvinvoinnin kannalta ruokavaliosta saa energiaa perustoimintoihin, lihasten tekemään työhön, kasvuun sekä lisääntymiseen. Ruoan avulla pidetään myös energiavarastot ja lihasmassaa yllä. Monien sairauksien, kuten sydän- ja verisuonitauteihin, tyypin 2 diabetekseen ja joihinkin syöpätyyppeihin voi vaikuttaa ja pienentää niiden riskiä oikeilla valinnoilla. Ruoan avulla pidetään myös elimistön vitamiini- ja kivennäisainetasapainoa yllä. (Fogelholm ym. 2009, 138 - 140.)

Unen ja painonhallinnan sekä nälän tunteen säätelyllä on selvä yhteys. Riittävä uni on yhtä tärkeää kuin terveellinen ruokavalio ja säännöllinen liikunta. On erityisen tärkeää huolehtia säännöllisestä vuorokausirytmistä, jota tukee säännöllinen ateriarytmi. Hyvä vuorokausirytmisi helpottaa aterioiden ja unen ajoittamisessa. Univajeen yleistymisen on todettu olevan yksi lihavuutta lisäävä tekijä. Runsaasti rasvaa sisältävä ruokavalio aiheuttaa vuorokausirytmisi myöhästymistä. Uni-valverytmisi häiriintyminen pienentää ruokahalua säätelevän leptiinihormonin määrää, jolloin ruokahalu kasvaa. Univaje muuttaa hormonitoimintaa ja kasvattaa energiantarvetta, mikä taas ilmenee nälän tunteena. Nälän tunne lisää etenkin hiilihydraatin himoa. Syvän unen puute vaikuttaa muun muassa glukoosinsietoon, mikä aiheuttaa painonnousua ja väsynyt ihminen liikkuu yleensä vähän. (Partonen 2015, 161 - 162.)

Ruokavaliolla on vaikutus myös ihmisen henkiseen hyvinvointiin. Ruoasta saa iloa sekä nautintoa ja yhdessä syöminen luo tärkeitä elämyksiä ja kokemuksia. Sosiaalinen puoli on siten merkittävässä roolissa ruoan kautta. Etenkin joukkoruokailu luo yhteisöllisyyttä ja vaikuttaa sitä kautta kokonaisvaltaisen hyvinvointiin. (Fogelholm ym. 2009, 138 - 140.)

5 Terveyden edistäminen

Opiskelijahuolto sekä muut hyvinvointia edistävät toiminnot tavoittelevat samaa kuin terveydenhuollon terveyden edistämistoiminta. Opiskeluympäristön on oltava terveyttä suojaava ja sen on ohjattava terveyttä edistäviin valintoihin. (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80). Terveyden edistämisen ideana on ylläpitää terveyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää riskitekijöitä. Tavoitteena on lisätä opiskelijoiden tietoutta ja ymmärrystä omasta terveydestä sekä myötävaikuttaa ympäristön terveellisyyteen ja hyvinvointia edistäviin tekijöihin. Terveyden edistäminen ei ole ainoastaan yksilötasolla tapahtuvaa vaan myös yhteisöllistä toimintaa. (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108.)

Terveellinen ja monipuolinen aterijärjestelmä on yksi merkittävä terveyttä edistävä tekijä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 35). Yksittäisten henkilöiden tieto terveellisestä ja terveyttä edistävästä ravitsemuksesta vaatii ruokaympäristöä, joka tukee terveyttä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a, 4). Hyvä ohjaus kouluilla on opiskelijalähtöistä ja tavoitteellista sekä opiskelijoille käytännönläheistä ja mahdollisimman havainnollista (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 45 - 46).

Terveyden edistämisen lähtökohtia ovat aloitteellisuus, suunnitelmallisuus ja jatkuvuus. Opiskelijoiden terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia päätöksiä tehdään yhteiskunnallisilla tahoilla. Terveyden edistämässä on tärkeää käyttää menetelmiä, jotka perustuvat tutkimusnäyttöön. Tästä esimerkki on henkilökohtainen neuvonta ja ohjaus. Opiskelijoiden terveystottumuksiin on mahdollista vaikuttaa ja ne ovat jatkuvassa muutoksessa. Pitkällä aikavälillä terveyden edistäminen heijastuu opiskelijoiden hyvinvointiin. (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108.)

Ruokavaliossa sairauksien ehkäisyn kannalta merkittävää ovat jokapäiväiset valinnat, kuten nautittujen kasvien määrä sekä maidon laatu. Harvoin nautitut ruoat vaikuttavat hyvin vähäisesti ruokavalion kokonaisuuteen. (Aapro ym. 2008,

11.) Liikalihavuuden ennaltaehkäisyyn kannalta terveellinen ruokavalio, ruokarytmi, kulutuksen ja saadun energian tasapaino, sekä liikkumisen edistäminen ovat tärkeitä osa-alueita, joihin tulisi kiinnittää huomiota (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015c, 4).

Opiskeluterveydenhuolto sekä lakisääteinen opiskelijahuolto ja muu opiskelua edistävä ja hyvinvointia parantava toiminta tähtää terveyden edistämiseen sekä varhaiseen ongelmien puuttumiseen. Yksilöllinen terveyden edistäminen tapahtuu muun muassa neuvonnan, ohjauksen sekä keskusteluiden kautta. Keskusteluissa pyritään jäsentämään opiskelijan elämänvaihetta, -tilannetta sekä -tapoja. Näiden pohjalta mietitään terveyden kannalta muutostarpeita sekä pyritään lisäämään tietoa ja tukemaan psykososiaalista kehitystä sekä opiskelijoiden itsenäistymistä ja aikuisuutta. (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108.)

Preventio tarkoittaa sairauksien ehkäisyä ja keinoja vähentää sairautta. Esimerkiksi järkevällä syömisellä ennaltaehkäistään ylipainon kertymistä. Sairauksien ehkäisyä on myöskin vaaratekijöiden vähentäminen. Muun muassa vähäinen liikunta on vaaratekijä, ja siihen pyritään vaikuttamaan terveystietoisuudella ja terveysneuvonnalla. Valistuksen tavoitteena ovat elintapojen muutokset. Ympäristössä voi olla myöskin vaaratekijöitä, joita voidaan pyrkiä poistamaan tai vähentämään. (Fogelholm ym. 2009, 13 - 14.)

Preventio eli ennaltaehkäisy voidaan jakaa kolmeen osaan: primääri-, sekundääri- ja tertiääripreventioon. Varsinainen sairauksien ehkäisy on primääripreventiota ja siinä kohteena ovat terveet ihmiset. Sekundääri- ja tertiääripreventiossa ei varsinaisesti ehkäistä sairauksia. Sekundääriprevention kohteena ovat jo lievästi sairastuneet henkilöt. Sekundääripreveniolla pyritään ehkäisemään sairauden pahenemisen. Tertiääripreveniolla pyritään kuntouttamaan sairastuneita ja palauttamaan heidän työ- ja toimintakykyään. (Fogelholm ym. 2009, 13 - 14.)

Ennaltaehkäisevän sekä hoitavan terveydenhuollon raja on häilyvä. Jotta opiskelijoille voidaan tuottaa laadukasta terveydenhuoltoa, on yhteistyö opiskelijahuollon sekä opetushenkilöstön kanssa merkittävää. (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80.)

6 Opiskeluterveydenhuollon rooli terveyden edistäjänä

6.1 Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat lukiolaiset, ammatillisessa koulutuksessa opiskelevat, ammattikorkeakouluopiskelijat sekä yliopisto-opiskelijat. Näissä opiskelee yhteensä noin 650 000 nuorta aikuista. Lakien lisäksi opiskeluterveydenhuoltoa ohjaa ainoastaan sosiaali- ja terveysministeriön Opiskeluterveydenhuollon opas. (Kunttu ym. 2011b, 5 - 6.) Oppilaitostilastojen mukaan (2009) yliopistossa opiskeli 164 100 opiskelijaa ja ammattikorkeakoulussa noin 132 500 opiskelijaa. Opiskelijoiden mediaani-ikä on yliopistossa 25 vuotta ja ammattikorkeakoulussa 24 vuotta. (Nokso-Koivisto 2011, 12 - 16).

Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät perusterveydenhuollon terveyden – ja sairaanhoidon palvelut (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80). Opiskeluterveydenhuollon tärkein tehtävä on riittävän varhainen puuttuminen ongelmiin ja epäkohtiin sekä opiskelijoiden terveyden edistäminen (Kunttu ym. 2011a, 102 - 106). Opiskelujen edetessä vastuu valinnoista, opinnoista ja ajankäytöstä siirtyy enemmän opiskelijalle itselle, jolloin on tärkeää, etteivät terveysongelmat heikennä opiskelukykyä. Opiskeluterveydenhuolto onkin opiskelijoiden työterveyshuoltoa, jonka tulee olla laaja-alaista opiskelukyvyn monet osa-alueet huomioon ottavaa toimintaa. (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80.)

Suomalaisen aikuisväestön terveystyötymis -tutkimuksen mukaan (2008) viimeisen vuoden sisällä 25 – 34 -vuotiaista opiskelijamiehistä 21 prosenttia oli saanut kehotuksen muuttaa terveystyötymistä ruokailutottumuksiaan joko terveydenhuollon henkilökunnan tai perheen taholta. Naisilla vastaava luku oli 26 prosenttia. Kyseisen ikäryhmän miesopiskelijoista ylipainoisia (BMI>25) oli 32 prosenttia ja naisista vain 8 prosenttia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 115, 130.)

Kunnan velvollisuus on järjestää yliopisto- sekä ammattikorkeakouluopiskelijoille opiskeluterveydenhuoltopalvelut. Terveystarkastaja on opiskeluterveydenhuollon keskeisin toimija ja hänen tehtävänä on arvioida hoidon tarve. Opiskeluterveydenhuolto on vastuussa opiskelijoiden terveystarkastuksista sekä terveystarkastuksista. (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80.) Opiskeluterveydenhuollon toimintamuotoja ovat muun muassa sidosryhmätoiminta, asiantuntijoiden käyttäminen, terveystiedon tuotto ja sen jakaminen sekä terveystarkastukset ja ennalta ehkäisevän työn muodot (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108).

Opiskeluterveydenhuoltoa ohjaavat useat lait. Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on edistää opiskeluympäristön turvallisuutta sekä terveellisyttä, opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä sekä järjestää opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoitopalvelut. Opiskeluterveydenhuolto on yksilön ja yhteisön huomioonottavaa kokonaisvaltaista toimintaa. Opiskeluterveydenhuolto osallistuu oppilaitoksen hyvinvointisuunnitelmaan ja yhteisten käytäntöjen laatimiseen. (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80.)

6.2 Opiskeluterveydenhuolto ja terveyskäyttäytyminen

Opiskelijan terveysosaamista tulee lisätä ja terveyskäyttäytymistä parantaa. Tähän ovat keinoja muun muassa valistus, terveystarkastukset sekä ryhmä- ja yksilöllinen terveystarkastus. Opiskelijat kaipaavat erityistilanteissa monesti myös psyykkistä ja sosiaalista tukea. Opiskelukykyä edistetään vaikuttamalla opiskelijoiden arvoihin, asenteisiin, motivaatioon sekä opiskelutytytyväisyyteen. (Kunttu & Laakso 2011, 78 - 80.) Opiskeluterveydenhuollon tärkeä yhteistyötaho on korkeakoulujen ruokapalvelut. Ruokapalveluista on tärkeää tiedottaa opiskeluterveydenhuollon kautta. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 50.)

Terveystarkastuksen merkittävä rooli ravitsemuksen osalta on ennaltaehkäisyssä. Yksilön tukeminen ohjauksen avulla sekä tavoitteiden toteutumisen riittävä seuranta ovat tärkeimpiä osa-alueita. Ruokaneuvontaa antavan terveystarkastuksen

ammattihenkilön on ylläpidettävä riittävä ja asiantunteva tieto perus- sekä täydennyskoulutuksen avulla. Tämä koskee terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi myös muun muassa ruokapalveluhenkilökuntaa. Kuluttajien olisi opittava tunnistamaan terveellisen ruokavalion lisäksi piilorasvan, suolan ja sokerin merkitys sekä tärkeimmät lähteet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a, 4.) Opiskelu-terveydenhuollon keinoina ovat yksilölliset ja yhteisölliset tukemiset oikeanlaisen ruokavalion koostamisessa sekä opiskelija-aterian hyödyntämisessä osana terveellistä ruokavaliota. Myös erilaiset teemat ja kampanjat ovat hyvä keino tukea terveyttä edistävää ruokailua. (Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016, 50.)

Ravitsemusohjeiden joustamattomuus voi aiheuttaa helposti lipsumista ruokavaliossa. Uusi ruokavalio tulisi siis soveltaa mieltymysten, olosuhteiden ja elämäntavan mukaan. Ravitsemustottumuksia on helpoin selvittää ravintoanamneesin perustella. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 20 - 22.) Ravintoanamneesi toteutetaan haastattelulla, kirjallisella materiaalilla tai näiden yhdistelmällä. Kirjallinen materiaali tarkoittaa tässä tapauksessa esimerkiksi ruokapäiväkirjaa. Haastattelussa pohjana voidaan käyttää esimerkiksi valmista lomaketta. (Aapro ym. 2008, 13.) Ravintoanamneesin voi tehdä myös vapaamuotoisella kyselyllä. Ravintoanamneesi jakautuu taustatietoihin, ruokatottumuksiin sekä liikuntatottumuksiin. Tärkeintä anamneesin perusteella on selvittää varsinainen ruoankäyttö. Asiakkaan täytyy saada kertoa vapaasti yhden vuorokauden aikana syömänsä ja juomansa tuotteet. Lisäkysymyksiä käytetään tarpeen mukaan. Lisäkysymyksillä voidaan selvittää muun muassa annosten kokoja tai elintarvikkeiden rasvapitoisuuksia. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 20 - 22.) Ravintoanamneesilla selvitetään tavanomaisen päivän ruoankäyttö. Haasteena ravintoanamneesissa on ruoan määrän ja laadun päivittäiset vaihtelut, jolloin ruokavalion realistisen kokonaiskuvan hahmottaminen voi olla hankalaa. (Aapro ym. 2008, 13.)

Ruokapäiväkirjan käyttäminen auttaa hahmottamaan asiakkaan ruokavaliota. Monta kertaa ruokapäiväkirjaa pidetään vähintään kolme vuorokautta, jolloin siihen sisältyy myös viikonlopun ateriointi. Ruokapäiväkirja on oiva väline ruokavalion itsetarkkailuun. Hankaluutena ruokapäiväkirjassa on annoskokojen arviointi,

motivaation puute, juomien kirjaamisen laiminlyönti sekä kirjaamisen vaikutus ruokailukäyttäytymiseen. (Aapro ym. 2008, 13 - 15.)

Ruokailutottumuksia voi verrata Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin. Avainsanoja täysipainoisessa ruokavaliassa ovat monipuolisuus, tasapainoisuus, kohtuus sekä nautittavuus. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2006, 21 - 23.) Ideaalitulanteessa muutostarpeen huomaa arvioinnin kohteena oleva asiakas. Sitoutuminen muutokseen ja tavoitteiden laatiminen asiakkaan kanssa ovat lähtökohtia ruokavaliomuutokseen. On tärkeää kiinnittää huomiota jo hyvin oleviin asioihin ja luoda myönteistä kuvaa sekä kannustaa terveellisten ravitsemustottumusten ylläpitoon. (Aapro ym. 2008, 10 - 15.)

Ravitsemushoito voidaan jakaa ravitsemusohjaukseen sekä ravitsemushoitoon, eli syötyyn ruokaan (Aapro ym 2008, 11). Ravitsemustila puolestaan tarkoittaa ravintoaineiden säätelemää solujen, kudosten, elimien sekä elimistön toimintaa (Fogelholm ym. 2009, 140). Ravitsemushoidon tavoitteena on tukea terveyttä, estää vajaa- ja virheravitsemus, korjata heikentynyttä ravitsemustilaa, tukea vastustuskykyä, toimintakykyä ja elämänhallintaa sekä opettaa vastuun ottamista omasta terveydestä. Terveysneuvonnan yksi merkittävä osa-alue on ravitsemusohjaus. (Aapro ym. 2008, 11.)

Yksilölliset erot psykologisissa ja biologisissa mekanismeissa vaikuttavat syömiseen ja sen säätelyyn. Osa ihmisistä saattaa olla herkempiä esimerkiksi ympäristön vaikutuksille syömistä lisäävänä tekijänä. Yltäkyläisyyden ruokakulttuuri aiheuttaa nykyään helposti liiallista energiansaantia, koska syödään yli tarpeiden ja kulutuksen. (Ukkola & Karhunen 2012, 19 - 24.)

6.3 Ravitsemusohjaus

Ravitsemusohjaus on vuorovaikutuksellista ja tavoitteellista viestintää, jolla on pyrkimys löytää asiakkaalle sopiva ratkaisu ruokavalion muutoksiin. Ohjauksen tulisi olla tiedon antamisen lisäksi neuvottelevaa. Asiakkaan ja ohjaajan roolit ovat tasa-arvoisia keskustelukumppaneita ravitsemusneuvonnassa. Myönteinen ja empaattinen ilmapiiri ohjaustilanteissa luo hyvää pohjaa ravitsemusneuvontaan ja -keskusteluun. On tärkeää huomioida, että tieto on ymmärrettävässä muodossa ja välttää ammattislangin käyttöä. (Aapro ym. 2008, 19.) Hoitajan ja asiakkaan yhteinen näkemys tilanteesta parantaa asiakkaan hoitoon sitoutumista sekä tyytyväisyyttä (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 47).

Ravitsemusohjauksessa pääasiana ovat ruokavaliossa tapahtuvat pysyvät muutokset. Keskeisenä ohjauksen kysymyksenä on, kuinka saada asiakas motivoitumaan muutoksen tarpeisiin ja muutosten ylläpitoon. Motivaatiota voi lisätä useilla keinoilla, kuten motivoivalla haastattelumallilla. Lisäksi on tärkeää saada asiakas uskomaan kyvykkyyteensä muutoksessa. Ravitsemustottumusten muuttaminen on pitkä, monesti useita tapaamiskertoja vaativa prosessi. (Aapro ym. 2008, 19 - 21.)

Ravitsemusohjauksen tukena on hyvä käyttää kirjallista materiaalia, jota voi antaa asiakkaalle mukaan. Mukaan annettavaan materiaaliin tulee kuitenkin yhdessä tutustua ohjaustilanteessa. Ravitsemusohjauksen tulee olla ravintoanamneesiin perustuvaa, tavoitteellista, käytännönläheistä ja tietoon perustuvaa. Lisäksi on tärkeää, että ravitsemusohjaus on jatkuvaa, jolloin muutosten seuranta on helpompaa. (Aapro ym. 2008, 19 - 22.)

6.4 Terveydenhoitajan toteuttama yksilöllinen ohjaus

Ohjauksessa asiakas on tilanteen keskipisteessä ja oman elämänsä asiantuntija. Hoitaja antaa asiantuntijana ohjausta tilanteeseen. Ohjauksen tarve voi liittyä asiakkaan terveysongelmiin, elämäntaito-ongelmiin, elämänkulun eri vaiheisiin tai elämäntilanteen muutosvaiheeseen. Hoitajan tehtävä onkin tunnistaa sekä arvioida ohjaustarpeita yhdessä asiakkaan kanssa. Ohjauksessa keskeistä on lähteä jostain muutosta vaativasta tilanteesta ja päätyä tilanteeseen, joka poikkeaa lähtötilanteesta. (Kyngäs ym. 2007, 26 - 27.) Hoitotyössä asiakaslähtöisessä ajattelu- ja toimintatavassa vastataan potilaan tarpeisin hänen omasta näkökulmastaan (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 70).

Ohjauksessa on huomioitava asiakkaiden erilaisuus ja yksilölliset tarpeet. On tärkeää huomioida asiakkaan tilanne ja mahdollisuus sitoutua terveyttä tukevan toimintaan, jotta ohjauksella voidaan vastata asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin mahdollisimman hyvin. Mikäli taustatekijät sivuutetaan, ei asiakas saa yksilöllistä ohjausta. (Kyngäs ym. 2007, 26 - 27.) Eettinen herkkyys on potilaiden tunteiden ja mielialojen, kuten pelon ja ilon huomiointia. Hoitotyöntekijän on huomattava tilanteen eettiset piirteet, kuten loukkauksen ja mitätöimisen riskit. Avoimuus onkin yksi tärkein osa eettistä herkkyyttä. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 94.) Asiakkaalta on hyvä kysyä hänen kokemustaan omasta terveysongelmastaan, sen syistä ja vaikutuksista sekä odotuksia ohjaukselta ja tuloksilta. Riittävä tieto antaa mahdollisuuden jokaisen yksilön omakohtaiseen arvioon muutostarpeesta sekä siitä, mikä on hyväksi itselle ja omalle terveydelle. (Kyngäs ym. 2007, 47.)

Neuvonta ja varhainen puuttuminen perustuvat hoitajan ammatillisuuteen ja asiantuntijuuteen. Tärkeää on saavuttaa opiskelijan luottamus kunnioituksella, avoimuudella sekä empaattisuudella. (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108.) Asiakkaan osallisuus tarkoittaa osallistumista omaan hoitoon ja päätöksentekoon ja siihen sisältyy hoitosuhteen laatu, yhdenvertaisuus ja kumppanuus hoitotyössä. Osallisuus on tärkeää hoitoon sitoutumisen kannalta ja tällöin yhteisymmärrys tavoitteista on ohjaavana tekijänä prosessin onnistumisessa. (Sarajärvi ym. 2011, 71 - 72.)

Terveyden edistämisen yksi osa-alue on valistus eli yhteisöllinen terveysviestintä. Tähän kuuluvat terveystieto- ja itsehoitomateriaalien tuottaminen sekä terveystiedon levittäminen. Tiedon levittämisen kanavia ovat muun muassa opiskelijatapahtumat, luennot, kampanjat, sähköinen media sekä lehdet. Yksilöllinen terveyden edistämisen osa-alue on terveysneuvonta sekä itsehoidon ohjaus. (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108.)

Ajantasainen materiaali tulisi olla saatavilla opiskeluterveydenhuollon vastaanotoilla. Käytettävien terveysaineistojen tulee olla tietyille ryhmälle kohdennettu, jotta ne saavuttavat kohderyhmän parhaalla tavalla. Liian yleinen terveysaineisto ei tavoita nuoria aikuisia. (Kunttu ym. 2011a, 102 - 108.)

7 Hyvän potilasohjeen kriteerit

Hyvä potilasohje on helposti ymmärrettävä sekä selkeä. Oppaan tulee olla ymmärrettävissä ensimmäisellä lukukerralla ja siitä tulee selvitä kenelle se on tarkoitettu ja mikä on oppaan sanoma. Opasta tehdessä ensimmäisenä tulee miettiä, kenelle ohje tulee ja kuka ohjetta lukee. Asiakkaalle toteutetun potilasohjeen tarkoitus on puhutella asiakasta etenkin, jos opas on tehty ohjaamaan toimintaa. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 34 - 38.) Tärkeää on, että opas on kirjoitettu juuri kohderyhmälle, eikä esimerkiksi toiselle terveydenhuollon toimijalle (Hyvärinen 2005, 1769).

Ohje voi olla käskävä. Käskyllä voidaan painottaa ohjeiden noudattamista ja niiden tärkeyttä sekä niillä varmistetaan ohjeiden perillemeno. Lisäksi potilasohjeissa olisi hyvä perustella ja selitellä suositeltuja menettelytapoja, jotta asiakas tietää miksi ohjeita kannattaa noudattaa. (Torkkola ym. 2002, 38.) Tekstissä on hyvä käyttää yleiskielen sanoja, sillä turhien termien ja lyhenteiden käyttö etäännyttää lukijaa ja tekee tutustakin asiasta vieraan tuntuista. (Hyvärinen 2005,

1771.) Kuvien käytöllä voidaan tehostaa sanomaa ja herättää lukijan mielenkiintoa (Torkkola ym. 2002, 40 - 41).

Hyvä ohje alkaa otsikolla, joka kertoo oppaan keskeisen sisällön ja herättää lukijan mielenkiinnon (Torkkola ym. 2002, 39). Hyvärisen (2005, 1772) mukaan ohje ei saa olla liian pitkä, jotta asiakas lukee oppaan loppuun. Lisäksi ymmärrettävyyden vuoksi oikeinkirjoituksen huomiointi on tärkeää oppaassa.

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä korkeakouluopiskelijoiden tietämystä terveellisestä ja säännöllisestä ruokavaliosta sekä omien valintojen vaikutuksesta terveyteen. Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia opaslehti Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuollon käyttöön yksilöllisen ruokavalio-ohjaukseen tueksi ja opiskelijoille mukaan jaettavaksi.

9 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

9.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehtoinen tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa käytännön toimintaa ammatillisessa kentässä, opastaa, järjestää tai järjeistää toimintaa. Opinnäytetyö voi olla ammatilliseen käytäntöön tehty ohje, ohjeistus tai opastus. Myös portfolio, verkkosivut, näyttely tai tapahtuman, kuten konferenssin toteutus, voi olla tapa toteuttaa opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulujen toiminnallisissa opinnäytetyöissä tulisi yhdistyä käytännön toteutus ja sen raportoiminen tutkimusviestinnän

avulla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä materiaalia opiskeluterveydenhuoltoon ruokavalion vaikutuksesta opiskelijoiden jaksamiseen. Toteutuksena opinnäytetyössä on opaslehti.

Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, toteutettu tutkimuksellisella asenteella ja sen tulisi osoittaa riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa. Opinnäytetyöllä olisi hyvä olla toimeksiantaja, koska silloin osamista voi näyttää laajemmin ja toimeksiantaja lisää opinnäytetyöntekijän vastuuntuntoa sekä opettaa projektinhallintaa. Opinnäytetyö voi olla ammatillista kasvua suuntaava prosessi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 10, 16 - 17.) Tässä opinnäytetyössä toimeksiantajana on Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi. Yhteyshenkilönä läpi opinnäytetyöprosessin toimi Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitaja, joka oli mukana ideoimassa ja antamassa palautetta opinnäytetyöstä ja tuotoksesta.

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu tuotoksesta eli produktista sekä raportista, joka usein on kirjallinen. Tuotokselta vaaditaan erilaisia tekstuaalisia ominaisuuksia, sen tulisi puhutella kohderyhmää ja teksti on monesti eri tyylistä kuin raportin teksti. Toiminnallisissa opinnäytetöissä yleisiä tutkimusviestinnän piirteitä ovat muun muassa lähteiden käyttäminen ja merkitseminen, viitekehys sekä viitekehysten mukaan tarkkarajaiset käsitteet ja termit. Tärkeitä tutkimusviestinnän piirteitä ovat myös argumentointi eli perustelu ja tiedon varmuuden asteen ilmaisu, asiattylinen teksti, sanavalintojen täsmällisyys sekä johdonmukaisuus persoona- sekä aikamuodoissa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 66 - 67.) Tämän opinnäytetyön käsitteitä ovat ateriarvot, korkeakouluopiskelija, ravitsemus, ruokavalio, terveyden edistäminen. Käsitteet kuvaavat opinnäytetyön sisältöä.

Pyrkimyksenä on aluksi tehdä tuotoksen teksti, jonka jälkeen kirjoitetaan raportti tuotoksen suunnittelu- ja valmistumisprosessista. Tuotoksessa on pyrkimys kohderyhmää puhuttelevaan ja tarkoituksen mukaiseen tyyliin ja kieleen. Kieliasuun vaikuttavat kohderyhmä ja kohderyhmän tietämys aiheesta sekä tuotoksen käyttötarkoitus. On suositeltavaa pyytää palautetta tuotoksesta toimeksiantajalta,

kohderyhmältä ja käyttäjiltä. Näin pyritään lisäämään tuotoksen sopivuutta ja käytettävyyttä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 129.) Aluksi opinnäytetyössä on kirjoitettu teorian tietoa, jonka jälkeen tiedon pohjalta on koottu opaslehti. Lopuksi prosessin etenemistä on arvioitu ja kirjoitettu raporttiin. Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat korkeakouluopiskelijat.

9.2 Lähtötilanteen kartoitus

Opinnäytetyöprosessin aiheeseen vaikuttaa useat tekijät kuten tekijän mielenkiinnon kohteet, motivaatio aiheeseen, opinnäytetyön toteutusmahdollisuudet ja opinnäytetyön ajankohtaisuus (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23 - 26). Aihe valikoitui tekijän omasta mielenkiinnosta ravitsemukseen ja ruokavalioon. Syksyllä 2015 opinnäytetyöntekijäksi ilmoittautuessa opinnäytetyöntekijät saivat luettelot toimeksiantajista. Ruokavalioon liittyvä aihe löytyi toimeksiantajalistalta, ja opinnäytetyötä lähdettiin työstämään terveydenhoitajalle ilmenneen huolen pohjalta. Terveydenhoitajan mukaan opiskelijoiden ateriarhythmissä ja ruokavalion sisällössä olisi parannettavaa. Terveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu terveyden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy. Opiskeluterveydenhuolto tavoittaa kuitenkin parhaiten opiskelijat, ja näin toimeksiantajaksi valikoitui opiskeluterveydenhuolto (liite 1). Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa materiaalia korkeakoulun opiskeluterveydenhuoltoon käytettäväksi.

Ennestään terveydenhoitajilla oli ruokavalioon liittyvää ohjausmateriaalia yleisistä ravitsemussuosituksista sekä opinnäytetyönä on toteutettu kansio ruokavaliosta. Myös lihavuudesta oli ennestään opinnäytetyönä toteutettu ohjelehti. Mukaan annettavaa opaslehteä ateriarhythmistä ja monipuolisesta ruokavaliosta ei ole ollut terveydenhoitajilla aiemmin käytössä. Viralliset ravitsemussuositukset uudistuivat vuonna 2014, joten tämä opinnäytetyö ja opaslehti toteutettiin uusien ohjeiden pohjalta (liite 2).

9.3 Opaslehden toteutus ja arviointi

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus on opaslehden tuotos. Opaslehti on korkeakoulun opiskeluterveydenhuoltoon suunnattu ruokavalio-opas, jota voidaan jakaa opiskelijoille. Opaslehdessä on keskitytty perusasioihin, eli monipuoliseen ruokavalioon, järkeviin valintoihin sekä ruokarytmin merkitykseen.

Teoriatieto on kirjoitettu ymmärrettävällä kielellä ja selkeällä fontilla. Opaslehdessä on pyritty tekemään kohdejoukkoa puhutteleva. Jotta opaslehti ei olisi liian työläs lukea, huomiota on kiinnitetty selkeään ja tiiviiseen informointiin. Opaslehden tavoitteena on olla myös terveydenhoitajan neuvontatyössä tukena, joten terveydenhoitajalta saa lisää ohjausta ja tukea oppaan pohjalta. Opaslehdessä on pyritty puhuttelemaan opiskelijoita, mutta samalla on kunnioitettu jokaisen itsemääräämisoikeutta, joten opaslehdessä ei ole tehty liian käskevää.

Opaslehdessä kerrotut asiat on käsitelty opinnäytetyön raporttiosuudessa. Opaslehden kuvissa on huomioitu tekijänoikeus, joten yksi kuva on itse otettu ja kaksi kuvista on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan nettisivuilta. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kuvia saa käyttää, mikäli lähde on mainittu (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2016). Opaslehden tekstiosuuden lähteenä on mainittu tämä opinnäytetyö.

Opaslehdessä on kysytty palautetta toimeksiantajalta, ohjaavalta opettajalta sekä toisilta korkeakouluopiskelijoilta. Sain opaslehdessä ja opinnäytetyöstä palautetta usealta eri taholta. Ohjaava opettaja, korkeakouluopiskelijat yliopiston eri aloilta sekä ammattikorkeakoulusta sekä muut läheiset antoivat arvokasta palautetta työn eri vaiheissa. Korkeakouluopiskelijoilta pyysin palautetta opaslehdessä ja palaute oli myönteistä ja rakentavaa. Muut opiskelijat kiinnittivät huomiota ulkonäköseikkoihin, kuten oppaan värien valintaan. Toimeksiantajan mukaan opaslehti palvelee tarvetta ja on hänen työhönsä hyvä apuväline.

10 Pohdinta

10.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syyskuussa 2015 osallistumalla opinnäytetyöin-foon sekä ilmoittautumalla opinnäytetyön tekijäksi. Alussa laadittiin aikataulu sekä välitavoitteet syksylle 2015 ja keväälle 2016. Tavoitteiden ja aikataulun tar-koituksena oli ohjata opinnäytetyön tekemistä.

Aihe on säilynyt alusta asti samana, ja se on korkeakouluopiskelijoiden säännöl-linen ateriarvitys ja monipuolinen ruokavalio ja näiden ohjaukseen toteutettu opaslehti. Aiheen rajaamista tapahtui työn edetessä, sillä ruokavaliosta löytyy runsaasti tietoa.

Ruokavalioon liittyvä aihe opinnäytetyöhön valikoitui tekijän mielenkiinnon sekä kouluterveydenhoitajien tarpeen mukaan. Ruokavaliolla on merkittävä vaikutus kokonaishyvinvointiin, ja tässä opinnäytetyössä pyrittiin keskittymään säännöllisen ateriarvityksen sekä monipuolisen ruokavalion merkityksiin.

Syksyllä 2015 opinnäytetyölle hahmottui viitekehys ja ohjaajan kanssa ensimmäi-set yhteiset pienryhmätapaamiset alkoivat. Alussa tutustuttiin opinnäytetyön oh-jeisiin sekä perehdyttiin tarkemmin kirjallisuuden kautta opinnäytetyön aihee-seen. Alussa pienryhmätapaamiset keskittyivät opinnäytetyön ohjeisiin sekä ai-kataulujen suunnitteluun ja opinnäytetyön aiheiden esittelyihin. Aihesuunnitel-man esittämisen jälkeen alkoi opinnäytetyösuunnitelman työstäminen. Opinnäy-tetyösuunnitelman tekeminen alkoi vasta tammikuussa 2016 ja suunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2016. Opinnäytetyöseminaarin ajankohdaksi valikoitui jo alussa huhtikuun seminaari. Teoriatiedon kartuttaminen tapahtui tammikuun ja helmikuun aikana. Helmikuussa alkoi opaslehden suunnittelu teoriatiedon poh-jalta. Maaliskuussa sekä raportti että opaslehti muokkautui ja opinnäytetyö oli se-minaarissa huhtikuussa.

Opiskeluterveydenhuoltoa käsitellään monessa lähteessä ainoastaan kouluterveydenhuollon kautta, mikä on ongelma tiedon löytämisessä. Kouluterveydenhuolto käsittää 8 – 18-vuotiaat, jolloin elämäntilanne ja ongelmat ratkaisuihin ovat erilaisia kuin korkeakouluopiskelijoilla. (Kunttu ym. 2011b, 5 - 6.)

Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta julkaisi helmikuussa 2016 uudet ohjeistukset koskien korkeakouluopiskelijoiden kouluruokailua. Tämä uudistus tuli kesken opinnäytetyön tekemistä, joten osa tiedoista on vuonna 2011 julkaistusta vastaavasta materiaalista. Tiedot on kuitenkin katsottu siten, ettei vanhentunutta tietoa ole otettu vuoden 2011 julkaisusta. Lisäksi monet melko uudetkin kirjallisuuden lähteet pohjautuivat vuonna 2005 julkaistuihin ravitsemussuosituksiin, koska uudet suositukset on julkaistu vasta vuonna 2014. Näistäkin lähteistä on tarkastettu niiden paikkansapitävyys muiden lähteiden avulla

10.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Toiminnallisessa opinnäytetyössä voi hyödyntää laadullisen tutkimuksen kriteereitä luotettavuuden arvioimiseksi (Karelia-ammattikorkeakoulu 2015a). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä ovat esimerkiksi uskottavuus, siirrettävyys sekä vahvistettavuus (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2015, 197 - 198). Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta tarkasteltiin näiden osalta.

Uskottavuus tarkoittaa, että tulokset on kuvattu lukijalle selkeästi ja ymmärrettävästi ja lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä vahvistavat ja rajaavat tutkimusta. Uskottavuus tarkastelee myös tulosten validiteettia. Uskottavuus käsittää myös sen, kuinka hyvin tutkijan muodostamat luokitukset sekä kategoriat kattavat aineiston. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2015, 197 - 198.) Uskottavuus on opinnäytetyön ja sen tulosten uskottavuutta sekä niiden osoittamista (Kylmä & Juvakka 2007, 128 - 129). Uskottavuutta tässä opinnäytetyössä edustaa raportin selkeä ja johdonmukainen kulku. Uskottavuutta lisää myös koko opinnäytetyöprosessin ajan pidetty päiväkirja. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2015, 91 - 93) mukaan lähdemateriaaliin tulee suhtautua kriittisesti. Lähteet on

valittu tarkasti ja rajattu 10 vuotta vanhat lähteet suurimmalta osin pois, jotta tieto olisi luotettavaa ja uskottavaa. Teoriatieto on kuvattu rehellisesti ja se perustuu luotettaviin lähteisiin. Opinnäytetyössä ei ole käytetty lähteinä pro gradu -tutkimuksia tai toisia opinnäytetöitä, sillä Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2015, 92 - 93) mukaan ne eivät ole luotettavia, koska niiden tieteellinen taso ei välttämättä ole kovin korkea. Opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa saatu palaute toimeksiantajalta, ohjaavalta opettajalta sekä toisilta opiskelijoilta luo uskottavuutta opinnäytetyöhön.

Siirrettävyys mahdollistaa tutkimuksen tulosten siirtämisen samantyyliisiin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Siirrettävyys tarkoittaa tulosten mahdollista siirtämistä toiseen tutkimusympäristöön. Siirrettävyys mahdollistaa toisen tutkijan mahdollisuuden seurata prosessia. Siirrettävyys varmistetaan huolellisella tutkimuskontekstin kuvauksella, osallistujien valintojen ja taustojen selvittämällä ja aineistojen keruun ja analyysin kuvauksella. (Kankkunen & Julkunen-Vehviläinen 2015, 197 - 198). Siirrettävyys tässä opinnäytetyössä tarkoittaa sitä, että tuotosta ja kirjallista materiaalia voi hyödyntää myös muualla kuin sille kohdennetulla alueella. Tieto ja tuotos ovat hyödynnettävissä kaikkialla Suomessa korkeakouluopiskelijoiden ruokavalio-ohjauksessa sekä sovellettuna myös muille ryhmille. Opinnäytetyön siirrettävyyttä edustaa myös saman tiedon esiintyminen eri lähteissä useiden asiantuntijoiden tutkimana ja kirjoittamana.

Siirrettävyyttä tässä opinnäytetyössä edustaa mahdollisimman tuore lähdemateriaali. Lähteisiin ja viittaamisiin on kiinnitetty erityistä huomiota. Tässä opinnäytetyössä tuoreiden lähteiden käytön lisäksi myös lähdekritiikki on ollut merkittävässä asemassa. Ruokavaliota koskevaa materiaalia löytyy runsaasti ja tähän työhön on pyritty valitsemaan tuoretta tutkittua tietoa. Ruokavalioon liittyviä lähteitä on runsaasti ja lähteiden valikoimiseen on kiinnitetty opinnäytetyössä erityistä huomiota. Lähteet on merkitty lähdeluetteloon sitä mukaa, kun niitä on käytetty.

Vahvistettavuus laadullisessa opinnäytetyössä tarkoittaa tutkimusprosessin kirjaamista. Tutkijan tulee kirjata prosessi siten, että toinen tutkija voi seurata pro-

sessin etenemistä. Kirjallinen tuotos tulee olla ymmärrettävä, jotta lukija voi ymmärtää tutkijan päättelyt ja pystyy arvioimaan niitä. Laadullisessa tutkimuksessa pidetään päiväkirjaa prosessista. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Vahvistettavuus näkyy tässä opinnäytetyössä siinä, että opinnäytetyön eteneminen on kuvattu tarkasti ja lukija pystyy seuraamaan päättelyä ja voi sen pohjalta arvioida opinnäytetyötä. Opinnäytetyöprosessin aikana pienryhmäkeskusteluissa läpi käydyt asiat on kirjattu ylös, vaikka varsinaista päiväkirjaa ei tässä opinnäytetyössä ole pidetty.

Tuotoksien, kuten ohjeistuksien ja oppaiden, kohdalla lähdekritiikki on merkittävässä asemassa. Tietojen luotettavuus ja oikeellisuus tulee varmistaa. Tekijä tarvitsee taitoa valita lähteitä ja suhtautua käyttämiin lähteisiin kriittisesti. Lähteiden uskottavuuden astetta, ikää, laatua, auktoriteettia ja tunnettavuutta tulee myös arvioida lähdeaineistossa ennen sen käyttämistä. Tunnettu, tuore, asiantuntijaksi tunnustetun tekijän lähde on varma valinta. Lisäksi aina tulisi suosia alkuperäisiä, eli ensisijaisia lähteitä, sillä toissijaisissa lähteissä tieto voi olla muuttunutta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53, 72 - 73.) Lisäksi lähteiden tulkintaan on suhtauduttava kriittisesti, sillä useiden tutkimusten tulokset voivat olla ristiriidassa keskenään (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 113).

Plagiointiin tulee kiinnittää erityistä huomiota. Plagiointi on varkautta ja toisen tekijän tuotoksen esittämistä ikään kuin omana. Myös puutteelliset tai puuttuvat viittaukset ovat osa plagiointia, joten niiden merkintään tulee kiinnittää huomiota. (Hirsjärvi ym. 2013, 122.) Viittaukset on tehty huolellisesti tekstin kirjoitusvaiheessa. Myös kuvien käytössä on huomioitava tekijänoikeus, sillä myös taiteellisen tuotoksen tekijänoikeudet kuuluvat teoksen luojalle, eikä niitä saa luvatta käyttää (Torkkola ym. 2002, 40 - 42). Karelia-ammattikorkeakoulussa käytetään ohjelmaa (URKUND), jolla tarkastetaan onko opinnäytetyö plagioitu toisesta lähteestä. Tämäkin opinnäytetyö tarkastetaan kopioinnin osalta ennen julkaisua.

Lisäksi kieli on pyritty pitämään ymmärrettävänä ja käsitteet on selitetty. Kun käsitteitä käytetään oikein, myös uudet käsitteet tulevat oikein ymmärretyksi lukijalle

(Eriksson, Isola, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2012, 26). Tekstissä on selitetty lukijalle mahdolliset vieraat käsitteet, jotta tieto olisi helposti luettavissa ja ymmärrettävissä. Vilkan (2015, 37) mukaan teoreettinen viitekehys sekä käsitteet tulee aina selostaa lukijalle täsmällisesti ja ymmärrettävästi. Myös itsestäänselvät peruskäsitteet tulee määrittellä, jotta lukija ymmärtää oikein niiden käytön.

10.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti luotettavaa ja tulokset uskottavia ainoastaan, mikäli tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Tutkimuseetiikan tarkastelussa pohditaan kuinka tehdä eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Suomessa toimii vuonna 1991 perustettu Tutkimuseettinen neuvottelukunta, jonka laatimat ohjeet ovat Suomen keskeisin tutkimuseettinen ohjeisto. Tutkimuseetiikkaa ohjaa myös lainsäädäntö. (Leino-Kilpi 2010, 360 - 377.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaan rehellisyys, avoimuus, kunnioitus, tarkkuus ja huolellisuus ovat ohjaavia tekijöitä hyvässä tieteellisessä käytännössä. Tutkimuksessa tulee käyttää eettisesti kestäviä tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia menetelmiä tiedonhankinnassa, tutkimuksessa sekä arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Opinnäytetyön eettisyyttä ohjaa myös ammattikorkeakoululaki (932/2014) ja myös Karelia-ammattikorkeakoulun tutkintosäännössä (2015b) on määritelty opinnäytetyön eettisyyttä. Tutkimusta toteuttaessa on tekijän huomioitava eettiset kysymykset, joista tärkeimpänä nousevat kysymyksen oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta. Nämä ovat etiikan perusteet. Tutkimuksen alussa ensimmäisiä eettisiä päätöksiä ovat tutkimusaiheen valintaan liittyvät asiat. Tutkimusongelman valintaan vaikuttavia asioita on, kenen ehdoilla kyseinen aihe valitaan ja mitkä ovat lähtökohdat tutkimuksen tekemiseen. (Hirsjärvi ym. 2013, 23 - 27.) Eettisyys tulee huomioida myös julkaisuvaiheessa sekä tutkimustulosten soveltamisessa käytäntöön hoitotyössä (Eriksson ym. 2012, 26).

Jokainen tutkimuksen tekijä on itse vastuussa hyvän tieteellisen käytäntöjen toimintatapojen noudattamisesta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 7). Tutkimuksen lähtökohta tulisi olla ihmisarvon kunnioitus (Hirsjärvi ym. 2013, 25). Tieteellisen kirjoittamisen keskeisin osa on perustelu sekä niiden raportointi (Eriksson ym. 2012, 25). Tutkimuksissa tietolähteet valitaan ongelman perusteella. Tietolähteisen valinnassa tulee huolehtia, että tutkimuksen yleinen ja eettinen luotettavuus säilyy. (Leino-Kilpi 2010, 360 - 377.)

Tieteellisen tiedon kriteerejä ovat julkisuus, objektiivisuus, perustelevuus, eettisyys ja kommunikoivuus. Tieteellinen tieto tulee olla julkisesti saatavissa. Objektiivisuudella tarkoitetaan, että tieto ei sisällä tutkijan omia mielipiteitä eli tutkija on puolueeton, arvioi tutkimustuloksia puolueettomasti. Objektiivisuudella tarkoitetaan myös tieteenalan käytäntöjen puolueetonta arviointia. Tutkimustuloksille tulee osoittaa tieteellisesti pätevät perusteet ja olennainen osa perustelevuutta ovat lähteet ja niiden käyttö. Tieteellisessä tiedossa on aina ilmentävä käytetyt lähteet. Lähteiden käytön perusteluna on se, että lukijan tulee voida seurata aihetta käsittelevien tutkimusten perusteluiden etenemistä sekä yhdenmukaisuutta. Lähteiden oikeaoppinen käyttö on tutkijoille merkittävä taito. Perustelut ja raportointi edellyttävät hyvää ja vankkaa tutkimusetiikkaa. Eettisyys tarkoittaa tieteellisen tiedon riippumattomuutta ulkoisista tahoista. Eettisyyteen kuuluu myös tutkijan eettinen käytös, toiminnassa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Kommunikoivuus tarkoittaa käsitteellisesti selkää tietoa. Tiedon tulee olla kommunikoitavissa sekä tieteenalan sisällä että tieteiden sekä tieteenalan ja yhteiskunnan välillä. Tekstissä tulee käyttää selkeää kieltä ja selkeitä käsitteitä. Käsitteet määritellään ja analysoidaan, jonka jälkeen niitä tulee käyttää systemaattisesti. Oikein käytetyt käsitteet takaavat ymmärryksen myös lukijalle ja käyttäjälle. Kommunikoivuuteen kuuluvat selkeä käsitteet, kansainvälinen kieli sekä tutkimusten tekijöiden ja käyttäjien yhteisymmärrys. (Eriksson ym. 2012, 22 - 27.)

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu yleisiä eettisiä ohjeita. Tähän opinnäytetyöhön ei tarvittu eettisen toimikunnan lupia, sillä ei haastateltu ketään opinnäytetyötä varten. Potilasohje on toteutettu loukkaamatta ketään, ja asiat on esitetty asiakasta kunnioittaen.

10.4 Ammatillinen kehitys opinnäytetyön aikana

Ammatillista kasvua tapahtui koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutki ja kehitä -kurssi keväällä 2015 antoi hyvät lähtökohdat opinnäytetyön kirjoittamiseen. Kyseisen kurssin ansioista opin muun muassa tiedonhakuja ja luotettavuuden pohdintaa. Myös muihin opintoihin on sisältynyt kriittistä suhtautumista tietoon sekä tiedon hakua eri tietokannoista. Näistä kaikista oli hyötyä tässä prosessissa.

Prosessi alkoi hyvissä ajoin, mutta lopulta opinnäytetyön kirjoittaminen tapahtui lyhyessä ajassa. Tämän mahdollisti vajaa lukujärjestys keväällä 2016. Koin palautteen sekä ohjaajalta, toisilta opiskelijoilta että toimeksiantajalta erittäin hyödyllisenä. Aikatauluttaminen oli yksi keskeinen asia opinnäytetyöprosessissani. Välitavoitteet ja päivämäärät auttoivat jäsentämään ajatuksiani, joten opinnäytetyö eteni lopulta suunnitellussa aikataulussa.

Mielestäni kehityin kirjallisessa tuottamisessa sekä tietoteknisissä taidoissa. Opin tekstin- sekä kuvankäsittelyohjelman käyttöä. Alussa opinnäytetyön asetukset tuottivat hankaluuksia ja kuvankäsittelyohjelma oli minulle aivan vieras. Potilasohjetta laatiessa auttoi kuvankäsittelyohjeisiin tutustuminen.

Suurimpana kehittymisen kohteena pidän kuitenkin tietoa ja ohjausta ravitsemuksesta. Aihe oli aiemmin oman kiinnostuksen kautta tuttu, mutta opinnäytetyön tekeminen syvensi tietojani ja antoi uusia näkökulmia. Koen oppineeni paljon uusia asioita, joita voin hyödyntää sairaanhoitajan työssäni monessa eri työyksikössä.

10.5 Jatkokehitysmahdollisuudet

Ravitsemus on merkittävää jaksamisen ja terveyden kannalta. Ongelmat tulee havaita ajoissa, jotta puuttuminen ongelmiin tapahtuisi varhaisessa vaiheessa. Tietoa terveellisestä ruokavaliosta ja ateriarytmistä löytyy runsaasti, mutta ongelmana on tiedon välittyminen ja merkityksellisen tiedon löytäminen. Lisäksi on tärkeää huomioida, että tiedonvälitys olisi kohderyhmälle suunnattua ja herättäisi ajatuksia ja kiinnostuksen kohderyhmässä. Opaslehden tavoitteena onkin tuoda tietoa monipuolisesta ruokavaliosta ja ateriarytmistä sekä lisätä opiskelijoiden kiinnostusta terveellisistä ruokavalinnoista.

Opinnäytetyön tuotosta eli opaslehteä voi hyödyntää potilasohjauksessa. Opaslehti on suunniteltu opiskeluterveydenhoitajien käyttöön säännöllisen ja monipuolisen ruokavalion ohjaukseen. Opaslehteä voi hyödyntää yksilöllisen ruokavalio-opastuksen lisäksi ryhmäohjauksessa ja myös muut voivat sitä terveydenhoitajan lisäksi jakaa.

Jatkossa voisi tehdä myös terveydenhoitajalle suunnatun ohjeen ruokavalion ohjaukseen. Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä olivat opiskelijat. Lisäksi jatkossa voisi tutkia, kuinka hyvin opiskelijat hyötyvät ruokavalio-ohjauksesta ja opaslehdestä. Myös tapahtumien järjestäminen ravitsemuksesta olisi hyödyllistä. Tapahtumia voisi järjestää esimerkiksi kouluilla ja harrastustoimintojen yhteyksissä. Tapahtumien yhteydessä voisi jakaa tässä opinnäytetyssä tuotettua ohjelehteä.

Lähteet

- Aapro, S., Kupiainen, H. & Leander, M. 2008. Ravitsemushoito käytännössä. Helsinki: WSOY.
- Ammattikorkeakoululaki 932/2014.
- Borg, P. 2015b. Syömistottumukset. Teoksessa Pietiläinen, K., Mustajoki, P., Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Duodecim, 127-143.
- Borg, P. 2015a. Ruokavalinnat. Teoksessa Pietiläinen, K., Mustajoki, P., Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Duodecim, 145-159.
- Dalenberg, J., Gutjar, S., Horst, G., Graafin, K., Renken, R., Jager, G. 2014. Evoked Emotions Predict Food Choice. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270769/> . 31.3.2016.
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A.-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2012. Hoitotiede. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Fogelholm, M., Huuhka, H., Reinikkala, P. & Sundman, T. 2009. Lukion terveystieto. Terve! Terveysten perusteet. Helsinki: WSOYpro oy.
- Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A.-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2010. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOY.
- Heikkilä, A., Keski-Koukari, A. & Eerola, S. 2011. Opiskelukyky on opiskelijan työkykyä. Korkeakouluopiskelijan haasteet. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K & Pynnönen, P. (toim.). Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 31-33.
- Helldán, A., Raulio, S., Kosola, M., Tapanainen, H., Ovaskainen M.-L. & Virtanen, S. 2013. Finravinto 2012 -tutkimus. Tampere: Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Tampere: Tammi.
- Husman, P. & Liira, J. 2009. Työikäisen väestön toimintakyvyn ja terveyden heikentäjät. Duodecim. [http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=tte00099&p_haku=ruokavalio](http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu/karelia.fi/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=tte00099&p_haku=ruokavalio). 16.1.2016.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa perille menon. Duodecim, 121, 1769-1773. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>. 15.2.2016.
- Jääskeläinen, A. 2013. Epidemiologic Studies on Overweight and Obesity in Adolescents. University of eastern Finland. Dissertations in Health Sciences. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1223-7/urn_isbn_978-952-61-1223-7.pdf. 19.1.2016.
- Kanerva, N. 2014. The healthy Nordic diet, obesity and obesity-related metabolic risk factors. National institute for health and wealfare. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120376/URN_ISBN_978-952-302-327-7.pdf?sequence=1. 18.2.2016.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2015a. Opinnäytetyöohje. <https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/PublishingImages/Sivut/default/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6n%20ohje.pdf>. 15.2.2016.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2015b. Tutkintosaanto. <http://www.karelia.fi/files/fi/opiskelijalle/karelia-amk-tutkintosaanto.pdf>. 4.2.2016.

- Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2011. Suositus korkeakouluruokailun periaatteiksi. http://www.kela.fi/documents/10180/12149/korkeakouluruokasuositus_netiversio.pdf. 20.1.2016.
- Kela & Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2016. Korkeakouluopiskelijoiden ruokailusuositus. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/159824/Korkeakouluopiskelijoiden_ruokailusuositus_2016.pdf?sequence=1. 26.2.2016.
- Kotiranta-Ainamo, A. 2011. Opiskelijoiden yleiset ja erityiset terveysongelmat. Nuoren lihavuus. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.). 2011. Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 220-223.
- Kuluttajaliitto. 2016. Syö hyvää. <http://syohyvaa.fi/>. 23.1.2016.
- Kunttu, K., Hämeenaho, H. & Pohjola, V. 2011a. Terveiden edistäminen ja varhainen puuttuminen opiskeluterveydenhuollossa. Terveiden edistäminen opiskeluaikana. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.). Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 102-106.
- Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.). 2011b. Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim.
- Kunttu, K. & Laakso, J. 2011. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet ja toteutus. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet, tehtävät ja erityispiirteet. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.). Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 78-80.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Käypä hoito. 2015. Lihavuus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <http://www.kaypahoito.fi/tietopalvelu.karelia.fi/web/kh/suosituks/suositus;jsessionid=98E4FD447675E9853CF3DC9048071970?id=hoi24010>. 16.1.2016.
- Lagström, H. 2011. Terveystottumukset ja niihin vaikuttaminen. Opiskelijoiden ruokatottumukset. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.). Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim.
- Lahti-Koski, M. 2009. Terveellinen ravinto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00150&p_haku=lautasmalli. 15.1.2016.
- Leino-Kilpi, H. 2010. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (toim.). Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY, 360-377.
- Marjanen, H. & Soini, S. 2007. Kivennäisaineiden ja vitamiinien merkityksestä. Turku: Suomen terveyskirjat oy.
- Nokso-Koivisto, A. 2011. Opiskelijajoukon moninaisuus. Opiskelijat tilastojen valossa. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.). Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim, 12-16.
- Ovaskainen, M.-L., Männistö, S., Kosola, M. & Raulio, S. 2013. Ateriointi. Teoksessa Helldán, A., Raulio, S., Kosola, M., Tapanainen, H., Ovaskainen M.-L. & Virtanen, S. Finravinto 2012 -tutkimus, 25-30. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

- Partonen, T. 2015. Uni ja vuorokausirytmii. Teoksessa Pietiläinen, K., Mustajoki, P., Borg, P. (toim.). Lihavuus. Helsinki: Duodecim, 161-168.
- Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. 2006. Ravitsemus ja ruokavaliot. Helsinki: Dieettimedia Oy.
- Sarajärvi, A., Mattila, L.-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Joukkoruokailun kehittäminen Suomessa. http://stm.fi/documents/1271139/1420943/SELV1011_Joukkoruokailu.pdf/9c027baa-df7c-4be3-ab5c-f5ce4c32b8c9. 18.1.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2008. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Terveellinen ruokavalio. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>. 16.1.2016.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Itämeren ruokavaliolla lihavuutta ja sen terveysriskejä vastaan. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125758/URN_ISBN_978-952-302-445-8.pdf?sequence=1. 20.1.2016.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015a. Aikuisten ruokavaliossa tarvitaan terveyttä edistäviä muutoksia. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/128984/TUTI2015_035_THL.pdf?sequence=3. 19.1.2016.
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015c. WHO:n tavoitteena on pysäyttää lihavuuden ja tyypin 2 diabeteksen lisääntyminen – Suomessa tarvitaan tekoja. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125827/TUTI2015_13_lihavuus%20diabetes.pdf?sequence=3. 20.1.2016.
- Tilles-Tirkkonen, T. 2016. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences No 312. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1954-0/urn_isbn_978-952-61-1954-0.pdf. 3.4.2016.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut. 27.1.2016.
- Ukkola, O. & Karhunen, L. 2012. Syömisen säätely. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.). Ravitsemustiede. Duodecim, 19-24. Helsinki: Duodecim.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014b. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/>. 12.1.2016
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014a. Terveyttä ruuasta - suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.pdf. 12.1.2016.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2015. Kuva-arkisto. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>. 23.3.2016.

- Vereecken, C., Dupuy, M., Rasmussen, M., Kelly, C., Nansel, T., Sabbah, H., Baldassari, D., Jordan, M., Maes, L., Niclasen, B., Ahluwalia, N., & HBSC Eating & Dieting Focus Group. 2012. Breakfast consumption and its socio-demographic and lifestyle correlates in schoolchildren in 41 countries participating in the HBSC study. *Int J Public Health*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3408388/>. 3.4.2016.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.
- Voutilainen, E., Fogelholm, M. & Mutanen, M. 2015. *Ravitsemustaito*. Helsinki: Sanoma pro oy.
- Wijtzes, A., Jansen, W., Jaddoe, V., Franco, O., Hofmann, A., Lenthe, F. & Raat, H. 2015. Social Inequalities in Young Children's Meal Skipping Behaviors: The Generation R Study. *PLoS One*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4520523/> 31.3.2016.

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Joensuun kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi, opiskeluterveydenhuolto
Toimeksiantajan edustaja:	Anita Väisänen (opiskeluterveydenhoitaja)
Osoite:	Tikkarinne 9 D -talo 80200 Joensuu
Puhelinnumero:	050- 9135831
Sähköposti:	anita.vaisanen@jns.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	1300846 Anetta Väänänen
Puhelinnumero:	044 510 129 4
Sähköposti:	anetta.vaananen@edu.karelia.fi

Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Korkeakouluopiskelijan monipuolinen ja säännöllinen ruokavalio – opas opiskeluterveydenhuoltoon
Toteutusmuoto	Toiminnallinen opinnäytetyö
Aikataulu	Kevät 2016
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Ei kustannuksia

Toimeksiantajan sitoumukset	
Toimeksiantaja ei osallistu opinnäytetyössä aiheutuviin kustannuksiin.	
Toimeksiantaja saa käyttö- ja muokkausoikeudet opinnäytetyöhön.	
Asiantuntija-apua annetaan ja yhteyshenkilönä/asiantuntijana on Anita Väisänen, terveydenhoitaja	

Opiskelijan sitoumukset	

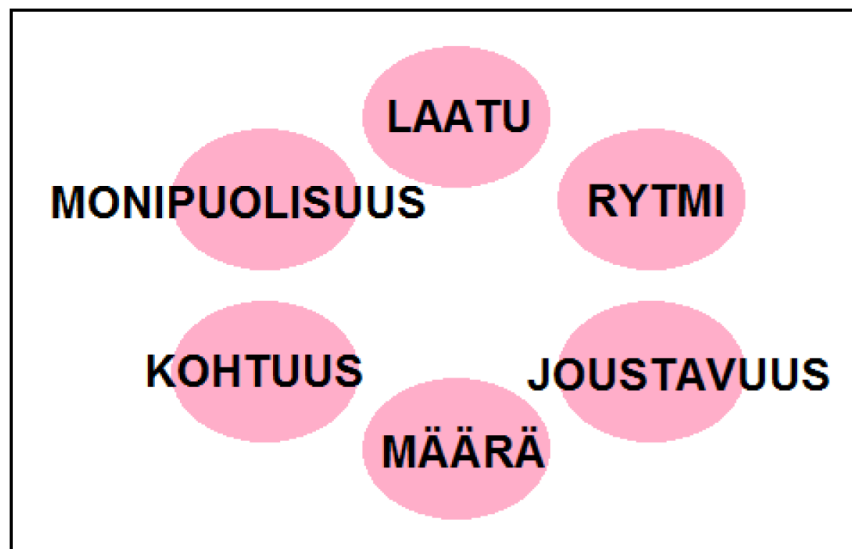
Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Irja Väisänen, Heli Koponen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 9.3.2016	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Anetta Väänänen
Päiväys 30.3.2016	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Anita Väisänen
Päiväys 1.4.2016	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Heli Koponen

Opaslehti

Terveellinen ja säännöllinen ruokavalio jaksamisen tukena



Monipuolinen ruokavalio

- Syö KELAn tukema lounas opiskelijaravintolassa
- Suosi kasviksia ruokavalion pohjana
- Valitse kalaa pääruoaksi vähintään kahdesti viikossa
- Vältä prosessoituja lihatuotteita ja punaista lihaa arkivalinnoissa
- Huomioi juomien sisältämä energiapitoisuus
- Noudata ja mukaile ruokakolmiota sekä lautasmallia
- Tee pieniä muutoksia kohti parempaa ruokavaliota
- Huomioi joustava ja rento suhtautuminen ruokavalioon
- Nauti ruoasta ja herkuttele kohtuudella



Kuva: Valtion ravitsemusneuvottelukunta

Ateriarytmi

Säännöllisyys



Kuva: Valtion ravitsemusneuvottelukunta

- Syö 5 kertaa päivässä, noin 3 tunnin välein
- Aamupala, lounas ja päivällinen muodostavat rungon ateriarytmille
- Huomioi ravintoaineiden jakautuminen, kiinnitä huomiota proteiinin saantiin joka aterialla
- Ateriarytmi saa verensokerin pysymään tasaisena ja vireys säilyy läpi päivän
- Huomioi säännöllinen vuorokausirytmisi ja nuku riittävästi

Rentous ja opettelu



- Opettele tunnistamaan nälkä ja löytämään yksilöllinen ateriarytmi
- Opettele kylläisyyden tunne
- Muista sallivuus, älä aseta liian tiukkoja sääntöjä
- Vältä liian suuria annoskokoja
- Tee tietoisia terveellisiä valintoja
- Monipuolinen ruokavalio edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäisee monia sairauksia

Laatu = Laadukkaasta ruoasta saat tarvittavat ravintoaineet

Määrä = Pidä annoskoot kohtuullisina, mutta huolehdi riittävästä ravinnon saannista

Rytmi = Huolehdi ateriarytmistä, tasainen rytmi hillitsee ahmimista ja napostelua

Monipuolisuus = Monipuolisilla valinnoilla turvaat välttämättömien ravintoaineiden saannin

Kohtuus = Mitään yksittäisiä ruokia ei tule syödä runsaita määriä. Tasapainoisesta ruokavaliosta saat kaiken tarvittavan

Joustavuus = Nauti ruoasta ja salli myös herkut. Liian tiukka suhtautuminen voi aiheuttaa mielitekoja tai johtaa liian niukkaan energiansaantiin. Pienillä askelilla saat luultavammin pysyviä muutoksia

Voit tarkkailla omaa syömiskäyttäytymistäsi esimerkiksi ruokapäiväkirjan avulla. Näin voit itsekin havaita muutoksen tarpeita ruokavalinnoissasi.

Opaslehti

Opaslehti on toteutettu Joensuun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen opiskeluterveydenhuollolle. Lähteenä opinnäytetyö Terveellinen ja säännöllinen ruokavalio korkeakouluopiskelijan jaksamisen tukena -Opaslehti opiskeluterveydenhuoltoon.

Tekijä

Sairaanhoitajaopiskelija Anetta Väänänen, Karelia-ammattikorkeakoulu

