

Laura Kaski ja Ronja Koskinen

TERVEYSKASVATUSTUNNIT RUOSNIEMEN KOULUN 3.
LUOKAN OPPILAILLE

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

TERVEYSKASVATUSTUNNIT RUOSNIEMEN KOULUN 3. LUOKAN OPPILAILLE

Kaski, Laura & Koskinen, Ronja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
toukokuu 2015
Ohjaaja: Mikkonen-Ojala, Tiina
Sivumäärä: 37
Liitteitä: 5

Asiasanat: lapsi, terveystieteet, uni, ravitsemus, ruutu-aika

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää toiminnalliset terveystietotunnit Ruosniemen koululla 3.-luokkalaisten. Aiheena olivat ruutu-aika, uni ja lepo. Tavoitteenamme oli että lapset tuntevat lautasmaailman, oikean unen määrän ja suositellun ruutuajan pituuden. Lisäksi tavoitteena oli, että näillä tiedoilla ennaltaehkäistäisiin aiheisiin liittyviä terveystietoja. Oppilaat voivat hyödyntää terveystietotunnilla oppimaansa jokapäiväisessä elämässään. Noudattamalla saamia ohjeita he voivat ehkäistä väärästä ruokavaliosta, liian vähäisestä levosta ja liiallisesta ruutuajasta johtuvia terveystietoja eli heidän terveystietotaitonsa kehittyä.

Toiminnalliset terveystietotunnit Ruosniemen koululla järjestettiin Maaliskuussa 2015. Tunteihin kuului kolme erilaista pistettä, ravitsemus-, ruutu-aika-, uni- ja lepopisteet. Oppilaita oli yhteensä 30 ja opettaja jakoi luokan kolmeen ryhmään. Ravitsemuspisteellä käytiin läpi ala-koulukäsitteiden lautasmaailmaa ja miten sitä voi toteuttaa kouluruokailuissa ja kotona. Ruutu-aikapisteellä oli pieni ruutuvisa, joissa oppilaat pääsivät itse vuoron-perään osallistumaan erilaisiin kysymyksiin. Uni ja lepopisteellä käytiin läpi oppilaiden unirutiineja ja keskusteltiin unen oikeasta määrästä.

Oppilailta saatu palaute oli positiivista ja melkein kaikki kertoivat oppineensa jotain uutta tuntien aikana. Oppilaat saivat itse osallistua tuntien kulkuun sekä verbaalisesti että toiminnallisesti. Oppilailta oli jo ennestään tietoa asioista, joita tuntien aikana syvennettiin. Oppilaiden omat mielipiteet ja kokemukset nostattivat hyvää keskustelua pisteillä.

Tulevaisuudessa voisi toteuttaa tuntien aiheisiin liittyvän kyselyn joko vanhemmille tai opettajille siitä, onko oppilaiden terveystietotaitonsa kehittänyt jotain muuta. Näin voitaisiin nähdä, onko terveystietotunneista ollut pidemmällä tähtäimellä hyötyä.

HEALTH EDUCATION CLASSES FOR THE 3RD GRADE STUDENTS OF ELEMENTARY SCHOOL OF RUOSNIEMI

Kaski, Laura & Koskinen, Ronja
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
June 2015
Supervisor: Mikkonen-Ojala, Tiina
Number of pages: 37
Appendices: 5

Keywords: child, health education, sleep, nutrition, screen time

The purpose of this thesis is to arrange functional health education lessons for the 3rd grade students of the elementary school of Ruosniemi. The subjects for these lessons are nutrition, screen time with sleep and rest. Our goals for these lessons are that the kids know the plate model, the right amount of sleep and the suggested time spent in front of screens. Also a long term goal is that with this knowledge the students could prevent health detriments associated with the subjects of this thesis. The students can use the things that they learn during the lessons in their daily lives. By following the instructions they get they can prevent health detriments caused by wrong diet, too little sleep and too long time spent in front of a screen meaning that their ability of health literacy improves.

The functional health education lessons were arranged in the elementary school of Ruosniemi in March of 2015. The lessons included three different points which included nutrition, screen time and sleep and rest. The students went through each point in groups of ten. At the nutrition point the students got to learn about elementary school students' plate model and how to apply it on their eating in school and home. At the screen time point the students got to test their knowledge about the subject with a quiz. At the sleep and rest point the students got to tell about their routines associated with sleep and they got to discuss about the right amount of sleep.

The feedback given by the students was positive and almost every student told that they had learnt something new during the lessons. The students got to participate in the lessons progress by both verbally and functionally. The students already had knowledge about the subjects of the lessons and they got to deepen their knowledge during the lessons. The students own experiences and opinions raised good discussions at each point.

In the future an inquiry could be carried out about the subjects connected with this thesis. This inquiry could be directed to either parents or teachers and it could be about if they see any change in the behavior of the students. By this way it could be resolved if this thesis had any significance in the long run.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET SEKÄ YHTEISTYÖTAHO	6
3	LAPSEN KASVU JA KEHITYS.....	7
3.1	Lapsen fyysinen kasvu	7
3.2	Lapsen psyykinen kehitys	8
3.3	Lapsen sosiaalinen kehitys.....	9
4	KOULULAISEN TERVEELLINEN RAVITSEMUS	10
4.1	Ravitsemussuositukset	11
4.2	Koululaisen lautasmalli.....	12
5	KOULULAISEN UNI JA LEPO	14
5.1	Lapsen unenpuute	15
6	RUUTUAIKA	17
7	TERVEYSKASVATUS JA TERVEYSVIESTINTÄ	19
8	KOULULAISEN OPPIMINEN	22
9	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	23
9.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	23
9.2	Opinnäytetyöprosessi	25
9.3	Terveyskasvatustuntien suunnittelu	26
9.4	Terveyskasvatustuntien toteutus	28
9.5	Arviointi.....	32
	LÄHTEET.....	35
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Pikku Kakkosen Kansallisen Mediakasvatusviikon kunniaksi järjestämään kyselyyn vastanneet vanhemmat arvioivat lastensa käyttämää päivittäisen ruutuajan määrää. Suurin osa vastaajista arvioi lastensa käyttävän päivittäin noin 2-3 tuntia ruutujen äärellä. Kyselyyn vastanneiden vanhempien toiveena oli pysyä ajanhengessä tietäköseen lasten toimista netissä ja asiantuntijan kertomaa faktatietoa ruutuajan haittavaikutuksista. (Pikku Kakkosen kyselyyn... 2015.)

Runsas ruutuaika ja paljon rasvaa ja sokeria sisältävät valmisruuat näkyvät lasten lihavoitumisena. Suomalaisten elintavoissa on tapahtunut muutoksia viime vuosikymmeninä. Runsaasti piilorasvaa sisältäviin valmistuotteisiin turvaudutaan helposti kiireen keskellä ja illat kuluvat ruutujen äärellä herkkuja napostellen. (Tarsalainen 2015)

Tämän opinnäytetyön aiheena oli suunnitella ja järjestää terveysterveyskasvatuspäivä Ruosniemen koulun 3.-luokkalaisille. Opinnäytetyö on luonteeltaan projektityyppinen. Toimeksianto terveysterveyskasvatuspäivälle tuli koulun suunnalta, kun koulun terveydenhoitaja otti yhteyttä opinnäytetyömme ohjaajaan. Terveysterveyskasvatuspäivässä käsiteltävät aiheet valikoituivat koulun rehtorin ja terveydenhoitajan toiveiden pohjalta. He kokivat, että näissä aiheissa oppilaiden terveysterveystyymisessä olisi eniten kehitettävää ja sitä kautta he hyötyisivät niistä eniten. Päivän aikana käsiteltäviä aiheita olivat ravinto, ruutuaika sekä uni ja lepo.

Opinnäytetyön teoreettisessa osassa tarkastellaan 9-10-vuotiaiden lasten fyysistä ja psyykkistä kehitystä ja oppimista sekä tämän ikäisten terveellistä ravitsemusta, unta ja ruutuaikaa. Lisäksi käytiin läpi käsitteet terveysterveystintä ja terveysterveystkasvatus. Toteutusosassa esittelemme projektimme kulkua ja terveysterveystkasvatustuntien suunnittelua.

2 OPPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET SEKÄ YHTEISTYÖTAHO

Oppinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa terveystieteiden päivä Ruosniemen koulun 3.-luokkalaisten. Tavoitteena oli, että oppilaat tuntevat lautasmallin, oikean unen määrän ja suositellun ruutuajan pituuden. Lisäksi tavoitteena oli, että näiden tietojen avulla ennaltaehkäistäisiin aiheisiin liittyviä terveyshaittoja ja lisättäisiin oppilaiden terveydenlukupöytäkirjoja, jotta he voisivat jatkossa tehdä terveytensä kannalta hyviä valintoja.

Ruosniemen alakoulun toimintaperiaatteena on luoda hyvän elämän edellytykset ohjaamalla oppilaat itsenäiseen tiedonhankintaan, itsensä toteuttamiseen ja toisen huomioon ottamiseen osana ympäröivää yhteisöä. Koulu tarjoaa iltapäivätoimintaa sekä erilaisia kerhoja 1.- 6. luokkalaisten. (Porin kaupungin www-sivut 2014.) Oppinnäytetyön yhteyshenkilönä on koulun terveydenhoitaja. Ruosniemen koulussa on yhteensä n. 400 oppilasta ja kahdella kolmannella luokalla oppilaita on yhteensä n. 50. (Manner 2015.)

3 LAPSEN KASVU JA KEHITYS

Tässä luvussa käsittelemme 3.-luokkalaisten eli 9-10 – vuotiaan lapsen fyysistä ja psyykkistä kehitystä.

3.1 Lapsen fyysinen kasvu

Lapsen fyysinen kasvu kouluiässä on melko tasaista. Motoriset taidot alkavat kehitymään ja 10-vuotiaan lapsen silmän ja käden yhteistyö on hyvää, hienomotoriikka kehittyy. Asento alkaa myös muistuttaa aikuisen asentoa. Murrosiän muutokset näkyvät työillä noin 10-vuoden ikäisenä ja pojilla hieman myöhemmin, jolloin luusto saavuttaa tietyn kypsyysasteen. Murrosiän alkamiseen vaikuttaa myös lapsen vanhempien murrosiän alku. Somaattinen muodonmuutos vie kaiken kaikkiaan noin 3 vuotta ja erot ikätovereiden kesken voivat olla suuria. (Muurinen & Surakka. 2001, 54-55.)

Lapsen ulkoinen olemus alkaa muuttua kouluiässä; pää pienenee suhteessa koko pituuteen, raajat pitenevät ja pikkulapsen pyöreys katoaa. Kasvu on tasaista: pituutta kertyy noin 5cm vuodessa ja painoa keskimäärin 2,5kg vuodessa. Pysyvät hampaat, paitsi viisauden hampaat, puhkeavat 6-13 vuoden iässä. Yleensä tytöt saavat pysyvät hampaat poikia aikaisemmin. Imukudoksen (kateenkorva, perna, imurauhaset) määrä on suurimmillaan 8-13 vuoden iässä ja se laskee nopeasti murrosiässä aikuistasoon. Imukudos toimii elimistön puolustustehtävissä ja niinpä lapset sairastavat näinä vuosina vähemmän kuin aikaisemmin. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo. 2006, 68.)

3.2 Lapsen psyykinen kehitys

9-vuotiaana lapsi kykenee jo varsin tarkkoihin itsearviointeihin. Tässä iässä hän alkaa asettaa itselleen korkeampia tavoitteita sekä kaipaa hyväksymistä. Epäonnistumisten ja onnistumisten myötä hänen käsityksensä itsestään muovautuu voimakkaasti. 9-vuotias lapsi yliarvioi omat kykynsä sekä vaarojen merkityksen, josta voi seurata epäonnistumisia ja pettymyksiä, mikä taas vaikuttaa lapsen itsetuntoon. Tämän ikäinen lapsi vertaa itseään muihin saman ikäisiin. Etenkin pojilla fyysinen kehitys on tärkeä suosion syy ja tämän takia hitaammin kehittyneillä lapsilla voi olla itsetunto-ongelmia. 9-vuotiaat ovat erittäin herkkiä kritiikille ja rakentavakin kritiikki voi tuntua tämän ikäisestä pahalta ja se voi vaikuttaa itsetuntoon. (Laine 2005, 34-36.)

10-vuotias lapsi osaa jo analysoida omia sekä muiden ihmisten tunteita ja käyttäytymistä. Hänelle on tärkeää olla samanlainen kuin muut eikä yksilöllisiä piirteitä mielellään hyväksyä. Tässä kehitysvaiheessa heikoin minäkuvan alue on fyysinen minäkuva, mikä enteilee alkavaa murrosikää. Pojat suhtautuvat yleensä fyysisiin ominaisuuksiinsa tyttöjä paremmin. (Laine 2005, 34-36.)

Minäkuvalla tarkoitetaan ihmisen käsitystä itsestään. Se muokkautuu läpi elämän erityisesti sosiaalisten vuorovaikutustekijöiden myötä. Minäkuvan kehittymiseen vaikuttavat muiden suhtautuminen yksilöön, samaistuminen henkilöihin sekä ennen kaikkea muiden antama palaute yksilön persoonasta tai toiminnasta. Palautteen tulkintaan vaikuttaa kuitenkin se, kuinka tärkeä palautteen antaja on yksilölle. Aina palaute ei vaikuta yksilöön, sillä se voi olla täysin ristiriidassa yksilön oman käsityksen kanssa, jolloin hän saattaa vääristää saamansa palautteen tai kieltää sen kokonaan. Minäkuva kehittyy vähitellen. Keskeisintä kehittymisessä on se, miten lapsi luulee muiden ihmisten näkevän hänet ja ajattelevan hänestä, varsinkin hänelle läheiset ja tärkeät ihmiset. (Laine 2005, 21-22.)

Itsetunto on ihmisen persoonallinen ominaisuus. Se sisältää käsityksen itsestä kokonaisuutena ihmisenä vahvuuksineen ja heikkouksineen. Kuten minäkäsitys, myös ihmisen itsetuntokin kehittyy vähitellen. Nuoren itsetunto rakentuu päivittäisissä arjen kohtaamisissa, pohdinnoissa ja muussa vuorovaikutuksessa. Itsetunto on ihmisen sisäinen tila ja se on ajatus omasta pärjäämisestä – tunne siitä, millainen olen, mihin pystyn, mitä haluan, osaan tai voin oppia. Se on paitsi itsensä tuntemista ja arvostamista sekä tunteittensa kanssa pärjäämistä myös olennainen osa terveyttä ja hyvinvointia. Hyvä itsetunto on kuin suoja nuorille. Hyvän itsetunnon omaavalle nuorelle tulevaisuuden haasteetkin tuntuvat helpommilta. (Koulutus elämään www-sivut 2014)

3.3 Lapsen sosiaalinen kehitys

3–4-luokkalainen lapsi pystyy yhä paremmin ymmärtämään ja ottamaan huomioon toisten tunteita, ajatuksia ja tarpeita. Hän osaa jo kuvailla ystäviensä luonnetta ja kiinnostuksen kohteita, ei vain heidän ulkoisia ominaisuuksiaan. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014 c.)

Varhaisemmalle lapsuudelle tyypillinen itsekeskeisyys vähenee. Lapsen empatiakyky kehittyy. Hän haluaa hoivata eläimiä, vauvoja ja pikkulapsia. Hän pystyy aiempaa paremmin sietämään pienten lasten vaativuutta ja itsekeskeisyyttä. Vuoron odottaminen ja tunteiden hallitseminen on helpompaa kuin ensimmäisinä kouluvuosina. Esim. suuttuminen ei johda enää niin helposti paiskomiseen tai käsiksi käymiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014 c.)

Tytöt ja pojat leikkivät yleensä omissa porukoissaan. Tytöt ovat usein pienissä ryhmissä tai heillä on joku paras kaveri. Pojat toimivat usein isommissa porukoissa. Tyypillisiä erityisesti tytöille ovat tässä iässä erilaiset salakerhot, joilla on omat säännöt tai jopa oma kieli. Tyttöillä ja pojilla voi olla tarvetta korostaa sukupuolensa

erinomaisuutta: tytöt saattavat mollata poikia ja pojat tyttöjä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014 c.)

4 KOULULAISEN TERVEELLINEN RAVITSEMUS

Terveellisen ravitsemuksen perusta ovat lautasmalli, säännöllinen ateriarytmi ja terveelliset välipalat (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen www-sivut 2014). Lapsena ja nuorena opitut terveelliset ravitsemustottumukset ja elintavat kantavat läpi elämän ja ovat perusta terveydelle ja hyvälle ololle. Kuten säännöllinen ja monipuolinen ravitsemus, myös riittävä liikunta ja uni tukevat nuoren fyysistä ja henkistä kasvua ja kehitystä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014 d.)

Jokaisen koululaisen päivän aloitukseen olisi hyvä kuulua kunnollinen aamupala. Monipuolinen aamupala sisältää kasviksia, marjoja tai hedelmiä, leipää, puuroa, myslisiä tai muroja sekä jotain maitotuotteita. Hyvä aamupala auttaa lasta keskittymään sekä jaksamaan kouluruokailuun saakka. Aamupala maistuu paremmin, kun aamu ei ole liian kiireinen ja nälän tunne ehtii herätä (Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveystieteiden tutkimuskeskuksen www-sivut 2014).

Kasvavat lapset tarvitsevat ruokaa noin 3-4 tunnin välein. Tämä toteutuu syömällä aamupalan, koululounaan, välipalan, päivällisen ja iltapalan. Säännöllisellä syömisellä lapsi jaksaa keskittyä koulunkäyntiin, läksyjen lukuun ja vapaa-ajan puuhasteluihin, kuten harrastuksiin. Se auttaa välttämään myös epäterveellisten välipalojen syöntiä ja napostelua (Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveystieteiden tutkimuskeskuksen www-sivut 2014.)

Terveellinen ruoka on monipuolista, vaihtelevaa ja maistuvaa. Terveellinen ruokavalio koostuu eri ruoka-aineryhmistä, joita ovat kasvipäriset ruoat, maitovalmisteet, kalat, vähärasvaiset lihatuotteet, kanamuna sekä pehmeät rasvat. (Lahti-Koski 2009.)

Kasvipärisillä ruoilla tarkoitetaan täysjyvävalmisteita, hedelmiä, kasviksia, marjoja ja perunaa. Nämä sisältävät hiilihydraatteja, kuituja, vitamiineja, kivennäisaineita sekä muita tärkeitä ravintotekijöitä. Voidaan sanoa, että viljavalmisteet ovat selkeästi paras kuitujen ravintolähde. Maitovalmisteilla tarkoitetaan esimerkiksi maitoa, piimää ja juustoa. Maitovalmisteet ovat tärkeä proteiinin lähde. Maitovalmisteet sisältävät myös B-ryhmän vitamiineja sekä kalsiumia. Nykyään nestemäiset maitovalmisteet ovat tärkeä D-vitamiinin lähde. D-vitamiinia on aloitettu lisäämään nestemäisiin maitotuotteisiin vuodesta 2003 lähtien. Liha on tärkeä osa terveellistä ruokavaliota. Lihasta saadaan hyvänlaatuisen proteiinin lisäksi A- ja B-vitamiineja. Myös kala on osa terveellistä ruokavaliota. Kaksi kertaa viikossa nautittuna kala turvaa D-vitamiinin saannin sekä hyvin tärkeiden monitydyttymättömien rasvahappojen saannin. Kalan ollessa osa ruokavaliota on tärkeää suosia eri kalalajeja. Osa terveellistä ruokavaliota on myös pehmeiden rasvojen suosiminen kovien rasvojen sijaan. Kasviöljyistä valmistetut kasvirasvavälitteet ovat hyvä vaihtoehto rasvan lähteeksi. Kasviöljyt sisältävät kerta- ja monitydyttymättömiä rasvahappoja, jotka ovat terveyden edun mukaisia. (Lahti-Koski 2009.)

4.1 Ravitsemussuositukset

Ravitsemussuositusten tavoitteena on vaikuttaa väestön tai kohderyhmän ruokatottumuksiin. Ravitsemussuositusten suunnittelun perustana käytetään päivitettyjä ruokasuosituksia sekä ravintoaineiden saantisuosituksia. (Terveyttä ruoasta 2014.) Ravitsemussuosituksia laadittaessa kiinnitetään huomiota myös energiansaannin ja kulutuksen tasapainoon. Oikeanlaiset ruokatottumukset yhdistettynä fyysiseen aktiivisuuden ylläpitävät terveyttä sekä ehkäisevät lihavuutta. (Lahti-Koski 2009.)

Ruokasuosituksissa ruoka-aineryhmistä on tehty havainnollistavia työkaluja ravitsemusneuvontaa varten. Näitä havainnollistavia työkaluja ovat ruokakolmio sekä lautasmalli. Ruokakolmiosta sekä lautasmallista tulee hyvin esille, missä suhteessa tulee nauttia mitään ruoka-aineryhmän valmisteita. Ruokasuosituksissa on otettu huomioon suomalainen ruokakulttuuri sekä ruokatottumukset. (Terveyttä ruoasta 2014.)

Ravintoainesuosituksissa on kyse energian, energiaravintoaineiden, vitamiinien sekä kivennäisaineiden saantisuosituksista. Ravintoaineiden saantisuositukset pystytään täyttämään koostamalla ravinto monista eri ruoka-aineista sekä elintarvikkeista. (Terveyttä ruoasta 2014.)

Kouluruokailu kattaa noin kolmanneksen koululaisen päivittäisestä energiansaannista. Eri-ikäisten sekä erikokoisten koululaisten yksilölliset tarpeet on huomioitu kouluruokailusuositusta tehtäessä. Myös ruoka-annostelun ohjaukseen on kiinnitetty huomiota, jotta yksilöllinen energiantarpeen täytyminen taataan kouluympäristössä. Kouluruokailun ravintosisällön suunnittelun pohjana on käytetty valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia. Erityisesti on pohdittu energiaravintoaineisiin liittyviä suosituksia sekä rasvan laatusuosituksia. (Kouluruokailusuositus 2008.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan mukaan prosentuaalisesti tarkasteltuna terveellisessä ruokavaliossa on hiilihydraatteja 50-60%, rasvaa 25-35% ja proteiineja 10-20%. Hyvä energiansaanti sekä oikeanlainen energiaravintoaineiden ja ruokaaineryhmien keskinäinen suhde takaa kuidun, vitamiinien sekä kivennäisaineiden tarvittavan saannin. (Lahti-Koski 2009.)

4.2 Koululaisen lautasmalli

Lautasmallin avulla pystytään helposti kokoamaan terveellinen ja monipuolinen ateriakokonaisuus. Lautasmallin tarkoituksena on, että ruoka-aineiden suhteet ovat kohdallaan, annoksen koon taas riippuessa energiantarpeesta. Tästä syystä

lautasmalli käy yhtä hyvin lapselle kuin aikuisellekin. (Opetushallituksen www-sivut 2014.)

Lautasmalli koostuu puolesta lautasellista salaattia, raastetta tai kypsennettyjä kasviksia. Neljännes lautasesta on joko perunaa, riisiä tai pastaa. Viimeinen neljännes sisältää lihaa, kalaa tai kananmunaa. Ateriaan tulisi kuulua myös lasillinen rasvatonta maitoa, piimää tai vettä sekä viipale tummaa tai vaaleaa kokojyväleipää kasvipohjaisella margariinilla voideltuna. Leivän nauttimisella turvataan lapsen päivittäinen riittävän kuidun saanti. Jälkiruoaksi aterialle sopivat marjat ja hedelmät. (Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut 2014.)

Lapsen olisi hyvä syödä kasviksia, vihanneksia, sieniä, marjoja tai hedelmiä viidesti päivässä. Etenkin pojilla kasviksien käyttö on usein liian vähäistä. Helpoin keino kasvien saannin turvaamiseksi on sisällyttää niitä jokaiselle aterialle ja välipalalle. Ruokavalion laatua voidaan usein parantaa käyttämällä kasvikunnan tuotteita. Kasvikset sisältävät runsaasti eri ravintoaineita ja kuitua, ne keventävät ruokavaliota ja antavat ruoalle sekä makua että väriä. (Opetushallituksen www-sivut 2014.)

WHO-koululaistutkimuksen esitutkimus toteutettiin Länsi-Suomen läänin 7.- ja 9.-luokkalaisille. Tutkimus on osa kansainvälistä Health Behaviour in School-aged Children-tutkimusta. Suomessa jo 30 vuotta jatkunutta tutkimusta johtaa professori Lasse Kannas. (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2015.) Tämän esitutkimuksen tuloksista selviää, että vain 26% 7. luokan tytöistä ja 14% 7. luokan pojista syö vihanneksia joka päivä kerran tai useammin. (WHO-koululaistutkimus 2013, 24.)

5 KOULULAISEN UNI JA LEPO

Hyvinvoinnille monipuolisen ravinnon ja riittävän liikunnan kanssa yhtä tärkeää on riittävä uni. Henkinen virkeys ja terveys pysyvät yllä unen avulla. Unen aikana päivän aikana opitut asiat siirtyvät muistijäljiksi aivoihin. Myös fyysinen kasvu vaatii unta ja sitä kautta uni on tärkeä voimavara kasvuikäiselle. (Terve koululainen www-sivut 2015.)

Viime aikoina on kasvattajien huoleksi noussut tutkimusten perusteella koululaisten uni. Tästä aiheesta on saatu uutta tietoa ja annettu uusia suosituksia. Alakoululaisille suositeltu säännöllinen unen määrä on noin 10 tuntia. Säännöllinen ja riittävä uni on tärkeää kasvun, tunne-elämän, oppimisen ja muistin kannalta. Koulutyö, yleiskunto ja jaksaminen kärsivät selkeästi, jos koululainen nukkuu liian vähän. Oppimisvaikeuksien, heikon keskittymiskyvyn, masentuneisuuden, äkkipikaisuuden ja ärtyneisyyden taustalta voi löytyä unenpuute. Kuitenkin on huomioitava, että unen tarve on yksilöllistä ja paitsi unen määrää myös sen laatua tulisi seurata. (Partinen & Huovinen 2007, 168.)

Tavallisimpia vaikeuksia kouluikäisellä ovat nukkumaanmenovaikeudet ja tämä on tärkeä osata erottaa nukahtamisvaikeudesta ja unettomuudesta. Ongelmat ovat vakavia silloin, jos ne vaikuttavat jokapäiväiseen elämään ja lapsi selvästi kärsii unettomuudesta. Lapsen kärsiessä unettomuudesta hän on päivällä väsynyt, koulunkäynti vaikeutuu ja tapaturmariski kasvaa. (Ivanoff ym. 2006, 73.)

Sandra Ononogbu tutki 2010 julkaistussa Pro Gradu-työssään informaatio- ja kommunikaatioteknologian käytön määrän yhteyttä unen laatuun. Tutkimuksessa seurattiin sydämen sykkeen vaihteluita Holter-mittausten avulla, sekä tieto- ja kommunikaatioteknologian käytön määrää. Tutkimuksessa havaittiin vähemmän

kommunikaatio- ja tietotekniikkaa käyttävien nukkuvan paremmin, kuin paljon kyseistä teknologiaa käyttävien. (Ononogbu 2010, 30-33.)

WHO-koululaistutkimus on osa kansainvälisesti toteutettavaa Health Behaviour in School-aged Children-tutkimusta. Suomessa se on jatkunut jo 30 vuotta ja sen toteutusta johtaa professori Lasse Kannas. (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2015.) WHO-koululaistutkimus on pitkäkestoinen kouluissa toteutettava kyselytutkimus, jossa tarkastellaan terveyskäyttäytymistä ja elämäntyytlejä erilaisissa konteksteissa kouluikäisten lasten ja nuorten osalta. Vuonna 2013 toteutettiin esitutkimus Länsi-Suomen läänin koululaisille. Tämän esitutkimuksen tulosten mukaan 34% seitsemäsluokkalaisista tytöistä tuntee nukkuneensa riittävästi jokaisena tai lähes jokaisena aamuna. Vastaava prosenttiluku samanikäisillä pojilla oli 38%. Tulosten mukaan tämän ikäisistä tytöistä 5% ja pojista 10% tunsivat etteivät juuri koskaan saa tarpeeksi unta. (WHO-koululaistutkimus 2013, 23.)

5.1 Lapsen unenpuute

Unen puutteeseen vaikuttavia tekijöitä ovat huono unihygienia, viivästynyt unirytm, psykofysiologinen unettomuus ja psyykkiset häiriöt. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogius & Pietikäinen 2002, 347.)

Unihygienia käsitteenä esiteltiin jo lähes 100 vuotta sitten. Vuosien saatossa lista ohjeista on kasvanut, mutta yleisesti ottaen se sisältää maalaisjärjellä järkeiltäviä ehdotuksia, jotka voivat auttaa ketä vain. Unihygieniaa voisi verrata työpöydän valmiste- luun työtehtävää varten. Tässä mielessä nukkumaympäristön siivoaminen ja tavan, jolla tätä ympäristöä lähestytään, siivoaminen ovat lähtökohtana unihygienialle. (Pigeon 2010, 114.)

Kouluikäisellä unirytmien ongelma liittyy yleensä myöhään valvomiseen, jolloin nukahtaminen viivästyy. Unirytmia voidaan parantaa pyrkimällä samankaltaiseen ryt-

miin viikolla ja viikonloppuna. Vaikeissa tilanteissa unirytmiiä korjataan aikaistamalla ylösnousua vähitellen. Samalla myös aikaistetaan nukkumaanmenoaikaa. Tilanteiden korjaaminen vaatii koululaisen sitoutumista asiaan. (Terho ym. 2002 348.)

Toisinaan unettomuudelle ei löydy mitään selvää syytä. Silloin kyse on psykofysiologisesta unettomuudesta. Unettomuus on saattanut alkaa satunnaisesta stressiä aiheuttaneesta tilanteesta, esim. kokeisiin valmistautumisesta. Myös mahdolliset piintyneet unirituaalit on hyvä selvittää ja miettiä keinoja niistä pois pääsemiseksi. Tilanetta olisi hyvä seurata kouluterveydenhuollossa, jotta ongelma ei pääsisi pahenemaan. (Terho ym. 2002, 348.)

Lapset eivät usein osoita väsymystään aikuisten tavoin haukottelemalla tai valittamalla nukkuneensa huonosti. Heidän väsymyksensä ilmenee monesti ärtyneisyytenä, rauhattomuutena, ylivilkkauteena tai keskittymisvaikeuksina. Väsynyt lapsi voi valittaa päänsärkyään tai jopa huimausta. Vähäinen uni heikentää vastustuskykyä ja näin ollen lapsi voi sairastua herkemmin tartuntatauteihin. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014 e.)

Unen puute vaikuttaa oppimiseen ja muistiin. Väsyneen lapsen on hankala keskittyä ja myös päättelykyky on heikompaa huonosti nukutun yön jälkeen. Unen puute vaikuttaa myös luovuuteen. Huonosti nukuttu yö ohjaa lapsen ennalta tuttuihin ratkaisuihin, sillä ne sujuvat väsymyksestä huolimatta kun taas uusien asioiden oppiminen tai nopeiden luovien ratkaisujen tekeminen väsyneenä on heikompaa. Univajeella voi olla vaikutusta myös lapsen kasvuun, koska unen aikana erittyy kasvuhormonia, erityisesti syvän unen aikana. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 23.)

Fyysisenä oireena voi esiintyä päänsärkyä ja huimausta. Lapset eivät osaa tulkita väsymystä ja siitä johtuvia oireita. Kouluikäisten päiväväsymys on varsin yleistä, mikä yleensä johtuu nukkumaanmenoajoista, yöheräilystä tai liian varhaisesta heräämisestä. (Terho ym. 2002, 346-347.)

Päiväväsymyksen selvittelyssä on tärkeää saada tarkat tiedot kouluikäisen nukkumistavoista ja unen aikaisista ilmiöistä sekä tietää nuoren elämäntavoista, psyykkisestä terveydentilasta ja muista fyysisistä oireista, jotka voivat viitata yleissairauksiin. Ar-

violinissa käytetään tukena unenseurantataulukkoa kouluikäisille. Suuri osa päiväväsymyksen ongelmista voidaan selvittää kouluterveydenhuollon keinoin. Suuri haaste kouluterveydenhuollolle on kouluikäisen motivoiminen terveellisempiin elämäntapoihin. (Terho ym. 2002, 350-351.)

Unenpuutteen seuraukset voivat olla koululaiselle varsin kauaskantoisia, kun hänen pitäisi oppia joka päivä jotain uutta. Selvimmin häiriintyvät keskittymiskyky ja tarkkaavaisuus, mutta myös uuden oppiminen on herkkää häiriintymään unenpuutteesta. Tunne-elämänkin kehitys voi häiriintyä huonon unen takia. Unettomuusongelmat ovat alttiita kroonistumiselle, joten lapsuuden hoitamattomat ongelmat voivat luoda pohjan koko elämän ajan jatkuville uniongelmille. (Saarenpää-Heikkilä 2009, 40.)

6 RUUTUAIKA

Ruutu aika tarkoittaa television, tietokoneen ja pelikonsoleiden ääressä vietettyä aikaa. Päivittäinen liikunta tai riittävä yöuni voivat estyä liiallisen ruudun ääressä vietetyn ajan takia. Runsaan ruutuajan haittavaikutuksia voivat olla liikkumattomuus, lihasjännitys ja virheasennot. Energiankulutus vähenee paikalla oltaessa ja lisäksi televisiota katsellessa ja tietokonetta käyttäessä tulee usein naposteltua enemmän kuin muuten. Tämän seurauksena energiansaanti lisääntyy ja kun energiaa kulutetaan paikallaan oltaessa vähemmän, seuraa tästä lihomista. (Terve koululainen www-sivut 2015.)

Alle 10-vuotiaat viettävät suurimman osan ruutuajastaan televisiota katsellen, kun taas vanhemmilla aikaa kuluu enemmän tietokoneen ääressä. Runsaalla tietokoneen

käytöllä on runsasta television katselua vahvempi yhteys vähäiseen liikunnan määrään. (Myllyniemi & Berg 2013, 53-55.)

Päivittäisestä tietokoneen käytöstä aiheutuu erilaisia riskejä nuorille. Jo 1-2 tuntia päivässä aiheuttaa niska-hartiakipuja ja 4-5 tuntia alaselkäkipuja, päänsärkyä ja silmäoireita. Oireet ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Suositeltava ruutuajan päivittäinen määrä on alle kaksi tuntia. (Terve koululainen www-sivut 2015.)

Runsas ruutuaika on myös yhteydessä heikkoon koulumenestykseen. Tätä yhteyttä voidaan selittää sillä, että television, tietokoneen ja pelikonsolien käyttöön mennyt aika on poissa esimerkiksi kotitehtäviin, lukemiseen ja nukkumiseen käytetystä ajasta. Ruutuajassa vanhempien tulisi kiinnittää erityistä huomiota lasten viihdemedian käyttöön sekä yli kolmen tunnin päivittäiseen ruutuaikaan. (Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätöön www-sivut 2015.)

Vuonna 2014 julkaistussa Liikkuva koulu – tutkimuksessa kävi ilmi, että kouluikäiset ylittivät selkeästi suositellun ruutuajan määrän, joka on alle kaksi tuntia päivässä. Tutkimukseen osallistuneista oppilaista noin puolet vietti vähintään kaksi tuntia arkin television ääressä. Tämän lisäksi suuri osa oppilaista vietti aikaa tietokoneella esimerkiksi pelaten vähintään kaksi tuntia päivässä. Viikonloppuisin ruutujen ääressä käytetty aika oli vielä suurempi, kuin koulupäivinä. Tutkimuksessa havaittiin myös, että ruutujen ääressä vietettyyn aikaan liittyy usein pientä napostelua, joka taas altistaa lihomiselle. Lihominen taas saattaa myöhemmin vaikeuttaa aktiivista liikkumista. Runsas ruutuaika vei suuren osan tutkimukseen osallistuneiden vapaa-ajasta. Tutkimuksen mukaan kavereita tavataan mieluummin netissä, kuin kasvotusten, jolloin matka voitaisiin taittaa kävellen tai pyörällä. Ruutujen yleistyessä ovat vanhemmat haasteellisessa asemassa, sillä heidän tulisi huolehtia nuorten ruutuajan pituudesta, koska kouluikäiset kykenevät harvoin itse arvioimaan sopivan ruutuajan pituuden. (Tammelin, Aira, Kulmala, Kallio, Kantomaa, Valtonen 2014, 1874-1876.)

Vuonna 2013 THL:n toteuttamassa kouluterveyskyselyssä 8. ja 9. luokan oppilaille kysyttiin lomakkeen avulla erilaisista terveystottumuksista. Kyselyyn vastasi 99478 oppilasta, joista 24 prosenttia ilmoitti ruutuaikansa olevan arkipäivisin 4 tuntia tai

enemmän. (Peruskoulun 8. Ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi 2004/2005-2013 2013, 6.)

Nuoret Helsingissä 2011- tutkimuksessa ilmeni ruutuajan hyviä puolia. Tutkimusaineisto koostuu peruskoulun 5.-9.luokkaisten ja lukion 1. ja 2. vuositasen oppilaiden vastauksista 42 koulusta eri puolelta Helsinkiä. Tutkimuksessa ilmeni netin ja kännykän käytön positiivisia vaikutuksia. Internetin ja kännykän normaalilla käytöllä oli kiistattomasta positiivisia vaikutuksia nuoriin. Jo vuonna 2000 havaittiin, että nuorten englannin kielen taito oli aivan toista luokkaa kuin 1990-luvulla. Selityksenä tälle olivat internet ja tietokonepelit, jotka kehittävät huomaamatta nuorten kielitaitoa. (Keskinen 2011, 6.)

Helsingin yliopistossa marraskuussa 2011 valmistuneen Olli Uuskosken englantilaisen filologian pro gradu – työn mukaan lukiolaisten englannin arvosana on sitä parempi mitä enemmän he ovat pelanneet tietokone- ja konsolipelejä. Yli 15 tuntia viikossa pelaavilla lukiolaisilla kurssinumeron keskiarvo oli 8,79, kun taas pelejä pelaamattomien keskiarvo oli 7,28. Pojat pelaavat enemmän kuin tytöt, näin ollen pojat kiilaavat tyttöjen ohi englannin kielen arvosanoissa. (Uuskoski 2011, 31, 42-43.)

7 TERVEYSKASVATUS JA TERVEYSVIESTINTÄ

Terveyskasvatus on WHO:n mukaan mikä tahansa oppimiskokemus, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön auttaminen parantamaan heidän terveyttään tietoa lisäämällä ja asenteisiin vaikuttamalla (World Health Organizationin www-sivut 2015).

Terveyskasvatuksella tarkoitetaan niitä toimia, joilla pyritään lisäämään ihmisten mahdollisuuksia tehdä terveellisiä valintoja elämässään ja parantaa itsensä ja ympäristönsä terveyttä. Sillä tarkoitetaan myös toimintaa, jolla pyritään sairauden ehkäisyyn ja sitä kautta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Terveyskasvatuksen perimmäinen tarkoitus on turvata nuorille mahdollisimman terve ja riskitön kasvu ja kehitys. Sen tarkoituksena on myös luoda perusta aikuisiän terveydelle ja hyvinvoinnille. Terveet lapset ja nuoret ovat kansanterveyden perusta. Tämän vuoksi lasten ja nuorten terveyden edistäminen on ensiarvoisen tärkeää kansanterveystyötä. Terveyskasvatus on keskeinen osa terveyden edistämistä. Se on ehkäisevän toiminnan perusta sekä tärkeä osa kouluterveydenhuollon toimintaa. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogius & Pietikäinen 2000, 399.)

Terveyskasvatuksessa on tärkeää ottaa huomioon oppilaiden ikä, kehitysvaihe ja ajankohtaisesti heidän mieltään askarruttavat kysymykset. Monen terveysosaamisen tärkeät tiedot omaksutaan ja valmiudet rakentuvat jo 6-10 vuoden iässä. Tässä iässä lapset alkavat tunnistaa ja raportoida psyykkisiä ja fyysisiä oireita, havainnoivat ympäristössään terveysasioita ja alkavat omaksua henkilökohtaisia itsehoitotottumuksia. Peruskoulun alaluokat ovat erittäin tärkeitä terveysosaamisen perustan rakentamisen aikaa. (Kouluterveydenhuolto 2002, 49-50)

Terveyskasvatus on keskeinen osa oppilaiden terveyden edistämistä. Kouluissa tulee olla terveyskasvatussuunnitelma jokaista luokka-astetta varten. Niiden sisällöstä ja toteuttamisesta vastaavat koulu ja kouluterveydenhuolto yhdessä. Säännöllisesti suoritettut kouluterveyskyselyt antavat hyvän mahdollisuuden tulosten seurantaan. Kouluterveydenhuollon tärkeänä tehtävänä onkin omalta osaltaan huolehtia siitä, että koulu kokonaisuudessaan toimii lasten ja nuorten terveyttä edistävästi. (Terho ym. 2000, 398)

Terveyskasvatusta toteutetaan alakouluissa integroidusti. Terveyskasvatusta sisällytetään lähes jokaiseen oppiaineeseen. Alakoulussa terveyskasvatusta toteutetaan leikin kautta. Leikkimällä opitaan tarpeellisia taitoja ja tietoja. Erilaisiin terveyskasvatuksen aiheisiin perehdytään eri luokilla ja eri kehitysasteissa. 3-4.luokkalaisilla ja 5-6.luokkalaisilla voi hyvin olla yhteisiä teemoja terveyskasvatuksessa, esim. varhaismurrosikä. Terveyskasvatusta voidaan toteuttaa suoraan yksilölle tai ryhmälle. Se voi

olla terveysterveystuntia tai – ohjausta ja siinä painotetaan kansanterveyden kannalta tärkeitä aiheita. Kouluterveydenhuollossa toteutetaan terveysterveystuntia lapsen kehitystason mukaisesti. Yksilö- ja ryhmäneuvontaa toteutetaan suunnitelmallisesti oppilaan kehitykselliset tarpeet huomioiden. Neuvontaa voidaan antaa myös oppilaan vanhemmille yksin tai yhdessä oppilaan kanssa. Yksilö- ja ryhmäneuvonnassa kiinnitetään huomiota oman elämän hallintaan, päätöksenteko- ja ongelmanratkaisutaitojen ja itsehoidon oppimiseen, ihmissuhteisiin sekä voimavarojen ja suojaavien tekijöiden vahvistamiseen. (Kovalainen, Roine & Viitasaari 2010. 3-8)

Terveysterveystuntia on terveysterveystuntia laajempi käsite, joka noudattelee väestöstrategista lähestymistapaa. Terveysterveystuntia keskittyy usein terveysterveystuntimiseen ja viesti vietään lähelle kohteita. Koska terveelliset elämäntavat vähentävät merkittävästi kansantauteihin liittyviä keskeisiä riskejä, on terveysterveystuntin kaltaisella viestintällä suuri merkitys. Terveysterveystuntin tulee pohjautua tutkittuun tietoon ja yleisesti hyväksytyihin tosiasioihin. Sen tulee olla myös vuorovaikutteista, sillä harvoin päästään toivottuihin tuloksiin pelkällä passiiviseen vastaanottamiseen pohjautuvalla terveysterveystuntinnällä. Olennaista väestön kannalta on terveyden lukutaito, jolla tarkoitetaan kykyä ymmärtää ympärillä olevaa terveystietoa, kriittisesti arvioida sitä ja kykyä hankkia itse ajantasaista tietoa terveydestä oman terveyden edistämiseksi. (Kauhanen, Erkkilä, Korhonen, Myllykangas & Pekkanen 2013, 117-118.)

Terveysterveystuntia voi perustua myös tunteeseen tai kokemukseen. Vain osa joukkoviestintästä on tavoitteellista terveyden edistämiseen tähtäävää terveysterveystuntia. Terveyden edistämisen näkökulmasta viestintä on lähinnä väline, jonka avulla on mahdollista vaikuttaa terveysterveystuntimukseen, -tietoon ja käyttäytymiseen. Terveysterveystuntin haasteet ovat moninaiset, kun terveysterveystuntia tulee monista eri lähteistä eikä niiden todenperäisyydestä aina ole varmuutta. Joskus viestit saattavat olla myös ristiriitaisia. (Tamminiemi 2014)

8 KOULULAISEN OPPIMINEN

Uusien tietojen ja taitojen tiedostettua tai tiedostamatonta omaksumista kutsutaan oppimiseksi. Oppiminen on vuorovaikutteinen prosessi, jossa oppijan tiedoissa, taidoissa ja asenteissa tapahtuu pysyviä muutoksia hänen muuntaessaan kokemuksiaan. Oppimisprosessia ei välttämättä havaitse ulkoapäin, mutta prosessin tulos saattaa olla huomattavissa. Oppiminen on usein ajattelussa ja ehkä myöhemmin toiminnassa ja asenteissa näkyvää kehitystä. Oppimisessa tärkeintä on opiskeltavan asian sisäistäminen. (Itä-Suomen yliopiston www-sivut 2014 b.)

Oppimistyyliksi kutsutaan oppijan tapaa ottaa vastaan ja käsitellä uutta tietoa. Käytännön toteuttaja oppii seuraamalla muiden työskentelyä, tekemällä, harjoittelemalla sekä kehittämällä omia taitojaan. Käytännön oppija voi koulussa parantaa tilannetta piirtämisellä, värikkäillä muistiinpanoilla tai keskustelemalla aiheesta. (Itä-Suomen yliopiston www-sivut 2014 a.)

Leikkimällä oppiminen kuuluu olennaisesti lapsuuteen, mutta koulussa painopiste siirtyy kuitenkin tietoiseen harjoitteluun ja opettelemiseen. Lasten kehityksen yksilöllisyys ja mahdolliset oppimisen vaikeudet tulevat selkeästi esille koulun alkuvaiheessa. Lapsen kehityksen ja mahdollisten muiden kouluun liittyvien ongelmien kehittymisen ehkäisemisen kannalta tärkeää on havaita mahdolliset oppimisen esteet mahdollisimman varhain. Lapselle tulisi osoittaa luottamusta siihen, että hän kyllä oppii tarvittavat taidot ja valmiudet. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014 a.) Lapselle oppiminen on kokonaisvaltainen tapahtuma, jonka kantavana voimana ovat lapsen oma aktiivisuus ja kiinnostuneisuus. Onnistuminen vahvistaa itsetuntoa ja valaa uskoa omaan kykyihin ja taitoihin. Jos oppiminen on lapselle vaikeaa, on opettajalta hyvä tiedustella tarkempia neuvoja ja mahdollisia jatkotoimenpiteitä lapsen tukemiseen. Joskus tarvitaan moniammatillisen ryhmän tekemiä tarkempia selvityksiä oppimisen ongelmien syystä ja parhaista keinoista niissä auttamiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014 b.)

Motorisella oppimisella tarkoitetaan sisäisiä prosesseja, joita saadaan aikaan harjoittelun ja kokemusten myötä. Prosessit aiheuttavat suhteellisen pysyviä muutoksia motorisessa kyvykkyydessä ja taitoa vaativissa suorituksissa. Motorinen oppiminen auttaa ihmistä sopeutumaan ympäristöönsä ja sen avulla elimistössä tapahtuvat kehityksen vaatimat motoriset muutokset. Motorinen oppiminen saa aikaan pysyviä muutoksia keskushermoston hermoyhteyksien rakenteissa ja muuttaa pysyvästi motorista suorituskkyä. Motorista oppimista katsotaan olevan harjoittelun suorituksen paraneminen, suoritusten yhdenmukaistuminen tai opitun suorituksen siirtäminen uuteen ympäristöön. Eritoten motorinen oppiminen yhdistää taitoa vaativiin suorituksiin sekä muutoksiin liikkeiden koordinoinnissa ja kognitiivisissa toiminnoissa. Motorinen oppiminen voi tapahtua myös tietoisesti tai tiedostamatta. Yli puolet motorisesta oppimisesta on tiedostamatonta. (Kauranen 2011,291- 293.)

9 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

9.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Projekti, eli hanke, on tutkivaa kehittämistä, joka tapahtuu määrätyn ajanjaksona. Sana projekti on peräisin latinan kielestä, sanasta ”projectum”, joka merkitsee hanketta, ehdotusta ja suunnitelmaa. Projekti on aikataulutettu, tietyillä panoksilla kestäviin tuloksiin pyrkivä tehtävien kokonaisuus ja sen toteutuksesta vastaa tehtävää varten muodostettu organisaatio. Jokaisella projektilla on kyseistä projektia kuvaavat tavoitteet. Näiden avulla pystytään kuvaamaan muutosta, johon projektilla pyritään hyödynsaajien kannalta. Projekti on tarkkaan ennalta suunniteltu organisaation työskentelyrupeama tietyn sovitun päämäärän saavuttamiseksi. Tähän pyritään suunni-

telmallisesti ja projektista pystytäänkin yleensä erottelemaan useita eri vaihteita. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 25.)

Projektin vaihteita voidaan kuvata eri tavoin, mutta yleensä erotettavissa ovat ainakin kehittämistarpeen tunnistaminen, hankkeen ideointi ja esiselvitys, kehittämisen suunnittelu, kehittämishankkeen käynnistäminen ja toteutus, tulosten kokoaminen ja levittäminen laajemmalle käyttäjäkunnalle, hankkeen valvonta, seuranta ja tulosten arviointi sekä hankkeen loppuraportointi. Koska projekti ei aina etene lineaarisesti, voidaan sen etenemistä tarkastella kehittämissyklinä. Vaiheet limittyvät ja ovat osittain päällekkäisiä tai eteneminen voi olla spiraalimaista, jolloin vaiheisiin palataan uudelleen syventävän tiedon kanssa. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 26.)

Projekteja voi olla monen kokoisia. Pienemmistä projekteista voi muodostua isompia ja pitkäkestoisempia, suurimittaisia projektikonaisuuksia, joita voidaan kutsua esimerkiksi strategioiksi. Näin strategiseen tavoitteeseen voidaan päästä useiden osahankkeiden kautta. Toisaalta projektit voivat olla hyvinkin pieniä, jolloin niitä voidaan kutsua kehitystehtäviksi. Näissä kuitenkin perusmallit ja -tehtävät ovat samankaltaisia kuin isommissa projekteissa. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 26.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Sen tarkoituksena on järjestää, järjeistää, ohjeistaa ja opastaa. Toteutustapana voi olla perehdyttämiso-pas, kansio, ohjeistus, kirja, portfolio tai järjestetty tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2004, 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta, jotka ovat kehitettävä tuote tai tapahtuma ja prosessia kuvaileva kirjallinen raportti. Pelkkä tuotettu tapahtuma ei ole itsessään opinnäytetyö, vaan lisäksi tarvitaan raportti tapahtuman tuottamisen prosessista. (Hakala 2004, 28 - 29.)

Valitsimme opinnäytetyömme toteutustavaksi toiminnallisen opinnäytetyön. Päädyimme toiminnalliseen opinnäytetyöhön, koska kuten edellä esitellystä teoreettisesta viitekehuksesta käy ilmi, 9-10-vuotiaat oppivat parhaalla mahdollisella tavalla leikin ja toiminnan kautta.

9.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin marraskuussa 2014. Idea opinnäytetyöhömmestä tuli Ruosniemen koulun taholta, josta otettiin kouluun yhteyttä ja kerrottiin oppilailta havaituista terveysongelmista ja oppilaiden tarpeesta terveysongelmia ehkäisevään tietoon. Koulun puolesta toivottiin toiminnallista opetusta terveellisestä ravinnosta, ruutuajasta sekä unesta ja levosta. Opinnäytetyön lopullinen muoto, terveyskasvatustunnit pisteineen ja koululle jäävine materiaaleineen, muotoutui yhteistyössä koulun kanssa vuoden 2014 lopun ja 2015 vuoden alun aikana. Terveyskasvatustuntien toteuttamisen ajankohdaksi sovittiin maaliskuu 2015.

Terveyskasvatustuntien varsinainen suunnittelu alkoi tiedonhauilla ja mietinnällä siitä, mitä niiden tulisi sisältää ja miten se toteutettaisiin. Ruosniemen koulun kanssa yhteydenpidosta huolehti toinen opiskelija, joka toteutti terveyskasvatustunnit eri luokka-asteelle. Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin tutustumalla aiheen teoriaan sekä projektimaiseen opinnäytetyöhön ja sen toteutukseen.

Aiheseminaari pidettiin tammikuussa 2015 jonka, jälkeen aloimme työskennellä yhdessä aktiivisesti viikoittain. Etsimme teoriatietoa ahkerasti netistä ja erilaisista kirjallaisista lähteistä. Muilta opiskelijoilta saatu teoriatieto muokattiin oman luokan ikäryhmille sopiviksi. Olimme olleet yhtä mieltä siitä, että terveyskasvatustunnit tulisivat olemaan 3 pisteellä toteutettava ja pisteiden aiheet olisivat ravinto, ruutu-aika sekä uni ja lepo. Ruosniemen koululta oli tullut lisätietoa ja toinen opiskelijaryhmä oli käynyt keskustelemassa koulun rehtorin ja terveydenhoitajan kanssa siitä, mitä terveyskasvatustuntien tulisi pitää sisällään. Alakoululla oli huomattu oppilailta väsymystä koulussa ja huonoja ruokailutottumuksia. Aamupalat olivat jääneet useasti oppilailta kotonan välistä ja välipalat koulussa olivat epäterveellisiä. Terveydenhoitajan tekemissä terveyskyselyissä ei näitä ongelmia kuitenkaan havaittu. Toinen opiskelijaryhmä informoi tästä muita ryhmäläisiä.

Suunnitteluseminaari pidettiin helmikuussa 2015 ja silloin käytiin läpi muiden suunnitelmia ja opinnäytetyön ohjaajamme antoi meille suullisen ja kirjallisen palautteen kirjoitetusta teoriaosuudesta. Olimme sopineet muiden ryhmäläisten kesken suunnitteluseminaarin jälkeen tapaavamme omalla ajallamme yhdessä ja sopivamme vähän lähestyvistä terveyskasvatustunneista. Kävimme tapaamisessa yhdessä läpi toistemme suunnitelmat rasteja varten ja huolehdimme, ettei ryhmillä olisi samoja rasteja terveyskasvatustunneillaan.

Toinen opiskelijaryhmä tiedusteli erilaisilta tahoilta, olisivatko he halukkaita lähtemään mukaan sponsoroimaan terveyskasvatustuntejamme. Sponsoreiksi lähtivät Jenkki ja Satamaito, joka kuitenkin joutui perumaan osallistumisensa logistisista syistä.

Olimme valmistelleet opinnäytetyötämme vuoden 2015 maaliskuuhun asti, jolloin terveyskasvatusviikko Ruosniemen koululla toteutui viikolla 11. Olimme valmistelleet toiminnallista osuutta terveyskasvatustunteihin huolella ja pidimme ne tiistaina 10.3.2015. Meitä oli tuolloin auttamassa toinen opiskelijaryhmä ruutuaikapisteellä. Ronja Koskinen veti ravitsemuspisteen ja Laura Kaski oli uni- ja lepopisteellä. Toiminnallisten terveyskasvatustuntien jälkeen keskityimme enemmän opinnäytetyön teoriaosuuden muokkaamiseen ja tutkimusten etsimiseen. Sopimukset tehtiin Ruosniemen koulun rehtorin kanssa 10.3.2015. Opinnäytetyön raportointiseminaaripäivä sovittiin vuoden 2015 toukokuulle ja opinnäytetyön pitäisi olla valmis arvioitavaksi syyslukukaudella 2015. Aikataulukaus on tarkemmin liitteenä lopussa. (Liite 5)

9.3 Terveyskasvatustuntien suunnittelu

Opinnäytetyö jakautui tekijöiden kesken siten, että Laura Kaski oli vastuussa unen ja levon, psyykkisen-, sosiaalisen- ja fyysisen kasvun sekä terveyskasvatuksesta kirjoittamisesta. Ronja Koskinen oli vastuussa oppimisesta, ruutuajasta, ravinnosta sekä toiminnallisen opinnäytetyö-osuuden kirjoittamisesta. Tavoitteet, tarkoitus ja suunnitelmia

nittelu oli tehty tasapuolisesti yhdessä. Osassa teoreettisen viitekehyksen teksteistä kirjoittamisen apuna olivat muille Ruosniemen koulun luokka-asteille terveystuntustunnit järjestävät opiskelijat. Toteutuksen suunnittelussa Laura Kaski oli vastuussa uni ja lepo -pisteen suunnittelusta ja Ronja Koskinen ravitsemuspisteen suunnittelusta, ruutuajapistettä suunniteltiin yhdessä. Pisteiden suunnittelijat olivat toteutuksessa vastuussa itse suunnittelemistaan pisteistä ja yhdessä suunnitellulla pisteellä olivat auttamassa eri luokka-asteelle terveystuntustunnit toteuttaneen ryhmän opiskelijat. Lisäksi opinnäytetyön tekijät avustivat neljännen luokan terveystuntustuntien yhdellä pisteellä ohjaten.

Terveystuntustunnit toteutettiin erilaisten pisteiden avulla ja pisteitä oli kolme. Pisteet kierrettyään lapset saivat kotiin vietäväksi vielä info-monisteita. Info-monisteissa oli tiivistettynä kaikkien pisteiden teoritieto ja kuva selkeyttämässä lautasmallin oikeaa kokoamista, ruutuajan suositukset oli esitetty liikennevaloväri-idealla ja alakouluikäisen lapsen riittävä unen määrä oli kuvattu pilvellä, jonka sisälle oli tiivistetty teoritietoa. (Liite 4)

Terveystuntustuntien teemoina olivat koulun pyynnöstä ravitsemus, ruutu-aika sekä uni ja lepo. Näiden teemojen pohjalta lähdimme pohtimaan 3. luokan oppilaiden kehitystason mukaisia tapoja toteuttaa ennaltaehkäisevää terveystuntustuntia. Valitsimme toteutustavaksemme luoda kolme erilaista pistettä, jotka oppilaat kiersivät ja joilla kaikilla oli oma teemansa. Luokkia koulussa oli kaksi ja kummallakin luokalla noin 25 oppilasta. Terveystuntustuntien ajaksi luokat jaettiin kolmeen pienempään ryhmään.

Terveystuntustuntien järjestämistä varten käyttöömme luvattiin koulun liikuntasali, jonne rakentaisimme pisteemme. Ravitsemuspisteelle suunnittelimme tekevämme posterin, jossa kuvattaisiin lautasmallin avulla kuinka lautanen koululounaalla tulisi täyttää sekä kuviota jonka avulla havainnollistettaisiin koululounaan osuutta koko päivän ruokailuista. Suunnittelimme myös tekevämme lapsille tyhjät lautasen kuvat, joihin he saisivat itse piirtää lautasmallin mukaan koostetun aterian. Pisteellä myös keskusteltaisiin lasten kanssa miksi riittävä ja oikein koostettu koululounas on tärkeä.

Toiselle pisteelle ajattelimme tehdä pienen tietovisan lapsille, jossa he saivat testata tietouttaan ruutuajasta. Tietovisaan keksimme seitsemän erilaista kysymystä ruutuajasta ja niihin erilaisia vastausvaihtoehtoja, joihin lapset saivat vastata laittamalla merkin omasta mielestään oikean vaihtoehdon kohdalle. Vastaukset käytäisiin yhdessä läpi lasten kanssa laittamalla vihreä merkki oikean vastauksen kohdalle ja kertomalla vähän lisää tietoa jokaiseen kysymykseen liittyen.

Kolmannella pisteellä suunnittelimme käsittelevämme unta ja lepoa. Tätä pistettä varten ajattelimme askarrella posterin, jossa olisi tietoa unesta ja levosta. Lisäksi jokaiselle ryhmälle tehtäisiin oma kartonki, johon he saivat kirjoittaa omia unirutiineitaan, joita sitten yhdessä käytäisiin läpi ja pohdittaisiin tapoja parantaa omia uneen ja lepoon liittyviä rutiineja. Lapset saivat myös koristella oman ryhmänsä kartongin piirroksilla ja erilaisilla liimattavilla kuvilla.

Opinnäytetyön tekijät ostivat itse pisteillä tarvittavat materiaalit, kuten kartongit ja tulostuksiin tarvittavat paperit.

9.4 Terveyskasvatustuntien toteutus

Projekti toteutettiin Ruosniemen koululla 10.3.2015. Opinnäytetyön tekijät ja avustajat saapuivat koululle 9.30 valmistelemaan toteutuspaikkana toimivaa koulun liikuntasalia tunteja varten. Pisteet sijoitettiin salin kolmeen eri nurkkaan parhaan mahdollisen työskentelyrauhan saavuttamiseksi. Ensimmäinen tunti toteutettiin 10-10.45 ja toinen 11.20-12.05. Kolmannen luokan oppilaita oli n. 50 yhteensä ja 2 luokkaa, jolloin yhdellä luokalla oli n. 25 oppilasta. Tunnit aloitettiin kokoamalla opettajan paikalle tuoma luokka salin keskelle ja kertomalla, mitä tunnilla tulee tapahtumaan ja keitä paikalla oli. Tämän jälkeen opettajaa pyydettiin jakamaan luokka kolmeen ryhmään ja nämä kolme ryhmää sijoitettiin pisteille. Luokan opettajat kiersivät jokaisella pisteellä kuuntelemassa ja opettajat antoivat positiivista palautetta näistä uni ja

lepo, ravitseminen - ja ruutuaikapisteistä. Aloitukseen ja lopetukseen oli varattu yhteensä noin 15 minuuttia ja jokaiselle pisteelle noin 10 minuuttia.

Ronja Koskinen oli vastuussa ravitsemuspisteen toteuttamisesta. Pisteellä oli suurelle kartongille maalattu lautasmalli sekä sen viereen kirjoitettu, miten lautasmalli koostuu. (Liite 1) Tätä käytiin läpi oppilaiden kanssa ja kartoitettiin heidän tietämystään lautasmallista ja siitä, kuinka se toteutuu heidän päivittäisissä ruokailuissaan ja erityisesti kouluruokailussa. Oppilailta kyseltiin myös, miksi lautasmallin eri osioiden ruoka-aineita olisi tärkeä syödä ja kerrottiin lisätietoa, jos asia ei ollut tuttua. Kartongille oli myös tehty havainnollistava ympyrä siitä, miten suuri osa koululounaan tulisi päivän ruuista kattaa. Oppilaat saivat ensin arvuutella ja oikean vastauksen tullessa laitettiin ympyrälle kolmanneksen kattava pala kuvaamaan koululounasta. Tämän yhteydessä lasten kanssa pohdittiin sitä, miksi koululounas olisi tärkeää syödä ja miten sen syöminen tai syömättä jättäminen vaikuttavat kehoon ja jaksamiseen koulupäivän aikana. Pisteellä oli myös sponsorilta saatu juliste erilaisista ksylitolituotteista ja tämä juliste esiteltiin lapsille. Pisteen vastuuhenkilö oli tehnyt oppilaille lautasmallimonisteet, joihin oppilaat saivat lopuksi piirtää itselleen kotiin vietäväksi oman lautasmallin. (Liite 4)

Ensimmäinen luokista oli vähän rauhallisempi ja oppilaita sai vähän patistella vastailemaan kysymyksiin. Heiltä tuli myös vähemmän kysymyksiä käsitellyistä aiheista. Tällä ryhmällä tuntui kuitenkin olevan paremmat perustiedot terveellisestä ravitsemuksesta, kuin jälkimmäisellä luokalla. Ryhmien välillä oli myös kummankin luokan kohdalla eroja. Toisissa ryhmissä oli monia, jotka osasivat vastata esitettyihin kysymyksiin, kun taas joidenkin ryhmien kohdalla muutamat aktiivisemmat ja asioista enemmän tietäneet oppilaat vastailivat kysymyksiin. Jälkimmäinen luokka oli vähän rauhattomampi ja heidän kanssaan keskustelu saattoi meinata lähteä rönsyilemään pois aiheesta, mutta hekin jaksoivat hyvin keskittyä pisteen ajan siinä käsiteltyihin asioihin. Luokkien väliseen eroon saattoi vaikuttaa se, että ensimmäinen opettaja jäi seuraamaan tuntia, kun taas toinen lähti pois tilasta.

Oppilailla oli hyvät perustiedot siitä, miten heidän kuuluisi lautasensa täyttää lautasmallin mukaisesti. Useat kuitenkin tunnustivat, että eivät tätä toteuta erinäisistä syistä. Suurimmaksi ongelmaksi nousi riittävä vihannesten syöminen. Osa kertoi syyksi,

ettei pidä vihanneksista, mutta jotkut kertoivat, että he syövät koulussa salaattia ja söisivät kotonakin, mutta sitä ei ole tarjolla. Oppilaille tuli yllätyksenä se, että koululounaan tulisi kattaa kolmannes päivän energiansaannista. Monet kertoivat, että ottavat vain nyrkin verran ruokaa lautaselleen koulussa ja jotkut sanoivat jopa jättävänsä koululounaan syömättä, jos eivät pidä tarjotusta ruuasta.

Ruutuaikapisteelle olivat opinnäytetyön tekijät laatineet ruututietovisan. Pisteeseen toteutuksesta vastasivat toiselle luokka-asteelle terveystietovisat järjestäneet opiskelijat. Pisteellä oppilaille esitettiin ruutuaikaan liittyviä kysymyksiä, joihin oli annettu vastausvaihtoehdot. Nämä oli kirjoitettu isolle kartongille. Oppilaat saivat viittaamalla vastausvuoron, jolloin he veivät sinisen pallon vastauksensa kohdalle. Tämän jälkeen oppilaille kerrottiin oikea vastaus, jonka kohdalle laitettiin vihreä oikeinmerkki ja kerrottiin lisätietoa kysymykseen liittyen. Kun kaikkiin kysymyksiin oli saatu oikeat vastaukset ja lisätieto kerrottua, keskusteltiin oppilaiden kanssa heidän käyttämästään ruutuajasta ja he kirjoittivat mukanaan olleisiin vihkoihinsa suositellun ruutuajan pituuden. (Liite 1)

Oppilailla oli paljon tietoa ruutuajasta ja oikeat vastaukset tietovisan kysymyksiin löytyivätkin aika helposti. Monet kertoivat vanhempien asettaneen heille rajoituksia ruutuajan käyttöön ja että näiden rajoitusten noudattamista vanhempien toimesta seurattiinkin. Ensimmäinen luokista oli rauhallisempi ja helpommin hallittavissa jälkimmäisen taas ollen hieman rauhattomampia. Kummankin luokan oppilaat jaksoivat kuitenkin keskittyä hyvin opetukseen ja vastasivat innokkaasti tietovisan kysymyksiin. Molempien luokkien oppilaat olivat hyvin kiinnostuneita tämän pisteen aiheesta ja keskustelivat aiheesta pisteen vetäjien kanssa yllättäen heidät tietojensa määrällä.

Laura Kaski oli vastuussa uni- ja lepopisteestä. Uni- ja lepopisteellä käytiin läpi alakouluikäisen lapsen unen riittävää määrää ja miten se vaikuttaa lasten jaksamiseen arkipäivässä. Pisteellä kerrottiin myös, että riittävä uni on hyvinvoinnille yhtä tärkeä kuin monipuolinen ravinto tai säännöllinen liikunta. Koulun liikuntasalin seinälle laitettiin tyhjät siniset kartongit, joihin jokainen ryhmä sai kirjoittaa omalle kartongilleen, mitä he tekevät ennen nukkumaanmenoa. Monet lapset katsoivat tableteista elokuvaa ennen nukkumaanmenoa, kun taas joillekin oli selkeää, että hampaat pes-

tään iltapalan jälkeen ja mennään suoraan nukkumaan. Tämän jälkeen lasten kanssa keskusteltiin unirutiineista ja mitä tehdä iltaisin, jos ei saa unta.

Lapset kirjoittivat vuoronperään erilaisia rutiineja, joita suorittavat ennen nukkumaanmenoa. Pisteiden vetäjä oli myös tulostanut erilaisia kuvia, kuten lampaita ja tähtiä, jotka lapset saivat liimata kartongille vuoronperään koristellakseen sen. Lasten kanssa keskusteltiin heille riittävästä unen määrästä ja tietävätkö he, että alakouluikäinen tarvitsee unta 8-10 tuntia yössä. Samalla keskusteltiin siitä, minkälaisia oireita lapsille on tullut, kun he ovat nukkuneet liian vähän. Lapset viittasivat aktiivisesti vuoronperään erilaisia oireita, joita heille on ilmaantunut, kun on tullut nukuttua liian vähän. Useat lapset ilmoittivat, että heillä oli väsymystä kouluaamuisin, kiukkuisuutta ja keskittymiskyvyn heikkenemistä koulutunneilla. Asiasta keskusteltiin ja oppilaille kerrottiin, miten univajasta pystyy ehkäisemään menemällä aikaisin nukkumaan. (Liite 2, 3)

Ensimmäinen luokista oli todella rauhallinen ja heille sai enemmän johdatella erilaisia vaihtoehtoja unirutiineihin. Lapset kuitenkin tiesivät hyvin, kuinka paljon tarvitsisi vähintään nukkua yössä ja yllätyksenä tuntui tulevan erilaiset univajauksesta johtuvat oireet, kuten huonovointisuus, päänsärky, kärsimättömyys ja asioiden heikentynyt muistaminen. Hyvin kuitenkin lapset saivat siniselle kartongille kirjoitettua tussilla omia rutiinejaan ja liimailtua erilaisia kuvia. Lapset pitivät siitä, kun heiltä kysyttiin, kuinka monella lapsella oli ongelmia nousta aamuisin. Moni lapsi nosti käden ylös ja kertoi, että oli vaikeaa nousta aamuisin ylös. Muutama lapsi kertoi, että vanhemmat huolehtivat aikaisemmasta nukkumaan menosta iltaisin, jotta jaksaisi nousta aamulla kouluun. Oppilailta kysyttiin myös, että monellako lapsella on ollut kiukkuisuutta liian vähän nukutun yön takia. Kaikki lapset olivat sitä mieltä, että ovat joskus olleet kiukkuisia koulussa ja kotona, jos oli nukuttu huonosti yöllä.

Toinen luokista oli taas vähän energisempi ja keskittyminen helposti meni johonkin muuhun tekemiseen, kuten liikuntasalissa juoksemiseen. Kuitenkin lapset keksivät nopeammin erilaisia unirutiineja, joita kirjoittaa siniselle kartongille, kuin edellinen luokka. Toisen luokan lapsia ei tarvinnut paljoa johdatella keksimään vaihtoehtoja. Samoin he yllättyivät enemmän erilaisista univajauksen oireista. Lapset liimailivat kartongille kuvia ja kirjoittivat tussilla kaikkea, mitä tekevät ennen nukkumaanme-

noa. Kun kaikki oli saatu tehtyä valmiiksi ja odotettiin seuraavalle pisteelle menemistä, niin lapset helposti juoksivat liikuntasalissa. Tällöin piti useasti muistuttaa odottamaan kiltisti jonossa ja antamaan muilla pisteillä työskenteleville työskentelyrauha.

Tunnin päätteeksi oppilaat kerättiin salin keskelle ja heiltä kysyttiin viittausäänestyksellä mielipiteitä tunnista. Tämän lisäksi opettajalle annettiin mukaan sponsorilta saadut tuotteet ja koulun pyynnöstä tehdyt monisteet oppilaille kotiin vietäviksi. (Liite 4)

9.5 Arviointi

Tunnit menivät muuten ihan suunnitelmiamme mukaan, mutta alun perin olimme suunnitelleet järjestävämme terveystuntit 3.-luokkalaisille. Meille selvisi edellisenä päivänä ennen toteutusta, että jossain vaiheessa meidän ja 3. luokan aikataulut olivat menneet sekaisin ja 4. luokalle tunteja suunnitellut pari joutuikin pitämään tuntinsa 3.-luokkalaisille. Tästä ei sinänsä kuitenkaan koitunut mitään haittaa, sillä kumpikin pari oli suunnitellut omat tuntinsa terveyshaittojen ennaltaehkäisevässä mielessä. Lisäksi opinnäytetyöhön oli suunniteltu liittyvän Satamaidon sponsorimien piimätuotteiden jakaminen oppilaille välipalalla, mutta Satamaito joutui logistisista syistä viime hetkellä vetäytymään projektista ja näin välipalasuunnitelma ei toteutunut.

Tunnit itsessään sujuivat hyvin ja aikataulu piti oikein mallikkaasti. Kaikilla pisteillä saatiin kerrottua suunnitellut asiat ja joskus vielä vähän enemmänkin lasten esittäessä hyviä kysymyksiä. Pisteiden sisältö oli kohderyhmälle sopiva ja mielekäs. Vaikka aikataulut tuntien aikana toimikin hyvin, jäi meille sellainen olo, että kiinnostusta oppilaille olisi ollut pidemmälle ajalle. Tämä ei kuitenkaan olisi ollut mahdollista koulun aikataulujen takia.

Viittausäänestyksessä kysyttiin ensin kuinka monella oli ollut kivaa, ihan mukavaa tai ihan tylsää. Tähän kysymykseen lähes kaikki oppilaat nostivat kätensä vaihtoehdolle ”kiva” kohdalle. Muutama nosti kätensä ”ihan kivalle” ja ihan pari kummastakin ryhmästä nosti kätensä ”ihan tylsälle”, mutta tähän opettaja kommentoi heissä olevan hieman vitsiniekkan vikaa. Tämän lisäksi oppilailta kysyttiin, oppivatko he jotain uutta ja ihan muutamaa poikkeusta kummastakin luokasta lukuun ottamatta kaikki nostivat kätensä.

Ensimmäisen pisteitä kiertäneen luokan opettaja jäi kiertelemään tunnin ajaksi saliin ja seuraamaan opetusta. Hän kävi jokaisella pisteellä ja oli erittäin tyytyväinen valitsemiimme aiheisiin ja niiden lähestymistapaan. Ravitsemuspisteellä hän pani erityisesti merkille kouluruuan osuutta päivittäisestä energiansaannista havainnollistavan kuvan ja kertoi sen olevan erittäin tärkeä tälle luokalle, koska oppilaat ottivat hänen mukaansa kouluruokailussa hyvin pieniä annoksia. Ruutuaikapisteellä opettaja piti ruututietovisasta, mutta kommentoi vihreiden ”v”-muotoisten oikeinmerkkien saattavan hämmentää joitakin oppilaita, koska he koulussa käyttivät samanmuotoista väärinmerkkiä. Uni- ja lepopisteellä opettaja piti pisteellä käsiteltyä asiaa tärkeänä omalle luokalleen ja tavasta, jolla sitä oli lähestytty. Jälkimmäisen luokan opettaja ei jäänyt seuraamaan tuntia eikä häneltä saatu palautetta, vaikka hänelle jätettiin yhteystiedot tämän mahdollistamiseksi.

Opinnäytetyö oli haastava prosessi varsinkin, kun piti sovittaa kahden opiskelijan erilaiset omat aikataulut projektin nopean aikataulun kanssa. Molemmat halusimme opinnäytetyöksemme toiminnallisen projektin. Opinnäytetyön suunnittelu sujui hyvin ja molemmat pidimme opinnäytetyön aiheesta. Koimme sen ajankohtaiseksi ja mielenkiintoiseksi

Opinnäytetyö sujui jotakuinkin suunnitelmien mukaan, joskin erilaiset aikataulut opintojemme suhteen keväällä vähän hankaloittivat työn valmiiksi saamista ja venyivät hieman aikataulua. Meidän välisemme yhteistyö sujui hyvin ja työ jakautui tasapuolisesti molempien kesken. Yhteistyö tilaajatahon kanssa sujui alkuun oikein hyvin, mutta kiinnostus opinnäytetyötä kohtaan tuntui lopahtavan, kun tunnit oli toteutettu. Ohjausta koimme saaneemme riittävästi ja ohjauksen laadun olleen hyvä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli, että oppilaat tunsivat lautasmallin, oikean ruutuajan määrän ja oikean unen määrän. Lisäksi tavoitteena oli, että oppilaiden terveydenluktaito kasvaisi ja sitä kautta he osaisivat tehdä terveellisempiä valintoja arkipäiväisessä elämässään. Ensimmäiseen tavoitteeseen koimme täytyneen, sillä nämä asiat käytiin selkeästi tuntien aikana läpi ja nämä tiedot lähtivät vielä kotiinkin info-monisteen mukana. Jälkimmäinen tavoite asetettiin pidemmälle aikavälille ja sen arviointia ei vielä päivän päätteeksi voinut suorittaa. Tähän jälkimmäiseen tavoitteeseen liittyen mielle nousikin jatkotutkimusidea, että joku voisi toteuttaa esimerkiksi terveyskasvatustunteihin osallistuneiden oppilaiden vanhemmille kyselytutkimuksen puolen vuoden tai vuoden kuluttua projektista ja tutkia, ovatko vanhemmat huomanneet muuttota lastensa terveyskäyttäytymisessä. Vaihtoehtoisesti koulun opettajille voisi toteuttaa kyselyn siitä, ovatko he huomanneet muutosta oppilaiden vireydessä tai koulu-ruokailun sujumisessa.

Opimme opinnäytetyöprosessin aikana paljon. Kehitystä tuli esimerkiksi lasten kanssa työskentelyssä ja kommunikoinnissa sekä tunteja pidettäessä oma ohjaus- ja opetusosaaminen kehittyi. Myös teorian tiedot opinnäytetyön aiheista syventyivät tiedonhankinta- ja kirjoitusprosessien aikana. Aikataulujen kanssa sattunut kömmähdys opetti meitä sopeutumaan yllättäviin tilanteisiin ja joustavaan työskentelyyn. Koska opinnäytetyö oli osa suurempaa kokonaisuutta, tuli harjaantumista myös ryhmässä työskentelyyn tarvittavissa vuorovaikutus- ja organisointitaidoissa.

LÄHTEET

Hakala, J. T. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Itä-Suomen yliopiston www-sivut b. Viitattu 8.12.2014.
<http://www.uef.fi/fi/aducate/oppiminen>.

Itä-Suomen yliopiston www-sivut a. Viitattu 8.12.2014.
<http://www.uef.fi/fi/aducate/oppimistyyliit>.

Ivanoff P., Risku A., Kitinoja H., Vuori A. & Palo R. 2006. Hoidatko minua? Lap-
sen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. Uud. P. Helsinki: WSOY.

Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen www-sivut. Viitattu 16.12.2014.
www.jyvaskyla.fi/terveys

Jyväskylän yliopiston www-sivut. Viitattu 3.4.2015. www.jyu.fi

Kauhanen, J., Erkkilä, A., Korhonen, M., Myllykangas, M. & Pekkanen, J. 2013.
Kansanterveystiede. 4. Uud.P. Helsinki: Sanoma Pro

Kauranen, K. 2011. Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen. Helsinki: Liikunta-
tieteellinen Seura ry.

Keskinen, V. 2011. Nuoret Helsingissä –tutkimus. Helsingin kaupungin tietokeskus,
6. Viitattu 21.5.2015.
http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/Nuoret_helsingissa_2011/Nuorten_aikaa_kuluu_05032012.pdf

Kouluruokailusuositus. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2008. Viitattu:
16.01.2015. www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnil-
le. Sosiaali- ja terveysministeriö. Stakes. Saarijärvi: Gummerus.

Koulutus elämään www-sivut. Viitattu 15.12.2014. www.koulutuselamaan.fi

Kovalainen, E. Roine, S. Viitasaari, I. 2010. Terveyskasvatus alakoulussa. Amk
opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.12.2014.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14758/terveyskasvatus_alakoulussa.pdf?sequence=1

Lahti-Koski, M. 2009. Terveellinen ravinto. Viitattu 15.01.2015.
www.terveyskirjasto.fi

Laine, K. 2005 Minä, me ja muut: sosiaalisissa verkostoissa. Otava

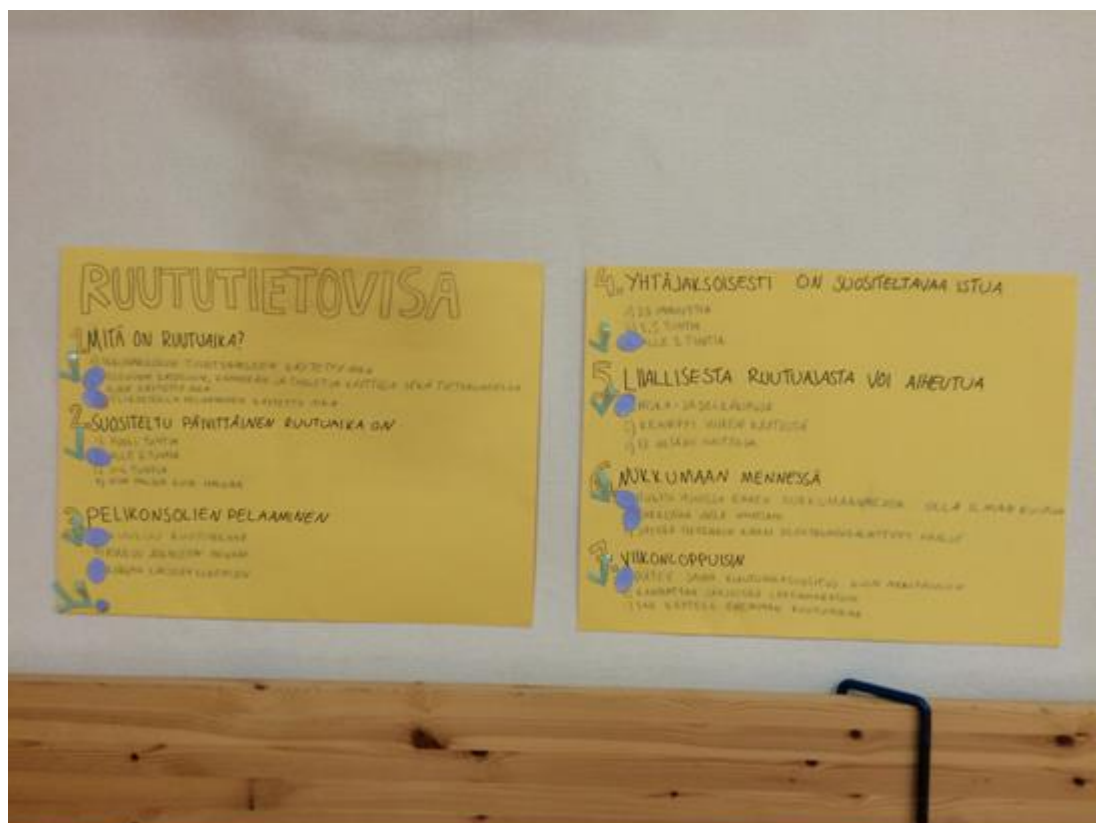
- Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiön www-sivut. Viitattu 21.2.2015.
www.likes.fi
- Manner, M. 2015. Rehtori, Ruosniemen koulu. Pori. Henkilökohtainen tiedonanto 7.1.2015.
- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut a. Viitattu 10.12.2014
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/koulu/koulu_alkaa/.
- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut b. Viitattu 10.12.2014.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/koulu/haasteita_oppimisessa/
- Mannerheimin lastensuojeluliitto c. Viitattu 20.1.2015.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/9_12-vuotias/sosiaaliset_taidot/
- Mannerheimin lastensuojeluliitto d. Viitattu 23.1.2015
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapsenruokailu/koululainen/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto e. Viitattu 9.2.2015.
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/koululainen/>
- Muurinen E. & Surakka T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Myllyniemi, S & Berg, Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aika tutkimus 2013. 2013. Viitattu 19.2.2015. www.tietoanuorista.fi
- Ononogbu, S. 2010. Association between Intensity of Information and Communication Technology usage and Quality of Sleep Among School-aged children. Tampereen yliopisto. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 4.3.2015.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82164/gradu04747.pdf?sequence=1>
- Opetushallituksen www-sivut. Viitattu 22.1.2015 <http://www.oph.fi/>
- Partinen, M. & Huovinen, M. 2007. Terve uni. Helsinki: WSOY
- Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi 2004/2005-2013. 2013. Helsinki: THL. Kouluterveyskysely. Viitattu 3.4.2015.
http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_2004_2013_pk.pdf
- Pigeon, W. R. 2010. Sleepmanual. Lontoo: New Holland Publishers
- Porin kaupungin www-sivut. Viitattu 16.12.2014. www.pori.fi
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2009. Koululaisten uniongelmia voidaan ehkäistä ennalta. Suomen Lääkärilehti 1-2, 40. Viitattu 4.3.2015. www.laakarilehti.fi
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2007. Miksi lapseni ei nuku? Minerva

- Tamminiemi, K. 2014. Tietämisen ilo ja tuska. Viitattu 15.12.2014.
<http://www.soste.fi/ajankohtaista/sosteblogi/hyvinvoivat-ihmiset/tietamisen-ilo-ja-tuska.html>
- Tammelin, T., Aira, A., Kulmala, J., Kallio, J., Kantomaa, M. & Valtonen, M. 2014. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus – tavoitteena vähemmän istumista ja enemmän liikuntaa. Lääkärilehti 25-32, 1871-1876. Viitattu 4.3.2015.
<http://www.potilaanlaakarilehti.fi>
- Tarsalainen, A. 2015. Lasten ylipaino. Viitattu 26.5.2015.
<http://www.terveystalo.com/fi/Palvelut/Klinikat/LastenKlinikka1/LastenKlinikka/Lasten-ylipaino/>
- Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2000. Koulu-terveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus.
- Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. toim. 2002. Kouluterveydenhuolto. 2. Uud. P. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Terve koululainen www-sivut. Viitattu 18.2.2015. www.tervekoululainen.fi
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. Viitattu 23.1.2015 <http://www.thl.fi/>
- Terveyttä ruoasta - Suomalaiset ravitsemussuosituksien 2014. Valtion ravitsemusneuvottelulautakunta. Helsingissä 23.01.2014. Viitattu: 12.01.2015.
www.ravitsemusneuvottelulautakunta.fi
- Uuskoski, O. 2011. Playing video games: A waste of time... or not?. Helsingin yliopisto. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 9.3.2015.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/35037/playingv.pdf>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut. Viitattu 7.2.2015
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/>
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- WHO-Koululaistutkimus HBSC Study WHO-Koululaistutkimuksen esitutkimus 2013 7- ja 9-luokkalaisten Länsi-Suomen läänistä. 2013. Jyväskylä: Terveyden edistämisen tutkimuskeskus. Viitattu 3.4.2015.
https://www.jyu.fi/sport/laitokset/tutkimusyksikot/tetk/vahvuus/lapset_nuoret_terveys/WHO
- World Health Organizationin www-sivut. Viitattu 17.5.2015. www.who.int/en/

Ravitsemuspiste



Ruututietovisapiste



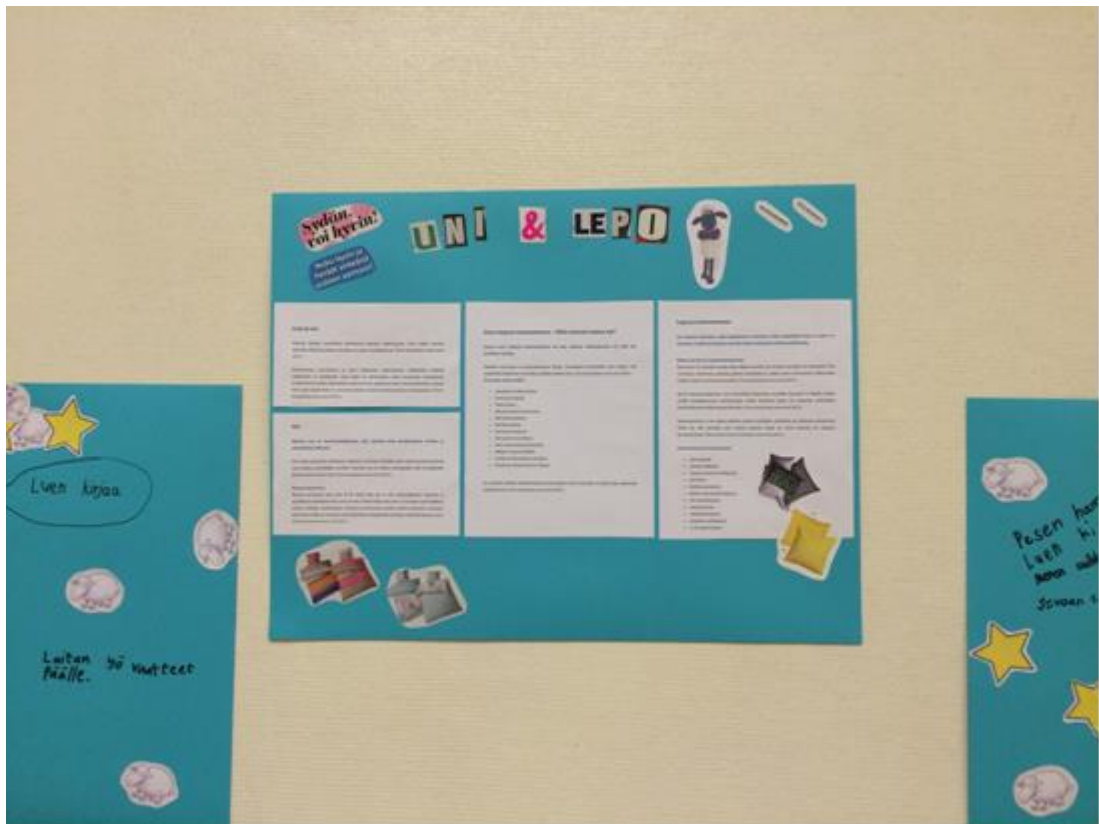
Uni- ja lepopiste



Uni- ja lepopiste



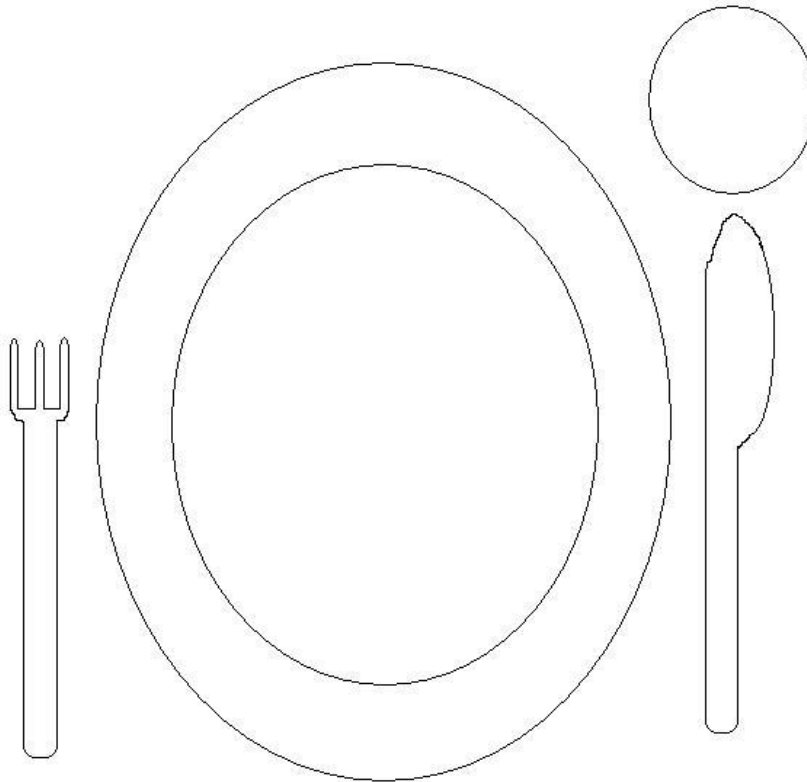
Uni- ja lepopiste



Uni- ja lepopiste



LAUTASMALLI



Oppilaiden vanhemmille kotiin vietäväksi

Istut ruudun ääressä yli 4 tuntia päivässä.
 Istut ruudun ääressä 2-4 tuntia päivässä.
 Istut ruudun ääressä korkeintaan kaksi tuntia päivässä.

Ruutuajalla tarkoitetaan television, tietokoneen ja pelikonsolien ääressä vietettyä aikaa. Runsas ruutu-aika voi olla este päivittäiselle liikunnalle tai riittäväälle yöunelle. Se pakottaa liikkumattomaksi ja voi aiheuttaa turhaa lihasjännitystä ja virheasentoja.

SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN
JÄRJESTÄMÄ TOIMINTAPÄIVÄ

10.3.2015



Elimistö tarvitsee ruokaa tasaisin väliajoin. Siksi kannattaa syödä 3-4 tunnin välein. Kun noudattaa säännöllistä ateriarytmää, on helppo välttää huonoja välipaloja, liian suuria ruoka-annoksia ja iltasyömistä.

Päivittäin on hyvä syödä:

- aamiainen
- lounas
- päivällinen
- 1-3 pienehköä välipalaa
- iltapala

Alakouluikäisen lapsen pitäisi nukkua vuorokaudessa n.10 tuntia. Tuntimäärää paremmin unen riittävydestä kertoo se, että lapsi herää aamulla virkeänä ja hyväntuulisena.

Nähtyt:

AIKATAULUTUS

TYÖVAIHE	SUUNNITELTU AJANKÄYTTÖ	TOTEUTUNUT AJANKÄYTTÖ
aiheen valinta, opinnäytetyön aloitus	Marraskuu 2014 25h	Marraskuu 2014 25h
Työn rajaus, aiheiston hankinta ja opinnäytetyön kirjoittaminen, projektin suunnittelu	Joulukuu 2014- toukokuu 2015 150h	Joulukuu 2014- toukokuu 2015 125h
Aineiston hankinta ja opinnäytetyön kirjoittaminen, projektin suunnittelu, vastualueiden jakaminen	Tammikuu 2015 160h	Tammikuu 2015 150h
Aineiston hankinta, projektin suunnittelu	Helmikuu 2015 120h	Helmikuu 2015 130h
Projektin suunnittelu, toteuttaminen ja arvioiminen	Maaliskuu 2015 170h	Maaliskuu 2015 170h
Aineiston hankinta, erityisesti tutkimusten hankinta, sisällön muokkaaminen, opinnäytetyön arvioiminen	Huhtikuu - toukokuu 2015 175h	Huhtikuu – toukokuu 2015 200h