

Hanna-Riitta Laineenoja

Maija Manninen

TERVEELLISET VÄLIPALAT – SOKERIPALANÄYTTELY
KYLÄSAAREN KOULULLA

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

TERVEELLISET VÄLIPALAT – SOKERIPALANÄYTTELY KYLÄSAAREN KOULULLA

Laineenoja, Hanna-Riitta
Manninen, Maija
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2017
Sivumäärä: 42
Liitteitä: 9

Asiasanat: Interventio, oppilas, sokeripalanäyttely, terveellinen välipala

Tämä projektiluontoinen opinnäytetyö toteutettiin osana kansainvälistä Feel4Diabetes -tutkimushanketta eli Fiilis-hanketta. Suomessa Fiilis-hankkeessa on mukana useita kuntia ja alakouluja Satakunnasta. Fiilis-hankkeen tavoitteena on edistää terveellisiä elintapoja ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta lapsiperheissä. Tutkimuksen alussa puolet yhteistyökouluista arvottiin menetelmäkouluiksi ja puolet vertailukouluiksi, jotta hankkeen toimintatapojen tehokkuutta voidaan arvioida ja mitata tieteellisesti.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa interventiona sokeripalanäyttely Kyläsaaren koululla. Projektin tavoitteena oli lisätä Kyläsaaren koulun oppilaiden tietoa terveellisistä välipalavaihtoehdoista. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi sokeripalanäyttely, jossa vertailtiin erilaisten välipalojen sokeripitoisuuksia sokeripaloina mitattuna.

Sokeripalanäyttely toteutettiin Kyläsaaren koululla 27.2.-3.3.2017 välisenä aikana. Näyttely pystytettiin koulun ruokalarakennuksen yhteyteen, sille varatulle pöydälle. Esille laitettiin 18 erilaista elintarviketuotetta, joiden sokerimäärät pinottiin sokeripaloina tuotteiden eteen. Näyttelyn yhteydessä oli toiminnallinen osio, jossa oppilaat saivat arvioida yhden erikseen sijoitetun tuotteen sokeripitoisuutta. Luokkiin toimitettiin jokaiselle oppilaalle leikkimielinen kyselylomake, joka sisälsi ravitsemukseen liittyviä väittämiä ja kysymyksiä.

Palaute kerättiin palautelomakkeen avulla opettajilta ja oppilailta. Saaduista palautteista kävi ilmi, että interventio oli hyödyllinen ja kiinnostava. Kyselylomakkeet herättivät oppitunneilla toivottua keskustelua tavallisimpien välipalojen sokeripitoisuuksista.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää, miten terveelliset välipalavalinnat ja ruokailutottumukset vaikuttavat kouluikäisen jaksamiseen ja hyvinvointiin.

HEALTHY SNACKS – SUGAR CUBE DEMONSTRATION AT THE KYLÄSAARI SCHOOL

Laineenoja, Hanna-Riitta

Manninen, Maija

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Health Care

September 2017

Number of pages: 42

Appendices: 9

Keywords: intervention, student, sugar cube demonstration, healthy snack

This thesis was carried out as part of the international Feel4Diabetes research project, known as 'Fiilis' in Finland. Several municipalities and their primary schools in Satakunta were invited to take part in the project. The objective of the Fiilis research project is to promote a healthy lifestyle and prevent type 2 diabetes in families with children. At the beginning of the research project, the schools were randomly divided into a research and a control group so that the effectiveness of the project methods could be measured and evaluated scientifically.

This thesis work set out to organize a health intervention demonstration using sugar cubes at the Kyläsaari school. The aim was to increase the students' knowledge about healthy snack options. To reach this goal, a sugar cube demonstration was created, where the sugar content levels of different snack options were shown with physical sugar cubes.

The sugar cube demonstration was in place at the Kyläsaari school from 27 February to 03 March 2017. The demonstration was placed on a table reserved for this purpose in the school's canteen area. Eighteen different food products were displayed with the corresponding amount of sugar illustrated with stacks of sugar cubes. The demonstration included a functional section where the students got to evaluate the sugar content of one food product that was placed separately in the demonstration area. In addition to the demonstration, each class and student received a playful questionnaire that provided them with claims and questions regarding healthy food.

Feedback on the demonstration was collected from teachers and students using a feedback form. The feedback showed that they found the intervention to be both useful and informative. The questionnaires that were distributed to classes had the desired effect of invoking discussion about the sugar content of the most common snack foods.

As an extension of this research, it would be interesting to study how healthy snacks and eating habits affect the energy levels and well-being of school children.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN MÄÄRITTELY JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ	6
2.1	Fiilis-Hanke.....	6
2.2	Kyläsaaren koulu	7
2.3	Projektin riskit ja voimavarat.....	8
3	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	9
3.1	Tiedonhaku	9
3.2	Tyypin 2 diabetes.....	9
3.3	Terveyden edistäminen	10
3.4	Interventio	11
3.5	Sokeripalanäyttely.....	11
3.6	Sokeri	12
3.7	Kouluikäinen lapsi	13
3.8	Kouluikäisen lapsen ravitseminen.....	14
3.8.1	Nesteet	15
3.8.2	Hiilihydraatit	15
3.8.3	Rasvat	17
3.8.4	Proteiinit	17
3.8.5	Rasvaliukoiset vitamiinit.....	19
3.8.6	Vesiliukoiset vitamiinit	20
3.8.7	Kivennäisaineet	21
3.8.8	Lautasmalli	24
3.8.9	Säännöllinen ateriarytmi ja välipalat	26
3.9	Katsaus aiempiin tutkimuksiin ja projekteihin	28
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	30
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	31
5.1	Projektin vaiheet ja aikataulu.....	31
5.2	Arviointisuunnitelma	33
6	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS	34
7	PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN.....	36
8	PROJEKTIN EETTISYYS	39
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Yksi suurin terveydenhuollon haaste maailmassa on Diabetes. Diabetes on yksi nopeimmin lisääntyvistä sairauksista myös Suomessa. Kansaneläkelaitoksen lääkekorvaustilaston mukaan Suomessa oli noin 350 000 diabetesta sairastavaa henkilöä vuonna 2014. Koska tyypin 2 diabetes kehittyi oireettoman salakavalasti, sairastaa osa väestöstä sitä tietämättään. Diabetesta sairastavia arvioidaan olevan Suomessa jo yli puoli miljoonaa. (Ilanne-Parikka 2016.) Huolestuttavaa on, että nykyisin tyypin 2 diabetesta esiintyy murrosikäisillä nuorilla ja jopa lapsilla. Tyypin 2 diabetes on kuitenkin ehkäistävissä tai ainakin siihen sairastumista voidaan viivästyttää pienillä elintapojen muutoksilla. Elintapamuutosten tehokkuus on havaittu myös diabeteksen ehkäisyohjelmissa. (Tartu toimeen – Ehkäise diabetes 2011, 6.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on käynnistänyt Suomessa Fiilis-hankkeen osana kansainvälistä Feel4Diabetes-tutkimushanketta. Fiilis-hankkeen tavoitteena on yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun ja satakuntalaisten kuntien ja alakoulujen kanssa edistää terveellisiä elintapoja ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta lapsiperheissä. Kevään 2016 aikana Satakunnan alakoululaisten perheille lähetettyjen diabetesriskiestien avulla tunnistettiin riskiperheet ja kohonneen riskin vanhemmat. Kohonneen riskin vanhemmille tehtiin terveystarkastuksia, heiltä otettiin verinäytteet ja heille tarjottiin mahdollisuus osallistua elintapaohjaukseen, joka sisälsi viisi ryhmänohjaustapaamista ja kaksi yksilötapaamista. Myös koululaisten paino ja pituus mitattiin Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden toimesta alakouluissa keväällä 2016. Mittaukset tullaan uusimaan vielä kahdesti tutkimuksen aikana. Osana hanketta ovat kouluinterventiot, joiden aihealueina voivat olla kunkin koulun tarpeista riippuen veden juominen sokeristen juomien sijaan, aamupalan nauttiminen ja säännöllinen ateriaritmi, kasvien, marjojen ja hedelmien lisääminen ruokavalioon sekä liikkumisen lisääminen, uni ja ruutu-aika. (Hytönen, Kurittu & Olli 2016.)

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa interventiona sokeripalanäyttely Kyläsaaren koululla. Opinnäytetyön tavoitteena on sokeripalanäytelyn avulla lisätä Kyläsaaren koulun oppilaiden tietoa terveellisistä välipalavaihtoehdoista.

2 PROJEKTIN MÄÄRITTELY JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

2.1 Fiilis-Hanke

Feel4Diabetes-hanke on kansainvälinen tutkimushanke, johon osallistuu kuusi EU-maata Suomi mukaan lukien. Hankkeen tavoitteena on vähentää lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointieroja, edistää alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveitä elintapoja ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta vanhemmilla, joilla on suurentunut diabetesriski. Terveellisiä ruokailutottumuksia ja liikkumisen lisäämistä edistetään tukemalla kuntien lakisäateistä terveydenedistämistyötä ja koulujen opetussuunnitelmien sisältöjä sekä oppilashuoltotyötä. Myös alakoululaisten vanhempia kannustetaan mukaan kehittämään aktiivisempaa elämäntapaa. (Feel4Diabetes 2015.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus- ja kehittämishankkeista suurin osa toteutetaan kotimaisten tai kansainvälisten kumppaneiden kanssa yhteistyössä. Suomessa Fiilis-hankkeeseen on kutsuttu useita kuntia ja alakouluja Satakunnasta. Hankkeen kenttävaihe käynnistyi keväällä 2016 ja hankkeen toiminnot toteutetaan vuosina 2016-2018. Tutkimuksen alussa puolet yhteistyökouluista on arvottu menetelmäkouluiksi ja puolet vertailukouluiksi. Menetelmäkoulujen opettajat osallistuvat hankekoulutukseen ja saavat käytettäväkseen terveyttä edistävää materiaalia opetustilanteita varten ja lapsille kotiin jaettavaksi. Tutkimukseen osallistuvat yhteistyökoulujen ensimmäisen, toisen ja kolmannen luokan oppilaat ja heidän perheensä. Suurin osa hankkeen toiminnoista toteutetaan alakouluissa, mutta perheitä kannustetaan elintapamuutoksiin myös opettajien lähettämällä erilaisilla kotitehtävillä ja tiedotteilla. Tutkimukseen osallistuvien alakouluikäisten lasten pituus ja paino tullaan mittaamaan Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden toimesta kolme kertaa vuosien 2016-2018 aikana. (Feel4Diabetes 2015.)

2.2 Kyläsaaren koulu

Kyläsaaren koulu on Porin Kyläsaarella sijaitseva alakoulu, jonka painopistealueita lukuvuonna 2016–2017 ovat lähiluonnon huomioiminen, oppilaiden oman osallisuuden ja omiin asioihin vaikuttamisen tukeminen ja opetussuunnitelmatyö. (Peda.net www-sivut 2016a.) Koulussa on kymmenen luokkaa luokka-asteilla 1.-6. ja oppilaita yhteensä noin 200. (Helavuori henkilökohtainen tiedonanto 24.11.2016.)

Oppilas on peruskoulussa kirjoilla oleva oppivelvollisuusikäinen lapsi. Peruskoulussa kirjoilla ovat esiopetusoppilaat, vuosiluokkien 1-9 oppilaat ja lisäopetusoppilaat, eli 10. vuosiluokan oppilaat. Oppivelvollisuus koskee kaikkia Suomessa vakituisesti asuvia lapsia. Oppivelvollisuus käynnistyy samana vuonna, jona lapsi täyttää seitsemän vuotta ja päättyy kun yhdeksänvuotinen peruskoulu, eli perusopetuksen oppimäärä on suoritettu tai kun oppivelvollisuuden alkamisesta on kulunut aikaa 10 vuotta. (Tilastokeskuksen www-sivut.)

Kyläsaaren koulun toiminta-ajatuksena on kasvattaa ja ohjata oppilaita oppimaan heidän omien edellytystensä mukaisesti. Tavoitteena on itseään, toisia ja ympäristöään arvostava, omatoiminen, tiedonhaluinen ja hyvin käyttäytyvä nuori. Kyläsaaren koululla on laaja toiminnallinen, virikkeellinen ja luonnonläheinen piha-alue, joka kannustaa oppilaita leikkimään ja liikkumaan. Kerran viikossa pidettävällä pidemmällä liikunnallisella välitunnilla oppilailla on saatavilla erilaista ohjattua toimintaa ja koulun liikuntavälineistöä. Oppilaat voivat tuoda kotoaan myös omia välituntikäyttöön sopivia välineitä. Kyläsaaren koulu on mukana liikkuvampaa koulupäivää edistävässä Liikkuva koulu -ohjelmassa ja kiusaamisen vastaisessa KiVa-koulu -toimenpideohjelmassa. (Peda.net www-sivut 2016a.)

Liikkuvan koulun toimintaideana on ajatella asioita uudella tavalla, kuten esimerkiksi liikkua välitunneilla ja kulkea koulumatkat omin lihasvoimin, istua vähemmän ja tukea oppimista toiminnallisilla menetelmillä. Jokainen koulu hoitaa toteutuksen omalla tavallaan. Alueelliset ja valtakunnalliset verkostot tukevat kouluja toiminnassa. Opetus- ja kulttuuriministeriö vastaa liikkuvan koulun rahoituksesta. Oppilaat otetaan mukaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toimintaan, jolla pyritään yhdessä tekemään koulupäivistä viihtyisämpiä. Yhteisöllisyys ja oikeanlainen vuorovaikutus parantavat usein

koulun ilmapiiriä, mikä vaikuttaa oppilaiden sosiaalisiin taitoihin, oppimiseen ja työrauhaan. (Liikkuvan koulun www-sivut 2016.)

Turun yliopistossa kehitetty kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma Kiva-koulu on Suomen lisäksi käytössä useassa muussakin maassa. Tutkimusten mukaan Kiva-koulu on yksi tehokkaimmista kiusaamista ehkäisevistä toimenpideohjelmista. Ohjelman käytön aikana kouluissa on tapahtunut runsaasti myönteistä kehitystä vuosien 2009-2015 välisenä aikana. Kiusaaminen on vähentynyt sekä oppilaiden viihtyvyys ja turvallisuuden tunne on lisääntynyt. (Kiva-koulun www-sivut 2012.)

2.3 Projektin riskit ja voimavarat

Hyvään projektisuunnitelmaan kuuluu riskien ja voimavarojen selvittäminen. Riskien ja voimavarojen ennalta tunnistaminen ei poista kaikkia ongelmia, mutta vähentää niitä huomattavasti. Riskit voidaan jaotella esimerkiksi henkilöllisiin, aikataulullisiin, teknisiin ja taloudellisiin riskeihin. Projektin voimavaroja voivat olla raha, henkilöt, työtilat, materiaalit sekä koneet ja laitteet. (Pelin 2011, 147, 217–218.)

Opinnäytetyön riskit liittyivät pääasiassa pikkulapsiarjessa elämiseen ja samanaikaisesti muihin opintoihin ja käytännön työharjoitteluihin. Yhteisen ajan löytäminen oli hankalaa ja omat haasteensa toivat ajankäytön ja projektin kokonaisuuden hallinta, sekä projektin henkilöiden välinen tiedonkulku. Sokeripalanäyttelyn materiaalin katoaminen näyttelyn aikana kuului myös riskeihin. Taloudelliset riskit olivat melko pienet. Kustannuksia aiheuttivat pääasiassa vain sokeripalanäyttelyyn tarvittavat välineet ja elintarvikkeet sekä autolla Kyläsaaren kulkeminen.

Opinnäytetyön voimavaroja olivat projektissa mukana olleet henkilöt, perhe ja ystävät. Opinnäytetyön tekeminen parityönä koettiin hyvänä voimavarana, vaikka yhteisen ajan järjestäminen oli haastavaa. Myös yhteistyö ohjaavan opettajan sekä Fiilis-hankkeen, että Kyläsaaren koulun yhteishenkilön kanssa oli joustavaa. Muiden opinnäytetyöryhmän opiskelijoiden tuki oli tärkeää. Satakunnan ammattikorkeakoulu tarjosi työtilat, tietokoneet sekä kirjaston palvelut ja tietokannat tiedonhakua varten. Myös

toimiminen osana isompaa hanketta oli suuri voimavara. Lisäksi Kyläsaaren koulu tarjosi hienot puitteet projektin toteutusta varten.

3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyön aloitus-, suunnittelu- ja toteutusvaiheissa haettiin tietoa kirjallisuushaun (liite 1) avulla eri tietokantoja käyttämällä. Kirjallisuushaku kohdistui kotimaisiin tietokantoihin. Käytettyjä tietokantoja olivat Medic, Melinda, Finna ja Elektra. Mukaan otettiin kriteereinä olivat, että aineisto oli vuosilta 2005-2017 ja se oli suomenkielistä. Mukaan otettiin painettua kirjallisuutta, verkkojulkaisuja, opinnäytetöitä, tutkimuksia ja artikkeleita, jotka koskivat pääosin kouluikäisten lasten terveyden edistämistä ravitsemuksen näkökulmasta. Pois suljettiin ne tutkimukset ja projektit, joihin liittyi lapset tai nuoret, jotka olivat peruskouluikäistä lasta vanhempia.

Tarkempaan analyysiin valitut aiemmin tehdyt kolme tutkimusta ja yksi katsausartikkeli ovat selvitetty tämän työn kohdassa 3.9 ja liitteessä 2. Lisäksi teoretietoa haettiin myöhemmin avoimella haulla käyttämällä hakukone Googlea. Kaikessa tiedonhaussa otettiin huomioon lähteiden alkuperä ja luotettavuus.

3.2 Tyypin 2 diabetes

Tyypin 2 diabetes tarvitsee kehittyäkseen haiman erittämän insuliinin vaikutuksen heikentymisen (insuliiniresistenssi) ja/tai insuliinierityksen häiriintymisen. Sairaus on vahvasti perinnöllinen sekä kehittyy hitaasti ja voi olla pitkään lähes oireeton. Usein se havaitaan sattumalta tai vasta siihen liittyvien lisäsairauksien yhteydessä. Tyypin 2 diabeteksen riskitekijöitä ovat lähisukulaisen sairastama diabetes, liikkumattomuus, ylipainoisuus ja etenkin keskivartalolihavuus. (Saraheimo 2016.) Tutkitun tiedon mukaan tyypin 2 diabeteksen ehkäisyssä tärkeää on 5-10 prosentin painonpudotus, tupakoinnin lopettaminen, säännöllinen liikunta ja riittävä unensaanti. Ruokavalioon tulisi

lisätä kuituja, välttää sokerisia hiilihydraatteja ja vähentää rasvaisen, etenkin kovia rasvoja sisältävän ruoan nauttimista. (Ilanne-Parikka 2016.)

Tyypin 2 diabetekseen liittyy usein myös laaja aineenvaihduntahäiriö, josta käytetään nimitystä metabolinen oireyhtymä. Metabolinen oireyhtymä ilmenee etenkin keskivartalolihavuutena, kohonneina verensokeriarvoina, epäedullisina veren rasva-arvoina, insuliiniresistenssinä ja heikentyneenä sokerinsietokyknä. Tyypin 2 diabeetikkojen lähisukulaisten olisi hyvä tarkistuttaa verensokeriarvonsa säännöllisesti, varsinkin jos ilmenee taipumusta keskivartalolihavuuteen. (Diabetesliiton www-sivut 2016.)

Useat diabeteksen ehkäisyä koskevat tutkimukset osoittavat, että tyypin 2 diabetes olisi ehkäistävissä elämäntapamuutoksilla. Jo pienetkin muutokset elintavoissa ja kohtuullinen painon pudottaminen johtavat tyypin 2 diabetesriskin oleelliseen pienentymiseen. Kliinisessä työssä korkean diabetesriskin omaavat henkilöt olisi hyvä saada tehostetun ehkäisyn piiriin. Riskiyksilöiden etsimisen avuksi on kehitetty FINDRISC-lomake. (Aro, Mutanen & Uusitupa 2012, 308.)

3.3 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen määritellään tavoitteelliseksi, arvoihin perustuvaksi ja väli-neelliseksi toiminnaksi, jolla pyritään ehkäisemään sairauksia ja lisäämään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia. Terveyden edistämisessä voidaan käyttää promotiivisia ja preventiivisiä toimintatapoja. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 39.) Promotiivisella eli edistävällä toimintatavalla luodaan mahdollisuuksia ihmisten elämänlaadun parantamiseksi, toimintakyvyn ja terveyden lisäämiseksi, sairauksien ja terveysongelmien vähentämiseksi sekä terveyserojen kaventamiseksi (Sairaanhoitajaliiton www-sivut 2014).

Preventiivisellä eli ehkäisevällä toimintatavalla pyritään ehkäisemään sairastumista ja pienentämään sairastumisen seurauksia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016a). Preventiolla on kolme sairauksia ehkäisevää muotoa, primaari-, sekundaari- ja tertiääripreventio. Primaaripreventio kohdistuu terveisiin ihmisiin. Sen tavoitteena on ehkäistä yksilön tai yhteisön sairastuminen. Terveysneuvonta- ja valistus ovat

hyviä primaariprevention keinoja. Näistä esimerkkeinä voi mainita rokotukset, huumevalistuksen sekä synnytysvalmennuksen. Sekundaaripreventiolla estetään jo jonkin tiedossa olevan ongelman tai sairauden puhkeaminen. Seulonnoilla ja seurannoilla pyritään terveystieteen pienentämiseen tai poistamiseen. Esimerkkeinä kohonneen verenpaineen hoitaminen, veren sokeriarvojen alentaminen ja ravitsemuksesta huolehtiminen. Tertiääripreventiossa keskitytään varsinaisen taudin hoitoon ja kuntoutukseen. Siinä pyritään välttämään sairauden paheneminen ja lisäoireiden kehittyminen sekä palauttamaan toiminta- ja työkyky. Esimerkkeinä tyypin 2 diabeteksen hoito sekä lisä- ja liittännäissairauksien hoito. (Peda.net www-sivut 2016b.)

Porin kaupungin hyvinvointiohjelma 2016-2025 määrittelee hyvinvoinnin edistämisen toimiksi, joilla pyritään vaikuttamaan terveyden ja hyvinvoinnin taustoihin, kuten elintapoihin-, oloihin ja -ympäristöön sekä palveluiden saatavuuteen ja niiden toimivuuteen. Erityisen suuri painoarvo on ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Yksi hyvinvointiohjelman painopisteistä on terveellisten elintapojen edistäminen, tavoitteena muun muassa lisätä liikuntaa sekä kannustaa terveelliseen ravitsemukseen ja painonhallintaan. (Porin kaupungin hyvinvointiohjelma 2016-2025, 2.)

3.4 Interventio

Interventio määritellään väliintuloksi, toimenpiteeksi ja/tai tapahtumaksi, jolla pyritään vaikuttamaan ryhmän tai yksilön terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Terveystieteiden huollossa intervention ydintavoitteena on saada aikaan sellaisia myönteisiä tuloksia, joilla edistetään tai parannetaan asiakkaan terveyttä. Interventio pitää sisällään erilaisia hoitotyön toimintoja, joita terveydenhuollon henkilökunta pyrkii toteuttamaan joko asiakkaan puolesta tai yhdessä asiakkaan kanssa. Myös asiakkaan perhe ja läheiset voivat osallistua intervention toteuttamiseen. Hoitotyön interventioiden pitää perustua tutkittuun tietoon ja hoitosuosituksiin. (Pölkki 2014.)

3.5 Sokeripalanäyttely

Sokeripalanäyttelyn tarkoituksena on vertailla eri tuotteiden sokeripitoisuuksia sokeripaloina mitattuna. Tavoitteena on saada ihmiset huomaamaan, kuinka paljon sokeria

on niin arkisissa ruoissa kuin makeisissa, jäätelöissä ja energiajuomissa. Sokeripala-näyttelyn avulla voidaan havainnollistaa tuotteiden sokeripitoisuuksia esimerkiksi ravitsemukseen ja terveelliseen syömiseen liittyvissä tilaisuuksissa, kuten kouluissa ja messutapahtumissa. (Sokeripala-näyttely – ohjeet näyttelyn kokoamiseen 2015, 2.)

3.6 Sokeri

Sokeria on luontaisesti marjoissa, kasviksissa ja hedelmissä. Hedelmien ja marjojen luontaista sokeria eli hedelmäsokeria ei tarvitse välttää. (Pusa 2017a.) Hedelmäsokeri on luonnon oma sokeri ja puhdas luonnontuote. Melkein kaikissa makeissa marjoissa ja hedelmissä on hedelmäsokeria ja esimerkiksi hunajassa on sitä runsaasti. Kotimaisesta sokerijuurikkaasta valmistettua hedelmäsokeria voidaan käyttää leivonnassa, ruuanlaitossa, juomissa ja säilönnässä. Hedelmäsokeri korostaa parhaiten ruokien ja marjojen omia makuja. Happamissa marja- ja hedelmäpohjaisissa juomissa ja ruoissa se on makeimmillaan. (Kehittyvä Elintarvike ja Elintarviketieteiden Seura ry:n www-sivut 2017.)

Hedelmäsokeri ei aiheuta nopeita muutoksia verensokerissa ja pitää näläntunteen poissa pidempään, näin ollen se onkin niin sanottu hidas hiilihydraatti joka auttaa jakamaan pidempään hitaan imeytymisensä vuoksi. Makeutensa ansiosta hedelmäsokeria tarvitaan vähemmän kuin tavallista sokeria. Fruktoosin eli hedelmäsokerin valmistus on kehitetty Suomessa, eli kyseessä on kotimainen keksintö. Kun fruktoosia alettiin markkinoida kuluttajille, tärkeimmät asiakkaat olivat keskittyneet diabeetikoille sopiviin tuotteisiin, koska fruktoosin metabolia ei riipu insuliinista. Nykyisin markkinointi on kuitenkin laajentunut edellä mainitun alueen ulkopuolelle. (Kehittyvä Elintarvike ja Elintarviketieteiden Seura ry:n www-sivut 2017.)

Lisättyjä sokereita sisältäviä ruokia on hyvä käyttää kohtuudella. Runsaalla valkoisen sokerin käytöllä ei ole todistettu olevan suoraa yhteyttä sydän- ja verisuonitauteihin ja -kuolleisuuteen, mutta on tutkittu, että se voi altistaa lihavuudelle sekä lisätä sydän- ja verisuonitautien vaaratekijöitä. Sokeri ei sisällä kivennäisaineita tai vitamiineja minkä vuoksi sokeripitoisten ruokien ja juomien runsas käyttö heikentää ruokavalion ravintoainetiheyttä. Runsas sokeripitoisten tuotteiden syöminen ja juominen heikentävät

myös suun ja hampaiden terveyttä, sillä sokeri aiheuttaa hampaiden reikiintymistä. Sokeripitoiset ruoat ja juomat kannattaa nauttia aina aterian yhteydessä. (Pusa 2017a.)

Suomalaisten ravitsemussuositusten mukaan päivittäisestä kokonaisenergiansaannista enintään 10 prosenttia saa tulla lisätystä sokerista. Käytännössä se tarkoittaa aikuisilla 22-23 sokeripalaa eli 50-60 grammaa päivässä. Kouluikäisen 2000 kcal:n vuorokauden energiansaannista 3,5 ruokalusikallista saa olla lisättyä sokeria. Määrä on melko pieni ja sen saa huomaamatta tavanomaisista ruoista. Usein toistuva, liiallinen sokerinkäyttö voi johtaa ylipainoisuuteen, joka kasvattaa riskiä sairastua esimerkiksi tyyppin 2 diabetekseen. On tutkittu, että lasten päivittäinen sokeri kertyy pääasiassa mehuista, makeutetuista maitovalmisteista, kuten jogurteista, jäätelöistä ja vanukkaista sekä makeisista ja erilaisista leivonnaisista. Maitovalmisteita voi valita maustamattomana ja lisätä makeutta marjoilla ja hedelmillä. Lisäksi huomiota kannattaa kiinnittää tuotteiden pakkauskokoihin. Sokeripitoisia ruokia voi syödä kohtuudella osana monipuolista ruokavaliota, mutta runsas sokerin saanti ei ole terveydelle hyvästä. (Syödään yhdessä -lapsiperheiden ruokailusuositukset 2016, 30-31.)

Lapsista vain joka viides syö sokeria alle maksimisaantisuositusten. Sokerin saanti kasvaa lapsen iän myötä ja on usein paljon suurempaa kuin suositellaan. Huolestuttavaa on, että suositeltu sokerin saanti voi ylittyä jo 2-vuotiailla lapsilla. On tutkittu, että alakouluikäiset lapset saavat sokeria päivässä noin 40-50 grammaa eli 12-14 % päivän energian tarpeesta. Suurin osa siitä on lisättyä sokeria. (Syö hyvää.fi www-sivut 2016.)

3.7 Kouluikäinen lapsi

Kouluikäinen lapsi määritellään 7-12-vuotiaaksi lapseksi. Kouluikäisen fyysinen kasvu on melko tasaista ja kouluiässä lapsen ulkoinen olemus muuttuu. Lapselle ominainen pyöreys katoaa ja liikkuminen lisääntyy. Poikien lihasvoimat ovat keskimääräisesti suuremmat kuin tytöillä. Liikuntaharrastusten ja eri liikuntalajien merkitys suurenee, sillä kouluikäinen oppii entistä paremmin käyttämään kehoaan ja liikesuoritusten tarkkuus paranee. Kouluikäisen aivoissa tapahtuu toiminnallista sekä rakenteellista kehitystä minkä vuoksi myös ymmärrys, taidot, motoriikka ja luovuus kehittyvät. Keuhkot ja lihakset vahvistuvat sekä hermosto kypsyy. Kouluikäinen oppii lukemaan,

laskemaan ja kirjoittamaan sekä oppii kellonajat, viikonpäivät ja kuukaudet. Tiedonhalu ja uteliaisuus ovat ominaisia. Sanavarasto laajenee ja keskustelutaidot sekä kommunikaation vastavuoroisuus kehittyvät. Kouluikään kuuluu itsenäistyminen ja sosiaalinen kehittyminen, joka parhaiten tapahtuu saman ikäisten lasten kanssa ryhmässä toimissa. Persoonallisuus kehittyy, kun koululainen on vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 62–65.)

3.8 Kouluikäisen lapsen ravitsemus

Kouluikäinen lapsi tarvitsee jaksamiseen, kasvuun ja kehitykseen monipuolista ruokaa. Kouluikäisen ravitsemuksen perusta on säännöllinen ateriarytmi, terveelliset välipalat ja lautasmalli. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016b.) Tasapainoinen ravinnonsaanti, riittävä uni ja liikunta tukevat lapsen ja nuoren henkistä ja fyysistä kehitystä ja kasvua. Samalla rakentuu terveyden perusta myöhemmälle iälle. Kouluikäisen lapsen ravinnontarve on yksilöllistä riippuen kasvun ja kehityksen vaiheesta ja nopeudesta sekä fyysisestä aktiivisuudesta. Monipuolinen, ravintotiheydeltään hyvä ja maukas ruoka takaa kasvavalle kouluikäiselle parhaiten tärkeiden ravintoaineiden, kuten proteiinin, kalsiumin, raudan ja D-vitamiinin saannin. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Lahtinen Haglund 2011, 134–135.)

Niin aikuisen kuin kouluikäisen lapsen keho tarvitsee toimiakseen noin neljäkymmentä eri ravintoainetta. Ravintoaineiksi kutsutaan aineita, joilla on ihmisen elimistössä rakenteellinen tai aineenvaihdunnallinen tehtävä. Kaikkia ravintoaineita ei muodostu elimistössä, vaan niitä on saatava ruoasta. Nämä ravintoaineet ovat välttämättömiä ravintoaineita. Välttämättömiä ravintoaineita ovat vesi, hiilihydraatit, rasvat ja proteiinit sekä suojaravintoaineet, kuten proteiinien välttämättömät aminohapot, rasvojen välttämättömät rasvahapot, vitamiinit ja kivennäisaineet. (Voutilainen, Fogelholm & Mutanen 2015, 27.) Ravintoaineiden suositeltavat osuudet vuorokauden kokonaisenergiasta ovat kouluikäisillä lapsilla samat kuin aikuisilla. Hiilihydraattien osuus on 50-60 prosenttia, rasvan osuus 25-35 prosenttia ja proteiinien osuus 10-20 prosenttia vuorokauden kokonaisenergiasta. (Haglund ym. 2011, 134).

3.8.1 Nesteet

Kouluikäisen päivittäinen nesteentarve on noin 1,5-2 litraa päivässä. Jogurtit, keitot, vellit ja muut nestemäiset ruoat luetaan nesteisiin kuuluvuksi. Kuume lisää nesteentarvetta noin 10 prosenttia normaalista. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut 2017.) Keho tarvitsee vettä tietyn määrän, jotta aineenvaihdunnan tuloksena syntyneet kuona-aineet voivat erittyä kehosta pois. Nesteen tarpeeseen vaikuttavat lapsen ikä, fyysinen aktiivisuus ja ympäristön lämpötila. Lapsen elimistön nestepitoisuus on suurempi kuin aikuisen, tästä syystä lapsen nestetasapaino järkkyy myös herkemmin. Jo muutaman prosentin nestehukka aiheuttaa oireita, kuten väsymystä, huimausta, päänsärkyä ja ruokahaluttomuutta. Menetetty neste ja sen sisältämät elektrolyytit tulisi korvata nopeasti, jotta vältytään elimistön nestetasapainon häiriöiltä ja kuivumiselta. Nesteen saanti on elimistön toiminnalle tärkeämpää kuin energiaravintoaineiden tai vitamiinien saanti. (Haglund ym. 2011 89-91.)

Ruokajuomaksi kouluikäiselle suositellaan vähärasvaista tai rasvatonta piimää ja maitoa. Janoon voi nauttia vettä tai suolatonta kivennäisvettä. Tuoremehua voi juoda aterian yhteydessä lasillisen päivässä. Kola- ja energiajuomat sekä kahvi, tee ja kaakao sisältävät kofeiinia. Alle 15-vuotiaille ei suositella käytettäväksi runsaasti kofeiinipitoisia juomia. Runsas kofeiinipitoisten juomien nauttiminen voi aiheuttaa esimerkiksi hermostuneisuutta, levottomuutta, sydämentykytyksiä ja vatsavaivoja. Turvallinen kofeiinin määrä kouluikäisillä lapsilla on 3 milligrammaa painokiloa kohden vuorokaudessa. Pieni tölkillinen energiajuomaa sisältää 80 milligrammaa kofeiinia. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 28-29.)

3.8.2 Hiilihydraatit

Hiilihydraatit ovat erilaisia sokeriketjuja. Sokeriketjuja ovat monosakkaridit, disakkaridit ja polysakkaridit. Tärkeimmät ravinnosta saatavat hiilihydraatit ovat glukoosi eli rypälesokeri, fruktoosi eli hedelmäsokeri, laktoosi eli maitosokeri, sakkaroosi eli tavallinen sokeri sekä tärkkelys. Hiilihydraatit ovat kouluikäisen tärkein energianlähde. Hiilihydraattien tehtävä on toimia solujen energianlähteenä ja turvata tasainen verensokeritaso. Merkittävin hiilihydraatin lähde on viljatuotteet, jotka sisältävät tärkkelystä

ja sulamatonta selluloosaa. Ravintokuidut ovat hiilihydraatteja, joita ruoansulatus ei kykene pilkkomaan. Ravintokuidut voidaan jakaa veteen liukeneviin kuituihin ja veteen liukenemattomiin kuituihin. Kasvisten sisältämät kuidut ovat näiden molempien sekoituksia. Marjat, hedelmät, kaura ja palkokasvit sisältävät liukenevia kuituja. Muut kasvikunnan tuotteet, etenkin viljatuotteet sisältävät liukenemattomia kuituja. (Sini-salo 2015, 15.) Hyviä hiilihydraattien lähteitä ovat ruis- ja grahamleivät, tumma täysjyväriisi ja -makaroni sekä erilaiset puurot, vähäsokeriset murot ja myslit, kasvikset, marjat ja hedelmät. (Haglund ym. 2011, 135, 139.)

Kouluikäisen lapsen tulisi syödä hedelmiä, kasviksia ja marjoja joka aterialla tuoreena, kypsennettynä tai raasteena noin viisi oman kämmenen kokoista annosta päivässä. Näin annoskoko myös kasvaa kouluikäisen kasvaessa. Hedelmien, kasvisten ja marjojen määrä voi tuntua suurelta, mutta se täyttyy kuitenkin helposti, kun niitä on tarjolla joka aterialla. Hedelmiä, kasviksia ja marjoja ei voi korvata vitamiinivalmisteilla. Tutkimusten mukaan vitamiinivalmisteita nauttimalla ei saada yhtä suuria terveyshyötyjä kuin syömällä kasviksia. Peruna on ravitsemuksellisesti hyvä ruoka-aine, joka sisältää kohtuudella hiilihydraatteja sekä kivennäisaineita ja vitamiineja, kuten kaliumia, magnesiumia ja C-vitamiinia. Keitettynä peruna on sopiva kouluikäisen arkiruoka. Rasvaisten perunaruokien ja -jalosteiden, kuten ranskalaisten ja perunalastujen nauttimisen tulee olla satunnaista. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 21.)

Viljavalmisteita suositellaan kouluikäiselle vähintään neljä annosta vuorokaudessa. Yhdellä annoksella tarkoitetaan esimerkiksi yhtä leipäviipaletta tai noin yhtä desilitraa keitettyä puuroa, riisiä tai makaronia. Annosten määrä riippuu lapsen iästä ja energiantarpeesta. Viljavalmisteista kannattaa suosia vähäsuolaisia täysjyväviljavalmisteita. Täysjyväviljojen terveysvaikutukset perustuvat niiden sisältämiin kuituihin. Kuidun saantisuositus 6-9 -vuotiaille lapsille on 15-20 grammaa vuorokaudessa. Murrosikäisen lapsen saantisuositus vastaa aikuisten suositusta, joka on vähintään 25-35 grammaa kuitua vuorokaudessa. Täysjyvävalmisteet sisältävät kuidun lisäksi runsaasti E-vitamiinia, tiamiinia, niasiinia, fosforia, folaattia, magnesiumia, rautaa, kuparia, sinkkiä ja seleeniä. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 23.)

3.8.3 Rasvat

Rasvoilla on kouluikäisen elimistössä monia tehtäviä. Rasvahapot ovat keskeinen energianlähde ja energiavarasto. Rasvoja tarvitaan myös kehon solukalvojen ja solun sisäisten kalvojen rakenteisiin sekä kehon toiminnan säätelyyn solunsisäisten ja solunulkoisten signaalien välittäjinä. Rasvahapot jaetaan tyydyttyneisiin, kertatyydyttymättömiin ja monityydyttymättömiin rasvahappoihin. Tyydyttyneistä rasvahapoista tärkeimpiä ovat palmitiinihappo ja steariinihappo. Pääasiallisia kertatyydyttymättömiä rasvahappoja ovat öljyhappo ja elaidiinihappo. Tavallisin monityydyttymätön rasvahappo on linolihappo. Välttämättömät ruoasta saatavat rasvahapot ovat linolihappo ja alfa-linoleeni-happo, joita tarvitaan normaaliin kasvuun ja elimistön toimintojen ylläpitoon. Näiden välttämättömien rasvahappojen pääasiallinen lähde on kasviöljyt. Aurin-gonkukka- ja maissiöljy sisältävät runsaasti linolihappoa. Alfa-linoleeni-happoa on runsaasti rypsi- ja soijaöljyssä. (Aro ym. 2012, 49-50, 61-62.)

Kasviöljyjä ja -margariineja tulisi käyttää ruokavaliossa päivittäin, sillä ne sisältävät runsaasti pehmeää rasvaa eli tyydyttymättömiä rasvahappoja. Kouluikäiselle suositellaan 2-3 ruokalusikallista kasviöljyä tai 6-8 teelusikallista kasvimargariinia vuorokaudessa. Leivänpäällisrasvan olisi hyvä olla vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältävää kasvimargariinia. Pähkinät, siemenet ja mantelit sekä kala ja avokado ovat oivallisia tyydyttymättömän rasvan lähteitä. Pähkinöitä ja manteleita suositellaan kouluikäiselle noin 15 grammaa päivässä, sillä ne sisältävät rasvapitoisuutensa vuoksi runsaasti energiaa. Salaatinkastikkeena suositellaan käytettävän öljypohjaista kastiketta tai kasviöljyä. Ruoanvalmistukseen voi tarvittaessa käyttää kasviöljyä, pullomargariinia tai kasvisrasvalevitettä, joka sisältää rasvaa vähintään 60 prosenttia. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 27.)

3.8.4 Proteiinit

Proteiinit eli valkuaisaineet muodostuvat aminohapoista, joita on kaksikymmentä erilaista. Elimistö ei kykene valmistamaan välttämättömiä aminohappoja itse, vaan ne on saatava ravinnosta. Aminohappojen tehtävänä on valmistaa elimistön omia proteiineja,

kuten hormoneja, välittäjäaineita ja solujen rakennusaineita. Proteiinien ravitsemuksellista laatua kuvataan ruoka-aineen sisältämien välttämättömien aminohappojen määrällä ja laadulla. (Sinisalo 2015, 14.) Proteiinin tarve on kasvuiässä suurta. Sitä tarvitaan kudosten uusiutumiseen ja uusien kudosten muodostamiseen. (Haglund ym. 2011, 134.)

Kananmunan, lihan, kalan ja maitovalmisteiden proteiinien ravitsemuksellinen laatu on erittäin hyvää (Sinisalo 2015, 15). Kananmuna sisältää monia hyviä ravintoaineita, mutta sitä suositellaan käytettäväksi vain 2-3 kappaletta viikossa keltuaisen sisältämän kolesterolin vuoksi. Maitovalmisteista kouluikäiselle suositellaan nestemäisiä maitovalmisteita, kuten maitoa, piimää tai jogurttia 5-6 desilitraa ja juustoa 2-3 viipaletta vuorokaudessa. Tämä määrä riittää kalsiumin ja jodin riittävään saantiin. Maitovalmisteista kannattaa valita vähärasvaisia ja vähäsokerisia vaihtoehtoja. Maitovalmisteet sisältävät luonnostaan hyvänlaatuista proteiinia, riboflaviinia, sinkkiä ja B12-vitamiinia. Proteiinitäydennettyjä maitovalmisteita ei suositella kouluikäisille päivittäiseen käyttöön, sillä liika proteiinien saanti kuormittaa munuaisia. Maitovalmisteita saa myös D-vitamiinoituna, mutta luomu- ja tilatuotetuissa maitovalmisteissa ei ole lisättyä D-vitamiinia. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 24-25.)

Liha ja kala ovat hyviä proteiinien lähteitä, mutta niiden rasvan laatuun ja määrään kannattaa kiinnittää huomioita. Nahaton broilerin ja kalkkunan liha on vähärasvaista ja kalan sisältämä rasva on laadultaan terveyden kannalta paras vaihtoehto. Kalaa ja siipikarjan lihaa suositellaan nautittavaksi 2-3 kertaa viikossa. Punaista lihaa, kuten naudan, sian ja lampaan lihaa ja muita lihavalmisteita, makkaroita ja leikkeleitä suositellaan kouluikäiselle syötäväksi harvemmin, yhteensä noin 250 grammaa viikossa. Lihatuotteista kannattaa valita mahdollisimman vähärasvaisia ja vähäsuolaisia tuotteita. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 25-26.)

Hyviä kasvikunnan proteiinin lähteitä ovat soija ja muut pavut, herneet, erilaiset sienet ja pähkinät, peruna ja riisi. (Haglund ym. 2011, 48.) Kasvikunnan tuotteita suositellaan käytettävän proteiinin lähteenä aterioilla viikoittain. Vegaanista ruokavalioita noudattavien tulee kiinnittää erityistä huomiota proteiinien ravitsemukselliseen laatuun. Monipuolisilla kasvikunnan proteiininlähteillä voidaan korvata puuttuvia eläinkunnan proteiineja. (Sinisalo 2015, 15.)

3.8.5 Rasvaliukoiset vitamiinit

Vitamiinit ovat joukko orgaanisia eli hiiltä sisältäviä yhdisteitä. Vitamiinien päivittäinen tarve on melko pieni. Pienestä tarpeesta huolimatta vitamiinit ovat elintärkeitä, sillä ne mahdollistavat omalta osaltaan monia elimistön tapahtumia, kuten lisääntymistä, kasvun säätelyä ja kudosten uusiutumista. Ihmisen elimistö ei kykene muodostamaan vitamiineja riittävästi. Siksi vitamiineja on saatava ravinnosta tai otettava erillisenä ravintolisänä. (Voutilainen ym. 2015, 124-125.)

Vitamiinit jaetaan keskenään rasva- ja vesiliukoisiin vitamiineihin. Rasvaliukoiset vitamiinit kulkevat verenkierrossa proteiineihin sitoutuneina. Rasvaliukoisia vitamiineja ovat A-, D-, E- ja K-vitamiinit, jotka imeytyvät suolistosta rasvojen mukana. Näiden vitamiinien puute johtuu usein juuri rasvojen imeytymishäiriöistä. Rasvaliukoisia vitamiineja ei tarvitse saada ravinnosta päivittäin, sillä ne varastoituvat elimistöön. Varastoitumisen vuoksi pitkäaikaiset suuret vitamiinimäärät tai yksittäiset liian suuret annokset voivat olla elimistölle haitallisia. A-vitamiinin turvallinen saanti ylittyy kaikkein helpoimmin. (Sinisalo 2015, 16.)

A-vitamiini osallistuu immuunivasteen ylläpitoon, solujen erilaistumiseen, luun aineenvaihduntaan ja näköaistimuksen syntyyn. Lisäksi sikiö tarvitsee A-vitamiinia aistien kehittymiseen. (Sinisalo 2015, 17.) A-vitamiinia saadaan hyvin eläinkunnan tuotteista, kuten maksasta, kananmunasta, voista, vitamiinoiduista margariineista, rasvaisista maitotuotteista sekä kalanmaksaöljystä. Karotenoidit ovat A-vitamiinin esiasiteita. Karotenoidista tehokkainta beetakaroteenia saadaan runsaasti värikkäistä kasviksista, kuten porkkanasta, paprikasta, parsakaalista ja tomaatista. (Haglund ym. 2011, 51-52.)

D-vitamiini on välttämätön vitamiini sellaisissa olosuhteissa, joissa auringonvalon ultraviolettia B-säteilyä on rajallista. Tällöin D-vitamiinia ei syntetisoidu iholla riittävästi. Suomessa D-vitamiinin saanti on niukkaa talvikaudella (Aro ym. 2012, 95). Kouluikäisten D-vitamiinin saanti jää alle suositusten. Kouluikäisille lapsille ja nuorille suositellaan D-vitamiinilisää aina 18-vuoden ikään saakka 7,5 mikrogrammaa päivittäin ympäri vuoden. D-vitamiinilisän ensisijaisena muotona suositellaan D3-muotoa, joka on ihmisen elimistön luontainen D-vitamiinimuoto ja on myös tehokkaampi kuin

D2-vitamiini. Kaikille ikäryhmille suositellaan myös D-vitamiinoituja maitovalmisteita ja ravintorasvoja. Näiden vitamiinoitujen elintarvikkeiden ja vitamiinilisän yhtäaikainen käyttö on turvallista. Tavanomaista ruokavaliota noudattamalla liikasaannin riskiä ei ole. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017.)

E-vitamiinin pääasiallinen lähde on kasvikunnan tuotteet, etenkin kasviöljyt ja siemenet, kuten maissiöljy, rypsiöljy ja auringonkukansiemenet. E-vitamiinin tehtävänä on toimia solukalvoja suojaavana rasvaliukoisena antioksidanttina. (Aro, ym. 2012, 101-102.) E-vitamiini estää lisäksi solujen hapettumisreaktioita ja suojaa ruoan ja elimistön tyydyttymättömiä rasvoja härskiintymiseltä. E-vitamiinin puutos on harvinaista. Se voi kehittyä, jos rasvojen imeytyminen tai kuljetus on häiriintynyt. E-vitamiinin puute voi lapsilla heikentää oppimiskykyä, liikunnallista kehitystä, aiheuttaa lihasheikkoutta ja haparoivaa kävelyä. Erittäin suurina annoksina E-vitamiini vähentää K-vitamiinin imeytymistä, joka taas hidastaa veren hyytymistä. (Voutilainen ym. 2015, 133-135.)

K-vitamiinin tehtävä on osallistua veren hyytymisreaktioon ja kalsiumia sitovien proteiinien valmistukseen. K-vitamiinia saadaan erittäin hyvin lehtivihreistä kasviksista ja maksasta. K-vitamiinin puutos on harvinaista, sille ovat alttiita lähinnä vastasyntyneet. Vastasyntyneille annetaan K-vitamiinia pistoksena heti syntymän jälkeen. Puutosoireita ovat pääasiassa verenvuoto- ja mustelmaherkkyys sekä anemia. Verenhennuslääkitystä käyttävien tulee kiinnittää K-vitamiinin tasaiseen saantiin huomiota, sillä vitamiini vaikuttaa lääkityksen tehoon. (Sinisalo 2015, 18.)

3.8.6 Vesiliukoiset vitamiinit

C-vitamiini ja B-ryhmän vitamiinit, tiamiini, riboflaviini, niasiini, pantoteenihappo, pyridoksiini, folaatti, biotiini ja kobalamiini ovat vesiliukoisia vitamiineja. Vesiliukoiset vitamiinit eivät tarvitse verenkierrossa kuljettajaproteiineja, eikä niitä voi saada ravinnosta liikaa. (Sinisalo 2015, 18.)

C-vitamiinia eli askorbiinihappoa saa vihanneksista, hedelmistä ja marjoista. Suomalaiset saavat tavanomaisesta ravinnosta C-vitamiinia suositusten mukaisesti. Liiasta C-vitamiinin saannista ei tarvitse olla huolissaan, sillä ylimääräinen C-vitamiini poistuu

virtsan mukana. C-vitamiinin tehtävänä on suojata solujen rakenteita hapettumiselta ja elvyttää E-vitamiini toimintakuntoon. C-vitamiini säätelee myös sidekudoksen kollageenin rakentumista. Jos C-vitamiinin saanti jää niukaksi, kollageeni jää heikoksi. Kollageenin heikkous näkyy mustelmaherkkyytenä, koska verisuonten seinämät vaurioituvat tällöin herkästi ja tihkuvat verta kudostenesteseen. Myös rasvahappojen polttaminen energiaksi vaatii toimiakseen C-vitamiinia. Jos C-vitamiinin saanti on vähäistä, rasvahappojen palaminen energiaksi hidastuu. C-vitamiinin vähäinen saanti aiheuttaa väsymystä ja ärtyisyyttä. C-vitamiinin puutos taas johtaa keripukki-nimiseen sairauteen, jonka oirekuvaan kuuluvat mustelmaherkkyys, väsymys, infektioherkkyys, ikenien verestys sekä hampaiden irtoaminen. (Voutilainen ym. 2015, 137-139.)

B-ryhmän vitamiinit voidaan jakaa niiden tehtävien mukaisesti. Erityisesti tiamiini, riboflaviini, niasiini, pantoteenihappo ja biotiini ovat tärkeitä solujen toiminnalle, sillä ne osallistuvat solujen energia-aineenvaihduntaan. Folaatti ja kobalamiini osallistuvat verisolujen muodostamiseen ja pyridoksiini osallistuu proteiinivaihduntaan. B-ryhmän vitamiinit vaikuttavat ja toimivat aina yhdessä. B-vitamiinien parhaita lähteitä ovat liha, kala, maksa ja muut sisäelimet, täysjyväviljatuotteet, maito, kananmuna, palkokasvit, pähkinät ja hiiva. Pääsääntöisesti B-ryhmän vitamiineja saadaan ravinnosta riittävästi. Folaatin puute on kuitenkin luultavasti yleisintä, etenkin raskaana olevilla. B-ryhmän vitamiinien puutos voi johtua esimerkiksi imeytymishäiriöistä, runsaasta alkoholin käytöstä ja vatsataudin tai raskauden aiheuttamasta pahoinvoinnista. (Haglund ym. 2011, 61-64.)

3.8.7 Kivennäisaineet

Kivennäisaineet ovat ravinnon sisältämiä epäorgaanisia aineita. Kivennäisaineista noin kaksikymmentä on ihmiselle välttämättömiä, joten niitä on saatava ravinnosta. Kivennäisaineet jaetaan makro- tai mikrokivennäisaineisiin sen perusteella, kuinka paljon niitä on elimistössä ja kuinka paljon niitä vuorokaudessa tarvitaan. Makrokivennäisaineita on elimistössä runsaasti, yli 10 000 milligrammaa. Näitä aineita ovat kalsium, fosfori, magnesium, kalium ja natrium. Näiden makrokivennäisaineiden päivittäinen tarve on vähintään 100 milligrammaa. Mikrokivennäisaineita eli hivenaineita

ovat esimerkiksi jodi, sinkki, rauta ja fluori. Mikrokivennäisaineiden tarve on alle 100 milligrammaa päivässä. (Haglund ym. 2011, 68.)

Kalsiumin tarve kouluikässä on suurta. Ratkaiseva vaihe luuston rakentumisessa on murrosiän kynnyksellä tapahtuva kasvupyrähdys. Maksimivahvuuden luusto saavuttaa 20. ikävuoteen mennessä. (Haglund ym. 2011, 134–135.) Kalsiumia saa hyvin maitotuotteista, kalasta, kaalikasviksista ja soijajuusto tofusta. Yli 99 % kalsiumista on ihmisen luustossa ja hampaissa. (Aro ym. 2012, 133.) Luut toimivat myös kalsiumvarastona. Kalsiumin imeytymistä suolistosta säätelee D-vitamiini. (Sinisalo 2015, 21.)

Fosforin tehtävänä on osallistua elimistön pH-tason ylläpitämiseen. Yhdessä kalsiumin kanssa fosfori myös osallistuu luun muodostukseen ja on mukana rakenneosana muun muassa solukalvoissa, DNA- ja RNA-molekyyleissä sekä energia-aineenvaihdunnassa. (Sinisalo 2015, 22.) Fosforia saadaan ravinnosta yleensä runsaasti, joten fosforin puutos on harvinaista. Hyviä fosforin lähteitä ovat maito, viljavalmisteet, liha, kanamuna, maksa ja kala. Prosessoidut elintarvikkeet, kuten lihavalmisteet, kolajuomat ja sulatejuustot sisältävät fosforia fosfaattimuodossa lisäaineina. (Aro ym. 2012, 137-138.)

Hyviä magnesiumin lähteitä ovat muun muassa vihreät kasvikset, täysjyväviljavalmisteet, pähkinät ja suklaa (Aro ym. 2012, 139). Magnesium on mukana elimistön energia-aineenvaihdunnassa, lihasten supistumistapahtumassa sekä proteiinien ja nukleinihappojen synteesissä. Magnesiumin puutos on harvinaista ja se liittyy munuaisten vajaatoimintaan, imeytymishäiriöihin, nesteenoistolääkkeiden tai alkoholin runsaaseen käyttöön. Puutosoireita ovat lihasten ja hermojen toimintahäiriöt sekä ruokahaluttomuus. (Sinisalo 2015, 22.) Veren liian korkea magnesiumpitoisuus johtuu pääasiassa magnesiumia sisältävien lääkkeiden, kuten antasidien tai laksatiivien liikkakäytöstä. Korkea magnesiumpitoisuus saattaa aiheuttaa pahoinvointia, sydämen tiheälyöntisyyttä, verenpaineen laskua, hengityksen lamaantumista ja jopa sydänpysähdysten. (Aro ym. 2012, 141.)

Kalium ja natrium ovat ihmiselimistön tärkeimmät elektrolyytit. Kaliumilla on yhdessä natriumin kanssa tärkeä tehtävä elimistön neste-, elektrolyytti- ja happo-emästa-

sapainon säätelyssä sekä lihasten ja hermoston toiminnoissa. Tuoreet kasvikset, marjat, hedelmät ja täysjyväviljat sisältävät kaliumia. Kalium toimii natriumin vastaparinä. Runsas kaliumin saanti tasoittaa liiallisen natriumin saannin haittavaikutuksia, kuten alentaa verenpainetta. Kaliumin puutosta aiheuttavat yleensä nesteentoristolääkkeiden käyttö, ripulointi ja oksentelu. Kaliumin puutteesta johtuvia oireita ovat väsymys, lihasheikkous, turvotus ja jopa vakavat sydämen rytmihäiriöt. (Haglund ym. 2011, 80.)

Natriumin tärkein lähde on erityisesti natriumkloridi eli ruokasuola. Suomalaiset saavat natriumia ruokavaliosta runsaasti yli tarpeen. Suurin osa natriumista saadaan niin sanottuna piilosuolana, mitä esimerkiksi leikkeleet, juustot, leivät ja erilaiset suolaiset naposteltavat sisältävät runsaasti. Natriumin liiallinen saanti kerää nestettä solujen väliseen tilaan ja verisuoniin nostaa verenpainetta ja rasittaa sydämen ja munuaisten toimintaa. Natriumia voidaan kuitenkin menettää runsaan hikoilun, oksentelun ja ripuloinnin tai munuaisten toimintahäiriöiden yhteydessä. Natriumin puutteen oireita ovat pahoinvointi, huimaus, ruokahaluttomuus ja lihaskouristukset. (Haglund ym. 2011, 77.)

Natriumia on luontaisesti lähes jokaisessa elintarvikkeessa. Terve lapsi saa riittävästi natriumia ilman, että sitä lisätään ruokaan. Kouluikäisten lasten suolan saanti saa olla enintään 3-4 grammaa vuorokaudessa. Ruoka kannattaa valmistaa suolattomana tai vähäsuolaisena, sillä vähäinen suolan saanti suojaa muun muassa sydän- ja verisuonisairauksilta, korkealta verenpaineelta ja aivohalvaukselta. Liiallinen suolan saanti voi pahentaa astman oireita ja altistaa osteoporoosille. (Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 32.)

Ruoanlaittoon kannattaa valita jodioitu ruokasuola. Jodin hyviä luontaisia lähteitä ovat nestemäiset maitovalmisteet ja merenelävät. Jodin tehtävänä on toimia kilpirauhashormonien, tyroksiinin ja trijodityroniinin osana. Kilpirauhashormoneja tarvitaan normaaliin kasvuun ja kehitykseen. Pitkäaikainen jodin puute aiheuttaa kilpirauhasen vajaatoimintaa sekä kilpirauhasen suurentumista eli struumaa. (Voutilainen ym. 2015, 155-158.)

Sinkin vaikutukset kohdistuvat eniten sukupuolihormonien eritykseen, haimaan ja ihoon. Sinkki edistää haavojen paranemista, tehostaa luiden luutumista sekä vaikuttaa ihon kuntoon. Erityisen tärkeää sinkin saanti on murrosiässä tapahtuvan kasvupyrähdysten aikana. Hyviä sinkin lähteitä ovat maitotuotteet, vilja ja liha. (Haglund ym. 2011, 86.)

Rauta on elimistö tärkein hivenaine, jonka päätehtävänä on toimia hapen kuljettajana punasolujen hemoglobiinissa. Veren hemoglobiini sitoo happea, joka siirtyy sydämen ja keuhkojen kautta verenkierron mukana eri puolille elimistöön kudosten energia-aineenvaihduntaa varten. (Haglund ym. 2011, 81.) Hyviä raudan lähteitä ovat liha ja täysjyvävilja. C-vitamiini tehostaa raudan imeytymistä. Raudan puute aiheuttaa raudanpuutosanemian, joka kehittyy vähitellen. Veren hemoglobiinipitoisuus pienenee, jonka vuoksi hapen kuljetus soluille vähenee. Raudan puutos huonontaa lapsilla oppimiskykyä, aiheuttaa väsymystä, heikentää vastustuskykyä ja haurastuttaa hiuksia ja kynsiä. (Voutilainen ym. 2015, 152-154.) Raudan tarve on kasvuiässä suurta. Kouluikäisten tyttöjen kuukautisten alkaminen lisää raudantarvetta vielä entisestään. (Haglund ym. 2011, 135.)

Fluori ei ole välttämätön ravintoaine, mutta sitä pidetään hyödyllisenä hampaiden reikiintymistä ehkäisevänä vaikutuksensa vuoksi. Reikiintymisen vähentämiseksi fluorin vaikutus on tehokkainta lapsen hampaiden muodostumisvaiheessa, joka tapahtuu ensimmäisen kahdeksan ikävuoden aikana. (Haglund ym. 2011, 87.) Paras tapa saada riittävästi fluoria on harjata hampaat fluorihammastahnalla aamuin ja illoin. Lasten fluorihammastahnan käyttö aloitetaan heti ensimmäisten maitohampaiden puhjettua. On tärkeää noudattaa suositeltua oikeaa hammastahnan annostusta liiallisen fluorin saannin ehkäisemiseksi. Hammasfluoroosi voi aiheutua liiallisesta fluorin saannista, joka aiheuttaa vaaleita läikkiä pysyviin hampaisiin. (Suomen Hammaslääkäriliiton www-sivut 2013.)

3.8.8 Lautasmalli

Lautasmallin mukainen ateriat (Kuva 1) kuvataan aina kokonaisuutena esimerkkiateriana, johon kuuluvat lisäksi ruokajuoma, leipä, margariini sekä salaattinkastike tai öljy.

(Syödään ja opitaan yhdessä -kouluruokailusuositus 2017, 29.) Lautasmallin avulla annoskoot pysyvät kohtuullisena ja ateriakokonaisuus monipuolisena. Lautasmallia käyttämällä saa hyvän kuvan siitä, mistä perusruoka-aineista ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio koostuu. Lautasmallia voi myös soveltaa suunniteltaessa aamupalaa, välipalaa ja iltapalaa. Malli toimii hyvin annoksen koosta huolimatta ja sitä voi hyvin käyttää myös lasten annosten tekemiseen. Lautasmallin mukaisen annoksen voi koota käyttämällä niin itse tehtyjä ruokia kuin valmisruokia. Lautasmallin mukaisessa annoksessa puolet lautasesta täytetään kasviksilla, esimerkiksi raasteilla, salaatilla ja lämpimillä kasviksilla. Noin neljäsosa lautasesta on perunaa, riisiä, pastaa tai muita viljavalmisteita. Toinen noin neljäsosa lautasesta sisältää kala-, liha-, tai kananmuruokaa, jotka kasvisruokailijat voivat korvata pähkinöillä, siemenillä tai palkokasveilla. Laatikkoruokia nauttiessa puolet lautasesta täytetään kasviksilla. Keittoaterian kanssa voi myös syödä annoksen kasviksia. Ruokajuomaksi vesi, rasvaton maito tai piimä. Lisukkeeksi ateriaan kuuluu täysjyväleipää ja pehmeää kasvirasvaveitettä. Aterian täydentävät jälkiruoalla nautitut marjat tai hedelmät. (Elintarviketurvallisuusvirasto Eviran www-sivut 2016.)



Kuva 1. Lautasmalli. (Elintarviketurvallisuusvirasto Eviran www-sivut 2016).

3.8.9 Säännöllinen ateriarytmi ja välipalat

Kouluikäisen terveellisen ruokavalion perusta on säännöllinen ateriarytmi. Säännöllinen ateriarytmi helpottaa painonhallintaa. Energiansaanti on tasaista ja riittävää elimistön tarpeisiin, kun nautitaan 3-5 ateriaa päivässä 3-5 tunnin välein. Aterioiden välissä voi nauttia välipalan, jotta ateriavälit eivät veny liian pitkiksi. (Pusa 2017b.) Säännöllinen ateriarytmi edistää kouluikäisen jaksamista ja on lisäksi välttämätöntä suun terveyden ylläpitämiseksi. (Syödään ja opitaan yhdessä -kouluruokailusuositus 2017, 10.)

Säännölliseen ateriarytmiin kuuluu aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala. Monipuolinen aamupala sisältää esimerkiksi puuroa tai mysliä maidon ja marjojen kera, jogurttia tai viiliä ja voileipää. (Storvik-Sydänmaa, ym. 2012, 62–65.) Monipuolisen aamupalan nauttiminen on tärkeää, jotta kouluikäinen jaksaa keskittyä opiskeluun aamupäivän ajan. Koulupäivän jälkeen kouluikäinen tarvitsee vielä välipalan, toisen lämpimän aterian ja iltapalan. Tasainen ravitsemus hillitsee sokeristen ja rasvaisten herkkujen napostelua. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2005, 73.)

Terveellinen välipala auttaa jaksamaan ja pitää virkeänä. Terveellisen välipalan voi koota lautasmallia apuna käyttäen. Yksi osa kasviksia, toinen osa viljaa, kolmanneksi osaksi valitaan proteiininlähde. (Pusa 2017b.) Monipuoliseksi välipalaksi voi tarjota täysjyväleipää, maitoa, jogurttia, viiliä, rahkaa, leikkeleitä, kasviksia ja hedelmiä. Kotona päivälliseksi valmistetut keitot ja laatikkoruokat ovat ravitsevia ja hyviä. Lisukkeeksi voi valita kasviksia ja vihanneksia sekä maitoa ja leipää. Jälkiruuaksi sopii marjakiisseli tai -rahka. Ravitseva iltapala sisältää esimerkiksi lämmintä kaakaota, täysjyväämpylän tai ruisleipää leikkeleiden kera, jogurttia tai viiliä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 62–65).

Kouluruoan tulee olla ravitsemussuositusten mukaista, maistuvaa ja ulkonäöltään sekä laadultaan syömään houkuttelevaa ruokaa. Hyvin tärkeää on, että kouluaterioiden suunnittelussa pohjana ovat terveydelliset peruseriaatteen. Suositusten mukainen kouluruokailu kattaa noin kolmasosan kouluikäisen koko päivän energiantarpeesta. Aamupalan, välipalan, päivällisen ja iltapalan osuudeksi jää kaksi kolmasosaa. Kouluikäisen hyvän ravitsemuksen takaaminen edellyttää vanhempien ja koulun välistä

yhteistyötä, jolla saadaan varmistetuksi ravitsemuksellisesti riittävien täysipainoisten ja terveyttä edistävien aterioiden ja välipalojen syöminen. Alakouluikäisistä lähes kaikki osallistuvat kouluruokailuun viitenä päivänä viikossa. (Syödään ja opitaan yhdessä -kouluruokailusuositus 2017, 10, 34.)

Monipuolinen kouluateria sisältää lämpimän pääruoan, lisukkeena pastaa, riisiä tai perunaa, salaatin, leivän ja leivänpäällisrasvan sekä ruokajuoman. Puuro- ja keittoaterian lisäksi tarjotaan ravintosisältöä täydentäviä lisukkeita. Ruokajuomaksi suositellaan maitoa tai piimää. Kouluruoan valmistuksessa vältetään suolan ja kovien rasvojen käyttöä. Ateria katsotaan täysipainoiseksi, kun koululainen nauttii kaikki aterian osat. Vertailukohteena käytetään lautasmallin mukaista malliateriaa. (Haglund ym. 2011, 135–136.)

Jos koulun oppitunnit jatkuvat pidempään kuin kolme tuntia kouluruokailun jälkeen, tulee kouluikäisillä olla mahdollisuus maksuttomaan, monipuoliseen, terveelliseen ja ravitsevaan välipalaan. Lisäksi oppilaan noudattama erityisruokavalio tai terveydentila voi edellyttää välipalan tarjoamista. Koulumatkat ja kuljetusten odotusajat tulee huomioida aterioiden ja välipalojen suunnittelussa. Välipala on hyvä tarjota tavalla, joka mahdollistaa kouluikäiselle sen omatoimisen koostamisen. Näin opetellaan samalla tekemään terveellisiä valintoja. Kouluissa, iltapäivätoiminnassa ja kotona tarjottavien välipalojen tulisi tukea toisiaan ja muodostaa yhdessä täysipainoinen ja terveyttä edistävä ravintokokonaisuus. (Syödään ja opitaan yhdessä -kouluruokailusuositus 2017, 32, 39.)

Huolestuttavaa on, että kouluikäisten lihavuus on yleistynyt voimakkaasti. Syynä lihomiseen ovat muun muassa epäsäännöllinen ateriarytmi, napostelukulttuurin lisääntyminen ja arkiliikunnan väheneminen. Nykyään kouluikäiset lapset ja nuoret syövät välipaloina enemmän makeisia ja perunalastuja sekä juovat virvoitus- ja energiajuomia kunnollisen ruoan sijaan. Tästä syystä myös ruokavalion ravintotiheys saattaa pienentyä ja vitamiinien sekä hivennaineiden saanti jäädä vähäiseksi. (Haglund ym. 2011, 135.)

Aikuiset ovat vastuussa kouluikäisten ruokailuympäristöstä. Makeiset, perunalastut, mehut ja virvoitusjuomat sekä muut runsaasti sokeria tai tyydyttynyttä rasvaa sisältävät tuotteet eivät ole koulu- ja kotiympäristöön päivittäin kuuluvia välipaloja. Esimerkiksi edellä mainittuja tuotteita ei ole asianmukaista myydä koulujen välipala-automaateissa ja kioskeissa. Lapset ja nuoret haluavat syödä terveellisesti ja ovat nykyään terveystietoisempia kuin ennen, mutta tarvitsevat aikuisten tukea ruokavalinnoilleen niin koulussa kuin kotona. Aikuisten omat arvot, ruokailutottumukset sekä asenteet ohjaavat ja toimivat esimerkkinä kouluikäisille lapsille ja nuorille. Lapsuudessa omaksumat terveelliset ruokailutottumukset ehkäisevät monia mahdollisia terveysongelmia. (Syödään ja opitaan yhdessä -kouluruokailusuositus 2017, 11-13, 22, 40.)

3.9 Katsaus aiempiin tutkimuksiin ja projekteihin

Kirjallisuushaun perusteella tarkempaan analyysiin (liite 2) valikoitui kolme aiempaa tutkimusta ja yksi katsausartikkeli. Nordlund ja Rinne (2006, 22) selvittivät tutkimuksellisessa opinnäytetyössään Ulvilan Friitalan koulun viidesluokkalaisten ruokailutottumuksia ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli, että Ulvilan Friitalan koulun henkilökunta voisi käyttää tutkimustuloksia oppilaiden terveyden edistämistyössä. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista tutkimusta. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Ulvilan Friitalan koulun kaksi viidettä vuosiluokkaa, joista kyselyyn vastasi yhteensä 40 oppilasta. Kyselylomake sisälsi suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin. Keskeiset tutkimustulokset olivat, että tytöt eivät syöneet kouluruokaa ja moni oppilas söi eväitä koulupäivän aikana. Suurin osa oppilaista valitsi ruokailun yhteydessä juomaksi vettä maidon sijaan. Herkkuja nautittiin kohtuudella. Hedelmiä ja kasviksia syötiin lähes päivittäin. Ruokailuun vaikutti eniten liian lyhyeksi koettu ruoka-aika, lihomisen pelko ja ruokailutottumukset, jotka oli aiemmin opittu kotona. Ruokailutilanteessa parannettavia asioita oli kouluruuan maku sekä käytöstavat. Ravitsemustiedon jakamiseen parhaita tapoja olivat oppilaiden mielestä teemapöytä ja oppitunti. Eniten ravitsemustietoa oppilaat olivat mielestään saaneet opettajalta. Osa oppilaista kuitenkin koki, ettei ollut saanut keneltäkään ravitsemukseen liittyvää tietoa.

Seppäsen (2006, 2) pro gradu -tutkielmassa tarkasteltiin 7-15-vuotiaiden lasten terveyden edistämistä ja tyyppin 2 diabeteksen riskitekijöitä kansallisen ja kunnallisen tason poliittishallinnollisen ohjauksen näkökulmasta. Pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli kuvata terveystavoitteita, sekä keinoja, joilla pyritään vaikuttamaan peruskouluikäisten lasten terveydentilaan, elämäntapaan ja siihen liittyviin valintoihin. Tutkielma toteutettiin haastattelututkimuksena, menetelminä sisällönanalyysi ja teemahaastattelu. Ensimmäisessä kansallisen tason vaiheessa analysoitiin yhteiskunnallisia asiakirjoja, jotka määrittivät ja pyrkivät ohjaamaan valtionhallinnon terveyden edistämien tavoitteita. Toinen kunnallisen tason vaihe koostui Lappeenrannan ja Espoon kaupunkien teemahaastatteluista, joita oli 21 kappaletta. Haastateltavat olivat henkilöitä, jotka kunnissaan osallistuivat peruskouluikäisten terveyden edistämiseen tai sen strategioiden luontiin hallinnon ja toimeenpanon tasoilla. Haastateltavilla oli yleinen huoli yleisestä yhteiskunnallisen kehityksen suunnasta sekä ylipainon lisääntymisestä, liikkumisen vähentymisestä ja epäterveellisistä ravitsemustottumuksista. Peruskouluikäiseen vaikuttivat niin media kuin kodin, koulun ja harrastuspiirien ihmiset. Pääasiassa lapsen ylipainoon puuttuminen tapahtui kouluterveydenhuollon kautta. Vastuu jäi kuitenkin vanhemmille ja lapselle itselleen. Vanhemmat, perhe ja varhainen puuttuminen nähtiin tärkeinä tekijöinä joihin eniten tulisi pyrkiä vaikuttamaan tyyppin 2 diabeteksen riskitekijöiden ennaltaehkäisyssä. Resurssien niukkuus näyttäytyi yhtenä tärkeänä tekijänä kuntien terveyden edistämisyssä. Lisäksi kuntiin kaivattiin yhdyshenkilöä, jolla olisi terveyden edistäminen vastuullaan.

Taulun (2010, 7) väitöskirjassa kuvattiin ja arvioitiin kvasikokeellisen interventiotutkimuksen avulla, millaisia tekijöitä liittyy esikoulu- ja alakouluikäisten lasten nousujohteiseen painonkehitykseen ja miten koko perheen elämäntapamuutokseen tähtäävä ravitsemus- ja liikuntainterventio tuki esikoulu- ja alakouluikäisten lasten lihavuuden ehkäisyä sekä millaiset tekijät ennakoivat esikoulu- ja alakouluikäisten lasten lihavuuden ehkäisyä. Lisäksi tutkittiin, mitkä tekijät vaikuttivat tutkimukseen osallistumatta jättämiseen tai sen keskeyttämiseen. Kohderyhmänä olivat tutkittavalla asuinalueella asuvat esikoulu- ja alakouluikäiset lapset ja heidän vanhempansa. Lapset jaettiin tilastollisesti interventio- ja verrokkiryhmään sukupuolen, syntymävuoden ja pituus-painoprosentin suhteen. Aineistonkeruu muodostui vielä 6 kuukauden sekä 12 kuukauden pituisista seurantatilanteista. Tutkimustuloksista ilmeni, että lasten ja heidän vanhempiensa ravitsemus ei toteutunut suositusten mukaisesti vaan, ravitsemustottumukset

olivat keskimäärin tyydyttäviä. Intervention avulla pystyttiin saamaan aikaan positiivisia muutoksia. Yksi lihavuuden ehkäisyyn onnistumista ennakoiva tekijä oli vanhempien ravitsemustietouden parantaminen. Lihavuuden ehkäisyssä epäonnistumista ennakoiva tekijä oli tutkimuksen mukaan vanhempien arvio lasten ruokavalion muuttamisesta epäterveellisemmäksi. Vanhempien koulutustaso oli yhteydessä lasten ja vanhempien ravitsemustottumuksiin. Yleisin syy tutkimukseen osallistumatta jättämiseen oli vanhempiin liittyvät syyt.

Väisänen, Kääriäinen, Kaakinen ja Kyngäs (2013, 141) kuvasivat katsausartikkelissaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ja sisällönanalyysin keinoin vanhempien motivoitumiseen vaikuttavia tekijöitä ylipainoisen lapsen elintapojen muutokseen. Aineistoa haettiin Medline-, Cochrane-, PsycINFO-, Cinahl- ja Medic- tietokannoista sekä manuaalisella haulla vuosilta 2000–2010. Katsaukseen otettiin kuusi alkuperäistutkimusta. Aiheesta oli tarpeellista tehdä alkuperäistutkimuksia, jotta tuloksia voidaan hyödyntää elintapaohjauksen kehittämisessä ja terveydenhuoltohenkilöstön koulutuksissa. Vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen edistivät elintapaohjaus, jossa ilmaistiin selkeästi ylipainoon liittyvät terveysriskit sekä positiivinen palaute, muilta perheiltä saatu vertaistuki, sekä elintapamuutosten ja sitä myöten laihtumisen tuomat hyödyt. Vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen estivät vanhempien oma ylipaino, elintapaohjauksen harvat tapaamiskerrat sekä ohjauksen puute.

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena on saavuttaa jokin tavoite, joka on aiemmin asetettu. Projektin tavoitteena voi olla ennalta määritellyn tarpeen mukainen tuotos, joka voi olla esimerkiksi, koulutus, tapahtuma tai näyttely. (Kettunen 2009, 24.)

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa interventiona sokeripalanäyttely Kyläsaaren koululla. Opinnäytetyön tavoitteena on sokeripalanäyttelyn avulla lisätä Kyläsaaren koulun oppilaiden tietoa terveellisistä välipalavaihtoehdoista.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

5.1 Projektin vaiheet ja aikataulu

Projekti alkaa tarpeen tunnistamisesta ja määrittelystä. Tarvetta määriteltäessä tulee arvioida, onko tarve riittävän hyvä toteutettavaksi. Määrittelystä siirrytään projektin suunnitteluvaiheeseen, jossa tarkennetaan tarpeen määrittelyn tuloksena saatuja tavoitteita. Tavoitteet muutetaan konkreettisiksi suunnitelmiksi. Suunnitteluvaiheessa tehdään projektisuunnitelma, johon kirjataan projektin aikataulu, tarkoitus ja tavoite sekä suunnitelma siitä miten tavoitteeseen päästään. Toteutusvaiheeseen siirrytään, kun projektisuunnitelma on valmis ja päätös projektin käynnistämisestä on tehty. Toteutusvaiheessa tavoitteena on edetä projektisuunnitelman mukaan. Projekti kuitenkin elää usein ainakin hieman ja projektisuunnitelmaa tulee toteutusvaiheen aikana päivittää. Toteutusvaiheen tuloksena syntyy aiemmin määritelty ja suunniteltu tuotos. Projektin viimeisinä vaiheena on projektin päättäminen, johon kuuluu projektin raportointi, arviointi ja jatkokehitysideoiden esille tuominen. (Kettunen 2009, 43-45.) Kunkin projektin vaiheeseen kuuluu sille ominaisia tehtäviä. Projektin vaiheet kannattaa jaotella pienempiin tehtäväkokonaisuuksiin, jolloin ne ovat helpompi hallita. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 58.) Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön vaiheet ja aikataulu on kuvattu liitteessä 3.

Opinnäytetyön käynnistyminen tapahtui vuoden 2016 syyslukukaudella elokuun lopulla pidetyssä aloitusinfossa, jolloin opiskelijoita tiedotettiin Fiilis-hankkeen ja Satakunnan ammattikorkeakoulun välisestä yhteistyöstä ja opinnäytetyöprojekteista. Syys- ja lokakuun aikana tutustuttiin aiheeseen ja etsittiin tarvittavaa lähdemateriaalia muiden opintojen ohella. Yhteistyö Kyläsaaren koulun kanssa käynnistyi marraskuussa

koulun rehtorin kanssa järjestetyssä tapaamisessa. Tapaamisessa käytiin läpi opinnäytetyöprojektia ja sovittiin ajankohta oppilaiden ja opettajien haastatteluille. Opinnäytetyön aihealue kartoitettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Fiilis-hankeen käyttöön tehtyjä valmiita kyselylomakkeita (liite 4) apuna käyttäen haastatteleamalla kuutta Kyläsaaren koulun oppilasta ja kahta opettajaa marraskuun lopulla. Haastatteluiden avulla saatiin selville, että liikunnalliset asiat olivat Kyläsaaren koululla kunnossa ja tarvetta interventiolle olisi enemmän ravitsemuksellisissa asioissa. Opinnäytetyön teemaksi valikoitui kouluikäisten terveellisten välipalatottumusten edistäminen sokeripalanäyttelyn avulla. Opinnäytetyön projektisuunnitelma esitettiin suunnitteluseminaarissa joulukuussa 2016.

Vuoden 2017 kevätlukukaudella tammi- ja helmikuussa suunniteltiin tulevaa sokeripalanäyttelyä ja hankittiin tarvittavia välineitä. Opinnäytetyön tekijät pitivät keskenään kokouksia, joissa suunniteltiin muun muassa sokeripalanäyttelyn teemaa, siihen tarvittavia tuotteita ja välineitä sekä etsittiin mahdollisia yhteistyökumppaneita. Kyläsaaren koulun yhteyshenkilöä informoitiin yksityiskohdista ja sovittiin näyttelyn ajankohta sekä ehdotettiin myös, että koulun ruokalassa olisi sokeripalanäyttelyn ajan esillä keittiöhenkilökunnan kokoama lautasmallin mukainen malliateria.

Sokeripalanäyttelyssä päätettiin havainnollistaa yleisimpien välipalojen sokeripitoisuuksia käyttämällä ”epäterveellinen vastaan terveellisempi” – teemaa. Näyttelyyn valikoitui yhteensä 18 tuotetta (liite 5), 9 syötävää välipalatuotetta ja 9 juotavaa välipalatuotetta. Näyttelyn välipalatuotteet hankittiin marketista suunnitellun ostoslistan avulla. Tuotteiden lisäksi hankittiin sokeripaloja, kertakäyttölautasia, kartonkia, minigrip-pusseja, elintarvikeliimaa sekä pahvilaatikko palautelaatikoksi. Näyttelyn koostamisen helpottamiseksi tuotteet päädyttiin laittamaan yksittäin minigrip-pusseihin. Minigrip-pussit sisälsivät yksittäisen välipalatuotteen, tarkoin vaa’an avulla lasketun tuotteen sokeripalamäärän sekä kartongista tehdyn infopaperin jossa luki tuotteen nimi, paino/tilavuus ja sokeripalojen määrä. Tuotteiden sokeripitoisuudet selvitettiin itse tuotepakkauksista, maahantuojien verkkosivustoilta ja käyttämällä apuna Fineli.fi -verkkosivustoa.

Cloetta Suomi Oy:ltä tilattiin ksylitolipurukumia näyttelyn yhteyteen jaettavaksi koululaisille. Tilaus oli maksuton. Raision julkiseen osakeyhtiöön oltiin myös yhteydessä

ja saatiin lahjoituksena Elovena-nimisiä vähäsokerisia välipalakeksejä. Välipalakeksit suunniteltiin annettavaksi opettajille, jotka jakaisivat ne eteenpäin luokkiensa oppilaille. Osaksi näyttelyä suunniteltiin myös pieni toiminnallinen osio. Toiminnalliseen osioon suunniteltiin kuuluvaksi piste, jossa oppilaat voisivat arvioida yhden litran kokoisen mehupurkin sokeripitoisuutta.

Kyläsaaren koulun opettajille laadittiin saatekirjeet (liite 6), joissa kerrottiin opinnäytetyöstä ja toivotettiin opettajat ja oppilaat tervetulleeksi tutustumaan sokeripalanäyttelyyn. Lisäksi päädyttiin vielä suunnittelemaan oppilaille leikkimielinen tietotesti (liite 7). Tietotestin tavoitteeksi asetettiin, että se herättäisi oppituntien aikana keskustelua terveellisistä välipaloista. Tietotestin täyttämällä osallistui halutessaan arvontaan, jonka palkinnoksi arvottiin kaksi näyttelyn teemaan sopivaa pakkausta. Pakkauksia varten oli hankittu lyijytäyttekynät, hammasharjat, ksylitolipastilleja, purukumia, välipalakeksejä ja pähkinöitä. Opinnäytetyön tekijät laativat myös palautteen keräämistä varten palautelomakkeet (liite 8) opettajille ja oppilaille. Satakunnan ammattikorkeakoululta saatiin maksutta oppilaitoksen logolla varustettuja paperikasseja, joihin lajiteltiin luokkakohtaisesti saatekirjeitä, tietotestejä, palautelomakkeita ja aiemmin lahjoituksena saatuja välipalakeksejä. Paperikassit suunniteltiin jaettavaksi luokkien opettajille ensimmäisen näyttelypäivän aluksi.

5.2 Arviointisuunnitelma

Osana oppimisprosessia tulisi kriittisesti arvioida, miten projekti kokonaisuudessaan onnistui. Asetettuja tavoitteita tulisi tarkastella siitä näkökulmasta, kuinka hyvin aika-aulussa pysyttiin, miten ja millä keinoin tavoitteet saavutettiin, millaisia tavoitteita jäi saavuttamatta ja minkä vuoksi näin kävi. Työn toteutustapaa arvioidessa tulisi pohtia, miten työn teoreettisen perustan lähdemateriaali ja tapahtuman toteuttamiseen tarvittava aineisto kerättiin ja kuinka laadukasta ja luotettavaa ne olivat sekä miten tapahtuman järjestäminen käytännössä onnistui. Tavoitteiden saavuttamisen arvioinnin tueksi olisi tarkoituksenmukaista kerätä kohderyhmältä palaute. Olisi myös tärkeää arvioida raportoinnin johdonmukaisuutta ja kieliasua. Lisäksi oppimisprosessia tulisi arvioida ja kiinnittää huomioita siihen, miten opinnäytetyön tekeminen tuki ammatillista kasvua. (Vilka & Airaksinen 2004, 154–161.)

Projektin arviointiin osallistuvat opinnäytetyöntekijät itse, tukenaan ohjaava opettaja, Fiilis-hankkeen yhteyshenkilö, Kyläsaaren koulun yhteyshenkilö ja opinnäytetyöryhmän muut opiskelijat. Arviointi kohdistuu käytettävissä oleviin resursseihin, ajankäyttöön, sokeripalanäyttelyyn valittaviin tuotteisiin ja menetelmiin sekä itse näyttelytapahtuman onnistumiseen. Lisäksi arvioidaan projektin aikana tapahtuvaa opinnäytetyöntekijöiden ammatillista kasvua. Raportin kirjoittamista ja näyttelyn suunnittelusta varten etsittyä teoretietoa arvioidaan kriittisesti huomioimalla sen luotettavuus ja tarkoituksenmukaisuus. Opinnäytetyön raportin kirjoitusprosessin eri vaiheissa pyydetään ohjaavalta opettajalta säännöllisesti palautetta.

Projektin onnistumisen arvioimiseksi tehtiin ensin alkukartoitus haastattelemalla Kyläsaaren koulun oppilaita ja opettajia. Projektin arvioinnin tueksi kerätään myös palaute palautelomakkeen avulla. Palaute kerätään näyttelypäivien aikana, antamalla lomakkeet opettajille luokkiin jaettaviksi. Opettajat jakavat palautelomakkeet oppilaille näyttelyyn tutustumisen jälkeen. Palautelomakkeiden palauttamista varten tehdään palautelaatikko, joka sijoitetaan sokeripalanäyttelyn yhteyteen.

6 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

Sokeripalanäyttely (liite 9) oli 27.2.-3.3.2017 välisenä aikana Kyläsaaren koululla. Paikalle saavuttiin sovitusti näyttelyviikon maanantaina kello 9.00. Opinnäytetyöntekijät ohjattiin koulun ruokalarakennuksen aulaan. Aulan keskellä sijaitsevat kaksi pöytää näyttelyn pystyttämistä varten. Näyttelyn pystyttäminen aloitettiin asettamalla yhdeksän kertakäyttölautasta tasaisesti pöydälle. Pöydän molemmille puolille asetettiin neljä lautasta ja pöydän päähän yksi lautanen. Lautasille purettiin minigrip-pussien sisällöt. Sokeripalat liimattiin myrkyttömällä elintarvikeliimalla toisiinsa ja lautaseen kiinni. Tällä pyrittiin ennalta ehkäisemään sokeripalojen katoaminen. Pöydän päässä oli toiminnallinen osuus, joka sisälsi yhden litran mehutölkin, jonka sokeripitoisuutta sai arvioida. Toiselle pöydälle laitettiin palautelaatikko ja jaettavana olleet ksylitolipurukumit. Paikan päällä näyttelyä esiteltiin kahden päivän ajan, maanantaina ja tiistaina

kello 10.00-14.00 jolloin vastattiin oppilaiden kysymyksiin ja kerrottiin sokerin haitoista, käyttösuosituksista sekä terveellisistä välipalavaihtoehdoista. Näyttely jäi vielä oppilaiden nähtäväksi loppuviikon ajaksi (Kuva 2).



Kuva 2. Sokeripalanäyttely (kuvannut Maija Manninen).

Kouluruokalassa oli näyttelyviikon ajan nähtävillä päivittäin Kyläsaaren koulun keittiöhenkilökunnan kokoama lautasmallin mukainen malliateria. Oppilaat kävivät katsomassa näyttelyä porrastetun ruokailun ja sen jälkeisen välitunnin yhteydessä. Näyttelyn luona vietettiin keskimäärin kymmenen minuuttia. Aluksi oppilaille kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, sokerin haitoista ja käyttösuosituksista. Oppilaille annettiin myös vinkkejä, joilla sokerin saantia voisi arkisilla valinnoilla vähentää. Sokerijogurtin sijasta voisi valita maustamattoman jogurtin ja maustaa sen itse marjoilla ja hedelmillä. Lisäksi energia- ja kolajuoman vaihtoehdoksi esitettiin sokeritonta kivennäisvettä, josta on myös tarjolla useita makuvalintoja.

Hedelmäsokerin ja lisätyn sokerin erot herättivät melko paljon kysymyksiä. Erot selitettiin vertauskuvallisesti niin, että omenoita pitäisi syödä noin 14 kappaletta jotta söisi

saman määrän sokeria kuin pussissa makeisia. Tällä vertauskuvalla kannustettiin oppilaita valitsemaan ainakin välillä hedelmiä makeisten sijaan. Suklaapatukan ja makeispussin suuret sokeripitoisuudet aiheuttivat hämmennystä. Suurta kiinnostusta etenkin poikien keskuudessa herätti energiajuomatölkki ja kolajuomapullo, ei niinkään niiden sokeripitoisuudet, vaan niiden saaminen omaan käyttöön. Tyttöjä kiinnosti hie-man poikia enemmän tuotteiden sokeripitoisuudet ja terveelliset välipalavaihtoehdot.

Ensimmäisen näyttelypäivän aikana opettajille toimitettiin luokkiin jaettavaksi Satakunnan ammattikorkeakoulun paperikassit, jotka sisälsivät saatekirjeet, palautelomakkeet, välipalakeksit ja leikkimieleiset tietotestit. Palauttamalla tietotestin palautelaatikkoon pystyi halutessaan osallistumaan arvontaan. Tietotestejä, joilla osallistui arvontaan, palautui 130 kappaletta. Arvonta suoritettiin näyttelyviikon lopulla nostamalla laatikosta sattumanvaraisesti yksi pojan ja yksi tytön palauttama tietotesti. Arvonnan voitoksi oli hankittu kaksi pientä lahjapakkausta, jotka sisälsivät lyijytäyteky-nän, hammasharjan, ksylitolipastilleja, purukumia, välipalakeksin ja pähkinöitä. Arvonnan voittajien nimet ja palkinnot toimitettiin koulun rehtorille, joka toimitti ne eteenpäin voittajille.

Palaute sokeripalanäyttelystä kerättiin opettajilta ja oppilailta palautelomakkeiden avulla. Palautelomakkeet oli aiemmin jaettu Satakunnan ammattikorkeakoulun paperikasseissa opettajille luokkiin vietäväksi. Opettajat keräsivät palautteet sekä tietotestit luokistaan ja palauttivat ne niille tarkoitettuun palautelaatikkoon näyttelyn yhteyteen. Oppilaille annettiin vastattavaksi 3 palautelomaketta luokkaa kohden eli yhteensä 30 palautelomaketta, joista 26 lomaketta palautui vastattuna. Opettajille palautelomakkeita jaettiin 10 kappaletta, joista vastattuna palautui 2 lomaketta. Oppilaiden vastausprosentti oli 87 % ja opettajien vastausprosentti 20 %.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

Sokeripalanäyttelyn toteutus onnistui pääasiassa hyvin. Aikataulussa pysyttiin suunnitellusti. Kevään aikana kuitenkin päällekkäiset työharjoittelut ja pikkulapsiperheiden

haasteet hidastivat opinnäytetyön valmistumista, joten raportoiminen päätettiin jättää syksyyn 2017. Näyttely herätti suurta kiinnostusta sekä oppilaissa että opettajissa. Näyttelytila oli järjestetty ruokalarakennukseen, jossa oppilaat kävivät porrastetun ruokataulun yhteydessä. Ruokalarakennus oli paikkana hyvä, koska se oli valvottu tila, jossa ei ollut jatkuvaa läpikulkua. Oppilaille ei kuitenkaan ollut varattu näyttelyyn tutustumista varten oppitunneilta erikseen aikaa, vaan he saapuivat ruokalarakennukseen syömään ja viettivät samalla näyttelyn luona hetken. Suunnitelmissa oli kertoa näyttelystä oppilaille luokka kerrallaan, joka sujui aluksi hyvin. Myöhemmässä vaiheessa, kun osa luokista oli tulossa ruokailemaan ja osa oli lähdössä samanaikaisesti pois, tila ruuhkautui. Sokeripalanäyttelyn esittely, kysymyksiin vastaaminen sekä sokerin haittoista kertominen koettiin siinä tilanteessa melko haastavaksi.

Opinnäytetyöntekijät olivat tietoisia riskistä, että välipalatuotteita katoaisi. Tuotteet kuitenkin päädyttiin laittamaan esille sellaisenaan. Ainoastaan pilaantuvien tuotteiden pakkaukset tyhjennettiin, pestiin ja uudelleen suljettiin. Ensimmäisen näyttelypäivän aikana suklaapatukka katosi näyttelypöydästä. Suklaapatukka kuitenkin saatiin takaisin kuluvan koulupäivän aikana. Tämän katoamisen vuoksi, sokeripalojen lisäksi myös välipalatuotteet päädyttiin liimaamaan myrkyttömällä elintarvikeliimalla kertakäyttölautasiin kiinni. Näyttelyn aikana päädyttiin lisäksi tyhjentämään energiajuomatölkki ja kolajuomapullo, niiden suuren kiinnostuksen vuoksi. Viikon päätteeksi, kun näyttelyä purettiin, huomattiin myös makeispussi ja sokeripaloja kadonneeksi. Näyttelyn jälkeen opinnäytetyöntekijät pohtivatkin, olisiko kuitenkin ollut parempi vaihtoehto olla paikan päällä itse koko ajan. Tämä ei kuitenkaan olisi ollut aikataulullisesti mahdollista. Vaihtoehtona olisi ollut, että näyttelyaikaa olisi lyhennetty. Tuotteiden ulkonäkö olisi myös kärsinyt melko paljon, jos olisi käytetty tyhjiä, jollain muulla materiaalilla täytettyjä pakkauksia. Näyttelyä suunniteltiin ensin vitriiniin, mutta se ei ollut mahdollista. Ruokalarakennuksen piti myös olla tila, jossa ei olisi jatkuvaa läpikulkua. Oppilailla oli kuitenkin mahdollisuus käyttää ruokalarakennuksen wc-tiloja välituntien aikana. Alustavan suunnitelman mukaan näyttelymateriaalin piti jäädä koulun käyttöön, jotta sitä olisi voitu hyödyntää myös myöhemmin. Näyttely päädyttiin kuitenkin viemään pois, koska välipalatuotteita ja muuta materiaalia oli kadonnut. Näyttely ei ollut enää tarkoituksenmukaisessa kunnossa.

Oppilailta saadusta suusanallisesta palautteesta kävi ilmi, että leikkimielistä tietotestiä pidettiin oppilaiden keskuudessa hauskana ja mielenkiintoisena. Tavoitteena oli, että tietotesti herättäisi keskustelua oppituntien aikana terveellisistä välipaloista, opettajien kertoman mukaan näin tapahtui. Oppilailta saaduista palautelomakkeista selvisi, että suurin osa oppilaista piti sokeripalanäyttelyä mielenkiintoisena ja sokeria epäterveellisenä. Oppilaista lähes kaikki aikoivat syödä terveellisen välipalan seuraavana päivänä. Suurin osa valitsisi välipalaksi hedelmän tai itse tehdyn pirtelön.

Opettajilta saaduista palautelomakkeista kävi ilmi, että näyttelyä pidettiin mielenkiintoisena ja terveellisiä välipalavalintoja edistävänä. Näyttelyyn valittuja tuotteita pidettiin hyvin sokeripitoisuuksia havainnollistavana ja ajatuksia herättävänä. Opettajien palautteeseen vastausprosentti oli melko pieni. Opinnäytetyöntekijät olisivat toivoneet opettajilta enemmän palautetta. Näyttelyviikon jälkeen pohdittiin vielä vaihtoehtoa lähettää opettajille palautelomake uudelleen sähköpostitse. Tästä ajatuksesta kuitenkin luovuttiin melko nopeasti, koska oppilaiden vastausprosentti oli hyvä.

Tämä projektiluonteisen opinnäytetyön tekeminen edisti opinnäytetyöntekijöiden ammatillista kasvua sairaanhoitajiksi. Projektissa toimiminen oli molemmille uutta. Tiimi- ja työelämätaidot harjaantuivat projektin aikana. Ajan käytön suunnittelu ja hallinta kehittyivät. Opinnäytetyöntekijöillä ei myöskään ollut aiempaa kokemusta opinnäytetyön tekemisestä. Myös taito yhdistää näyttöön perustuva, tutkittu tieto käytännön toimintaan lisääntyi.

Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää onko sokeripalanäyttely lisännyt Kyläsaaren koulun oppilaiden terveellisempiä välipalavalintoja. Yleisellä tasolla voisi olla hyödyllistä selvittää, miten terveelliset välipalavalinnat ja ruokailutottumukset lisäävät kouluikäisten jaksamista ja hyvinvointia.

8 PROJEKTIN EETTISYYS

Eettinen toimintatapa puolustaa sellaisia arvoja, joita pidetään hyvänä ja moraalisesti oikeana. Opinnäytetyön aihetta valitessa on jo mietittävä huolellisesti millaisia päämääriä ja asioita halutaan edistää. Työn lähdemateriaalin etsinnässä ja valinnassa tulisi arvioida kriittisesti materiaalin ja sen keruumenetelmän luotettavuutta ja turvallisuutta. Näin edistetään projektin eettistä toimintatapaa. Projektiin osallistuvat tulee pitää ajan tasalla projektin etenemisestä ja siitä mitkä ovat heidän oikeutensa ja velvollisuutensa projektin aikana. Projektissa mukana olevia ihmisiä tulee kohdella inhimillisesti sekä oikeudenmukaisesti. Valmis projekti pitää myös raportoida asianmukaisesti ja rehellisesti, jotta projektin tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää. (Heikkilä ym. 2008, 43–46.)

Ennen projektin toteutusvaihetta opinnäytetyön tekemisestä tehtiin ja allekirjoitettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa sopimus. Opinnäytetyön lähdemateriaalia etsittäessä kiinnitettiin huomiota lähdemateriaalin luotettavuuteen. Lähdemateriaalin luotettavuus arvioitiin kriittisesti, huomioimalla kuinka uutta materiaali on, kuka sen on kirjoittanut ja perustuuko materiaali tutkittuun tietoon. Koska kohderyhmään kuuluivat alakouluikäiset lapset ja aineistoa kerätessä haastateltiin lapsia, tilattiin rikostaustaotteet oikeusrekisterikeskukselta jo hyvissä ajoin ennen ensimmäistä käyntiä koululla. Haastattelut suoritettiin nimettömänä ja haastattelulomakkeet, palautelomakkeet sekä tietotestit hävitettiin niiden käydessä tarpeettomiksi. Projektissa mukana olevia ihmisiä kohdeltiin oikeudenmukaisesti, inhimillisesti ja heitä pidettiin ajan tasalla projektin eri vaiheissa.

LÄHTEET

Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2012. Ravitsemustiede. 4. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Diabetesliiton www-sivut 2016. Viitattu 1.5.2017. http://www.diabetes.fi/diabetestieto/toa/tyyppi_2

Elintarviketurvallisuusvirasto Eviran www-sivut. 2016. Viitattu 6.5.2017. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/lautasmalli/>

Feel4Diabetes. 2015. Feel4Diabetes kannustaa lapsiperheitä terveellisiin elintapoihin tyyppiin 2 diabeteksen ehkäisemiseksi. Hanke-esitys. Helsinki: THL.

Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen, P. 2011. Ihmisen ravitsemus. Helsinki: WSOYpro Oy.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen: avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Helavuori, T. 2016. Rehtori, Kyläsaaren koulu. Pori. Haastattelu 24.11.2016. Haastattelijoina Hanna-Riitta Laineenoja ja Maija Manninen. Muistiinpanot haastattelijoiden hallussa.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. 2017. Viitattu 18.5.2017. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/kun-lapsi-sairastuu/flunssa/nestentarve/>

Hytönen, E., Kurittu, K. & Olli, S. 2016. Opinnäytetyön aloitusinfo. Luento Satakunnan Ammattikorkeakoulun hyvinvointi- ja terveysosaamisalueen opinnäytetyön aloituksen ja suunnittelun opintojaksolla 29.8.2016.

Ilanne-Parikka, P. 2016. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy ja seulonta. Teoksessa P. Ilanne-Parikka, T. Rönnemaa, M-T. Saha & T. Sane. (toim.) Diabetes. Viitattu 28.11.2016. <http://www.terveysportti.fi.lillukka.samk.fi>

Kehittyvä Elintarvike ja Elintarviketieteiden Seura ry:n www-sivut. 2017. Kehittyvä Elintarvike -lehti 3/2008. Fruktosin valmistus Suomessa täyttää 40 vuotta. Viitattu 30.3.2017. <http://kehittyvaelintarvike.fi/teemajutut/50-fruktoosin-valmistus-suomessa-tayttaa-40-vuotta>

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. 2. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kiva-koulu www-sivut. 2012. Viitattu 3.4.2017. www.kivakoulu.fi

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2005. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Liikkuva koulu www-sivut. 2016. Viitattu 3.4.2017. www.liikkuvakoulu.fi

- Nordlund, C. & Rinne, P. 2006. Viidesluokkalaisten ruokailutottumukset ja niihin vaikuttavat tekijät. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.12.2016. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/691/2006_nordlund_carrita_ja_rinne_piia.pdf?sequence=1
- Peda.net www-sivut. 2016a. Viitattu 6.1.2017. <https://peda.net/pori/perusopetus/luokat-1-6/kyl%C3%A4saaren-koulu>
- Peda.net www-sivut 2016b. Viitattu 29.5.2017. <https://peda.net/jao/voionmaan-lukio/kurssit/terveystieto/tyvk/sanna-suonio/pjp/lpwte5tjp/pjp>
- Pelin, R. 2011. Projektihallinnan käsikirja. t. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Porin kaupungin hyvinvointiohjelma 2016-2025. Viitattu 6.1.2017. https://www.pori.fi/material/attachments/viestinta/79Jz98fA1/Porin_kaupungin_hyvinvointiohjelma_2016-2025.pdf
- Pusa, T. 2017a. Sokeria kohtuudella. Suomen Sydänliitto ry:n verkkolehti. Viitattu 2.5.2017. <http://www.sydan.fi/ruoka-ja-liikunta/sokeria-kohtuudella>
- Pusa, T. 2017b. Terveellinen välipala. Suomen Sydänliitto ry:n verkkolehti. Viitattu 9.5.2017. www.sydan.fi/ruoka-ja-liikunta/terveellinen-valipala
- Pölkki, T. 2014. Pääkirjoitus. Viitattu 6.1.2017. <https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/hoitotyön-interventiot-ja-niiden-vaikuttavuus/>
- Sairaanhoitajaliiton www-sivut. 2016. Sairaanhoitaja-lehti 4/2006. Terveiden edistäminen käsitteenä ja käytännössä. Viitattu 1.12.2016 <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/terveyden-edistaminen-kasitteena-ja-kaytannossa/>
- Saraheimo, M. 2016. Tyypin 2 diabetes. Teoksessa P. Ilanne-Parikka, T. Rönnemaa, M-T. Saha & T. Sane. (toim.) Diabetes. Viitattu 28.11.2016. <http://www.terveysportti.fi/lillukka.samk.fi>
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Seppänen, A. 2006. Peruskouluikäisiin kohdistuvan terveyden edistämisen ohjaus kunnissa: esimerkkinä tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Viitattu 5.12.2016. <http://melinda.kansalliskirjasto.fi>
- Sinisalo, L. 2015. Ravitsemus hoitotyössä. 2. uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Sokeripalanäyttely – ohjeet näyttelyn kokoamiseen. Syö hyvää -hanke. 2015. Viitattu 4.12.2016. <http://syohyvaa.fi/wp-content/uploads/2015/02/Sokeripalanaeyttely-ohjeet-Syoe-hyvaeae-2015.pdf>
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Suomen Hammaslääkäriliiton www-sivut. 2013. Viitattu 6.6.2017. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/fluori#.WZ0i05UUnIU>

Syödään ja opitaan yhdessä -kouluruokailusuositus. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2017. Viitattu 6.6.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131834/Syo%c2%a6%c3%aada%c2%a6%c3%aaa%c2%a6%c3%aan_ja_opitaan_yhdessa%c2%a6%c3%aa_korjattu_5.2017_WEB.pdf?sequence=1

Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2016. Viitattu 31.5.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

Syö hyvää.fi www-sivut. 2017. Viitattu 30.5.2017 <http://syohyvaa.fi/sokerihuurtien-lapsuus/>

Tartu toimeen – Ehkäise diabetes. 2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.11.2016. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80320/b18cb1c2-3fb8-4546-aacd-40b86ce748f8.pdf?sequence=1>

Taalu, A. 2010. Pienryhmämuotoinen ravitsemus -ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä - kvasikokeellinen interventiotutkimus. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Viitattu 21.11.2016. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66623/978-951-44-8097-3.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016a. Viitattu 5.1.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016b. Viitattu 2.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisen-ravitsemus-ja-ruokailu/kouluikäiset>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 4.5.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/metodit/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/ruokatottumukset/d-vitamiinilisä>

Tilastokeskuksen www-sivut. Suomen virallinen tilasto. Esi- ja peruskouluopetus. Helsinki. Viitattu 30.5.2017. <http://tilastokeskus.fi/til/pop/kas.html>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Voutilainen, E., Fogelholm, M. & Mutanen, M. 2015. Ravitsemustaito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Väisänen, H., Kääriäinen, M., Kaakinen, P. & Kyngäs, H. 2013. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lasten elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 2, 141-154. Viitattu 7.12.2016. <http://elektra.helsinki.fi.lillukka.samk.fi/se/h/0786-5686/25/2/vanhempi.pdf>

KIRJALLISUUSHAKU

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyypit	Tulokset	Hyväksytyt tutkimukset
Medic	laps* OR koululai* OR kouluikäi* AND terveydenedist* AND ylipaino* Suomenkielinen, 2006-2016	13	1
Melinda	kouluikäi* AND terveyden edist* Suomenkielinen, 2006-2016	32	1
Finna	kouluikäi* AND ravits*, Suomenkielinen, 2006-2016	5	1
Elektra julkaisupalvelu, Hoitotiede-lehti	Asiasanat: lapset, lihavuus, ruokatottumukset, ylipaino,	4	1

KIRJALLISUUSHAUSTA VALITUT TUTKIMUKSET

Tekijä, artikkeli, vuosi, maa	Tutkimuksen / projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä / projektin menetelmät	Interventio sisältö ja keskeiset tulokset
Nordlund, C. & Rinne, P. Viidesluokkalaisten ruokailutottumukset ja niihin vaikuttavat tekijät. 2006. Opinnäytetyö. Suomi.	Tutkittiin viidesluokkalaisten ruokailutottumuksia ja niihin vaikuttavia tekijöitä, tavoitteena lisätä koulu-yhteisön tietoa viidesluokkalaisten ruokailutottumuksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Koulun henkilökunta voi hyödyntää tutkimustuloksia oppilaiden terveyden edistämistyössä.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Kohderyhmänä Ulvilan Friitalan koulun kaksi viidettä oppiluokkaa, joista kyselyyn vastasi yhteensä 40 oppilasta. Kyselylomake sisälsi suljettuja ja avoimia kysymyksiä. Tulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin.	Tytöt eivät syöneet kouluruokaa ja moni oppilas söi eväitä koulupäivän aikana. Suurin osa oppilaista valitsi ruokailun yhteydessä juomaksi vettä maidon sijaan. Herkkuja nautittiin kohtuudella. Hedelmiä ja kasviksia syötiin lähes päivittäin. Ruokailuun vaikutti eniten liian lyhyeksi koettu ruoka-aika, lihomisen pelko ja ruokailutottumukset, jotka oli aiemmin opittu kotona. Ruokailutilanteessa parannettavia asioita oli kouluruuan maku sekä käytöstavat. Ravitsemustiedon jakamiseen parhaita tapoja olivat oppilaiden mielestä teemapöytä ja oppitunti. Eniten ravitsemustietoa oppi-

			<p>laat olivat mielestään saaneet opettajalta. Osa oppilaista kuitenkin koki, ettei ollut saanut keneltäkään ravitsemukseen liittyvää tietoa.</p>
<p>Seppänen, A. Peruskouluikäisiin kohdistuvan terveyden edistämisen ohjaus kunnissa: esimerkkinä tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy. 2006. Pro gradu. Suomi.</p>	<p>Tutkimuksessa tarkastellaan 7-15-vuotiaiden lasten terveyden edistämistä ja tyypin 2 diabeteksen riskitekijöitä kansallisen ja kunnallisen tason poliittishallinnollisen ohjauksen näkökulmasta. Pyrkimyksenä on kuvata terveystoimittaisia tavoitteita, sekä keinoja, joilla pyritään vaikuttamaan peruskouluikäisten lasten terveydentilaan, elämäntapaan ja siihen liittyviin valintoihin.</p>	<p>Sisällönanalyysi, teemahaastattelu, haastattelututkimus. Ensimmäisessä vaiheessa analysoidaan yhteiskunnallisia asiakirjoja, jotka määrittävät ja pyrkivät ohjaamaan valtionhallinnon terveyden edistämisen tavoitteita. Toinen vaihe koostuu Lappeenrannan ja Espoon 21 teemahaastattelusta. Haastateltavat ovat henkilöitä, jotka kunnissaan osallistuvat peruskouluikäisten terveyden edistämiseen tai sen strategioiden luontiin hallinnon ja toimeenpanon tasoilla.</p>	<p>Haastateltavilla oli yleinen huoli yleisestä yhteiskunnallisen kehityksen suunnasta sekä ylipainon lisääntymisestä, liikkumisen vähentymisestä ja epäterveellisistä ravitsemustottumuksista. Peruskouluikäiseen vaikuttavat niin media kuin kodin, koulun ja harrastuspiirien ihmiset. Pääasiassa lapsen ylipainoon puuttuminen tapahtuu kouluterveydenhuollon kautta. Vastuu jää kuitenkin vanhemmille ja lapselle itselleen. Vanhemmat, perhe ja varhainen puuttuminen nähtiin tärkeinä tekijöinä joihin eniten tulisi pyrkiä vaikuttamaan tyypin 2 diabeteksen riskitekijöiden ennaltaehkäisyssä. Resurssien niukkuus</p>

			<p>näyttäytyi yhtenä tärkeänä tekijänä kuntien terveyden edistämisessä. Kuntiin kaivattiin yhdyshenkilöä, jolla olisi terveyden edistäminen vastuullaan.</p>
<p>Taalu, A. Pienryhmämuotoinen ravitsemus -ja liikuntainterventio lasten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyssä - kvasikokeellinen interventiotutkimus. 2010. Väitöskirja. Suomi.</p>	<p>Tutkimuksessa kuvattiin ja arvioitiin, millaisia tekijöitä liittyi esikoulu- ja alakouluikäisten lasten nousujohteiseen painonkehitykseen ja miten koko perheen elämäntapamuutokseen tähtäävä ravitsemus- ja liikuntainterventio tuki esikoulu- ja alakouluikäisten lasten lihavuuden ehkäisyä sekä millaiset tekijät ennakoivat esikoulu- ja alakouluikäisten lasten lihavuuden ehkäisyä. Lisäksi tutkittiin, mitkä tekijät vaikuttivat tutkimukseen osallistumatta jättämiseen tai sen keskeyttämiseen.</p>	<p>Kvasikokeellinen interventiotutkimus. Kohderyhmänä olivat tutkitavalla asuinalueella asuvat esikoulu- ja alakouluikäiset lapset ja heidän vanhempansa. Lapset saattunnaistettiin tilastollisesti interventio- ja verrokkiryhmään sukupuolen, syntymä- vuoden ja pituuspainoprosentin suhteen. Aineistonkeruu muodostui vielä 6 kuukauden sekä 12 kuukauden pituisista seurantatilanteista.</p>	<p>Lasten ja heidän vanhempiansa ravitsemus ei toteutunut suositusten mukaisesti. Ravitsemustottumukset olivat keskimäärin tyydyttäviä. Intervention avulla pystyttiin saamaan aikaan positiivisia muutoksia. Yksi lihavuuden ehkäisynnä onnistumista ennakoiva tekijä oli vanhempien ravitsemustietouden parantaminen. Lihavuuden ehkäisyssä epäonnistumista ennakoiva tekijä oli tutkimuksen mukaan vanhempien arvio lasten ruokavalion muuttumisesta epäterveellisemmäksi. Vanhempien koulutustaso oli yhteydessä lasten ja vanhempien ravitsemustottumuksiin. Yleisin syy tutkimukseen</p>

			osallistumatta jättämiseen oli vanhempiin liittyvät syyt.
Väisänen, H., Kääriäinen, M., Kaakinen, P. & Kyngäs, H. Vanhempien motivoitumista edistävät ja estävät tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lasten elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. 2013. Katsausartikkeli. Hoitotiede. Suomi.	Tarkoituksena oli kuvata vanhempien motivoitumista edistäviä ja estäviä tekijöitä ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, sisällönanalyysi. Aineistoa haettiin Medline-, Cochrane-, PsycINFO-, Cinahl- ja Medcietokannoista sekä manuaalisella haulla vuosilta 2000–2010. Katsaukseen otettiin kuusi alkuperäistutkimusta. Aiheesta on tarpeellista tehdä alkuperäistutkimuksia ja tuloksia voidaan hyödyntää elintapaohjauksen kehittämisessä ja terveydenhuoltohenkilöstön koulutuksessa.	Vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen edistivät elintapaohjaus, jossa ilmaistaan selkeästi ylipainoon liittyvät terveysriskit sekä positiivinen palaute, muilta perheiltä saatu vertaistuki, sekä elintapamuu- tosten ja sitä myöten laihtumisen tuomat hyödyt. Vanhempien motivoitumista ylipainoisen ja lihavan lapsen elintapojen muutokseen estivät vanhempien oma ylipaino, elintapaohjauksen harvat tapaamiskerrat ja ohjauksen puute.

OPINNÄYTETYÖN VAIHEET JA AIKATAULU

PROJEKTIN VAIHE	AIKATAULUTUS	HANNA	MAIJA
PROJEKTIN ALOITUS JA SUUNNITTELU	Elokuu 2016	75h	75h
PROJEKTISUUNNITELMA	Marras-joulukuu 2016	100h	100h
PROJEKTIN TOTEUTUS	Helmi-maaliskuu 2017	80h	80h
PROJEKTIN KIRJALLINEN OSUUS	Maalis-kesäkuu 2017	125h	125h
RAPORTOINTI JA ARVIOINTI	Elo- syyskuu 2017	20h	20h
YHTEENSÄ		400h	400h

FIILIS-HANKKEEN VALMIIT KYSELYLOMAKKEET

Opinnäytetyöprojektin suunnittelun tueksi - Väittämiä ja kysymyksiä opettajille

Lomakkeen tavoitteena on auttaa sinua kartoittamaan niitä lasten terveellisten ruoka- ja liikuntatottumusten edistämisen näkökulmasta keskeisiä asioita, joihin koulussa on mahdollisuus vaikuttaa.

Lomake alkaa väittämällä, jonka jälkeen on muutama avoin kysymys. Nämä ovat vain suuntaa antavia, ja voit vapaasti keksiä lisää aihepiiriin liittyviä väittämiä ja kysymyksiä. Voit myös painottaa kysymyksiä esim. ruokailuun liittyen, jos se kiinnostaa koulua ja sinua eniten (esim. Liikkuvilla kouluissa monet liikunta-asiat voivat jo olla hyvällä mallilla). Tämä lomake on opinnäytetyösi apuväline, emme kerää lomakkeita pois. Säilytä lomakkeet luottamuksellisesti ja hävitä ne aikanaan asianmukaisella tavalla.

Väittämät	1	2	3	EOS
(asteikko: 1= toteutuu hyvin, 2= toteutuu kohtalaisesti, 3= toteutuu huonosti, EOS= emme osaa sanoa)				
Terveysopetus ja terveystieteiden huomiointi				
Oppilas saa tarvitsemansa tiedot ja taidot omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan huolehtimiseksi				
Opetussuunnitelman terveyteen liittyvät sisällöt toteutuvat eri oppiaineiden opetuksessa ja aihekokonaisuuksissa.				
Itsestä huolehtiminen (mm. ravinto ja liikunta) otetaan tarpeen mukaan esille yksittäisen oppilaan/oppilaiden kanssa koulun arkisissa tilanteissa myös oppituntien ulkopuolella.				
Oppilaita kannustetaan aktiiviseen ja liikunnalliseen elämäntapaan				
Oppilaille annetaan tietoa erilaisista harrastusmahdollisuuksista.				
Koulussa järjestetään harraste- ja liikuntakerhoja.				
Koulussa järjestetään aamu- ja/tai iltapäivätoimintaa.				
Monipuolista liikuntaa on integroituna esim. liikuntapäiviin ja tapahtumiin.				
Liikunnanopetus sisältää liikuntamuotoja ja -lajeja monipuolisesti.				
Oppilaiden ja vanhempien kanssa keskustellaan oppilaiden television katselun, internetin käytön ja tietokonepelaamisen hallinnasta.				
Kouluyhteisön aikuiset toimivat myönteisenä roolimallina oppilaille.				
Fyysinen oppimisympäristö sekä työ- ja toimintatavat tukevat toiminnallisuutta (huom. onko koulu Liikkuva koulu?)				
Välituntien aikana				

Välitunneilla mennään pääsääntöisesti ulos.				
Koulussa on riittävästi välituntivälineitä.				
Välituntivälineet ovat kaikkien saatavilla (säilytys ratkaistu).				
Oppilaat osallistuvat koulupäivän aikaisen liikkumisen suunnitteluun.				
Pihan virikkeellisyyttä on lisätty koulun omilla toimilla (esim. pihamaalaukset).				
Koulun pihalla on pelialue ja riittävästi muita toimintapaikkoja.				
Koulun liikuntasali on käytössä välituntiliikkumisessa.				
Koulun muita sisätiloja käytetään välituntiliikkumisessa.				
Oppilaat liikkuvat aktiivisesti koulupäivän aikana ja ovat mukana suunnittele- massa/järjestämässä yhteisiä liikunnallisia tapahtumia.				
Oppituntien aikana				
Opetuksessa on sovittu käytännöistä, joilla istumisjaksot oppitunneilla katkais- taan.				
Toiminnallisia menetelmiä hyödynnetään eri aineiden oppitunneilla.				
Koulun opetustiloja on muokattu siten, että ne lisäävät toiminnallisuutta oppi- tunneilla.				
Koulumatkoilla				
Oppilaita kannustetaan liikkumaan koulumatkat kävellen tai pyöräillen.				
Koululla on toimenpiteitä koulumatkojen aktivoimiseksi (esim. koulumatkakortit, kampanjaviikot).				
Ruokapalvelut opetuksen tukena				
Kouluruokailussa huomioidaan terveystieteiden näkökulma				
Koulussa tarjottava ruoka on kouluruokailuohjeiden mukaisesti terveellistä ja maittavaa.				
Oppilaita ohjataan syömään kouluateria kokonaisuutena (esim. lautasmalli esillä, opettaja ohjaa ja toimii mallina).				
Koulun henkilökunnan ja oppilaiden ruokaan ja ruokailuun liittyviä toiveita kuunnellaan ja toteutetaan.				
Kouluruokailu on miellyttävä tilanne				
Ruokailutilat ovat viihtyisät.				
Ruokailutilanne on rauhallinen.				

Ruokailuun on varattu riittävästi aikaa ja se ajoittuu sopivasti suhteessa koulupäivän pituuteen ja liikuntatunteihin.				
Oppilailla on mahdollisuus terveelliseen välipalaan				
Koulussa on mahdollisuus syödä iltapäivällä omia eväitä tai esim. voileipiä, hedelmiä ja/tai jogurtteja on saatavilla.				
Virvoitusjuoma- ja makeisautomaatteja ei koulussa ole, mutta vettä on saatavilla koko koulupäivän ajan.				

Avoimet kysymykset:


1. Millaisia lasten terveellisiä ruoka- ja liikuntatottumuksia edistäviä toimintoja/projekteja sinun mielestäsi koulussa pitäisi toteuttaa? *(Mikä on asia, joka kaipaisi toimenpiteitä kaikkein eniten ja jonka voisi toteuttaa opinnäytetyöprojektina?)*
2. Miten toiminto/projekti tulisi toteuttaa, jotta ne aktivoisivat oppilaita ja henkilökuntaa osallistumaan?
3. Kuka/ketkä tulisi osallistaa projektiin jo sen suunnittelu- ja toteutusvaiheessa (opettajat, oppilaat, koulun keittiön henkilökunta, liikunnanopettaja, terveydenhoitaja, rehtori jne.)?
4. Vapaa sana/huomiot:


Opinnäytetyöprojektin suunnittelun tueksi - Väittämiä ja kysymyksiä oppilaille

Lomakkeen tavoitteena on auttaa sinua kartoittamaan oppilaiden mielipiteitä ja näkemyksiä koulupäivän aikaisesta liikunnasta ja kouluruokailusta. Lomakkeella on väittämiä, johon oppilas voi antaa vastauksensa valitsemalla omaa mielipidettä kuvaavan hymynaaman (oivallinen, hyvä, korjattavaa, huono). Mikäli oppilaan mielestä asiassa on korjattavaa tai se on huonosti, kysy asiasta tarkemmin ja kirjaa ylös hänen ajatukset/parannusehdotukset. Väittämien lisäksi lomakkeella on pari avointa kysymystä. Nämä ovat vain suuntaa antavia, ja voit vapaasti keksiä lisää aihepiiriin liittyviä väittämiä ja kysymyksiä, joiden avulla voit juttua oppilaita.

Tämä lomake on opinnäytetyösi apuväline, emme kerää lomakkeita pois. Säilytä lomakkeet luottamuksellisesti ja hävitä ne aikanaan asianmukaisella tavalla.

Toivottavasti lomakkeesta on apua, kun suunnittelet ja toteutat koululle terveellisiä ruokaja/tai liikuntatottumuksia edistävän sekä lasten mielestä tärkeäksi ja kivaksi koetun opinnäytetyöprojektin.

Liikunta koulupäivän aikana				
1. Välitunneilla on riittävästi välituntivälineitä, esim. palloja pelaamista varten.				
2. Välitunneilla on riittävästi ohjattua toimintaa, kuten pelejä ja leikkejä.				
3. Koulun pihalla on riittävästi toiminta-alueita, esim. kiipeilyyn ja pelailuun.				
4. Koulun sisätilat (luokat, käytävät ym.) houkuttelevat liikkumaan (esim. lattioille maalattu tai liimattu erilaisia aktivoivia kuvioita).				
5. Koulun liikuntasalia saa käyttää välituntiliikuntaan.				
6. Koulun liikuntatunnit ovat kivoja.				
7. Koulussa järjestetään riittävästi liikunnallisia tapahtumia.				
8. Oppilaiden liikuntatoiveet otetaan huomioon.				
9. Haluaisitko, että koulupäiviin kuuluisi lisää liikunnallista toimintaa? Jos, niin mitä?				

Ruokailutottumukset & kouluruokailu				
10. Syön joka aamu aamupalan.				
11. Kouluruoka on hyvää.				
12. Tiedän mikä on lautasmalli.				
13. Otan ruokaa lautaselle aina lautasmallin mukaisesti.				
14. Syön kouluruoalla aina salaattia.				
15. Opettajat syövät kanssamme kouluruokaa.				
16. Koulun ruokala on viihtyisä.				
17. Voin antaa kouluruoasta palautetta ja palaute huomioidaan.				
18. Voin juoda koulupäivän aikana aina vettä, jos minua janottaa.				
19. Voin tarvittaessa ottaa kouluun mukaan terveellisen välipalan.				
20. Onko jotain, mitä haluaisit parantaa kouluruokailuun liittyen? Jos on, niin mitä?				
21. Haluaisitko oppia jotain lisää terveellisestä ruoasta ja syömisestä? Jos, niin mitä?				

Vapaa sana/huomiot:

SOKERIPALANÄYTTELYN TUOTTEET

JUOTAVATSOKERIN MÄÄRÄ

Epäterveellinen

1. Sekamehu, 1 l	39 palaa
2. Cola-juoma, 0,5 l	22 palaa
3. Energiajuoma 0,33 l	16 palaa
4. Hedelmäsmoothie, 250 ml	11 palaa
5. Maitokaakao, 2,5 dl	9 palaa

VS.

Terveellisempi

6. Pillimehu, 2 dl	8 palaa
7. Hedelmäsmoothie, 90 g	4 palaa
8. Jogurttijuoma, 3 dl	4 palaa
9. Kivennäisvesi, maustamaton 0,33 l	0 palaa

SYÖTÄVÄT

Epäterveellinen

10. Makeispussi, 180 g	42 palaa
11. Suklaapatukka, 47 g	15 palaa
12. Rusina-aski, 42 g	10 palaa

VS.

Terveellisempi

13. Vanukas, 120 g	6 palaa
14. Mangosose, 125 g	5 palaa
15. Omena, 1 kpl	3 palaa
16. Porkkana, 1 kpl	1,5 palaa
17. Välipalakeksi, 30 g	2 palaa
18. Cashewpähkinät, kourallinen (n. 30 g)	1 pala

SAATEKIRJE

Hei Kyläsaaren koulun opettajat ja oppilaat!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Olemme toteuttaneet koulullenne (ruokalarakennukseen) välipalatuotteiden sokeripalanäyttelyn. Tavoitteena on edistää kouluikäisten terveellisempiä välipalavalintoja. Sokeripalanäyttely on osa opinnäytetyötämme. Tervetuloa tutustumaan!

Olemme koonneet joka luokalle ”pussukan”, joka sisältää terveellisiä välipalakeksejä, leikkimielisiä visailuja ja palautelomakkeita. Visailulomakkeeseen laittamalla nimen ja luokan voi halutessaan osallistua yllätysarvontaan. Arvomme tämän viikon päätteeksi kaksi yllätystä, yhden pojalle ja yhden tytölle. Opettajille jaamme omat palautelomakkeet opettajanhuoneeseen.

Toivomme palautetta opinnäytetyömme arvioinnin tueksi opettajilta ja muutamalta oppilaalta. Opettajat voivat esimerkiksi kysyä luokkansa oppilailta, ketkä haluavat palautteeseen vastata. Arvontaan osallistuvat visailulomakkeet ja palautelomakkeet voi palauttaa palautelaatikkoomme. Palautteen antaminen ja arvontaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Lomakkeet käsitellään luottamuksellisesti ja ne hävitetään asianmukaisesti niiden käydessä tarpeettomiksi.

Mikäli tulee kysyttävää näyttelyyn ja opinnäytetyöhömmme liittyen, älkää epäröikö ottaa yhteyttä!

Maija Manninen
maija.manninen@student.samk.fi
XXX-XXXXXXX

Hanna-Riitta Laineenoja
hanna-riitta.laineenoja@student.samk.fi
XXX-XXXXXXX

TIETOTESTI

Vastaamalla osallistut arvontaan!

Kirjoita nimesi ja luokkasi:

Ympyröi oikea vaihtoehto:

1. Mikä on paras juoma janoon?
a) pillimehu b) vesi c) maito

2. Kuinka usein hampaat pitää harjata?
a) karkkipäivänä b) maanantaisin c) joka päivä

3. Mikä seuraavista on terveellisin välipala?
a) porkkana b) jogurtti c) sipsit

4. Onko limpparissa sokeria?
a) kyllä b) ei

5. Milloin purukumia kuuluu syödä?
a) yöllä b) ennen ruokailua c) ruokailun jälkeen

6. Onko jäätelössä sokeria?
a) kyllä b) ei

7. Onko ananas
a) vihannes b) marja c) hedelmä

8. Mikä on paras ruokajuoma?
a) kahvi b) Coca-Cola c) maito

Kiitos vastauksestasi!

PALAUTELOMAKE SOKERIPALANÄYTTELYSTÄ (OPETTAJALLE)

Ympyröi hymynaama joka mielestäsi vastaa kysymykseen:

1. Piditkö sokeripalanäyttelystä, oliko se mielenkiintoinen?

😊 = samaa mieltä

😐 = en osaa sanoa

😞 = eri mieltä

2. Oletko sitä mieltä, että sokeri on epäterveellistä?

😊 = samaa mieltä

😐 = en osaa sanoa

😞 = eri mieltä

Ruusut ja risut:

Miten näyttely mielestäsi havainnoi eri välipalojen sokeripitoisuuksia ja niiden eroja? Edistääkö se mielestäsi kouluikäisten terveellisempiä välipalavalintoja? Saitko tietoa sokerin haitoista? Olisitko itse valinnut mahdollisesti joitain muita tuotteita näyttelyyn? Sana on vapaa!

PALAUTELOMAKE SOKERIPALANÄYTTELYSTÄ (OPPILAALLE)

Ympyröi hymynaama joka mielestäsi vastaa kysymykseen:

1. Piditkö sokeripalanäytteystä?

😊 = samaa mieltä

😐 = en osaa sanoa

😞 = eri mieltä

2. Oliko se sinusta mielenkiintoinen?

😊 = samaa mieltä

😐 = en osaa sanoa

😞 = eri mieltä

3. Oletko sitä mieltä, että sokeri on epäterveellistä?

😊 = samaa mieltä

😐 = en osaa sanoa

😞 = eri mieltä

Kerro vapaasti mitä aiot syödä huomenna välipalaksi:

Kiitos vastauksestasi!

KUVA SOKERIPALANÄYTTELYSTÄ (Kuvannut Maija Manninen)

