

Terveellinen ruokavalio ja liikunta
– Terveyttä edistävää materiaalia Vamos-projektin nuorille

Anni Ylikulju c11964

Elisa Niemelä c11972

Kehittämistehtävä

TYVps10

Diak, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystenhoitaja (AMK)

SISÄLLYS

| | |
|---|----|
| JOHDANTO | 3 |
| 1 TEOREETTINEN VIITEKEHYS | 4 |
| 1.1 Terveyden edistäminen | 4 |
| 1.2 Terveystiedot | 5 |
| 1.3 Ravitsemus..... | 6 |
| 1.3.1 Ravitsemussuositukset | 6 |
| 1.3.2 Ravinnon tehtävät..... | 8 |
| 1.3.3 Liikunnan vaikutus ravinnon tarpeeseen..... | 9 |
| 1.4 Liikunta | 10 |
| 1.4.1 Liikunnan tehtävät..... | 10 |
| 1.4.2 Liikuntasuositukset..... | 11 |
| 2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 12 |
| 3 PROSESSIN KUVAUS | 13 |
| 4 ARVIOINTIPROSESSIN KUVAUS | 14 |
| 5 ARVIOINNIN TULOKSET | 15 |
| 6 POHDINTA | 16 |
| 6.1 Työn eettisyys ja luotettavuus | 16 |
| 6.2 Työn hyödyllisyys ja vaikuttavuus..... | 17 |
| 6.3 Prosessin arviointi ja oma ammatillinen kasvu | 18 |
| LÄHTEET..... | 20 |

LIITE 1. Arviointilomake

LIITE 2. Opas

1 JOHDANTO

Liikunnalla sekä turvallisella, terveellisellä suomalaisella ruokavaliolla on suuri merkitys ihmisen hyvinvoinnille. Valtioneuvosto on asettanut päätavoitteeksi valtakunnallisen terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämisen väestön terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn. Tavoitteena on, että terveytensä kannalta riittävästi liikkuvien määrä kasvaa ja liikunnasta syrjäytyneiden määrä vähenee. Ravitsemussuositusten mukaisesti syövien määrä kasvaa, ravintoon ja riittämättömään liikuntaan liittyvät terveyshaitat vähenevät sekä terveyttä edistävät ruoka- ja liikuntatottumukset yleistyvät erityisesti huonommassa sosioekonomisessa asemassa olevilla väestöryhmillä vähenevät. (STM 2010).

Kehittämistehtävämme liittyy Vamos-projektiin, joka on Terve Helsinki – hankkeen osahanke. Terve Helsinki - hankkeessa terveyseroja kaventavia toimenpiteitä kohdistetaan syrjäytymisvaarassa tai terveyserojen takia riskiryhmässä oleviin henkilöryhmiin. Toimenpiteet kohdistuvat ensisijaisesti lapsiin ja nuoriin sekä työikäiseen väestöön. Nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi Terve Helsinki -hankkeessa muodostettiin psykiatrisesta sairaanhoitajasta ja sosionomista työpari, jonka tavoitteena on edistää nuorten elämäntilanteen hallintaa, selvittää nuoren terveydellisiä ongelmia sekä tukea hoitoonohjausta. Osahanke toteutetaan yhdessä Diakonissalaitoksen Vamos-projektin kanssa, joka on suunnattu 17–29 ikäisille nuorille. (Terve Helsinki-hanke 2009.)

Tässä kehittämistehtävässä tuotamme terveyttä edistävän materiaalia syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. Koemme tärkeäksi osallistua heidän terveyden edistämiseensä tuottamalla terveyst materiaalia, joka voisi edesauttaa näitä nuoria pääsemään kohti terveellisempiä elämäntapoja, etenkin ravinnon ja liikunnan osalta, jotka ovat keskeiset teemat työssämme. Kehittämistehtävänäme tuotamme Vamos- projektin nuorille oppaan terveellisestä ravinnosta ja liikunnasta. Päädyimme terveyst materiaalin tuottamiseen, koska se tuntui hyödyllisimmältä keinolta osallistua kohderyhmämme terveyden edistämiseen. Nuorten yksilöllisen tilanteiden vuoksi olisi voinut olla vaikea esimerkiksi järjestää terveystapah- tumaa syrjäytymisvaarassa oleville nuorille.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen ei ole olemassa mitään yksiselitteistä määritelmää. Terveyden edistäminen määritellään esimerkiksi yhteisö ja yksilötason toimintana, joka tähtää ensisijaisesti terveyden lisääntymiseen ihmisten pääomana. Keskeisimpinä tavoitteina on antaa ihmisille keinoja oman ja ympäristönsä terveydenhallinnan parantamiseen. Toisaalta tavoitteena on myös terveystietoisuuden lisäämistä vähentävien tekijöiden, kuten tapaturmien, ympäristöhaittojen ja sairauksien ehkäisy. (STM 2001, 21.)

Terveyden edistämisen sisältönä yksilötasolla ovat sairauksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus sekä terveyden ylläpitäminen terveellisten elämäntapojen avulla. Terveyden edistämisen toimintamuotoja ovat yksilöä korostavan näkemyksen mukaan terveystietoisuus ja -neuvonta, terveystarkastukset, seulonnat, ja terveyden suojeleminen. Yksilötasolla terveyden edistämisen tavoitteena on tiedon lisääminen, taitojen tunnistaminen ja käyttäytymiseen liittyvien riskitekijöiden vähentäminen. Tämä näkemys on riittämätön laaja-alaisen terveyden edistämisen perustana. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 15)

Yhteisötason terveyden edistämisen tavoitteena on pyrkiä tietyn yhteisön tukemiseen. Yhteisöä voidaan tarkastella lähiyhteisönä tai laajemmin. Lähiyhteisö tarkoittaa perhettä, ystäväpiiriä, naapurustoa tai työyhteisöä, joiden merkitys huomioidaan terveyttä vahvistavana tekijänä. Terveyden edistäminen on vahvasti sidoksissa yhteiskunnan tasoon, jolloin on kyse yhteiskunnallisista toimituksista, jotka suojelevat terveyttä tai mahdollistavat käyttäytymisen muutoksen. Niiden avulla luodaan rakenteellisia edellytyksiä, joista yksilö ja yhteisötason valinnat ovat riippuvaisia. Kaikkien yksilöä ja yhteiskuntaa koskevien päätösten tulisi olla terveystietoisia (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 16)

Vertio (2003) määrittelee terveyden edistämisen kirjassaan tiivistetysti seuraavasti: ”Terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa. Terveyden edistäminen on myös terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta”.

Terveyden edistämisen käsite ja sisältö ovat muotoutuneet Maailman terveysjärjestön (WHO) piirissä kehittämistyön tuloksena. Käsitteen perustana ovat WHO:n Ottawan asiakirja 1986 sekä vuosina 1988, 1991 ja 1997 pidettyjen terveyden edistämisen maailmankongressien julkilausumat. Terveyttä edistävän toiminnan tulisi toimia viidellä tasolla: kehittämällä terveyttä edistävää yhteiskuntapolitiikkaa, tukemalla terveellisen ympäristön aikaansaamista, tehostamalla ja vahvistamalla yhteisöjen toimintaa, kehittämällä yksilöiden henkilökohtaisia taitoja sekä suuntaamalla terveyspalveluita terveyttä edistävään suuntaan. (Perttilä 1999, 65–66.)

Viimeisinä vuosikymmeninä terveyden edistämisen käsite on laajentunut ja kehittynyt sisällöllisesti. Samalla terveyden edistämisen parissa työskentelevien ihmisten määrä on lisääntynyt. Terveyden edistämisen merkitystä ja oikeutusta puoltavat useat tekijät, joista keskeisempiä ovat lakisääteinen pohja, sosiaalisen oikeudenmukaisuuden periaate, ennenaikaisen kuolleisuuden vähentyminen, taloudelliset säästöt ja ennen kaikkea ihmisten hyvinvointi. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 22.)

Nuorten terveyden edistämisessä painottuu terveyttä ja hyvinvointia suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä niitä uhkaavien riskitekijöiden vähentäminen. Tavoitteena on, että ohjataan nuorta jo varhaisessa vaiheessa oman terveytensä edistäjäksi. (Haarala ym. 2008, 396.)

2.2 Terveysviestintä

Terveysviestintä on ohjaavaa, positiivista terveyteen vaikuttamista. Se ei aina pyri vaikuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymiseen, eli se ei ole kaikissa tapauksissa tavoitteellista. (Torkkola 2002a, 5.) Torkkolan (2002b) mukaan terveys-

viestintä on määritelty siten, että se on terveydenhuollon näkökulmasta tiedon välittämistä, sen siirtoa lähettäjältä vastaanottajalle, mutta ei terveyden ja sairauden tekemistä merkitykselliseksi. Kulttuurisesta näkökulmasta katsottuna terveystiedon välittämisessä ei ole kysymys vain tiedon siirtämisestä vaan myös sen merkityksenannosta ja yhteisyyden tuottamisesta. Terveystiedon voi olla informaation siirtoa, merkityksenantoa ja sosiaalisen yhteyden tuottamista, näkemysten ei tarvitse olla toisiaan poissulkevia. Siinä voi siis olla samanaikaisesti kyse terveystiedon välittämisestä, terveyden ja sairauden merkityksellistämisestä ja terveyteen liittyvästä vuorovaikutuksesta. (Torkkola 2002b, 73.)

WHO eli maailman terveysjärjestö määrittelee terveystiedon positiiviseksi terveyteen vaikuttamiseksi:

”Terveystiedon on keskeisin keino välittää yleisölle terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua merkittävistä terveystietoisuuksista. Kaikkia joukkoviestinnän muotoja, sekä uusia että vanhoja, voidaan käyttää levitettäessä yleisölle hyödyllistä terveystietoa sekä lisättäessä tietoisuutta niin yksilön kuin yhteisönkin terveyden merkityksestä. Jos terveystiedon määritellään laajasti, se pitää sisälleen kaiken sellaisen viestinnän, joka jotenkin liittyy terveyteen, sairauteen, lääketieteeseen ja terveydenhuoltoon. Terveystiedon on osa kaikkea viestintää ja vain osa terveystiedon välittämisestä on joukkoviestintää.” (Torkkola 2002a, 6–9.)

Terveystiedon oppaassa terveystiedon määritellään terveyteen liittyväksi viestinnäksi. Toisesta näkökulmasta oppaassa todetaan, että terveystiedon välittämiselle on ominaista tavoitteellisuus ja arvolutaus. Toiminta terveystiedon välittämisessä on terveyden puolesta ja sairauksia vastaan. Tavoitteena oppaan mukaan terveystiedon välittämisessä on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus. (Wiio & Puska 1993, 13,16.)

2.3 Ravitseminen

2.3.1 Ravitsemussuositukset

Ravitsemussuositukset ovat elintarvike- ja ravitsemuspolitiikan perusta. Niiden avulla halutaan tukea ja edistää ravitsemuksen ja terveyden myönteistä kehitystä. Suomalaiset ravitsemussuositukset ovat laadittu terveille, kohtalaisesti liikun-

taa harrastaville ihmisille. Suositukset sopivat sellaisenaan myös tyyppin 2 diabeetikoille ja henkiöille, joilla on todettu korkea verenpaine tai korkeita veren rasva-arvoja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Suomalaisten ravitsemussuositusten tavoitteena on suomalaisten ruokavalion parantaminen, terveyden edistäminen ja kansanterveydellisten ongelmien ehkäisy. Edellytyksenä tavoitteiden saavuttamiselle tarvitaan esimerkiksi energian saannin ja kulutuksen tasapainottamista, riittävää ja tasapainoista ravintoaineiden saantia, lisätä kuitupitoisten hiilihydraattien saantia, sokereiden saannin vähentämistä, suolan käytön vähentämistä, alkoholin kulutuksen kohtuullisuutta ja kovien rasvojen saannin vähentämistä ja vaihtamista pehmeisiin rasvoihin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Hyvää ja oikeaa ruokavaliota havainnollistetaan tutuilla ruokakolmiolla, ruokapyramidilla ja lautasmallilla. Tärkeintä terveellisessä ruokavaliossa on kiinnittää huomio ruuan määrään, laatuun ja rytmitykseen. Ruuan laatusuositus toteutuu, kun noudatetaan ruuan valintaperiaatteena ruokakolmioajattelua sekä lautasmallia. Lautasmallissa puolet lautasesta täytetään kasviksilla ja salaattilla, reilu neljännes perunalla, riisillä tai makaronilla ja vajaa neljännes täytetään kala- tai liharuualla. Runsaskuituisuus, vähärasvaisuus, öljymäisten ja pehmeiden rasvojen suosiminen, vähäsokerisuus sekä vähäsuolaisuus vaikuttavat kaikki ruokavalion kokonaisuuden laatuun. Laatuajattelun tavoitteena on vaikuttaa moneen eri asiaan, kuten pitää verensokeri tasapainossa, alentaa verenpainetta, parantaa veren rasvoja ja antaa kylläisyyden tunnetta. (Heinonen 2009, 136.)

Ravitsemussuosituksessa painotetaan ruokavalion kokonaisuutta ja säännöllisten, päivittäisten valintojen merkitystä. Ruokavalion ravitsemuksellinen laatu ei ole silti kiinni yksittäisestä ravintotekijästä tai elintarvikkeesta. Tarkoituksena on syödä ruokaa sen verran, että energian saanti vastaa kulutusta. Huomiota ei kannata kiinnittää yksittäisten ravintoaineiden saannin tarkkailuun. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Ravitsemussuositusten mukaan tavoitteena on syödä marjoja, kasviksia ja hedelmiä vähintään 400g päivässä. Päivittäin suositellaan syötäväksi perunaa,

vähäsuolaista täysjyväleipää ja viljavalmisteita, rasvattomia ja vähärasvaisia maitovalmisteita sekä juustoa. Leivän päälle suositellaan käytettäväksi kasviöljypohjaista margariinia. Maitoa täytyisi juoda puoli litraa päivässä, jotta kalsiumin saanti olisi riittävää. Kalasta saa hyviä rasvoja ja sitä tulisi syödä vähintään kaksi kertaa viikossa. Lihaa syödessä suositaan vähärasvaisia ja vähäsuolaisia valmisteita. Salaatti kuuluu myös päivittäin syötäväksi ja sen kanssa suositellaan käytettäväksi öljypohjaista kastiketta. Ravitsemussuositusten mukaan nautittava ruoka sisältää vain vähän suolaa ja sokeria. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Ravitsemussuositukset tukevat sydänmerkittyjen ruokatuotteiden valintaa. Valitsemalla sydänmerkittyjä tuotteita pääsee rasvan ja suolan suhteen kohti terveellisempää ruokavaliota. Sydänmerkillä varustettu tuote sisältää rasvoja ja suolaa terveellisen määrän. Täytyy kuitenkin muistaa, ettei merkki tarkoita, että tuotteella olisi parantavaa vaikutusta ja se olisi kaikin puolin terveellinen ja sitä voisi syödä rajattomasti. On siis tärkeää huomioida, ettei yksittäinen elintarvike tee ruokavaliosta terveellistä tai epäterveellistä, vaan kokonaisuus muodostuu näistä valinnoista. (Suomen Sydänliitto ry 2010.)

2.3.2 Ravinnon tehtävät

Ihminen tarvitsee ruoan mukana noin 50:tä erilaista välttämätöntä ravintoainetta, esimerkiksi hiilihydraatteja, rasvoja, proteiineja, vitamiineja sekä kivennäis- ja hivenaineita. Kullakin ravintoaineella on elimistön toimintaan liittyvät tehtävät. Päätehtävänä ravinnolla on energian tuottaminen. Sitä tarvitaan lihastyöhön, elimistön lämmön pitämiseen tasaisena, sydämen pumppaamiseen, ruoansulatukseen ja verenkierron ylläpitämiseen. Hiilihydraatit, rasvat ja proteiinit tuovat energiaa elimistöön. Ravinnosta saatavista proteiineista, kivennäisaineista ja vedestä muodostuu uusia kudoksia ja niiden avulla myös entiset uusiutuvat. Luiden kasvuun tarvitaan kivennäisaineita. Taataksemme elintoimintojen säätelyn tarvitsemme ravinnon mukana saatavia vitamiineja, kivennäisaineita ja proteiineja. Nämä ovat merkityksellisiä myös elintoimintoja säätelevien entsyymien ja hormonien muodostumisessa. (Kylliäinen & Lintunen 2002,10.)

2.3.3 Liikunnan vaikutus ravinnon tarpeeseen

Oikea ravinto mahdollistaa kunnan edellyttämän suorituksen onnistumisen, mutta sillä ei pystytä parantamaan kuitenkaan suoritusta. Lihasten työskentely voi heikentyä, jos verenkierto joutuu suuntautumaan ruuansulatuselimistöön sopimattoman tai esimerkiksi liian suuren aterian vuoksi.

Liikunnan harjoittaminen lisää jonkin verran suojaravintoaineiden tarvetta (20–40%) ja paljon energian tarvetta (80–100%). Suojaravintoaineita ovat vitamiinit, rasvat, ravintokuidut, kivennäisaineet ja proteiinit. Energian tarpeeseen lisätään hiilihydraattipitoisten ruokien käyttöä. Urheileva ihminen tarvitsee arviolta 1–1,5 g proteiineja painokiloa kohti päivässä riippuen harrastamaan lajista. Tämän määrän saa monipuolisesta sekaruoasta. Perus kuntoliikunnan harrastaja ei kuitenkaan tarvitse proteiinilisiä. Kivennäisaineista raudan tarve lisääntyy fyysisen aktiivisuuden myötä. Säännöllinen liikunta aiheuttaa veren hemoglobiinin määrän ja lihasmassan myoglobiinin määrän kasvua. Rautaa menetetään hien mukana. Vitamiinien tarve hyvin fyysisesti aktiivisella henkilöllä on noin 40% tavallista suurempi ja kuntoliikkujalla 20% tavallista suurempi. (Kylliäinen & Lintunen 2002, 131–133.)

Nesteen nauttiminen liikuntasuorituksen aikana ja jälkeen on tärkeää. Nestettä haihtuu hikoiltaessa ja hengityksen tehostuessa. Hiki säätelee elimistön lämpötilaa ja sitoo lämmöksi muuttunutta energiaa eli estää näin toimimalla lämpöuupumisen eli elimistön ylikuumentumisen. Ennen liikuntaa juodaan joko vettä tai vähäsokerista liuosta. Jos suoritus kestää yli tunnin voidaan tarvita lisäenergiaa ja siihen sopivia tuotteita ovat pitkäketjuisia hiilihydraatteja sisältävät urheilujuomat. Suoloja tarvitaan vain hyvin pitkissä suorituksissa tai helteellä rasittavissa suorituksissa. (Kylliäinen & Lintunen 2002, 133–135.)

Ravinnon on tarkoituksena turvata tasainen verensokeri ja nestetilanne niin, ettei ateria haittaa kuitenkaan liikkumista. Mitä rasittavammasta urheilu-suorituksesta on kysymys, sitä tärkeämpää on suorittaa se tyhjällä mahalaukulla ja mahdollisesti tyhjällä suolistolla. Suositus aterian ja liikunnan väliseksi ajaksi on noin 1–3 tuntia. Ennen liikuntaa nautittavia sopivia ruoka-aineita ovat esimerkik-

si hiivaleivät, vesipuurot, riisi, tumma pasta, peruna vähäisessä määrässä ja vähän nautittuna rasvattomat maitovalmisteet. Pari tuntia ennen liikuntaa voi syödä pienehkön aterian. (Kylliäinen & Lintunen 2002,133–135.)

Ravitsemustottumukset ovat tärkeitä myös lihavuuden ehkäisyssä. Nuorten ylipaino on kaksinkertaistunut vuodesta 1977. Ylipainolla on suora yhteys sydän- ja verisuonitauteihin sekä diabeteksen syntyyn. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tekemän tutkimuksen mukaa, jossa tutkittiin suomalaisten aikuisväestön, 15–64 ikäisten, terveystietämystä ja terveyttä, tutkimuksessa mitatut ruokattumukset ovat muuttuneet pitkällä aikavälillä mitattaessa ravitsemussuositusten mukaiseen suuntaan, vaikkakin ylimmässä koulutusryhmässä ne olivat yleisempiä. Ylipaino oli myös yleisempää alemmassa koulutusryhmässä. (Helakorpi ym. 2010, 3.)

2.4 Liikunta

2.4.1 Liikunnan tehtävät

Liikunta tarkoittaa sellaista fyysistä aktiivisuutta, jota toteutetaan tiettyjen syiden tai vaikutusten takia ja yleensä harrastuksena. Fyysisellä aktiivisuudella tarkoitetaan lihasten tahdonalaista, energian kulutusta lisäävää, yleensä liikkeeseen johtavaa toimintaa. (Käypähoito 2010.)

Liikunta on tahdonalaista toimintaa, joskaan ei aina vapaaehtoista. Erilaiset sisäiset ja ulkoiset odotukset, tarpeet, mahdollisuuden ja rajoitukset vaikuttavat liikuntaan kohdistuviin valintoihin. Liikunnan perusmuotoja ovat esimerkiksi kävely, juoksu, heittäminen, hyppääminen, nostaminen, kantaminen ja uinti. Liikunta voidaan jaotella lukuisilla eri tavoilla. Tarkoituksen mukaista on jaotella sen toteutumisen pääasiallisen syyn mukaan liikuntakäyttämisen vaikuttamisen kannalta. Näin ollen liikunnan lohkoiksi muodostuvat työn sisältämä liikunta eli työliikunta, harrastuksen toteutuva eli harrasteliikunta sekä päivittäisiin elämän velvoitteisiin ja tehtäviin sisältyvä liikunta eli arki- ja hyötyliikunta. (Vuori 2003, 12–14).

Liikunta on yksi ihmisen perustoiminnoista. Monet liikunnan aiheuttamista rakenteiden, toimintojen ja niiden säätelyn aiheuttamista muutoksista ovat edullisia terveydelle. Liikunnan vähäisyyden on osoitettu lisäävän monien yleisten ja vakavien sairauksien vaaraa, kuten sepelvaltimotautia, aivohalvauksia, aikuisuuteen diabetesta ja korkeaa verenpainetta. (Vuori 2003, 21–23).

Liikunta ylläpitää fyysistä ja henkistä terveyttä samalla tapaa kuin terveellinen ravitsemus. Yleinen elämänlaatu paranee liikkuesssa psyykkisen hyvinvoinnin ja paremman terveyden myötä. Voidaankin sanoa, että liikunta on osa ravitsemusta ja ravitsemus osa liikuntaa. Kumpaakaan ei pitäisi unohtaa, sillä elintavat täydentävät toisiaan. Toisaalta voi myös ajatella, että runsaasti liikkuva voi syödä vapaammin lihomatta. Liikunnan lisääminen on suomalaisten toimintakyvyn ja terveydenparantamiseksi tarpeellista. (KTL 2010, Foggerholm 2009)

2.4.2 Liikuntasuositukset

Kunto- eli täsmäliikunnan käsitteen muotoutumiseen vaikutti pitkään Yhdysvaltalainen liikuntaa ja kuntoa koskeva suositus vuodelta 1978 (uusittu 1998). Tämän suosituksen mukaan tulisi harrastaa hengästymiseen ja hikoiluun johtavaa aerobista liikuntaa vähintään kolme kertaa viikossa. Yhden kerran keston tulisi olla 20–60 minuuttia. Esimerkkilajeina annettiin muun muassa uinti ja hölkkä. Tästä suosituksesta on muotoiltu muitakin versioita: esimerkiksi se, että pitää harrastaa liikuntaa kolme kertaa 30 minuuttia viikossa. (Foggerholm 2009).

Vuonna 1995 julkaistiin uusi, myös yhdysvaltalaisen työryhmän raportti terveyden edistämisestä liikunnan avulla. Raportissa korostettiin kohtuullisesti kuormittavan, reipasta kävelyä vastaavalla teholla suoritettun liikunnan myönteistä merkitystä terveydelle. Keskeistä liikunnan terveysvaikutuksissa näyttää olevan määrä, tiheys ja vähimmäiskuormittavuus. Tärkeä havainto suosituksissa on, että päivittäisen liikunnan voi koota pienemmistä pätkistä. Tutkimuksissa on osoitettu, että kolme kertaa 10 minuuttia päivässä on yhtä hyvä terveyden kannalta kuin kerran 30 minuuttia. (Foggerholm 2009).

Vuoden 1995 terveystieteiden tutkimus ei kumoa vanhempaa kuntoliikuntasuosituksia. Pikemminkin ne täydentävät toisiaan, sillä kuntoliikunta on erinomaista terveystietoa. UKK-instituutin kehittämä Liikuntapiirakka (18-64 v) hahmottaa kuvan muodossa terveystieteen suositukset yhdistämällä kaksi keskeistä sanomaa: terveyden hyväksi kannattaa liikkua viikossa joko 3–4 tuntia perusliikuntaa (esim. arki-, hyöty-, työmatkaliikuntaa) tai 2–3 tuntia kuntoliikuntaa. Terveyden kannalta saavutetaan lisää hyötyä yhdistämällä nämä kaksi suositusta eli rakentamalla määrällistä perustaa arkiliikunnalla ja täydentämällä tätä muutaman kerran viikossa tapahtuvalla monipuolisella kuntoliikunnalla. (Fogerholm 2009).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen mukaan 16–64 ikäisistä suomalaista miehistä 12 % ja naisista 11 % liikkuu UKK- instituutin kehittämän suositusten mukaisesti lihaskunnon osalta vuonna 2009. Kestävyys liikuntaa harrasti riittävästi 47 % miehistä ja 50 % naisista. (Helakorpi ym. 2009, 17.)

3 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän kehittämistehtävämme tarkoituksena on edistää Vamos- projektiin liittyvien nuorten terveyttä tuottamalla terveyttä edistävästä materiaalista. Yhteistyöhön toiveesta tuotamme oppaan, jonka aiheena on ravitsemus ja liikunta. Kyseisistä aiheista on jo saatavilla lukuisia oppaita, mutta tarkoituksena on tehdä opas, joka vastaa juuri kohderyhmämme tarpeita eli se olisi sopiva syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. Vamos-projektin toiveena oli saada opas, josta löytyisi matalan kynnyksen ohjeita liittyen liikuntaan ja ravitsemukseen. Lisäksi toiveena oli, että opasta tehdessä muistettaisiin koko ajan kohderyhmän elämäntilanne ja esimerkiksi se, että heidän taloudellinen tilanne ei ole kovin hyvä. Sen takia oppaassa olisi hyvä mainita mahdollisimman edullisia ja ilmaisia liikunta- ja ravitsemusvinkkejä. Näin toimimalla oppaasta saataisiin kohderyhmän tarpeita vastaava.

Tavoitteenamme on oppaan avulla saada syrjäytymisvaarassa olevat nuoret liikkumaan ja syömään terveellisesti. Tarkoituksena olisi saada parannettua pienin askelin kohderyhmämme elintapoja. Lisäksi tavoitteenamme on tulevana terveydenhoitajina harjaantua terveysneuvonnan ja terveysviestinnän antamisessa ja tuottamisessa.

4 PROSESSIN KUVAUS

Kehittämistehtävämme lähti liikkeelle Annin tekemän tutkimuksen pohjalta, jossa hän tutki syrjäytymisvaarassa olevien nuorten käsityksiä terveydentilastaan ja terveyskäyttäytymisestään. Tutkimuksessa saatiin selville, että nuorten terveydentila oli kohtalainen ja he kaipasivat terveysneuvontaa muun muassa terveellisestä ruokavaliosta. Nuoret olivat kiinnostuneita huolehtimaan terveydestään, joten koimme tärkeäksi tuottaa heille materiaalia, jonka avulla he voisivat innostua terveellisemmistä elintavoista.

Aloitimme prosessimme ottamalla yhteyttä Vamos-projektiin ja sovimme heidän kanssaan tapaamisen, jossa suunnittelisimme, miten lähtisimme edistämään syrjäytymisvaarassa olevien nuorten terveyttä. Olimme ajatelleet, että voisimme järjestää nuorille esimerkiksi terveystapahtuman tai sitten tuottaa terveyttä edistävää materiaalia. Yhteistyötahon toiveena oli mieluummin saada jotakin materiaalia, jota voisi jakaa heille tapaamisilla. Terveystapahtuman järjestäminen olisi ollut meille itsellemme myös mieleistä, mutta kuulimme siihen liittyvistä riskeistä, joten jouduimme hylkäämään tämän idean. Yhtenä suurena riskinä olisi ollut se, ettei tapahtumaan tule ketään osallistujia. Ottaen huomioon kohderyhmämme tämän hetkisen elämäntilanteen, koimme hyödyllisemmäksi tuottaa terveyst materiaalia.

Saimme yhteistyötaholtamme hyviä ohjeita siihen, minkälainen opas pitäisi tulla, jotta se vastaisi kohderyhmän tarpeita. Heidän toiveena siinä olisi hyvä olla

vinkkejä esimerkiksi edullisista liikuntamahdollisuuksista ja siitä, että miksi kannattaa syödä yhden aterian sijaan viisi kertaa päivässä. Saamiemme ohjeiden mukaan lähdimme työstämään opasta. Oppaan raakaversioiden lähetimme yhteistyötaholle arvioitavaksi ja palautteen mukaan täydensimme ja muokkasimme opasta.

5 ARVIOINTIPROSESSIN KUVAUS

Oppaan arvioinnin suoritimme siten, että lähetimme tekemämme oppaan ensimmäisen version Vamos- projektin työntekijöille luettavaksi. Pyysimme heitä vastaamaan neljään kysymykseen, joissa kysyimme oppaan selkeydestä, sisällöstä, oliko se tarvetta vastaava ja olisiko heillä jotakin muuta sanottavaa oppaastamme. Lähetimme oppaan ja kysymykset sähköpostilla ja toivoimme myös vastaukset sähköpostilla. Olimme sopineet jo suunnittelutapaamisessa, että lähetämme oppaan sähköisesti. On tärkeää, että opas käytetään tuotosvaiheessa arvioinnissa kohderyhmämme työntekijöillä.

Rouvinen-Wileniuksen (2008) mukaan terveysaineiston tavoitteena on vastata kohderyhmän sen hetkisiä tarpeita ja tukea yksilöitä ja ryhmiä myönteiseen käyttäytymiseen oman ja yhteisön terveyden kannalta. Tämän takia koimme tärkeäksi saada palautetta kohderyhmämme kanssa työskenteleviltä ihmisiltä oppaastamme, jotta se olisi mahdollisimman hyvää terveysaineistoa. Pyysimme arviointia mahdollisimman monelta työntekijältä, jotta välttyisimme subjektiiviselta arvioinnilta ja että objektiivisuus toteutuisi.

6 ARVIOINNIN TULOKSET

Oppaan arvioinnissa kävi siten, etteivät Vamos- projektin työntekijät vastanneet erikseen laatimiimme arviointikysymyksiin. Saimme heiltä kuitenkin palautteen, että tuottamamme opas oli heidän mielestään hyvä sellaisenaan. Heillä ei ollut siihen mitään lisättävää eikä poistettavaa. Voimme siis olettaa, että tekemämme opas oli heidän tarvettaan vastaava.

Terveysaineistolle on asetettu laatukriteereitä, joiden tarkoituksena on toimia terveysaineiston kehittämisen ja arvioinnin työvälineinä, parantaa terveysaineiston laatua erityisesti tavoitellun lukijaryhmän näkökulmasta sekä tukea terveysaineiston johdonmukaista arviointia. Terveystieteiden edistämisen näkökulmasta ensimmäisenä standardina on, että aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- tai hyvinvointitavoite. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10). Tekemällämme oppaalla tavoitteena oli, että opas antaisi neuvoja ja ohjeita Vamos-projektin nuorille terveellisen ruokavalion ja liikunnan suhteen. Tämä on mielestämme selkeä saavutettavissa oleva tavoite, joka valtakunnallisen pyrkimyksen mukaan korostuu myös tekemässämme oppaassa.

Toisena arviointistandardina on, että aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan emänoloissa ja käyttäytymisessä muutoksia (Rouvinen-Wilenius 2008, 10). Opasta tehdessä pidimme tärkeänä sitä, että oppaan avulla kohderyhmä saisi juuri heille sopivaa informaatiota kyseisestä asiasta, kuten erilaisia liikuntamuotoja, jotka olisivat helposti tavoitettavissa tai ravitsemukseen liittyviä käytännön vinkkejä.

Yhtenä standardina terveysaineistolle on myös se, että aineisto on voimaannuttava ja motivoi yksilöitä tai ryhmiä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin (Rouvinen-Wilenius 2008, 10). Oppaassa toimimme myös esille näkökohtia, joissa terveellinen ruokavalio sekä säännöllinen liikunta edesauttaa terveyttä ja hyvinvointia. Uskomme, että tämänkaltaisen informaatio auttaa nuoria pohtimaan omaa terveyskäyttäytymistä, ja näkemään tarvittaessa muutoksen tarpeita.

Tärkeänä laatukriteerinä terveysaineistolle on myös luonnollisesti se, että aineisto sopii kohderyhmälle ja palvelee käyttäjäryhmän tarpeita (Rouwinen-Wilenius 2008, 10). Oppaan aihe muotoutui sekä kohderyhmän tarpeesta että yhteistyökumppanin toiveesta. Vamos-projektin henkilökunta toivoi terveyttä edistävää neuvontaa juuri materiaalin avulla, sillä heidän mielestään se tavoitaisi suurimman osan kohderyhmästä. Opas on helppolukuinen sekä lyhyt ja melko kattava paketti terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnasta, uskommekin, että opas on yhtenä hyvänä työvälineenä Vamos-projektin nuorten terveyden edistämisessä.

7 POHDINTA

7.1 Työn eettisyys ja luotettavuus

Työmme kohderyhmänä olivat syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. Heti alusta alkaen pidimme tärkeänä, että toimimme työskentelyssämme eettisesti, emme halveksu tai väheksy kohderyhmäämme heidän asemansa takia. Ihmiset ovat samanarvoisia sosiaalisesta tilastaan huolimatta. Pidimme näitä asioita työmme eettisyyden lähtökohtana ja suhtauduimme kohderyhmäämme arvostavasti. Esimerkiksi oppaan nimen keksiminen tuotti jo meille eettistä pohdintaa. Yhteistyökumppanimme toivoi matalan kynnyksen opasta, mutta emme halunneet ottaa tätä termiä oppaan nimessä esiin, koska mielestämme se jollakin tapaa väheksyy kohderyhmäämme ja he saattavat tuntea alemmuuden tunnetta siitä, että he tarvitsevat matalan kynnyksen opasta.

Terveysmateriaalin ja minkä tahansa materiaalin tuottamisessa on tärkeää kiinnittää huomiota lähteiden tuoreuteen, jotta työstä tulisi mahdollisimman luotettava. Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan suositellaan valitsemaan mahdollisimman tuoreet lähteet, koska tutkimustieto muuttuu ja kuitenkin uusimmissa tutkimuksissa on aiempien tutkimusten kestävä tieto (Vilka & Airaksinen 2003, 72–73). Valitsimme mahdollisimman tuoreita lähteitä etenkin ravitsemussuosi-

tuksien ja liikuntasuositusten suhteen, jotta tekemämme opas vastaisi tämän päivän tietoa.

Eettisyys tulee opinnäytetöissä esiin siten, millä tavalla opiskelija ja ohjaaja suhtautuvat opinnäytetyöhön ja siihen liittyviin kysymyksiin, ongelmiin ja henkilöihin joiden kanssa työtä tehdään. Eettinen asenne ja kysymystenasettelu tulee näkyä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Se, että suhtaudutaan kriittisesti lähteisiin, on myös eettisyyttä. (Kuokkanen, Kivirinta, Määttänen & Ockenstöröm 2007, 23).

Mielestämme oppaamme on luotettava, koska siinä on käytetty virallisia ja mahdollisimman tuoreita lähteitä. Lisäksi luotettavuutta lisää se, että opasta on arvioineet yhteistyökumppanimme ja he ovat ottaneet osaa sisällön suunnitteluun.

7.2 Työn hyödyllisyys ja vaikuttavuus

Työmme lähtökohtana oli tehdä kohderyhmällemme terveyttä edistävää materiaalia. Tarve oppaaseen nousi Annin tekemän opinnäytetyön pohjalta, jossa yhtenä merkittävänä tuloksena oli nuorten liian vähäinen liikunta ja epäterveellinen ruokavalio. Opinnäytetyössä kysyttiin myös nuorilta, että onko heillä jotakin aiheutta, mistä he erityisesti haluaisivat saada lisää terveysneuvontaa. Osa halusi saada lisää tietoa muun muassa terveellisestä ruokavaliosta. Terveyttä edistävän materiaalin tuottamisen oppaan muotoon valitsimme siksi, että ajattelimme sen tavoittava nuoret parhaiten. Uskomme, että nuoret saavat oppaamme ansiosta tietoa liikunnan tarpeellisuudesta ja liikuntasuosituksista sekä siitä minkälainen on terveellinen ruokavalio. Toivomme, että Vamos-projekti hyödyntää toiminnassaan tekemäämme opasta ja jakaa sitä nuorille paikan päällä.

Oppaan sisällössä olemme ottaneet esille terveellisen ruokavalion ja liikunnan vaikutuksia elimistöön niin fyysisesti, psyykkisesti että sosiaalisesti. Uskomme, että lukiessaan liikunnan ja ravinnon vaikutuksista, vaikuttavuus kasvaa ja nuori pysähtyy ajattelemaan omia toimintatapojaan. Oppaassamme olemme myös

korostaneet, että tarvittavat muutokset eivät ole välttämättä suuria, jo pienet muutokset saattavat auttaa nuorta kohti terveellisiä elämäntapoja.

Oppaan muodossa annettava informaatio saattaa levitä myös kohderyhmän ulkopuolelle. Vamos-projekti voi omalla osallaan olla mukana levittämässä opasta myös muille kuin nuorille. Oppaaseen tutustuneet nuoret saattavat myös levittää oppaasta saamia tietoja lähiympäristön ihmisille, tai olla omilla terveyttä edistäväillä valinnoilla vaikuttamassa lähiympäristön terveyteen.

7.3 Prosessin arviointi ja oma ammatillinen kasvu

Tämän prosessin aloittaminen tuntui aluksi helpolta, koska Annilla oli jo yhteistyösuhde Vamos- projektiin ensimmäisen opinnäytetyön tiimoilta. Myös se helpotti asiaa, että Annin tekemän tutkimuksen pohjalta oli noussut todellisia tarpeita juuri terveyst materiaalin tuottamiselle. Tämän takia meidän oli helppo tarttua esiin nousseisiin teemoihin ja suunnitella niihin liittyvää materiaalia yhdessä yhteistyökumppanimme kanssa.

Olemme tyytyväisiä tuottamaamme oppaaseen, vaikka sen tekeminen osoittautuikin jonkin verran vaikeaksi. Hankalaa oli se, että tavoitteena oli saada sellainen opas, johon kohderyhmän olisi mahdollisimman helppo tarttua ja lukea se. Tekemistä vaikeutti myös se, että erilaisia oppaita liittyen ravintoon ja liikuntaan on jo tehty erittäin paljon. Oli vaikeuksia miettiä, että mitkä asiat olisivat tärkeitä juuri tälle kohderyhmälle liittyen terveellisempien elintapojen aloittamiseen. Päätimme ottaa esille perustiedot ravitsemussuosituksista ja liikuntasuosituksista sekä kertoa pieniä vinkkejä, miten esimerkiksi ruokavaliota pystyisi muuttamaan terveellisemmäksi.

Pohdimme pitkään myös sitä, että mitkä teoreettiset asiat olisivat tärkeitä ottaa tässä raporttiosuudessa esille. Päädyimme ravinnon ja liikunnan lisäksi käsittelemään terveyden edistämistä, koska se oli yksi koko tämän prosessin tärkeimmistä tavoitteista ja terveystiedot, koska terveystiedon tuottaminenhan on yhdenlaista terveystiedotusta.

Vaikka tämä työ on edennyt nopeasti ja valmistunut melko lyhyessä ajassa, koemme silti kasvaneemme ammatillisesti tämän prosessin myötä. Ammatillista kasvua on tapahtunut etenkin siinä, että olemme harjaantuneet antamaan kirjallista terveysneuvontaa. Aiheen herkkyyks on myös kasvattanut meitä eettisyyden osalta ammatillisesti. Terveydenhoitaja kohtaa työssään hyvin erilaisista taustoista tulevia ihmisiä ja koemmekin eduksi, että olemme saaneet osallistua tuottamaan terveyttä edistävää materiaalia juuri syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. On aivan eri asia tuottaa materiaalia liikunnasta ja ravinnosta esimerkiksi urheilevalle nuorelle, kuin syrjäytymisvaarassa olevalle nuorelle. Olemme joutuneet todella pohtimaan, että mitkä asiat ovat tärkeitä juuri tälle kohderyhmälle.

Terveyden edistäminen eri ikäryhmille on tavoitteena muun muassa Terveyttä vuoteen 2010-ohjelmassa. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on vahvistaa asiakkaiden ja potilaiden parissa terveyden edistämisen näkökulmaa. (Lauri 2006, 121). Tämän kehittämistyön ansiosta olemme saaneet omalla ammattitaidollamme olla mukana tavoitteen toteuttamisessa Vamos-projektin nuorten parissa. Terveydenhuollon ammattilaisena olemme myös kasvaneet tämän prosessin aikana. Olemme saaneet harjoitella tietyille kohderyhmälle vastaavaa terveysviestintää ja terveyttä edistävän materiaalin tuottamista kirjallisessa muodossa. Uskomme, että tulevaisuudessa terveydenhoitajina voimme käyttää prosessin aikana saamaamme tietoa hyväksi omassa työssämme.

LÄHTEET

- Fogelholm, Mikael 2009. Liikunnasta voimavaroja. Duodecim: Verkkojulkaisu. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00109&p_teos=onn&p_selaus=. Viitattu 2.11.2010.
- Haarala, Päivi; Honkanen, Hilikka; Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: Edita.
- Heinonen, Liisa 2009. Terveyttä edistävä syöminen. Teoksessa Pirjo Ilanne-Parikka, Tapani Rönnemaa, Terttu-Marja Saha & Timo Sane (toim.) Diabetes. Helsinki: Duodecim, 121–148.
- Helakorpi, Satu; Laitanen, Elina; Uutelainen, Antti 2010. Suomalaisten terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2009. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 7. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ce5ee5c1-6df4-44c2-bcd7-c3b735019570>
- Kankkunen, Päivi; Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY
- KTL 2010. http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta/ Viitattu 2.11.2010.
- Kuokkanen, Ritva; Kiviranta, Mervi; Määttänen, Jukka & Ockenström Leena. 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä – opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten Helsinki : Diakonia-ammattikorkeakoulu. Myös verkkojulkaisuna: http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Muut_PDF/C_9_Kohti_tutkivaa_031.pdf
- Kylliäinen, Sirkku; Lintunen, Marketta 2002. Ravitsemus ja terveys. Helsinki: WSOY.
- Käypähoito 2010. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50075>. Viitattu 28.10.10.
- Lauri, Sirkka 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY.

- Perttilä, Kerttu 1999. Terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Rouvinen-Wilenius, Päivi 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveyden edistämisen keskus. <http://www.health.fi/> Viitattu 11.11.2010.
- Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkein: käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskus. Helsinki: Edita.
- STM 2001. Sosiaalivakuutus ja terveyden edistäminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM 2010. Liikunta ja ravinto. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. <http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/elintavat/liikunta> .Viitattu 28.10.2010.
- Suomen Sydänliitto ry 2010. <http://www.sydanliitto.fi/sydanmerkki>. Viitattu 17.11.2010
- Terve Helsinki – hanke 2010. <http://www.hel2.fi/TerveHelsinki/> Viitattu 7.11.2010
- Torkkola, Sinikka 2002a. Johdanto: näkökulmia terveystiedotukseen. Teoksessa Sinikka Torkkola (toim.) Terveystiedotus. Helsinki: Tammi, 5–9.
- Torkkola, Sinikka 2002b. Journalistista terveyttä - näkökulmia terveystiedotukseen. Teoksessa Sinikka Torkkola (toim.) Terveystiedotus. Helsinki: Tammi, 71–88.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset_ravitsemussuositukset/ Viitattu 26.10.2010
- Vertio, Harri 2003. Terveyden edistäminen. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö-Tammi.
- Wiio, Osmo & Puska, Pekka 1993. Terveystiedotuksen opas. Keuruu: Otava.
- Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Virkki, Pekka; Somermeri, Arvo 1997. Projektityö – kehittämisen moottori. Helsinki: Edita.
- Vuori, Ilkka 2003. Lisää liikuntaa! Helsinki: Edita.

LIITE 1. Arviointilomake

Hei!

10.11.2010

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme terveydenhoitajan tutkintoon kuuluvana kehittämistehtävänä terveyttä edistävän oppaan Vamos-projektin nuorille. Oppaassamme käsittelemme terveellistä ruokavaliota ja liikunnan tarpeellisuutta. Kohteliaimmin pyytäisimme teitä lukemaan oheisen oppaan ja vastaamaan alla oleviin kysymyksiin, jotta voisimme vastauksienne perusteella muokata oppaasta mahdollisimman hyödyllisen ja tarvetta vastaavan kohderyhmälle. Vastaukset sähköpostilla 17.11.2010 mennessä osoitteeseen: anni.ylikulju@student.diak.fi.

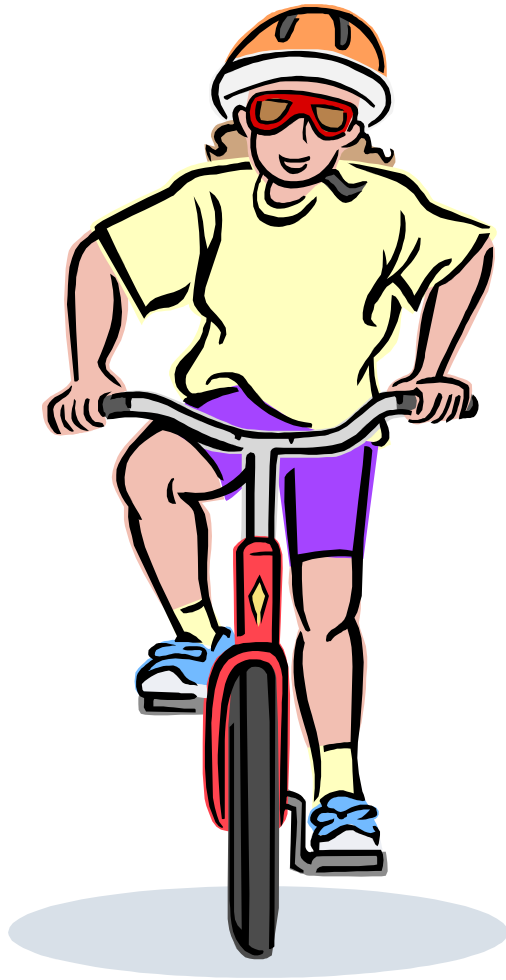
Arviointikysymykset:

1. Oliko opas sisällöllisesti tarpeeksi kattava?
2. Mikä oli oppaassa selkeää ja mikä epäselvää?
3. Vastasiko opas kohderyhmän tarpeita? Jos ei, niin mitä asioita kannattaisi ottaa vielä esille?
4. Muuta palautetta oppaaseen liittyen.

Kiitoksia arvokkaasta palautteestanne!

Ystävällisin terveisin: Anni Ylikulju ja Elisa Niemelä

OPAS HYVÄÄN RUOKAVALIOON JA LIKKUMISEEN



Johdanto

Tämä opas sisältää käytännön vinkkejä sinulle, joka kaipaat perustietoa terveellisestä ruokavaliosta ja liikunnan harrastamisesta. Opas sisältää esimerkiksi perusteluja, miksi kannattaa syödä yhden kerran sijaan viisi kertaa päivässä. Jo pienillä muutoksilla pääset kohti terveellisempiä elintapoja ja voit alkaa tuntea olosi pirteämmäksi.

Ravitsemus



Jotta voit hyvin läpi elämäsi ja välttyisit monilta vaivoilta, kannattaa pitää huoli oikeista päivittäisistä ruokavalinnoista ja liikkua riittävästi, edes hyötyliikunnan verran. **Terveellinen ruokavalio on maukasta, monipuolista, värikkästä ja se sisältää paljon vitamiineja ja kivennäisaineita.** Ne ovat ihmiselle elintärkeitä, vaikka niiden tärkeys meinaakin usein unohdetaan.

Miksi syödä säännöllisesti, jos yhdelläkin aterialla pärjää koko päivän?

Aikuiset ihmiset tarvitsevat yhteensä 3-5 ateriaa päivässä, joista 1-2 on välipaloja, jotta elimistö saisi energiaa tasaisesti. Pitkät ateriavälit voivat lisätä väsymistä ja uupumista ja lisäksi ne houkuttelevat syömään liikaa kerrallaan.

Aamiaisesta saat energiaa aamupäivään ja lounas pitää yllä työtehoasi päivällä sekä päivällinen tuo voimia iltaan.

Vaikka tällä hetkellä elämäntilanteeseesi ei kuuluisi työssä käynti tai opiskelu, on silti ateriarytmien noudattaminen tärkeää. Sen avulla sinulla on voimia tehdä esimerkiksi kotitöitä ja harrastaa liikuntaa. Jatkuvalle väsymykselle saattaa löytyä syy vääristä ruokailutottumuksista tai liikunnan ja ulkoilun vähyydestä.

Vuorokausirytmien säilyttäminen on myös oleellinen asia. Elimistö noudattaa 24 tunnin vuorokausirytmia. Päivällä aineenvaihdunta on aktiivinen ja yöllä, levon aikana ruoansulatus hidastuu.

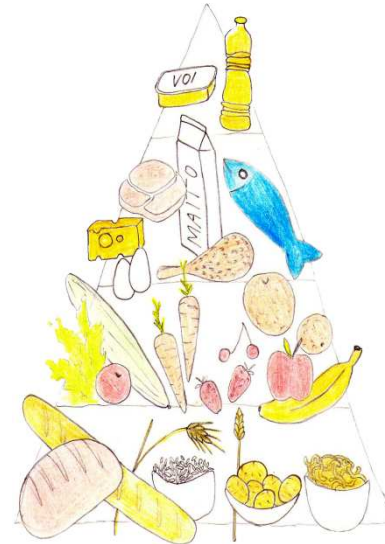
Syö 3-5 kertaa päivässä: aamiainen, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala
Noudata vuorokausirytmia

Mitä sitten tulisi syödä, että noudattaisi terveellistä ruokavaliota?

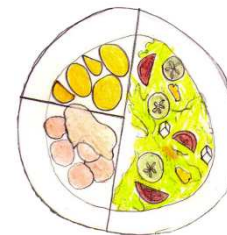
Ravitsemussuositusten mukaan päivittäin tulisi nauttia

- Hedelmiä ja kasviksia puoli kiloa tai Marjoja noin kourallinen
- Rasvatonta maitoa puoli litraa
- Rasvattomia maitotuotteita, juustoa
- Täysjyväviljaa, perunaa
- Leivälle kasviöljypohjaista margariinia
- Kalaa kaksi kertaa viikossa
- Salaattia ja siihen öljypohjainen kastike
- Vähäsuolaista ja – rasvaista lihaa

Hyvää ruokavaliota havainnollistetaan ruokapyramidilla ja lautasmallilla



Ruokapyramidissa alimmaisesta osasta syödään eniten, koska nämä ruoka-aineet muodostavat ruokavaliion perustan ja ylimmäisestä osasta syödään vähiten, koska ne sisältävät runsaasti energiaa.



Lautasmallissa puolet lautasesta on täytetty kasviksilla ja salaattilla, neljännes osa on täytetty perunalla, riisillä tai pastalla ja viimeinen neljännes on täytetty kalalla, kanalla tai lihalla.

Terveelliset elämäntavat lähtevät pienistä teoista

- Juo mieluummin vettä tai maitoa ruoan kanssa limsan tai mehun sijaan
- Vaihda vanukkaat ja muut jälkiruoka-herkut rahkoihin ja lisää niihin marjoja
- Keitä perunoiden kaveriksi kasviksia
- Syö täysjyväleipää
- Napostele karamellien sijaan hedelmiä
- Ota huomioon, että esimerkiksi
 - o 1,5 litran limsa vastaa 54 sokeripalaa
 - o 1 litran tuoremehu vastaa 40 sokeripalaa
 - o 2dl pillimehu vastaa 8 sokeripalaa
 - o pieni suklaapatukka vastaa 9 sokeripalaa
- Noudata ateriarytmiä ja syö säännöllisesti, 5 kertaa päivässä
- Vähennä suolan käyttöä ja vältä runsas-suolaisia tuotteita



Liikunta

Maailma on muuttunut istuvammaksi ja arjen liikunta on vähentynyt. Lyhyitäkin matkoja liikutaan useimmiten autolla. Sosiaalisia suhteita hoidetaan kännyköillä ja netissä sen sijaan, että mentäisiin tapaamaan kavereita omin jaloin. Nuorten fyysinen kunto on heikentynyt ja ylipainoisten osuus on lisääntynyt viimeisten vuosien aikana.

Liikunnan fyysiset vaikutukset:

- Vahvistaa luustoa ja lihaksistoa
- Parantaa ja ylläpitää nivelten toimintaa
- Pienentää aikuisiän diabetekseen sairastumisen riskiä

- Pienentää ennenaikaisen sydän- ja aivo- halvauksen riskiä
- Auttaa pitämään painon kurissa tai alentamaan sitä
- Parantaa vastustuskykyä
- Alentaa verenpainetta
- Vähentää riskiä sairastua paksusuolen syöpään

Liikunnan sosiaaliset vaikutukset:

- Auttaa solmimaan kontakteja toisiin ihmisiin
- Parantaa yhteenkuuluvuuden tunnetta yhdessä liikuttaessa
- Parantaa kommunikointikykyä esim. joukkuelajit
- Opettaa ottamaan toisia huomioon

Liikunnan psyykkiset vaikutukset:

- Kohottaa mielialaa ja vireystilaa
- Parantaa itsetuntoa ja – arvostusta
- Vähentää stressiä ja jännittyneisyyttä
- Lieventää masennusta ja ahdistuneisuutta
- Parantaa unen laatua ja edistää nukah- tamista



Liiku päivittäin ainakin puoli tuntia

Paranna **kestävyyskuntoa** liikkumalla useana päivänä viikossa yhteensä ainakin **2 t 30 min** reippaasti

(pyöräily(alle 20 km/h), kävely, sauvakävely, arki- ja hyötyliikunta, raskaat koti- ja pihatyöt, vauhdikkaat liikuntaleikit, metsästys, kalastus, marjastus)

TAI

1 t 15 min rasittavasti.

(sauva-, porras- ja ylämäkikävely, kuntouinti, vesijuoksu, aerobic, pyöräily, juoksu, maastohiihto, maila- ja juoksupallopelit)

Kohenna **lihaskuntoa** ja kehitä **liikehallintaa** ainakin 2 kertaa viikossa.

(kuntopiiri, kuntosali, jumpat, pallopelit, luistelu, venyttely, tasapainoharjoittelut, tanssi, lumilautailu, skeittailu)

Harrasta hyötyliikuntaa eli

- kulje kävellen tai pyöräillen
- käytä portaita, unohda hissit
- vältä pitkäaikaista istumista



Lisätietoa löydät seuraavista lähteistä:

www.thl.fi/ravitsemussuositukset

Kylliäinen, Sirkku & Lintunen, Marketta
2002. Ravitseminen ja terveys.

Ravitsemusterapeuttien yhdistys, Syö hyvin,
ohjeita työikäisen ravitsemuksesta

Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Ravinto
ja liikunta tasapainoon

UKK-instituutti. Terveysliikuntasuositukset,
liikuntapiirakka.

Terveyskirjasto, Liikunnan vaikutukset.

Tekijät: Terveystieteiden tutkimuskeskus, Elisa
Niemi ja Anni Ylikulju

Kuvitus: Jonna Mätäsaho ja Clipart