

Emilia Nieminen, Rosa-Marie Oikarinen & Elina Ursin

Koululaisten fyysisen toimintakyvyn kehittäminen

Opas Move! -mittaustulosten hyödyntämisestä elintapaohjauksessa ja fyysisen toimintakyvyn kehittämisestä

Koululaisten fyysisen toimintakyvyn kehittäminen

Opas Move! -mittaustulosten hyödyntämisestä elintapaohjauksessa ja fyysisen toimintakyvyn kehittämisestä

Emilia Nieminen, Rosa-Marie Oikarinen
& Elina Ursin
Opinnäytetyö
Syksy 2021
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Terveystieteiden
Oulun ammattikorkeakoulu

1 TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitaja

Tekijät: Emilia Nieminen, Rosa-Marie Oikarinen ja Elina Ursin
Opinnäytetyön nimi: Koululaisten fyysisen toimintakyvyn kehittäminen
Työn ohjaajat: Kati Grekula ja Merja Männistö
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2021 Sivumäärä: 40 + 1

Move! -projekti perustettiin vuonna 2008, jotta koululaisten arjen fyysiset haasteet voitaisiin määrittellä. Istuvan elämäntavan ja yksipuolisen liikunnan vuoksi moni nuori ei enää selviydy arjen toiminnoista huonon fyysisen toimintakyvyn vuoksi. Move! -mittaukset luotiin seurantajärjestelmäksi, joilla voidaan kerätä kansainvälisesti tietoa fyysisen toimintakyvyn eri osa-alueista. (Opetushallitus 2021b, viitattu 12.4.2021).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella miten Move! -mittaustulosten hyödyntämistä voitaisiin kehittää ja konkretisoida laajojen terveystarkastusten elintapaohjauksessa. Tavoitteena oli luoda toimintamalliopas, joka lisäisi Move! -mittaustulosten hyödyntämistä ja lisäisi nuorten fyysistä toimintakykyä sekä vanhempien tietoisuutta fyysisen aktiivisuuden vaikutuksista nuorten hyvinvointiin. Kehitysideana opinnäytetyöhön oli lasten- ja nuorten fyysisen toimintakyvyn parantaminen ja Move! -mittauksiin liittyvän tiedon lisääminen.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas, joka tarjoaa tietoa Move! -mittauksista, fyysisestä toimintakyvystä, sekä sen vaikutuksista terveyteen ja toimii materiaalina kouluterveydenhoitajille laajoissa terveystarkastuksissa ja elintapaohjauksessa. Opas on kolmiosainen ja sisältää luotettavaa tietoa, käytännön vinkkejä koululaisille ja vanhemmille. Opasta laatiessa hyödynnettiin monipuolisesti kansainvälisiä tutkimustietoon perustuvia lähteitä. Yhteistyötä oppaan suunnittelu- ja toteutusvaiheessa toteutettiin aktiivisesti liikuntakoordinaattori Kati Grekulan sekä oppaan ohjaavan opettajan Merja Männistön kanssa.

Asiasanat: fyysinen toimintakyky, elintapaohjaus, Move! -mittaukset, liikunta, motivoiva keskustelu

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing and health care, Option of preventing health care

Author(s): Emilia Nieminen, Rosa-Marie Oikarinen ja Elina Ursin

Title of thesis: Developing the physical functioning of school aged kids

Supervisor(s): Kati Grekula ja Merja Männistö

Term and year when the thesis was submitted: Fall 2021 Number of pages: 40 + 1

Move! is a national physical function system that was created in 2008. Due to an unbalanced exercise and passive lifestyle many schools aged kids are no longer cope with everyday chores because of poor physical function. Move! -measurements were created on a monitoring system to collect data on various aspects of kid's physical functioning. (Board of Education 2021b, referenced April 12, 2021).

The purpose of this thesis was to observe how to use the Move! -measurement results in expanded health checks. How the results can be utilizing, developed and concretize in the expanded health checks. The goal of this thesis was to create an action model guide that could increase use of Move! -measurement results exploiting. And increase school aged kid's physical function and parents' awareness of the effect of physical function in children's health.

The output of this thesis was an action model guide that provides information about Move! physical function system and physical capacity and its effects on health. The guide also works an material to school health nurse in expanded health checks and lifestyle guidance. Cooperation in the planning and implementation phase of the guide was actively implemented with exercise coordinator Kati Grekula and the supervising teacher Merja Männistö.

Keywords: Physical functioning, lifestyle guidance, Move! – measurements, exercise, motivational discussion

SISÄLLYS

1	TIIVISTELMÄ.....	3
	ABSTRACT.....	4
2	JOHDANTO	7
3	LASTEN JA NUORTEN FYYSSINEN TOIMINTAKYKY JA MOVE! – PROJEKTI	8
	3.1 Fyysinen toimintakyky ja elintavat	8
	3.2 Liikuntasuosittukset	9
	3.3 Move! -projekti.....	9
	3.4 Move! -mittaukset.....	10
4	ELINTAPOHJAUS LAAJOISSA TERVEYSTARKASTUKSISSA.....	12
	4.1 Terveystarkastuksen edistäminen kouluterveydenhuollossa	12
	4.2 Motivoiva keskustelu	14
	4.3 Dialoginen ohjaus.....	15
	4.4 Muutosvaihemalli.....	16
5	KOULUTERVEYDENHUOLTOA KOSKEVA LAINSÄÄDÄNTÖ.....	17
	5.1 Tietosuojalaki 1050/2018.....	17
	5.2 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.....	17
	5.3 Terveystarkastuslaki 1326/2010	17
	5.4 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992	18
6	LAADUKKAAN OPPAAN SUUNNITTELU.....	19
7	TARCOITUS JA TAVOITTEET	20
8	PROJEKTIN TOTEUTUS	22
	8.1 Aikataulu ja projektin päävaiheet.....	22
	8.2 Projektin riskienhallinta.....	24
	8.3 Projektioorganisaatio.....	26
	8.4 Projektin kohderyhmä ja hyödynsaajat.....	27
9	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	29
	9.1 Tavoitteiden toteutuminen	29
	9.2 Oppaan arviointi	30
	9.3 Kustannusarvio.....	31
	POHDINTA	34
	9.4 Projektin tekemisen pohdintaa ja jatkokehittämissideat	34

9.5	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	35
LÄHTEET	36
LIITE 1	MOVE! OULUSSA TOIMINTAMALLIOPAS	41

2 JOHDANTO

Move! -mittaukset tehdään valtakunnallisesti 5.- ja 8.-luokkalaisille, jossa mitataan heidän fyysistä toimintakykyänsä kuudella eri osa-alueella. Mittaustuloksia hyödynnetään kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa ja koululiikunnan suunnittelussa. Move! –projekti alkoi vuonna 2008, koska istuva elämäntyyli ja yksipuolinen liikunta olivat alkaneet vaikuttamaan nuorten fyysiseen toimintakykyyn negatiivisesti sekä haluttiin kehittää koululiikuntaa, jotta epäkohtiin pystyttäisiin puuttumaan varhain. (Opetushallitus 2020b, viitattu 11.2.2021).

Kouluterveydenhuollossa terveystarkastuksia toteutetaan jokaisella vuosiluokalla ja niiden tehtävänä on seurata lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä, edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä ennaltaehkäistä sairauksia. Terveystarkastukset sisältävät terveysneuvontaa, jossa käsitellään muun muassa lapsen kasvua ja kehitystä, kaverisuhteita ja kiusaamista, kotioloja, ravitsemus- ja liikunta asioita. Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan lapsen lisäksi myös lapsen vanhemmat. Laajoissa terveystarkastuksissa käydään läpi yhdessä perheen kanssa Move! -mittaustulokset. (Ilvonen & Hihnala 2016, viitattu 22.4.2021). Move! -mittaustulosten analysoinnilla pystytään ohjausta kohdentamaan niihin fyysisen toimintakyvyn osa-alueisiin, jotka vaativat kehittämistä. Lapset ja nuoret oppivat liikuntatottumukset usein vanhemmilta, joten heidän on hyvä olla läsnä elintapaohjauksessa. Näin saadaan tehtyä muutosta koko perheen liikuntatottumuksiin. Kouluterveydenhoitaja toteuttaa motivoivaa ohjausta ja keskustelua oppilaan kanssa, löytämällä yhdessä ratkaisuja ongelmakohtiin kuuntelemalla ja olemalla läsnä ohjaustilanteessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa toimintamalliopas Oulun kaupungin kouluterveydenhoitajien käytettäväksi. Oulun kaupungin liikuntakoordinaattori Kati Grekula esitti toiveen ja teki tilauksen opinnäytetyömme aiheesta. Oulun kaupunki teki kyselyn koululaisille ja heidän vanhemmillensa, joka osoitti, että Move! – mittauksista ei olla tietoisia tai mitä tulokset tarkoittavat. Halusimme luoda oppaan, joka tarjoaa tietoa fyysisestä toimintakyvystä ja Move! -mittauksista. Lisäksi opas toimii materiaalina elintapaohjauksessa kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa. Opas lähetetään sähköisesti Kati Grekulan kautta Oulun kaupungin kouluterveydenhoitajille syksyllä 2021. Opas tulee sisältämään tietoa Move! -mittauksista, vinkkejä liikkumismuodoista ja hyödyllisiä vinkkejä terveystarkastuksien tekemisiin terveydenhoitajien käytettäväksi.

3 LASTEN JA NUORTEN FYYSINEN TOIMINTAKYKY JA MOVE! – PROJEKTI

3.1 Fyysinen toimintakyky ja elintavat

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa kehon kykyä selviytyä fyysisestä tehtävästä. Eri osa-alueet fyysisessä toimintakyvyssä ovat kestävyys, liikkuvuus, nopeus, voima ja taitavuus. Nämä osa-alueet vaativat jatkuvaa kehittämistä. Ylläpitääkseen nykyistä toimintakykyä tulee harjoitella säännöllisesti. Fyysistä toimintakykyä tarvitsee erilaisten fyysisten toimintojen suorittamiseen kuten koulumatkan kävely, repun kantaminen ja portaissa liikkuminen. Move! -projektin avulla on huomattu, että lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt. (THL 2021a, viitattu 25.1.2021).

Liikunnalla on monia terveyshyötyjä, jonka vuoksi sillä on merkittävä rooli useiden sairauksien ennaltaehkäisyssä ja terveyden ylläpidossa. Esimerkiksi painonhallinta, tuki- ja liikuntaelimistön hyvä kunto, unen laadun paraneminen ja stressin hallinta ovat tällaisia terveyshyötyjä. Lapsilla liikunta on myös tärkeää kasvun ja kehityksen vuoksi. Liikunta edistää heidän luustonsa kehittymistä, oppimista ja motoristen taitojen kehittymistä. Muiden lasten ja nuorten kanssa leikkiessä kehittyy vuorovaikutustaidot ja muiden huomioon ottaminen. (THL 2021a, viitattu 25.1.2021).

Huonot elintavat liitettynä ympäristötekijöihin voivat lisätä lihavuutta, joka on luokiteltu pitkäaikais-sairaudeksi. Lihavuuden ehkäisy on erittäin tärkeää, koska sillä on vaikutusta jokaiseen elämän osa-alueeseen niin yksilön kuin yhteiskunnan tasoisesti. Varhainen tunnistaminen on tärkeää, koska lasten ja nuorten lihavuus jatkuu usein myös aikuisikään, lihomisen taustalla voi olla sairaus ja lihavuus itsessään on jo riskitekijä. Varhainen hoito ja ehkäisy perustuu elintapaohjaukseen ja päätavoite on saada elintapoihin pysyviä muutoksia. Kouluterveydenhoitajat ovat koulutettu elintapaohjaukseen ja terveyden edistämiseen, joten heillä on oikeat työkalut muutoksessa auttamiseen. (Käypähoito 2020, viitattu 29.7.2021).

3.2 Liikuntasuositukset

Liikuntasuositukset sisältävät tietoa siitä, kuinka paljon ja millaista liikuntaa tulisi harrastaa suosituksen mukaisesti. Liikunnan tulisi olla säännöllistä ja suositusten mukaista, jotta siitä tulisi elämäntapa ja se ylläpitäisi terveyttä. (THL 2021b, viitattu 25.1.2021). 7–17-vuotiaiden liikunta tulisi olla monipuolista ja välttää liian pitkäkestoisia rasittavia tehtäviä. Joka päivä liikuntaa tulisi harrastaa vähintään 60 minuuttia. Liikunnan tulisi olla monipuolista, reipasta ja sykettä nostattavaa. Kolme kertaa viikossa tulisi harrastaa kestävyyttä kehittävää liikuntaa, kuten hölkkä, pyöräily, pallopelit tai hiihto. Tämän lisäksi tulisi olla kolmesti viikossa lihaksia ja luustoa vahvistavaa liikuntaa, notkeus, tasapaino ja ketteryys huomioiden. Hyötyliikunta tarkoittaa arkiliikuntaa tekemisen ohella, kuten matkojen kävelemistä tai pyöräilemistä. Tällaisella liikunnalla tulisi täydentää liikuntaharrastuksia ja tauottaa pitkäkestoisia paikallaanoloja. (UKK-instituutti 2021, viitattu 11.4.2021).

3.3 Move! -projekti

Move! on peruskoulun 5.- ja 8.-luokkien oppilaille suunnattu fyysisen toimintakyvyn tiedonkeruu- ja palautejärjestelmä. Sillä tuotetaan muun muassa peruskoulun laajoihin terveystarkastuksiin tietoa oppilaan fyysisestä toimintakyvystä. Lähtökohta projektissa oli määritellä mitä tarkoittaa fyysinen toimintakyky ja ne arjen haasteet, joissa oppilas tarvitsee fyysistä ponnistelua. Move! -projekti toteutuu peruskoulussa, jossa tavoitetaan koko ikäluokka. Lisäksi lähellä on kouluterveydenhuolto ja koululiikuntaa opettavat opettajat. (Opetushallitus 2021b, viitattu 25.1.2021).

Move! -projektin valmistelutyötä tehdessä kartoitettiin lasten ja nuorten arjen fyysiset tehtävät, jotka vaikuttivat heidän arjessaan selviytymiseen. Fyysinen toimintakyky vaikuttaa lähes kaikkiin arjen toimintoihin, kuten koulumatkan käveleminen tai oman koulurepun kantaminen. Lisäksi todettiin, että hieno- ja karkeamotoriikkaa vaativat yhteispelit ja -leikit lisäsivät lasten ja nuorten sosiaalista hyvinvointia. (Opetushallitus 2021b, viitattu 25.1.2021).

3.4 Move! -mittaukset

Move! – mittaukset toteutetaan 5.- ja 8.-luokkalaisille peruskoulun liikuntaopetuksessa. Mittaukset mitataan kuudella eri mittausosiossa, jotka ovat 20 metrin viivajuoksu, vauhditon 5-loikka, ylävartalon kohotus, etunojapunnerrus, liikkuvuus ja heitto-kiinniottoyhdistelmä. (Opetushallitus 2021c, viitattu 26.1.2021)

20 metrin viivajuoksu mittaa kestävyyttä ja liikkumistaitoja. Kestävyys kuvastaa hengitys- ja verenkiertoelimistön toimintakykyä. Kestävyys on pohja kaikelle liikkumiselle, lapsi jaksaa kävellä tai pyöräillä kouluun. Sillä on positiivisia vaikutuksia sydämeen, verenkiertoon sekä koulussa jaksamiseen. Hyvä kestävyys auttaa lasta keskittymään koulussa. Hyvällä fyysisellä kestävyyskunnolla voi olla vaikutusta hyvään koulumenestykseen sekä todistusarvosanoihin. Tällä mittauksen osiolla voidaan arvioida lapsen maksimaalista hapenottokykyä. Liikuntamuotoja, joilla kestävyyttä voidaan kehittää ovat esimerkiksi hiihto, juoksu, uinti ja pyöräily. Alakouluikäisen tulisi liikkua joka päivä vähintään 1,5 tuntia ja yläkouluikäisen joka päivä noin 1 tunnin verran. (Opetushallitus 2021c, viitattu 26.1.2021)

Vauhditon 5-loikka mittaa alaraajojen voimaa, nopeutta ja dynaamista tasapainoa sekä liikkumistaitoja. Viidenloikan hyppyt ovat rytmikkäitä ja samanlaisina toistuvia ponnistuksia. Lapsilla ja nuorilla luusto vahvistuu 15–16 ikävuoteen asti. Riittävä hyppely ja ponnistelu tukee normaalia kehitystä. Hyppyt kehittävät kimmoisuutta, nopeutta, tasapainottamista ja rytmin hahmottamista. Erilaisia hyppytaitoja voidaan kehittää esimerkiksi pallopeleillä. Jotta luusto ja lihakset kehittyvät normaalisti, joka päivä tulisi tehdä ponnistuksia 50–100 esimerkiksi erilaisia hyppyjä ja loikkia. Päivän ponnistukset kertyvät helposti, kun valitsee hissien sijaan portaat. (Opetushallitus 2021c, viitattu 26.1.2021)

Ylävartalon kohotus mittaa keskivartalon voimaa sekä kestävyyttä. Hyvä ryhti ja tasapaino auttavat jaksamaan pitkän koulupäivän istumisjaksot, mutta niiden lisäksi ylläpitämiseen tarvitaan keskivartalon voimaa. Vatsa- ja selkälihakset ihminen tarvitsee kaikkeen liikkumiseen ja asentojen hallintaan. Ylävartalon kohotus- harjoitus mittaa erityisesti syvien vatsalihasten lihaskestävyyttä. Keskivartalon voimaa voidaan kehittää esimerkiksi tanssimalla, kamppailulajeja harrastamalla, kiipeilyllä, hiihdolla tai mailapeleillä. Koululaisen olisi hyvä harjoitella kolme kertaa viikossa keskivartalon kehittäviä harjoituksia. (Opetushallitus 2021c, viitattu 26.1.2021)

Etunojapunnerrus mittaa yläraajojen voimaa ja kestävyyttä, erityisesti käsien ojentajalihaksia, rintalihaksia sekä hartiasseudun voimaa ja kestävyyttä. Voimaa ja kestävyyttä tarvitaan muun muassa esineiden nostamisessa ja kuljettamisessa. Yläraajojen voimaa voidaan kehittää esimerkiksi leuanvedossa, käsiriipunnalla tai kiipeämällä, myös uinti, hiihto tai rullaluistelu kehittävät yläraajojen voimaa ja kestävyyttä. Suositus on, että koululainen harjoittelisi kolme kertaa viikossa ylävaralon lihasvoimaa kehittävää harjoittelua. (Opetushallitus 2021c, viitattu 26.1.2021)

Liikkuvuus mittaa anatomista liikkuvuutta. Liikkuvuus voi olla aktiivista tai passiivista. Aktiivinen liikkuvuus on lihastyötä ilman apuvälineitä saavutettu liikelaajuus, tämä voi olla esimerkiksi käsien viemistä yhteen selän taakse. Passiivinen tarkoittaa sitä, että esimerkiksi viedään käsiä yhteen selän taakse toisen henkilön tai välineen avulla. Säännöllinen harjoittelu voi ennaltaehkäistä kiputiloja. Liikkuvuus mitataan kolmella eri harjoitteella: kyykistys, alaselän ojennus täysistunnassa sekä oikean ja vasemman käden liikkuvuus. Erilaisia liikkuvuus harjoituksia voi olla esimerkiksi kyykistys, venyttely tai kurotukset. Koululaisen olisi hyvä tehdä useita venytyksiä päivittäin. (Opetushallitus 2021c, viitattu 26.1.2021)

Heitto-kiinniottoyhdistelmä mittaa yläraajojen voimaa sekä käsittelytaitoja. Käsittelytaidot ovat välineiden hallintaa käsillä esimerkiksi palloheitto, kynästä pitäminen, näppäimistöllä kirjoittaminen sekä jaloilla välineiden hallintaa on esimerkiksi pallon potkinta ja hallinta. Käsittely- ja havaintomotoriset taidot voivat parantua erilaisien pallopelien, käsitöiden, piirtämisen tai soittamisen avulla. Erilaisia käsittelytaitoja kehittäviä liikuntamuotoja ovat tennis, pesäpallo, salibandy tai sulkapallo. Suositus on, että koululainen harjoittelisi käsittelytaitoja joka päivä erilaisin keinoin. (Opetushallitus 2021c, viitattu 26.1.2021)

4 ELINTAPOHJAUS LAAJOISSA TERVEYSTARKASTUKSISSA

4.1 Terveyden edistäminen kouluterveydenhuollossa

Kouluterveydenhuollossa terveystarkastuksia toteutetaan jokaisella vuosiluokalla ja niiden tehtävänä on seurata lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä, edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä ennaltaehkäistä sairauksia. Yksilöllisissä terveystarkastuksissa terveydenhuollon ammattilaiset antavat terveysneuvontaa, jossa käsitellään muun muassa lapsen kasvua ja kehitystä, kaverisuhteita ja kiusaamista, kotioloja, ravitsemus- ja liikunta asioita. Ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan aikana toteutetaan laajat terveystarkastukset, johon osallistuu lääkäri sekä terveydenhoitaja. Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan myös vanhemmat tai toinen vanhemmista. Laajoissa terveystarkastuksissa kartoitetaan lapsen ja perheen hyvinvointi ja annetaan terveysneuvontaa tarvelähtöisesti. 5.- ja 8.-luokan tarkastuksessa käydään läpi perheen kanssa Move! -mittaustulokset läpi. (Ilvonen & Hihnala 2016, viitattu 22.4.2021).

Elintapaohjauksella on mahdollista saada lasten ja nuorten fyysiseen toimintakykyyn positiivista muutosta. Move! -mittaustulosten analysoinnilla pystytään ohjausta kohdentamaan niihin fyysisen toimintakyvyn osa-alueisiin, jotka vaativat kehittämistä. Koska lapset ja nuoret oppivat liikuntatottumukset usein vanhemmilta, on heidän hyvä olla läsnä elintapaohjauksessa. Näin saadaan tehtyä muutosta koko perheen liikuntatottumuksiin.

Terveystarkastuksissa arvioidaan lapsen ikävaiheen ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Jokaisessa terveystarkastuksessa käydään läpi lapsen terveystottumukset, jonka avulla saadaan kokonaiskuva lapsen hyvinvoinnista ja terveydestä. (Hakulinen-Viitanen ym. 36–62). Terveysneuvonnalla pyritään edistämään oppilaan hyvinvointia, jossa huomioidaan lapsen ja nuoren yksilölliset tarpeet, voimavarat, terveydentila sekä huomioidaan heidän huolensa ja murheet. Terveydenhoitajana tuetaan lapsen ja nuoren ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja vahvistamaan voimavaroja. Terveysneuvonnan aiheita ovat muun muassa liikunta, ruutu-aika, ravitsemus, uni, päihteet, seksuaaliterveys, sosiaaliset suhteet sekä voimavarat. (Kivimäki ym. 2020, viitattu 11.5.2021). Terveystarkastuksissa arvioidaan kokonaisvaltaisesti lapsen tai nuoren fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa, omaa hyvinvointia sekä koulussa tapahtu-

vaa oppimista. Laajoissa terveystarkastuksissa käydään myös läpi perheen hyvinvointia. Jokainen terveystarkastus toteutetaan yksilöllisenä terveystarkastuksena. Suun terveystarkastus toteutetaan vähintään kolme kertaa peruskoulun aikana. (THL 2021d, viitattu 11.5.2021).

Kouluterveydenhoitajalla tulee olla taitoa keskustella vastaanotolla nuoren ja tämän huoltajan kanssa heidän liikuntansa laadusta ja määrästä. On tärkeää saada tietoa nuoren liikuntatottumuksista. Lisäksi tulee selvittää, että onko nuoren liikunta suositusten mukaista. Jos ei ole, niin millä keinoilla nuoren mielestä asiaan voitaisiin tehdä muutosta. (Opetushallitus 2020d, viitattu 15.4.2021). Kouluterveydenhoitaja toteuttaa ohjausta kannattelemalla oppilaan ja hänen välistä ohjaussuhdetta löytämällä yhdessä ratkaisuja ongelmakohtiin, kuuntelemalla ja olemalla läsnä ohjaustilanteessa.

Elintapaohjauksissa terveyden edistämisen näkökulmassa huomioidaan myös mielenterveys ja sen vaikutuksia hyvinvointiin, terveyteen sekä elintapoihin. Nykyään mielenterveysongelmat ovat erittäin yleisiä lapsilla ja nuorilla. Jopa maailmanlaajuisesti tutkittuna arvioidaan 10–20 prosenttia lapsista ja nuorista kärsivän mielenterveysongelmasta. Kouluissa avoimesti mielenterveysongelmien käsittely voi parantaa lasten ja nuorten mielenterveyshoidon laatua. Erilaiset mielenterveysongelmat vaikuttavat laajasti yleiseen hyvinvointiin ja jaksamiseen. Terveystarkastuksissa ja elintapaohjauksissa terveydenhoitajalla onkin tärkeä rooli mielenterveysriskin vaarassa olevien lasten ja nuorten tunnistamisessa sekä tarvittaessa asianmukaiseen puuttumiseen ja puheeksi ottamiseen riittävien ajoissa. (Doi, Lawrence ym. 2018).

Puheeksi ottaminen tapahtuu yleensä terveydenhoitajan toimesta, kun on herännyt huoli nuoresta. Kouluterveydenhuollossa heikommat Move! -mittaustulokset tulee ottaa kunnioittavalla tavalla puheeksi nuoren ja tämän vanhemman kanssa. Huolen puheeksi ottaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää, jotta asiaan saadaan tehtyä ajoissa muutosta. (THL 2020c, viitattu 26.1.2021). Puheeksi ottaminen voi aiheuttaa terveydenhoitajassa negatiivisia tunteita ja sitä voidaan vältellä haastavien aiheiden vuoksi. Vastaanottava osapuoli voi ottaa asian myös vastaan kielteisesti ja loukkaavasti. Tämän välttämiseksi tapa, jolla asiakkaan kohtaa on tärkeä. Esitteiden ja konkreettisten ohjeiden tarjoaminen antaa mahdollisuuden myös nuorille ja vanhemmille osallistua dialogiin. (Häkansson, Derwin & Olander 2019). Vastaanotolla tulee muistaa asiallinen keskustelu oppilaan ja vanhemman kanssa. Oman huolen kertominen nuoren fyysisestä toimintakyvystä, mutta muistaa antaa myös hyvää palautetta vastaanoton aikana. Näin luodaan positiivinen muistikuva vastaanottokäynnistä ja Move! -mittauksista koko perheelle. (Foster ym. 2017).

4.2 Motivoiva keskustelu

Opiskeluterveydenhuollon perusmenetelmiin kuuluu motivoiva keskustelu ja sitä käytetään erityisesti ohjauksissa, joiden tavoitteena on terveyden edistäminen. (Haapasaari & Juuruskorpi 2020, viitattu 28.1.2021). Motivoiva keskustelu tarkoittaa tapaa kommunikoida oppilaan kanssa niin, että oppilas itse motivoituu tekemään tarpeellisia muutoksia toimintaansa. Motivoivan keskustelun tavoitteena elintapaohjauksessa on, että oppilas itse innostuu ja ottaa vastuuta terveydestään sekä hyvinvoinnistaan. (Duodecim 2014, viitattu 28.1.2021).

Motivoiva haastattelu tapahtuu oppilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä olevassa vuorovaikutuksessa. Periaatteina motivoivassa keskustelussa ovat erityisesti empatiakyky ja kuuntelutaidot. On tärkeää, että terveydenhuollon ammattilainen välittää asiakkaalle aitoa kiinnostusta hänen terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvissä asioissa ja motivoi sekä on valmis neuvomaan oppilasta. Hyvällä vuorovaikutuksella luodaan luotettavuutta asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä sekä näin taataan tarvittaessa hoidon jatkuvuutta. (Käypähoito 2020a, viitattu 28.1.2021).

Motivoivan haastattelun perusideana on se, että ihminen itse aloittaa muutoksen elämässään. Terveydenhoitajana kouluterveydenhuollossa onkin keskeistä hyvät kuuntelu – ja vuorovaikutustaidot. Silloin tulee kunnioittaa oppilaan itsemääräämisoikeutta ja itsenäisyyttä. Motivoivaa haastattelua käytetään työkaluna, koska se sopii useimmille potilasryhmille elämäntavoista ja ongelmista riippumatta. On tutkittu, että motivoivan haastattelun ohjaukset tulisi olla vähintään viisi, että näkyviä tuloksia voisi olla nähtävissä. (Käypähoito 2020a, viitattu 28.1.2021).

Motivoivan haastattelun tavoitteita ovat yhdessä oppilaan kanssa tutkia hänen käyttäytymistään ja saada motivoivien kysymysten avulla potilas huomaamaan itse omat ongelmansa ja hakea niihin ratkaisuja. Näin ollen motivaatio lähtee oppilaasta itsestään ja tulosten saaminen on helpompaa. Motivoivassa haastatteluissa kannattaa hyödyntää avoimia kysymyksiä, sillä silloin oppilas pystyy kertomaan asioistaan omin sanoin ja mahdollisesti huomata kehittämistarpeet sekä ratkaisut. On tärkeää huomioida, että muutosten tulee lähteä lapsesta tai nuoresta itsestään.

Motivoivan haastattelun pääpiirteitä ovat: 1. empatian osoittaminen, 2. oppilaan itseluottamuksen ja omien kykyjen vahvistaminen, 3. nykyisen ja tavoiteltavan tilanteen olevan ristiriidan voimistaminen, 4. väittelyn välttäminen ja vastarinnan myötäileminen. Motivoivan haastattelun hyötyjä on tutkittu, näiden tuloksia ovat muun muassa se, että motivoiva haastattelu voi lisätä osallistujien motivaatiota elintapamuutoksiin, ja sitä myöten myös lisätä lapsen tai nuoren fyysistä aktiivisuutta, sekä lisätä taitoja muutuskäyttäytymiseen.

(Kivistö 2018, viitattu 21.4.2021).

4.3 Dialoginen ohjaus

Elintapojen korjaaminen suosituksia vastaavaksi voi olla haastavaa. Terveystieteiden ammattilaisia on koulutettu elintapaohjaukseen, jonka avulla asiakkaan terveystietoisuuteen saadaan myönteistä muutosta. Elintapaohjaus on dialogista ohjausta, jonka aiheena on elintavat ja niihin tehtävät muutokset. Ohjauksen elementtejä ovat dialogisuus, kannatteleva ohjaussuhde, lähikehityksen vyöhyke, toimijuus ja toimijuuden esteet. Kannatteleva ohjaussuhde ja dialogisuus ovat vuorovaikutuksellista keskustelua, jossa osapuolet kertovat omia näkemyksiään ja havaintoja, sekä saavat uutta perspektiiviä itselleen. Kouluterveydenhoitaja, joka toteuttaa ohjausta, kannattelee oppilaan ja hänen välistänsä ohjaussuhdetta löytämällä yhdessä ratkaisuja ongelmakohtiin kuuntelemalla ja olemalla läsnä ohjaustilanteessa. Dialogisuuden säilyttämiseksi on tärkeää, että ei asettauduta oppilaan kanssa vastaposition, jotta oppilas ei passiivoidu keskustelussa. (Kauppila ym. 2015, viitattu 26.1.2021).

Move! -mittaustulosten perusteella tehtävässä elintapaohjauksessa oppilaan toimijuus tarkoittaa niitä muutoksia, joita hän päämäärän vuoksi tekee. Oppilaan toimijuuden esteet voivat olla ulkoisia, kuten tiedon ja osaamisen puute tai sisäisiä esteitä kuten alhainen motivaatio. Esteitä voidaan lievittää laajentamalla itsehavainnointia ja antamalla informaatiota aiheesta. Pääpaino ohjaustilanteissa tulee olla tiedon lisäämisessä eikä oppilaan toimijuuden tai esteiden määrittelyssä. (Kauppila ym. 2015, viitattu 26.1.2021). Kouluterveydenhoitajan tulee perehtyä kyseisen oppilaan Move! -mittaustuloksiin sekä haastattellessa oppilasta ja vanhempia laajoissa terveystarkastuksissa selvittää heidän liikuntatottumuksensa. Terveystieteiden tulee informoida liikuntasuosituksista ja tarvittaessa antaa elintapaohjausta liikuntatottumusten muuttamiseksi. (THL 2021c, viitattu 26.1.2021).

4.4 Muutosvaihemalli

Prochaskan ja DiClementen kehittämä muutosvaihemalli koostuu esiharkinta-, harkinta-, valmistamis-, ylläpito- ja toimintavaiheesta. Esiharkintavaiheessa henkilö kieltää ongelman ja vähättelee sitä, eikä tiedosta muutoksen tarpeellisuutta, koska ajatellaan ettei muutos tule onnistumaan. Ihmistä voidaan tukea kiinnittämällä huomiota muutoksen tarpeellisuudelle. Harkintavaiheessa henkilö alkaa tiedostamaan ongelman ja harkitsemaan muutosta, mutta ei kuitenkaan kykene toimimaan. Harkintavaiheen aikana ihminen saattaa repsahtaa ja palaa entiseen toimintaansa, mutta se on luonnollinen osa muutosta. Muutoksen oppiminen on oman käyttäytymisen tunnistamista. Valmistautumisvaiheen aikana ihminen kokee muutoksen olevan tarpeellinen. Toimintavaiheessa toimintatapoja aletaan muuttamaan. Ihminen alkaa työstämään muutosta, mutta muutoksen vievät aikaa ja voimavaroja. Ylläpitovaiheessa muutoksesta alkaa tulemaan pysyvä elintapa, jolloin se on myös jatkuvaa muutoksen prosessia. (Käypähoito 2021a, viitattu 15.4.2021).

Elintapamuutoksen esiharkintavaiheessa olevaa ihmistä voidaan tukea kiinnittämällä huomiota pieniin asioihin, sekä siihen millaista muutosta tarvitaan. Harkintavaiheessa ihmistä voidaan tukea tunnistamalla erilaisia tulevan muutoksen hyötyjä ja haittoja sekä miettimään muutoksen mahdollisuuksia toteutumiselle. Valmisteluvaiheessa elintapaohjauksessa tuetaan suunnitelman teossa sekä huolehditaan muutoksen toteutumisen seurannasta. On tärkeää antaa positiivista ja kannustavaa palautetta muutosta tekeväälle ihmiselle. Ylläpito vaiheessa ohjataan ihmistä pitämään seurantaa sekä kannustetaan jatkamaan prosessia. (Vuoristo 2019, viitattu 15.4.2021).

5 KOULUTERVEYDENHUOLTOA KOSKEVA LAINSÄÄDÄNTÖ

5.1 Tietosuojalaki 1050/2018

Tietosuojalailla täsmennetään ja täydennetään henkilötietojen käsittelyä ja liikkuvuutta. Henkilötietoja on lain mukaan oikeus käsitellä, jos asia koskee henkilön hoitoa. Tietosuoja-asetusta ei sovelleta tilanteessa, jossa terveydenhuollon tarjoaja eli kouluterveydenhoitaja käsittelee tietoja henkilön terveydentilasta tai hänen saamaansa terveydenhuollosta. Henkilötietoja saa tietosuoja-asetuksen mukaisesti käsitellä suostumuksella. Tämän vuoksi Move! -mittaustuloksia ei voida luovuttaa liikunnanopettajalta kouluterveydenhoitajalle ilman vanhemman kirjallista suostumusta. (Tietosuojalaki 1050/2018)

5.2 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain tarkoitus on muun muassa edistää oppilaiden terveyttä ja hyvinvointia. Kunta, jossa oppilaitos sijaitsee, on velvollinen järjestämään maksutonta kouluterveydenhuoltoa perusopetuksessa oleville oppilaille. Kouluterveydenhuollon yksi monista tehtävistä on tukea vanhempien hyvinvointia ja kasvatustyötä. Tämän vuoksi 1.–5.- ja 8.-luokkalaisten opiskelijoiden laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan oppilaan lisäksi molemmat vanhemmat tai huoltaja. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 9§).

Oppilaan toivomukset ja mielipiteet tulee huomioida toimenpiteissä ja suunnitelmissa, hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 18§). Elintapaohjausta toteutettaessa laajoissa terveystarkastuksissa oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaan tulee ottaa huomioon oppilas ja kuunnella hänen mielipiteensä. Esimerkiksi mitä oppilas kokee voivansa tehdä fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi ja huomioida hänen mielipiteensä osana elintapaohjausta.

5.3 Terveystarkastuslaki 1326/2010

Kunnalla on järjestämisvastuu terveydenhuollolle, johon kouluterveydenhuolto sisältyy. Terveystarkastuslain tarkoitus on edistää terveyttä ja hyvinvointia, sekä vahvistaa asiakaskeskeisyyttä.

(Terveystuololaki 13626/2010 2 §). Kouluterveydenhuollon palveluihin kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen, kuten elintapaohjaus ja tavoitteiden jatkoseuranta. Lisäksi vanhempien tai huoltajien kasvatustyötä tulee tukea. Kouluterveydenhuollon tulee tarjota konkreettisia esimerkkejä oppilaan terveydentilan parantamisesta, kuten perheen yhteisten aktiviteettien avulla oppilaan fyysisen toimintakyvyn parantaminen. (Terveystuololaki 13626/2010 16 §).

5.4 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Terveydenhuollon ammattihenkilön eli tässä tapauksessa kouluterveydenhoitajan tulee merkitä oppilaan potilasasiakirjoihin hoidon suunnittelusta ja toteutuksesta, sekä tarpeelliset tiedot seurannasta. Elintapaohjauksen toteutuminen, mitä ohjauksessa suunniteltiin sekä mitkä ovat mahdolliset jatkoseurannat oppilaan kohdalla tulee kirjata oppilaan potilasasiakirjoihin. Pykälä 2 § on määritetty potilasasiakirjoiksi ne asiakirjat ja tallenteet, joita käytetään potilaan eli oppilaan hoidon järjestämisessä ja sisältävät henkilötietoja tai terveydentilaa koskevia tietoja. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 12 §).

6 LAADUKKAAN OPPAAN SUUNNITTELU

Laadukas opas palvelee niin sen tekijöitä kuin lukijoita. Laadukkaan oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa tulee ottaa useita asioita huomioon koko projektin ajan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Ensimmäiseksi oppaalla tulee olla selkeä tavoite, joka kertoo mistä oppaassa on kyse ja mitä lukijalle halutaan kertoa oppaan sisällöstä. Laadukkaan oppaan tekemisessä tulee suunnitella ohjaus oppaaseen, joka kertoo selkeästi sen, mitä opas sisältää ja miksi se on lukijalle tärkeä. Suunnitelman tekemisessä tulee valita kohderyhmä, jotta sisältö olisi riittävän laaja juuri heille. Laadukkaan oppaan tulee olla sisällöltään kiinnostava, monipuolinen ja vakuuttava, jotta kohderyhmän lukijoiden mielenkiinto heräisi lukemastaan. (Differo 2017, viitattu 3.2.2021).

Hyvä ja laadukas opas sisältää konkreettisia vinkkejä, helppoja lausahduksia ja aitoja esimerkkejä, joihin lukijan on helppo samaistua. Laadukkaassa oppaassa tulee kirjata vastaukset yleisimpiin kysymyksiin, joita kohderyhmä voisi kysyä. Lisäksi lukijaa koukuttava opas tuo lukijalle aitoa arvoa ja se vastaa niihin kysymyksiin, joita lukija ei välttämättä olisi osannut edes kysyä. Tämän vuoksi oppaassa on tärkeää olla määriteltynä selkeästi se, kenelle opas on suunnattu. Monipuolinen rakenne tuo oppaaseen lisää kiinnostavuutta esimerkiksi erilaisten case- tapauksien, vertailutaulukkojen ja vinkkilistojen myötä. Sisällysluetteloon tulee panostaa, sillä se kertoo laajasti oppaan kokonaisuudesta ja näin kokoaa yhteen tärkeimmät elementit. (Differo 2017, viitattu 3.2.2021)

Oppaassa on hyvä hyödyntää alan asiantuntijoita haastatteleamalla heitä. Oppaaseen saadaan lisää mielenkiintoa, kun siihen voidaan lisätä asiantuntijoiden kokemuksia ja näkemyksiä asioihin. Aidot näkökulmat ja kokemukset taas auttavat lukijaa ymmärtämään, mistä oppaassa on kyse ja mitä sillä halutaan kertoa lukijalle. Lopuksi laadukkaan oppaan tulisi sisältää jatko-ohjauksen siitä, kuinka lukijan pitäisi toimia oppaan lukemisen jälkeen. (Differo 2017, viitattu 3.2.2021).

7 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella, miten Move! -mittaustulosten hyödyntämistä voitaisiin edistää ja käyttöä lisätä laajojen terveystarkastusten elintapaohjauksessa. Pitkäaikainen tavoite tarkoittaa opinnäytetyön lopputuloksille aseteltua tavoitettavaa laatua ja kuinka opinnäytetyötä voidaan hyödyntää tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. (Hakamaa & Moilanen 2018, viitattu 28.1.2021). Opinnäytetyön pitkäaikainen tavoite oli toimintamallioppaan myötä lisätä Move! -mittaustulosten hyödyntämistä elintapaohjauksissa osana laajoja terveystarkastuksia ja siten lisätä lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä sekä vanhempien tietoisuutta fyysisen aktiivisuuden vaikutuksista oppimiseen ja terveyteen. Tiedottamisen suunnitelmallisuuden myötä suhtautuminen Move! -mittauksiin ja tulosten hyödyntämiseen niin oppilaiden kuin vanhempienkin osalta muuttuu positiivisemmaksi ja tuloksellisemmaksi. Omia pitkänajan tavoitteita on kehittää omaa ammattitaitoa, että terveydenhoitajina osamme hyödyntää Move! -mittaustuloksia paremmin ja ymmärrämme oikea-aikaisen ja sisältöisen tiedottamisen tärkeyden.

Projektille asetettiin välittömiä lyhyen aikavälin tavoitteita. Välitön tavoite kuvaa usein muutosta, joka näkyy hyödynsaajien saamana parempana palveluna tai välittömän kohderyhmän edistyneenä toimintana. Jos mahdollista, tavoite määritellään alkutilanteen ja lopputilanteen erona. (Silfverberg 2007, viitattu 26.1.2021). Opinnäytetyön välittöminä lyhyen aikavälin tavoitteina oli toteuttaa Move! -mittaustulosten hyödyntämisestä toimintamalliopas Oulun kaupungin terveydenhoitajien käytettäväksi. Omina välittöminä tavoitteinamme oli oman osaamisen kehittäminen ja tiedon lisääminen Move! -mittauksista.

Laatutavoite tarkoittaa tavoitetta, jota voidaan mitata toiminnan laadulla. (Kohti laatua 2017, viitattu 28.1.2021). Opinnäytetyön laatutavoite on tuottaa Move! -mittaustulosten hyödyntämisen toimintamalliopas Oulun kaupungin terveydenhoitajille.

Menetelmä

Opinnäytetyön tavoitteisiin pääsimme toimintamallioppaan laatimisella. Toimintamallioppaan avulla tarkasteltiin, miten Move! -mittaustuloksia voidaan jatkossa hyödyntää paremmin laajoissa terveystarkastuksissa. Toimintamallioppaan laatimisessa hyödynnettiin laajasti erilaisia luotettavia

lähteitä. Opinnäytetyön prosessin aikana toteutimme aktiivisesti yhteistyötä opinnäytetyön tekemiseen osallistuneiden henkilöiden sekä yhteistyökumppanin Kati Grekulan kanssa. Lisäksi ohjauksen opettajan kanssa pidimme palaverieita Teams- palvelun kautta.

Tulokset

Välittömän lyhyen aikavälin tavoitteisiin pääsimme onnistuneen toimintamallioppaan avulla, joka hyödynnettiin Oulun kaupungin terveydenhoitajien käyttöön. Ominäköisen välittömän lyhyen aikavälin tavoitteina oli oman osaamisen kehittäminen ja tiedon lisääminen Move! -mittauksista. Koemme, että opinnäytetyön osaamisemme kehittyi laajasti ja saimme myös lisää tietoa Move! -mittauksista. Lisäksi koemme, että opinnäytetyö tuki ammatillista kehitystämme tulevana terveydenhoitajina.

Pitkän aikavälin tavoiteinamme oli toimintamallioppaan myötä lisätä Move! -mittaustulosten hyödyntämistä elintapaohjauksissa osana laajoja terveystarkastuksia ja siten lisätä lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä sekä vanhempien tietoisuutta fyysisen aktiivisuuden vaikutuksista oppimiseen ja terveyteen. Lisäksi omia pitkänajan tavoitteita oli kehittää omaa ammattitaitoa, että terveydenhoitajina osaamme hyödyntää Move! -mittaustuloksia paremmin ja ymmärrämme oikea-aikaisen ja sisältöisen tiedottamisen tärkeyden.

Opinnäytetyön tekijöinä koemme, että pääsimme omiin pitkänajan tavoitteisiin, sillä opinnäytetyö ja toimintamalliopas tukivat ammatillista kehitystämme tulevaisuutta ajatellen.

8 PROJEKTIN TOTEUTUS

8.1 Aikataulu ja projektin päävaiheet

Aikataulu toimii projektin työvälineenä eikä tavoitteena. Yksi hyvän projektin ominaisuuksista on aikataulussa pysyminen. Projekti jakautuu erilaisiin vaiheisiin, ne voivat mennä päällekkäin ja aiempiin vaiheisiin voi myös palata uudelleen. (Silfverberg 2007, viitattu 27.1.2021).

Toteutusvaiheessa jaoin projektintekijöiden kesken jokaiselle muutamia aihealueita toimintamallioppaasta, joita työstettiin itsenäisesti ja valitsimme osioita, joita työstimme yhdessä. Sovimme useamman Teams-palaveria joka viikolle ja keskustelimme aktiivisesti WhatsApp-sovelluksessa. Teimme Teams-palavereissa yhdessä opasta, annoimme palautetta toistemme osioista ja teimme niihin hienosäätöä. Opiskelun ja työkiireiden vuoksi tämä oli meidän projektiryhmällemme sopivin työtapana ja varmistimme tämän avulla, että jokainen osallistuu yhdenvertaisesti projektin tekemiseen.

Pidimme Kati Grekulan ajan tasalla koko projektin ajan sähköpostitse ja Teams-palavereiden avulla. Tiedotimme eri vaiheista ja niiden etenemisestä, pyysimme palautetta sekä kehittämisideoita. Informoimme ja pyysimme palautetta myös ohjaavalta opettajalta sähköpostin avulla.

Opinnäytetyön suunnitteluvaihe

Opinnäytetyön prosessi alkoi tammikuussa 2021 aiheen valinnalla sekä rajaamisella. Pidimme Teams-palaverin yhteistyökumppanin kanssa, jossa keskustelimme projektin tavoitteista ja tarkoituksesta. Saimme häneltä materiaaliksi Oulun kaupungin tekemän kyselyn koululaisten vanhemmille sekä terveydenhoitajan käsikirjoja. Perehdyimme materiaaleihin tarkasti sekä teimme tiedonhakuja kotimaisista ja kansainvälisistä lähteistä. Etsimme tietoa elintapaohjauksesta, Move! -mittauksista ja -projektista, koululaisten fyysisestä toimintakyvystä sekä liikuntasuosituksista. Lisäksi keräsimme tietoperustaa kirjallisen tekstin kirjoittamisesta ja laadukkaan oppaan tuntomerkeistä. Laajan ja monipuolisen teoriapohjan luominen valmistui maaliskuussa 2021, jonka myötä siirryimme opinnäytetyön suunnitelmavaiheeseen.

Maaliskuussa 2021 aloitimme opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamisen ja allekirjoitimme yhteistyösopimuksen yhteistyökumppanin Kati Grekulan, projektin tekijöiden sekä ohjaavan opettajan

Merja Männistön kanssa. Opinnäytetyön suunnitelma valmistui ja hyväksyttiin huhtikuussa 2021, jonka jälkeen aloitimme opinnäytetyön toteutusvaiheen. Suunnitteluvaiheen lopussa ideoimme toimintamallioppaan rakennetta ja mahdollista sisältöä.

Toteutusvaihe

Toteutusvaihe oli toimintamallioppaan ulkoasun ja sisällön laatimista. Vaihe alkoi toimintamallioppaan ideoinnilla maaliskuussa 2021. Vaiheen alussa keskustelimme jälleen yhteistyökumppanimme kanssa ja esitimme meidän ideointimme oppaasta. Päätimme yhdessä oppaan rakenteen ja sisällön pääpiirteet. Opasta luodessa ajatuksena oli tarjota mahdollisimman paljon vinkkejä toimintakyvyn lisäämiseksi, tarjota luotettavaa tietoa sekä luoda selkeä ja hyödyllinen opasmateriaali kouluterveydenhoitajille elintapaohjaukseen. Hyödynsimme tietoperustaa sisältöä luodessa ja Powerpoint-ohjelman kuvituksia ulkoasun viimeistelyssä. Opas tehtiin Powerpoint-ohjelmalla ja sähköisessä muodossa, mutta se mahdollista tulostaa konkreettiseksi versioksi. Toimintamalliopas valmistui huhtikuussa 2021, jonka jälkeen lähetimme sen yhteistyökumppanille tarkastettavaksi ja pyysimme palautetta ja mahdollisia kehitysehdotuksia. Hyväksymisen jälkeen opas lähetettiin Oulun kaupungin kouluterveydenhuoltoon Kati Grekulan kautta.

Projektin päätyminen

Aloitimme tämän vaiheen huhtikuussa 2021 opinnäytetyön raportin kirjoittamisella. Ohjaava opettaja Merja Männistö lopetti projektin ohjauksen erinäisistä syistä, jonka vuoksi uudeksi ohjaavaksi opettajaksi tuli elokuussa Johanna Jylhä-Ollila. Raporttimme valmistui kokonaisuudessaan elokuussa 2021, jonka jälkeen se lähetettiin ohjaavalle opettajalle Johanna Jylhä-Ollilalle hyväksyttäväksi. Tämän jälkeen raportti myös lähetettiin opponoijille Jaana Schroderukselle ja Riikka Haloselle arvioitavaksi. Valmis opinnäytetyö ja opas esitettiin syksyllä 2021 sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille.

TAULUKKO 1. Projektin aikataulu

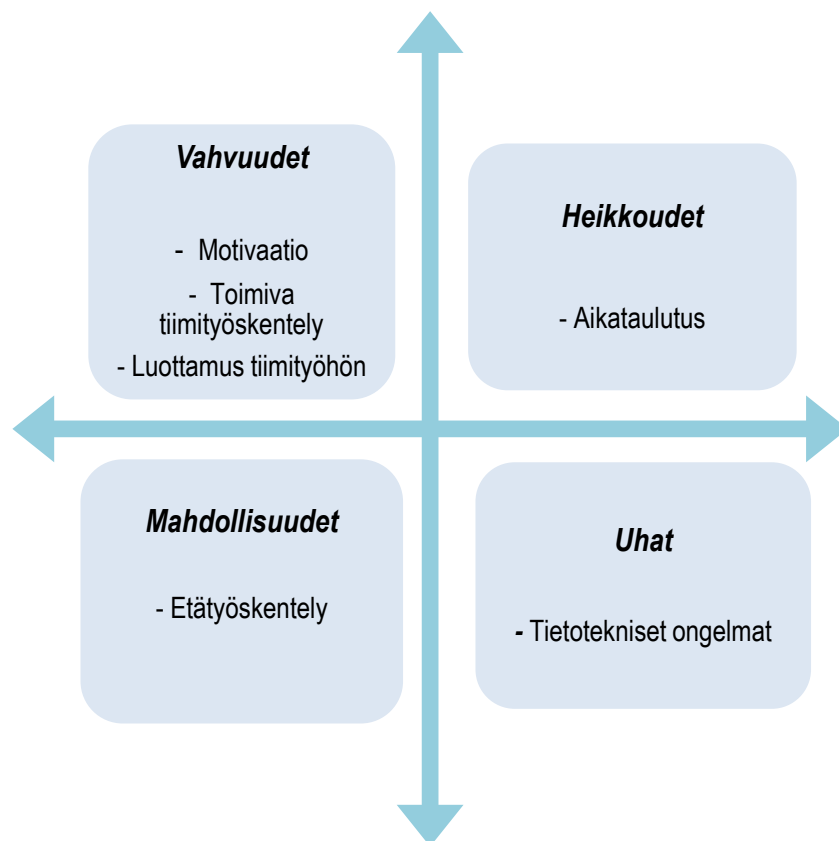
Aloitus	Sisältö	Valmis
Opinnäytetön suunnitteluvaihe		
Tammikuu 2021	Aiheen valinta ja rajaaminen, Aikataulun suunnittelu	Tammikuussa 2021
Helmikuu 2021	Tietoperustan hankkiminen	Maaliskuu 2021
Maaliskuu 2021	Suunnitelman kirjoittaminen Yhteistyösopimuksen allekirjoitus	Maaliskuu 2021
Maaliskuu 2021	Suunnitelman hyväksyminen	Huhtikuu 2021
Opinnäytetyön toteutusvaihe		
Maaliskuu 2021	Oppaan kokoaminen ja valmistaminen	Huhtikuu 2021
Huhtikuu 2021	Opas valmis ja hyväksytty	Toukokuu 2021
Huhtikuu 2021	Valmiin oppaan lähettäminen Oulun kaupungin kouluterveydenhuoltoon Kati Grekulan kautta.	Toukokuu 2021
Opinnäytetyön raportointi ja arviointi		
Huhtikuu 2021	Opinnäytetyö raportin kirjoittaminen	Syyskuu 2021
Syyskuu 2021	Valmiin opinnäytetyön ja oppaan esittäminen	

8.2 Projektin riskienhallinta

SWOT-analyysi on nelikenttämenetelmä, jota voidaan käyttää ongelmien tunnistamisessa, arvioinnissa sekä kehittämisessä. Tämän analyysin avulla voidaan selvittää vahvuudet ja heikkoudet, jotka ovat nykytilassa sekä mahdollisuudet ja uhat, jotka kuvastavat tulevaisuutta. (Hill & Westbrook 1997, viitattu 9.2.2021).

Projektin etenemisen kannalta vahvuutemme oli projektin tekijöiden välinen luottamus, jolloin olimme varmoja, että kaikki projektin tekijät osallistuvat toteutukseen ja hoitavat oman osuuden huolellisesti. Tämä toteutui suunnitelman mukaisesti hyvin. Tiimimme motivaatio projektin tekemiseen oli hyvä ja projekti eteni hyvällä nopeudella. Meillä oli motivaatiota saada projekti valmiiksi ja oli mielenkiintoa tuottaa Oulun kaupungin terveydenhoitajille materiaalia elintapaohjauksen avuksi. Olemme tehneet ennenkin yhteistyötä, joten tiesimme jo valmiiksi, että yhteistyö sujuu tekijöiden kesken. Ongelmien tullessa vastaan autoimme toisiamme ratkaisemaan sen. Heikkouttamme oli aikataulu, koska aloitimme suunnitelman teon vasta tammikuussa, kun aiempi opinäytetyö suunnitelma hylättiin etenemättömyyden vuoksi. Projektia tehtiin etätyöskentelyllä kotoa käsin, joka helpotti projektin etenemistä runsaasti. Etätyöskentely mahdollisti sen, että kaikki projektin tekijät pystyivät tekemään omalla ajallaan projektia. Aikataulun pysyvyys ei tuonut meille hankaluuksia, vaikka suunnitelmavaiheessa vaikutti toisin. Kävimme myös palkkatöissä opintojen ohella sekä teimme muita opintojaksoja projektin ohella. Suunnitelmavaiheessa projektityöskentelyssä oli myös uhkia, jotka olivat meidän projektissamme tekniset ongelmat. Tämä tarkoitti sitä, että tiedostot poistuisivat tietokoneelta tai internet yhteydet kaatuvat, jolloin työtä ei voida tehdä yhtä aikaa Word Onlinessa. Tallensimme työmme OneDriveen, jolloin työ ei kadonnut.

TAULUKKO 2. SWOT-analyysi



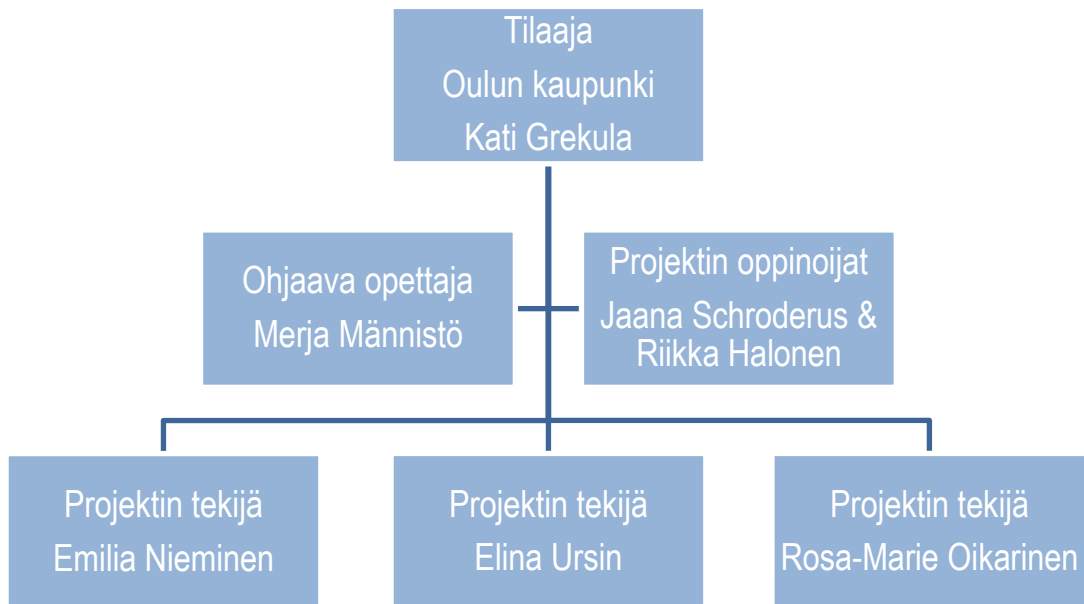
8.3 Projektioorganisaatio

Projektin toteuttaa projektioorganisaatio, jonka suorituskky on riippuvainen käytössä olevista resursseista ja osaamisesta. Organisoitumiseen vaikuttaa muun muassa projektin laajuus sekä luonne. Projekti on menestyvä silloin, kun osallistujat sitoutuvat projektin tavoitteisiin sekä toimintaan. Projektioorganisaatio kokonaisuudessaan koostuu projektiryhmästä, projektin ohjausryhmästä sekä asiantuntijoista. (Mäntyneva 2016, 20–24). Projektioorganisaatio vastaa projektin tavoitteiden saavuttamisesta ja aikataulussa pysymisestä. Projektissa on tärkeää, että osallistujien roolit ja vastuut ovat selkeät. (Risikko 2018, viitattu 29.1.2021).

Projektioorganisaatiossa on erilaisia toimenkuvia. Organisaatioon kuuluu projektin asettaja, ohjausryhmä, projektipäällikkö, projektiryhmän jäsen sekä projektisihteeri. Projektin asettaja tekee projektille käynnistämispäätöksen ja osoittaa rahoituksen projektille. Ohjausryhmä eli johtoryhmä käy kokonaisuudessaan läpi projektisuunnitelman ja hyväksyy sen sekä hyväksyy mahdolliset muutokset. Pienissä projekteissa ei ole välttämättä ohjausryhmää. Projektipäällikkö tekee suunnitelman projektille ja ohjaa projektiryhmän työskentelyä sekä tekee loppuraportin projektista. Projektipäällikön rooli korostuu pienissä projekteissa. Jokainen projektiryhmän jäsen tekee oman osuuden projektin suunnitteluun ja samalla ylläpitää ja kehittää omia taitojaan. Projektisihteeri osallistuu projektin asettajan kanssa budjetin tekemiseen ja tekee aikataulut projektille. Projektioorganisaation ryhmä voi vaihdella projektin edetessä. (Mäntyneva 2016, 22–31). Projektin ohjausryhmän tarkoituksena on auttaa projektin onnistumisessa ja ohjata projektin suunnittelussa, toteutuksessa sekä raportoinnissa myös olosuhteiden muuttuessa. (Adapro 2018, viitattu 29.1.2021).

Projektiryhmä perustettiin keväällä 2021 ja se koostui kolmesta terveydenhoitajaopiskelijasta; Emilia Nieminen, Rosa-Marie Oikarinen ja Elina Ursin. Projektipäällikkönä toimi Emilia Nieminen, joka vastasi projektin etenemisestä sekä yhteydenotoista yhteistyökumppaneihin ja ohjaavaan opettaja Merja Männistöön, mutta resurssien mukaan kaikki ryhmän jäsenet toteuttivat projektipäällikön tehtäviä. Projekti ryhmä seurasi säännöllisesti työn etenemistä ja tarkisti aikataulun sekä teki aikataululliset muutokset tarvittaessa. Projektin oponoijat olivat Jaana Schroderus ja Riikka Halonen, joiden tehtävänä oli opinnäytetyön arviointi. Projektin ohjausryhmään kuuluivat opinnäytetyö kurssin vastuuopettaja Merja Männistö sekä Oulun kaupungin liikuntakoordinaattori Kati Grekula, joiden tehtävänä oli opinnäytetyön arviointi sekä hyväksyminen.

Taulukko 3. Projektioorganisaatio



8.4 Projektin kohderyhmä ja hyödynsaajat

Kohderyhmä tarkoittaa ihmisjoukkoa, jolle aineisto on tarkoitettu tai jolle aineisto soveltuu. (Finto 2021, viitattu 28.1.2021). Projektin kohderyhmänä on koululaiset, vanhemmat sekä Oulun kaupungin kouluterveydenhoitajat.

Hyödynsaajat tarkoittavat tahoja, jolle projektin hyödyt on tarkoitettu. Hyödynsaajat jaetaan kahteen ryhmään: välittömiin sekä lopullisiin hyödynsaajiin. Välittömät hyödynsaajat tarkoittavat ryhmiä, jolle hankkeen aineisto on suoraan tarkoitettu, näistä myös käytetään nimitystä välitön kohderyhmä. Lopulliset hyödynsaajat ovat tahot, jolle hankkeen myönteiset pitkän ajan vaikutukset kohdennetaan. Lopullisista hyödynsaajista käytetään myös nimitystä kohderyhmä. (Silfverberg 2004, viitattu 28.1.2021).

Tämän projektin hyödynsaajat ovat nuoret sekä Oulun kaupungin terveydenhoitajat, jotka hyötyvät eniten tästä tuotoksesta. Projektilla pyritään tuottamaan käytännöllinen toimintamalliopas Oulun kaupungin kouluterveydenhoitajien tueksi laajoihin terveystarkastuksiin, jossa he voivat hyö-

dyntää paremmin Move! -mittaustuloksia elintapaohjauksessa sekä löytää keinoja parantaa tie-
donkulkua koulun ja kodin välillä. Tästä projektista hyötyvät myös opettajat, vanhemmat sekä
Move! -mittauksien käyttäjät esimerkiksi lapset ja nuoret.

9 PROJEKTIN ARVIOINTI

9.1 Tavoitteiden toteutuminen

Opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella miten koulun ja kodin välistä tiedonkulkua ja Move! -mittaustulosten hyödyntämistä voitaisiin parantaa ja konkretisoida laajojen terveystarkastusten elintapaohjauksessa.

Opinnäytetyön välittöminä lyhyen aikavälin tavoitteina on toteuttaa Move! -mittaustulosten hyödyntämisestä toimintamallioas Oulun kaupungin terveydenhoitajien käytettäväksi sekä etsiä ratkaisua tiedonkulun kehittämiseksi kodin ja koulun välillä. Omina välittöminä tavoiteina on oman osaamisen kehittäminen ja tiedon lisääminen Move! -mittauksista.

Opinnäytetyön laatutavoite on tuottaa Move! -mittaustulosten hyödyntämisen toimintamallioas Oulun kaupungin terveydenhoitajille sekä löytää toimivia keinoja parantaa tiedonkulkua koulun ja kodin välillä.

Opinnäytetyön pitkäaikainen tavoite on toimintamallioppaan myötä lisätä Move! -mittaustulosten hyödyntämistä elintapaohjauksissa osana laajoja terveystarkastuksia ja siten lisätä lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä sekä vanhempien tietoisuutta fyysisen aktiivisuuden vaikutuksista oppimiseen ja terveyteen. Tiedottamisen suunnitelmallisuuden myötä suhtautuminen Move! -mittauksiin ja tulosten hyödyntämiseen niin oppilaiden kuin vanhempienkin osalta muuttuu positiivisemmaksi ja tuloksellisemmaksi.

Omia pitkänajan tavoitteita on kehittää omaa ammattitaitoa, että terveydenhoitajina osamme hyödyntää Move! -mittaustuloksia paremmin ja ymmärrämme oikea-aikaisen ja sisältöisen tiedottamisen tärkeyden.

Omina välittöminä tavoiteina on oman osaamisen kehittäminen ja tiedon lisääminen Move! -mittauksista.

Lyhyen aikavälin tavoitteisiin pääsimme mielestämme hyvin, sillä toteutimme toimintamalliooppaan, joka on suunnattu kouluikäisille, heidän vanhemmilleen sekä kouluterveydenhoitajille. Opa

on kokonaisuudeltaan laaja ja se antaa konkreettisia vinkkejä sekä esimerkkejä fyysisen kunnon parantamiseksi. Oma tieto- ja taito osaamisemme kehittyi opinnäytetyön prosessin aikana suuresti. Saimme muun muassa lisää tietoa Move! -mittauksiin liittyen sekä tietoteknilliset taidot kehittyivät.

Pitkäaikaisten aikavälin tavoitteena oli lisätä Move! -mittaustulosten hyödyntämistä elintapaohjauksissa osana laajoja terveystarkastuksia ja siten lisätä lasten ja nuorten fyysistä toimintakykyä sekä vanhempien tietoisuutta fyysisen aktiivisuuden vaikutuksista oppimiseen ja terveyteen. Kokoimme, että toimintamalliopas antoi hyviä vinkkejä ja laajasti tietoa näihin tavoitteisiin päästäkseen. Toivomme, että toimintamallioppaastamme olisi jatkossa käytännön työelämässä hyötyä niin, että se voisi toimia mahdollisesti apuvälineenä laajoissa terveystarkastuksissa. Opas sisältää lapsille / nuorille heille sopivalla tavalla kirjoitettuja selkeitä ja lyhyitä vinkkejä fyysisen kunnon parantamiseksi, jonka vuoksi opas on helppolukuinen kaikille.

Opinnäytetyössä yhtenä tavoitteena oli tarkastella, miten koulun ja kodin välistä tiedonkulkua ja Move! -mittaustulosten hyödyntämistä voitaisiin parantaa ja konkretisoida laajojen terveystarkastusten elintapaohjauksessa. Emme kuitenkaan päässeet suunnitellusti tähän tavoitteeseen, koska opinnäytetyön suunniteltu aika ei riittänyt. Lisäksi saimme selville, että tiedonkulun asiaa ja mahdollisia sen parantamisen menetelmiä työstiin jo parhaillaan ja sen vuoksi jätettiin se opinnäytetyön toteutusvaiheessa pois.

9.2 Oppaan arviointi

Päätimme yhdessä projektiryhmän kanssa, että teemme oppaan, joka toimii kokonaisuutena tai siitä voi valita kohderyhmälle suunnatun osion. Oppaassa on 45 sivua ja kolme eri osiota: koululaiset, vanhemmat sekä terveydenhuollon ammattilaiset.

Hyvän oppaan merkki on johdonmukaisuus, selkeä otsikointi, napakat kappaleet sisältäen kysymyksiä tai väitteitä sekä selkeää yleiskieltä hyvällä oikeinkirjoituksella. Nämä kaikki esimerkit täyttyvät meidän oppaassamme. Opas on kirjoitettu koululaisille sekä heidän vanhemmilleen, joten asiasisältö on kirjoitettu sen mukaisesti. Terveydenhuollon ammattilaisille käytetyssä osiossa on enemmän ammattisanastoa. Opas on selkeä niin sisältönsä kuin ulkoasun puolesta. Se sisältää paljon

konkreettisia vinkkejä ja esimerkkejä, joita on helppo viedä käytäntöön. Opasta luodessa on huomioitu kohderyhmän ikä sekä mielenkiinnon kohteet, jotta sisältö olisi mahdollisimman hyödyllinen ja ajankohtainen. (Hyvärinen 2005, viitattu 30.7.2021).

Opas ei ole vielä päässyt kouluterveydenhuoltoon käytettäväksi, koska se valmistui juuri ennen kesää ja työntekijät aloittivat loman. Tämän vuoksi oppaan arvioinnissa ei ole käytetty kyselylomaketta tai kerätty palautetta muilta kuin projektin yhteistyökumppanilta. Yhtenä kehittämissideana olisi luoda arviointimenetelmä ja arvioida opasta tarkemmin. Näin opasta voitaisiin kehittää, jotta saataisiin maksimoitua sen hyöty ja toimivuus.

Käytimme oppaan suunnittelussa laajasti erilaisia konkreettisia vinkkejä koululaisille, kouluterveydenhoitajalle sekä vanhemmille. Oppaan alussa on selkeä sisällysluettelo, joka kertoo mitä opas sisältää ja mitä lukijalle halutaan kertoa. Rakenteeltaan opas on monipuolinen, sillä siinä on hyödynnetty esimerkiksi vertailutaulukoita ja eri vinkkilistoja fyysisen toimintakyvyn kehittämiseen. Terveystieteille opas sisälsi konkreettisia työvälineitä, kuten liikuntapäiväkirja ja muistilistoja elintapaohjauksen tueksi. Liikuntapäiväkirjaa voidaan käyttää apuvälineenä ja hyödyntää muun muassa laajoissa terveystarkastuksissa ja elintapaohjauksissa. Kokonaisuudessaan opas on toteutettu lukijalle mahdollisimman helppolukuisesti ja siinä on huomioutu ulkoasu, tekstien fontit ja väriytykset mahdollisimman selkeiksi.

9.3 Kustannusarvio

Kustannusarvio koostuu projektin eri osa-alueiden kustannuksista. Kustannusarvion luvut tulee olla arvioituna ajantasaisen tiedon mukaan, markkinahintoihin ja alan standardeihin suhteutettuna. Lisäksi kaikki hinnat tulee perustella sekä olla läpinäkyvästi todennettavissa. Kustannusarvioon lasketaan yhteen kaikki kustannukset, joita projekti sisältää ja hinnat tulee olla eriteltynä yksityiskohtaisesti arvioon, jotta kulujen rakenne on mahdollisimman selkeä. Kustannukset voidaan jakaa eri kategorioihin muun muassa työntekijöiden työn kustannukset, materiaalikustannukset, tarvikkeet, ulkopuolisiin palveluihin kohdentuneet kustannukset, ohjelmistokustannukset ja ennustamattomat kustannukset. Kustannusarviot voivat sisältää epävarmuutta, jonka vuoksi onkin tärkeää, että hintojen mahdollinen vaihtelu on tuotu esiin kustannusarviossa. Hyvässä kustannusarviossa otetaan huomioon myös mahdolliset projektissa syntyvät riskit. Riskien arvio tulisi olla mahdollisimman tarkka ja siinä kannattaa tuoda esille ne mahdolliset riskit sekä

niiden kustannukset, joita voisi syntyä projektin toteutuksessa. Aikataulutuksen merkitys korostuu kustannusarviossa, sillä viivästykset aiheuttavat ylimääräisiä kustannuksia. Tämän vuoksi on huomioitava, että projektin aikataulutus on realistinen ja tarkasti eritelty. (Duuers 2019, viitattu 9.2.2021).

Projektille ja sen osille voi kohdentua suoria ja epäsuoria kustannuksia. Suoria kustannuksia ovat esimerkiksi henkilöstön työaika, matkakulut, kalusto ja epäsuoria kustannuksia ovat sellaisia kustannuksia, joita pitää erikseen kohdentaa laskennallisesti, nämä voivat olla esimerkiksi toimitarvikkeet, puhelin- ja tietoliikennekulut ja vakuutukset. Kertaluontoisen projektin kustannusarviointi voi olla ongelmallinen sillä projektin alussa budjetoidun ja toteutuneen välillä voi olla iso ero. (Mäntyneva 2016, 50–99)

Projektin työntekijöiden kustannukset olivat yhteensä 12 000 euroa. Tälle projektille oli laskettu yhtä opiskelijaa kohden 10 euroa yhdeltä tunnilta. Kokonaisuudessaan koko projektilta yhdeltä opiskelijalta vaadittiin 400 tuntia työtuntia, eli 15 opintopisteen verran. Kolmelta opiskelijalta tämä tarkoitti yhteensä 1200 tuntia työtä, joka kustantaa 12 000 euroa.

Projektin ohjaavalle opettajalle oli varattu 9 työtuntia projektin ohjaukseen ja yhtä työtuntia kohden kulut olivat 45 euroa, jolloin opettajan kulut olivat 405 euroa ja tämän korvasi työnantaja. Projektin ohjaajalle oli varattu ohjausaikaa arvioituna noin 10 työtuntia ja yhtä työtuntia kohden kulut olivat 45 euroa, joka tarkoitti kustannuksia yhteensä 450 euroa ja tämä korvattiin työnantajan toimesta.

Matkakuluja projektista ei syntynyt, sillä projekti tehtiin internetissä, jolloin jokainen projektiin osallistuja pystyi kotoa käsin tehdä projektia. Viestintään käytettiin sähköpostia ja puhelimen WhatsApp-sovellusta. Projektissa mahdollisesti syntyviä riskejä olivat mahdollinen opinnäytetyön valmistumisen myöhästyminen. Projektin mahdollisten riskien kustannusarvio oli nolla (0) euroa.

Projektiin kokonaisuudessaan käytettiin 1234 tuntia, joka tarkoittaa 13005 euroa. Kolme opiskelijasta kukin saa 15 opintopistettä projektin loputtua. Loppujen loppuksi projektin kustannusarviot pitivät paikkaansa eikä lisäkustannuksia syntynyt mistään.

Taulukko 4. Kustannus

Kustannusarvio	Tuntipalkka (euro/h)	Käytetyt tunnit (h)	Yhteensä
Opiskelija	10 e	405 h	4050 € = 15 opintopistettä
Opiskelija	10 e	405 h	4050 € = 15 opintopistettä
Opiskelija	10 e	405 h	4050 € = 15 opintopistettä
Ohjaava opettaja	45 e	9 h	405 €
Sisällön ohjaaja	45 e	10 h	450 €
Kustannukset yhteensä	110 e	1234 h	13005 €

POHDINTA

9.4 Projektin tekemisen pohdintaa ja jatkokehittämisideat

Ajatuksemme opinnäytetyön aiheeseen saimme Kati Grekulalta, joka työskentelee liikuntakoordinaattorina Oulun kaupungilla. Koimme Move! -testien aiheen mielenkiintoiseksi ja hyödylliseksi tulevana terveydenhoitajina, joiden yksi työkenttä voi tulevaisuudessa olla kouluterveydenhuolto. Yhteistyömme niin projektin tekijöiden kesken kuin yhteistyökumppanin kanssa oli sujuvaa ja aktiivista koko projektin aikana. Hyödynsimme etäyhteyksiä, kuten Teams-palavereita sekä sähköpostiviestittelyä. Pidimme Grekulan ajan tasalla sekä kysyimme aktiivisesti palautetta sekä kehittämisideoita projektin eri vaiheiden aikana. Projekti oli työläs ja aikaa vievä, mutta hyvällä kommunikaatiolla ja työnjaolla saimme yhteistyöstämme projektin tekijöiden kesken sujumaan erinomaisesti.

Opinnäytetyössä halusimme luoda oppaan, joka tarjoaa tietoa lasten ja nuorten fyysisestä toimintakyvystä sekä Move! – mittauksista koululaisille, vanhemmille ja terveydenhoitajille. Oppaan valmistuessa koemme, että pääsimme tavoitteisiin. Lisäksi valmista opasta voitaisiin hyödyntää nyt jatkossa elintapaohjauksessa kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa.

Onnistuimme erityisesti oman osaamisen kehittämisessä. Kehitimme meidän tietoteknisiä taitojamme ja lisäsimme omaa tietämystä Move! -mittauksista, elintapaohjauksesta ja koululaisten fyysisestä toimintakyvystä. Projekti eteni suurimmaksi osaksi suunnitelman mukaisesti, mutta välillä olimme aikataulusta hieman edellä, joka on toisinaan positiivinen asia. Onnistumisen kokemukset ja oman tietotaidon kasvattaminen antoivat motivaatiota työn jatkamiseen.

Opas tarjoaa vanhemmille luotettavaa ja laadukasta tietoa nuorten fyysisestä hyvinvoinnista ja käytännön vinkkejä liikunnan lisäämiseen. Meidän mielestämme oppaassa tärkeintä on koululaisille suunnatut osiot. Ne tarjoavat nuorten ikätaso huomioiden erilaisia käytännön vinkkejä liikunnan lisäämiseen sekä paljon tietoa Move! -mittauksista. Näin kykenimme tarjoamaan koululaisille mahdollisuuden kehittää fyysistä toimintakykyä turvallisesti ja lisätä heidän tietämystään sen vaikutuksista hyvinvoinnin eri osa-alueisiin.

Oppaan jatkokehittäminen olisi hyödyllistä, koska opas on tällä hetkellä laaja kolmiosainen kokonaisuus. Taskumalli versio voisi helpottaa ja lisätä materiaalin käyttöä, jotta opas olisi kompaktimpi kokonaisuus. Oppaan käyttöä käytännön työssä voisi myös tutkia, jolloin materiaalin hyödyllisyydestä saataisiin aineistoa ja kohderyhmiltä erilaisia kehittämissideita.

9.5 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Projektissa hyödynnettiin laajasti niin kotimaisia kuin kansainvälisiä lähteitä. Tietoperusta koostuu erilaisista tutkimuksista, artikkeleista sekä kirjoista. Tietoa arvioitiin kriittisesti, sekä pyrittiin valitsemaan uusia ja ajankohtaisia lähteitä, jolloin ne olisivat mahdollisimman luotettavia. Tietoa haettiin projektin avainsanoilla Oula-Finna tiedonhakupöytäkirjasta. Lähdeviittaukset ovat oppilaitoksen ohjeiden mukaisesti kirjoitettu eikä työssä ole käytetty plagiointia. (Vilka 2021). Luotettavuutta voi vähentää kansainvälisten lähteiden käyttö kielimuurin tai käännösvaiheen vuoksi. Hyödynsimme tietoperustassa ulkomaalaisia tutkimuksia, jotka käänsimme suomen kielelle, jolloin käännösvaiheessa on voinut tapahtua virhe. Tietoperustaa kerätessä vieraan kielen vuoksi on voinut jäädä huomaamatta relevantti lähde, jolloin tietoperustassa ei ole hyödynnetty kattavasti saatavilla olevaa aineistoa. (Vilka 2021).

Kuvituksessa huomioitiin sukupuoli- ja kulttuurineutraalius, jolloin oppaan ulkoasu on eettinen. Sisältö luotiin niin, että se ei loukkaa ketään tai ole syrjivä. Opasta voi hyödyntää kaikki 7–17-vuotiaat, koska sisältö on luotu heidän liikuntasuosittelun pohjalta. Opas vastaa eettisiä ohjeita ja suosituksia. (Arene 2020). Oppaan teoreettisen ja visuaalisen sisällön on hyväksynyt projektin yhteistyökumppani Kati Grekula ja ohjaava opettaja Merja Männistö.

LÄHTEET

Adapro. 2018. Ohjausryhmä luo edellytykset projektin onnistumiselle. Hakupäivä 29.1.2021 https://www.adapro.fi/blogi/ohjausryhma_luo_edellytykset_projektin_onnistumiselle.3036.blog

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Hakupäivä 12.4.2021. <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Differo. 2017. Eri sisältölajit, osa 2: koukuttava opas. Hakupäivä 3.2.2021. <https://www.differo.fi/blogi/eri-sisaltolajit-osa-2-koukuttava-opas>

Doi, Lawrence., Wason, Deborah., Malden, Stephen., Jepson, Ruth. 2018. Supporting the health and well-being of school-aged children through a school nurse programme: a realist evaluation. Hakupäivä 19.8.2021. <https://www.proquest.com/docview/2108909453?pq-origsite=primo>

Duodecim. 2014. Motivoiva keskustelu. Hakupäivä 28.1.2021. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00017>

Duurs. 2019. Ensiluokkainen kustannusarvio – 8 tärkeintä ominaisuutta. Hakupäivä 9.2.2021. <https://www.duurs.com/fi/blog/tarjouksen-tekeminen/kustannusarvio-8-tarkeinta-ominaisuutta>

Finto. 2021. Kohderyhmä. Hakupäivä 28.1.2021 <http://finto.fi/mts/fi/page/m176>

Foster, R. H., Olson-Dorff, D., Reiland, H. M. & Budzak-Garza, A. 2017. Commitment, confidence, and concerns: Assessing health care professionals' child maltreatment reporting attitudes. Hakupäivä 30.3.2021. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.01.024>

Hakamaa, H. & Moilanen, A. Oulun ammattikorkeakoulu, hoitotyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 28.1.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/154239/Hakamaa_Henna_Moilanen_Anni_Makela_Sallamari.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hill, T. & Westbrook, R. 1997. SWOT Analysis: It's time for a product recall. Hakupäivä 9.2.2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0024630196000957>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim.

Häkansson, L., Derwig, M. & Olander, E. 2019. Parents' experiences of a health dialogue in the child health services: a qualitative study. Hakupäivä 30.3.2021. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12913-019-4550-y.pdf>

Kivimäki, S., Minkkinen K., Sipovaara K., Honkanen H. & Sandström S. 2020. Tietopaketti alakouluikäisten kouluterveydenhuollosta. EPooki 2/2020. Hakupäivä 11.5.2021 <http://www.oamk.fi/epooki/2020/tietopaketti-alakouluikaisten-kouluterveydenhuollosta/#cite-text-0-45>

Kivistö, J. 2018. Seinäjoen ammattikorkeakoulu, hoitotyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 21.4.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152366/Kivisto_Johanna.pdf?sequence=1

Kohtilaatua.fi. 2017. Laatusanasto. Hakupäivä 28.1.2021. <https://www.kohtilaatua.fi/laatusanasto/>

Käypähoito. 2020a. Motivoiva haastattelu. Hakupäivä 28.1.2021. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Käypähoito. 2021b. Muutosvaihemallin mukainen hoitosuunnitelma. Hakupäivä 15.4.2021 <https://www.kaypahoito.fi/nix02543>

Käypähoito. 2021c. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Hakupäivä 29.7.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124>

Ilvonen, L. & Hihnala, H. 2016. Oulun alueen kouluterveydenhoitajien terveystarkastuksissa käytämät työmenetelmät. Oulun ammattikorkeakoulu, hoitotyön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 22.4.2021. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/118347/ilvonen_leena_hihnala_helena.pdf?sequence=1

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.17.8.1992/785

Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteutukseen. Helsinki: Kauppakamari

Opetushallitus. 2021a. Move! -mittaus. Hakupäivä 21.1.2021 <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-mittaus>

Opetushallitus. 2021b. Mikä on Move? Hakupäivä 25.1.2021. <https://www.oph.fi/fi/move>

Opetushallitus. 2021c. Move! -palaute opettajille ja terveydenhuollolle. Hakupäivä 26.1.2021 <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/move-palaute-opettajille-ja-terveydenhuollolle#64b344cc>
Terveystarkastuslaki 30.12.2010/1326

Opetushallitus. 2020d. Move! -mittaukset 2020: lasten ja nuorten kestävyyskunto heikentyy, muu fyysinen toimintakyky ennallaan. Hakupäivä 15.4.2021. <https://www.oph.fi/fi/uutiset/2020/move-mittaukset-2020-lasten-ja-nuorten-kestavyyskunto-heikentyy-muu-fyysinen>
Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287

Risikko, R-L. 2018. Projektisuunnitelma. Centria-ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 22.1.2021 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/147943/risikko_roosa-liina.pdf?sequence=1

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Hakupäivä 27.1.2021, https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/40898/SYKEmo_306.pdf?sequence=1

THL. 2021a. Elintavat ja ravitseminen. Liikunnan terveyshyödyt. Hakupäivä 25.1.2021.
<https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>

THL. 2021b. Elintavat ja ravitseminen. Liikuntasuosituksien. Hakupäivä 25.1.2021.
https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/liikunta/liikuntasuosituksien#Liikuntasuosituksien_lapsille_ja_nuorille

THL. 2021c. Lapset, nuoret ja perheet. Laajat terveystarkastukset. Hakupäivä 26.1.2021.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>

THL. 2021d. Kouluterveydenhuolto. Hakupäivä 11.5.2021 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050

UKK-instituutti. 2021. Liikkumisen suositukset. Lasten ja nuorten liikkumissuositus. Hakupäivä 11.4.2021. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/lasten-ja-nuorten-liikkumissuositus/>

Van Der Niet, A., Smith, J., Scherder, E., Oosterlaan, J., Hartman, E. & Visscher, C. 2015. Associations between daily physical activity and executive functioning in primary school-aged children. Hakupäivä 29.7.2021. <https://www-sciencedirect-com.ezp.oamk.fi:2047/science/article/pii/S1440244014001765?via%3Dihub>

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuoristo, M. 2019. Elintapaohjauksen toimintamalli Eurajoen 65 vuotta täyttäneille. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Vanhustyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 15.4. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/227773/Vuoristo_Maili.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Zahner, L., Puder, J.J., Roth, R., Schmid, M., Guldemann, R., Pühse, U., Knöpfli, M., Braun-Fahrlander, C., Marti, B. & Kriemler, S. A school-based physical activity program to improve health and

fitness in children aged 6–13 years. Hakupäivä 29.7.2021. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-6-147>

