

Anu Vesanen

KARTOITUS PALVELUKESKUS SOTEEKIN  
ALAKOULUIKÄISILLE SUUNNATTUJEN  
TERVEYDENEDISTÄMISPALVELUJEN TARPEESTA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
2014

KARTOITUS PALVELUKESKUS SOTEEKIN ALAKOULUIKÄISILLE  
SUUNNATTUJEN TERVEYDENEDISTÄMISPALVELUJEN TARPEESTA

Vesanen, Anu  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Toukokuu 2014  
Ohjaaja: Mikkonen-Ojala, Tiina  
Sivumäärä: 38  
Liitteitä:2

Asiasanat: lapset, nuoret, koululaiset, terveyden edistäminen, kysely, Palvelukeskus Soteekki

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Porin alueen alakoulujen tarvitsemia terveydenedistämispalveluja, joita Palvelukeskus Soteekki voisi järjestää. Tavoitteena oli Palvelukeskus Soteekin palveluiden laajeneminen sekä Porin alueen alakoulujen ja Palvelukeskus Soteekin yhteistyön lisääntyminen. Opinnäytetyön kysely toteutettiin sähköpostitse e-lomakekyselynä. E-lomakekysely lähetettiin Porin alueen alakoulujen rehtoreille. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Palvelukeskus Soteekin kanssa.

Kysely lähetettiin 24 Porin alueella olevan alakoulun rehtorille. Vastauksia tuli 12, joten vastausprosentiksi muodostui 50 prosenttia. Kyselyyn vastanneet kokivat, että alakouluikäisten lasten keskuudessa olisi suurin tarve ravitsemusta, liikuntaa ja unta käsitteleville palveluille. Nämä palvelut olisi vastaajien mielestä hyvä järjestää opituntien aikana tai erillisinä teemapäivinä. Lisäksi vastaajista kahdeksan oli kiinnostunut kuulemaan lisää yhteistyön mahdollisuuksista Palvelukeskus Soteekin kanssa.

Kyselyn tulosten perusteella Palvelukeskus Soteekki voi kehittää palvelutarjontaansa vastaamaan tämän hetken tarpeita ja kiinnostusta. Lisäksi Palvelukeskus Soteekki voi ottaa yhteistyöstä kiinnostuneisiin kouluihin yhteyttä ja tarjota erilaisia terveydenedistämispalveluja koskien erityisesti ravitsemusta, liikuntaa ja unta.

NEEDS ASSESSMENT SURVEY OF HEALTH PROMOTION SERVICES  
AMONG PRIMARY SCHOOL AGED CHILDREN - ORGANIZED BY SERVICE  
CENTER SOTEEKKI

Vesänen, Anu

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing.

May 2014

Supervisor: Mikkonen-Ojala, Tiina

Number of pages: 38

Appendices:2

Keywords: children, young, schoolchild, health promotion, survey, service center  
Soteekki

---

The purpose of this thesis was to clarify if Pori`s primary schools need health promotion services. Those health promotion services could be organized by service center Soteekki. The challenge of this study was expansion of service center Soteekki services. Another challenge of this thesis was increased cooperation between Soteekki and Pori`s primary schools. The survey in the thesis was executed by e-mail. Survey was sent to Pori primary school principals. Thesis was cooperated with service center Soteekki.

Survey was sent 24 primary schools that exist in Pori. Replies were received from 12 primary school principals. The response rate was 50%. Respondents felt that the greatest need for health promotion services was about nutrition, exercise and sleep. The best time to organize those services would be during school lessons or on a separate day. And eight of the respondents were interested in hearing more about opportunities for cooperation with service center Soteekki.

The results of the survey can be used in development of services. Service center Soteekki can develop services that they offer, to meet the current needs and interests. Soteekki can also contact those schools that were interested of cooperation and offer different kinds of health promotion services. Those services could especially relate to nutrition, exercise and sleep.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PALVELUKESKUS SOTEEKKI.....	6
3	ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN TERVEYS JA HYVINVOINTI.....	8
3.1	Koululaisen uni.....	10
3.2	Koululaisen ravitseminen.....	10
3.3	Koululaisen liikunta.....	11
4	TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	13
4.1	Liikunnan merkitys terveyden edistämisessä ja liikuntasuositukset.....	14
4.2	Ravitsemuksen merkitys koululaisten terveyden edistämisessä ja ravitsemussuositukset.....	16
4.3	Päihdekasvatuksen merkitys koululaisten terveyden edistämisessä.....	18
4.4	Unen ja levon merkitys koululaisten terveyden edistämisessä.....	19
4.5	Seksuaalikasvatuksen merkitys koululaisten terveyden edistämisessä.....	20
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	21
6	OPINNÄYTETYÖN AINEISTONKERUUMENETELMÄ.....	21
6.1	Kyselylomakkeen laadinta.....	23
6.2	Aineiston kerääminen ja lupa-asiat.....	24
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	25
7.1	Alakouluikäisten lasten terveydenedistämispalvelujen tarve.....	25
7.2	Alakouluikäisille lapsille järjestettävien terveydenedistämispalveluiden järjestämistapa.....	28
8	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	30
8.1	Tulosten luotettavuus.....	33
8.2	Eettinen pohdinta.....	34
	LÄHTEET.....	36
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Terveys ja hyvinvointi ovat tärkeä osa jokaisen ihmisen elämää. Aikuisen ihmisen terveyttä rakennetaan pienin askelin lapsuudesta asti. Aikuisena meillä on avaimet sekä omaan terveyteemme että lasten terveyteen ja hyvinvointiin. Voimme omalla esimerkillämme antaa lapsille eväät omasta terveydestä huolehtimiseen. Valitsin opinnäytetyön aiheekseni selvityksen lasten terveydenedistämispalvelujen tarpeesta Porin alueen alakouluissa. Opinnäytetyön aiheen sain Palvelukeskus Soteekilta ja tein työn yhteistyössä Soteekin kanssa. Tartuin aiheeseen, koska koin lasten ja nuorten terveyden edistämisen tärkeäksi aiheeksi. Tämän aiheen myötä voin olla edistämässä Porin alueen lasten terveyttä ja hyvinvointia.

Esimerkiksi välitunnit ovat usein täysin hyödyntämätön voimavara lasten ja nuorten päivittäisen liikkumisen lisäämisessä. Lapset ja nuoret viettävät välitunneilla viikoittain noin viisi tuntia. Minkään muun oppiaineen viikkotuntimäärä ei ole viittä tuntia. (Koulut liikkeelle - hankkeen www-sivut 2012)

Myös Terveys 2015- ohjelmalla on pyritty parantamaan lasten ja nuorten terveyttä. Terveys 2015 on pitkän aikavälin terveyspoliittinen ohjelma, jonka tavoitteena on terveiden ja toimintakykyisten elinvuosien lisääminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Ohjelmalla pyritään hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä terveydenhuollossa että kaikilla muilla yhteiskunnan osa-alueilla. Erityisesti lapsiin kohdistuvana tavoitteena on, että lasten hyvinvointi lisääntyy, terveydentila paranee ja turvattomuuteen liittyvät oireet ja sairaudet vähenevät merkittävästi. Nuoriin kohdistuvana tavoitteena on, että nuorten tupakointi vähenee, alkoholin ja huumausaineiden käyttöön liittyvät terveysongelmat pystytään hoitamaan asianmukaisesti eikä niistä tule yleisempiä kuin 1990-luvun alussa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2013)

Opinnäytetyön tavoitteena on Palvelukeskus Soteekin palveluiden laajeneminen sekä Porin alueen alakoulujen ja Soteekin yhteistyön lisääntyminen. Opinnäytetyön teoriaosassa selvitetään Palvelukeskus Soteekin toimintaa sekä lasten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta tärkeitä asioita, kuten ravitsemus, liikunta, uni ja lepo, päihheet ja seksuaalikasvatus.

## 2 PALVELUKESKUS SOTEEKKI

Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Palvelukeskus Soteekki tarjoaa laadukkaita hyvinvointipalveluja yrityksille, yhteisöille ja yksityisille asiakkaille. Palvelut toteutetaan opiskelijatyönä opettajan ohjauksessa. Soteekissa toimii sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja-, sosionomi- ja fysioterapeuttiopiskelijoita. Palvelutoiminnasta peritään maksu. Soteekin tavoitteena on tukea Satakunnan aluekehitystä edistämällä alueen yrittäjyyttä, kehittämällä sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden yrittäjyysvalmiuksia ja tukemalla uusien yritysten perustamista jo opiskelujen aikana. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013)

Soteekin toiminta on käynnistynyt 1.4.2008. Uusia ideoita ja palvelutuotteita otetaan käyttöön ja kehitetään jatkuvasti. Soteekki tuottaa asiakkaan toiveiden mukaista, räätälöityä palvelutoimintaa. Palvelukeskus Soteekin toimipisteet ovat Porissa ja Raumalla. Niistä käsin toimintaa on laajasti Satakunnan alueella. Osa toiminnasta järjestetään Palvelukeskus Soteekin omissa tiloissa ja osa esimerkiksi tilaavan yrityksen tiloissa tai asiakkaiden kotona. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013)

Palvelukeskus Soteekin palvelutuotteisiin kuuluvat ns. oljenkorsi-palvelut, joita ovat lapsiparkki ja kotikäynnit ikäihmisille, lapsiperheille ja omaishoitajille. Lapsiparkki toteutetaan käytännössä Soteekin omissa tiloissa. Lapsiparkkiin osallistuvien lasten määrän mukaan toimintaan varataan Soteekissa opintopisteitä suorittavia opiskelijoita. Yritysten työhyvinvointiin Soteekki tuo oman panoksensa järjestämällä yrityksille TYHY-päiviä ja erilaisia terveydenedistämishankkeita. Terveystieteiden on

myös yrityksille ja yhteisöille suunnattu terveyden edistämistä tukeva palvelu. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013)

Lisäksi Palvelukeskus Soteekin palveluita ovat testaustoiminta, avustajapalvelu, kerhotoiminta, TerveSynttärarit, välituntikamu, koulutukset ja luennot sekä liikuntapalvelut. Testaustoiminnalla arvioidaan ja harjoitetaan henkilön fyysistä toimintakykyä erilaisten testien avulla. Avustajapalvelusta saa apua erilaisiin tapahtumiin ja tilaisuuksiin. Kerhotoiminnalla tarkoitetaan erilaisia säännöllisesti tapahtuvia tilaisuuksia, esimerkiksi koulujen liikunnallisia kerhoja. TerveSynttärarit ovat lastenkutsut, joissa hyvinvointiin liittyvistä asioista ideoidaan synttärisankarille yksilöllinen juhla. TerveSynttäreillä otetaan huomioon synttärisankarin ja hänen vieraidensa ikä ja suunnitellaan juhlan ympäristö lasten ikätasolle sopivaksi kokonaisuudeksi. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013)

Välituntikamupalvelu on Soteekin uusimpia palvelumuotoja. Toiminnan tavoitteena on toimia aikuisena välituntien ajan, puuttua välittömästi kaikenlaiseen kiusaamiseen ja syrjään vetäytyneisyyteen sekä aktivoida lapsia välituntien aikana. Tällä hetkellä välituntikamutoimintaa on kolmessa koulussa. Palvelukeskus Soteekista menee muutamia opiskelijoita näihin kouluihin ja pitää halukkaille oppilaille ohjattua liikuntaa muutamalla välitunnilla. Välitunneilla on esimerkiksi leikitty kirkonrottaa ja polttopalloa. (Palvelukeskus Soteekki 2014)

Palvelukeskus Soteekki järjestää myös erilaisia koulutuksia ja luentoja, esimerkiksi potilassiirtokoulutusta sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille sekä ergonomiakoulutusta eri ammattiryhmille. Soteekin liikuntapalveluihin kuuluvat erilaiset liikuntaryhmät, esimerkiksi painonhallintaryhmä, kuntosaliryhmä, tasapainoryhmä ja vesiliikuntaryhmä. (Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut 2013)

### 3 ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN TERVEYS JA HYVINVOINTI

Alakoululaisella tarkoitetaan ala-astetta käyvää lasta. Ala-aste tarkoittaa koulun luokkia 1-6. Ala-aste aloitetaan tavallisimmin 7-vuotiaana ja yläasteelle siirrytään 13-vuotiaana. Ensimmäisellä ja toisella luokalla lapsi on usein seesteinen, sopeutuva, yhteistyökykyinen, innokas ja nopea oppimaan uutta. Koulun aloittamisen aikoihin, 6-8 vuoden iässä, pituuskasvu nopeutuu tilapäisesti. Murrosikään kuuluva pituuskasvun kiihtyminen ja fyysiset muutokset voivat alkaa tytöillä varhaisimmillaan 9 vuoden ja pojilla 10,5 vuoden iässä eli alakouluiässä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

Psykodynaamisessa teoriassa ala-astetta käyvän koululaisen ikävaihetta nimitetään latenssivaiheeksi. Lapsen minän voimistuessa seksuaalivietin ilmausten määrä vähenee ja kanavoituu liikuntaan, tiedonhaluun, oppimiseen, mielikuviin, peleihin ja leikkeihin. Latenssivaihe voidaan edelleen jakaa kahteen vaiheeseen, varhaiseen (5,5-8 vuotta) ja myöhäiseen (8-10,5 vuotta). Yksilölliset erot voivat kuitenkin olla suuria. Lapsen käytös saattaa vaihdella tottelevaisuudesta uhmaan ja itsenäisestä selviytymisestä takertumiseen. (Laine 2002, 105)

Jo pelkästään koulun alkaminen on iso ja uusi asia lapselle sekä koko perheelle. 7-9 -vuotiaana lapsi on entistä itsenäisempi, mutta samanaikaisesti hän myös takertuu vanhempaan, on uhmakas ja kaipaa usein erityistä tukea uusissa haasteissaan. Tunteet saattavat ailahtella laidasta laitaan ja koululaisen voi olla hankala hallita niitä. Koulun rinnalla tärkeitä asioita ovat edelleen vapaa leikkiminen ja omaehtoinen touhuilu. Kavereista tulee entistä tärkeämpiä. Tyttöjen ja poikien väliset kaverisuhteet vaihtuvat ensimmäisten kouluvuosien aikana oman sukupuolen kavereihin. Kavereiden mielipiteet, hyväksytyksi tuleminen ja ryhmään kuuluminen tulevat tärkeäksi. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

Lapsi pohtii erilaisia sääntöjä ja hän ymmärtää melko hyvin oikean ja väärän eron. 7-9 -vuotiaan lapsen ajattelu on vielä konkreettista eli kohdistuu asioihin, joita voi itse nähdä, tuntea tai käsitellä. Fyysisen kehityksen osalta pituuskasvussa tapahtuu tila-



päinen pyrähdys 6-8 vuoden iässä, muuten pituuskasvu on maltillisempaa. Pituutta tulee vuodessa lisää noin 2-5 cm ja painoa noin 2-3 kg. Tyttöjen ensimmäinen fyysinen murrosikään liittyvä muutos, rintarauhasen kasvu, voi varhaisimmillaan ilmetä 8-vuotiaana. Joillakin tytöillä ilmaantuu ensin häpykarvoitusta, yleensä varhaisimmillaan 9 vuoden iässä. Pienen koululaisen hiessä voi jo tuntua pistävää hajua. Maitohampaat vaihtuvat pysyviin hampaisiin noin 12 ikävuoteen asti. Unen tarve on keskimäärin 10 tuntia vuorokaudessa. Lapsi tarvitsee unta oppiakseen ja jaksakseen uusissa haasteissa. Liikunnallisesti lapsi on taitava ja aktiivinen. Sorminäppäryys kehittyy myös tässä iässä ja antaa valmiuksia sitä kautta piirtämiseen, kirjoittamiseen, askarteluun tai soittimen soittamiseen. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

9-12 -vuotias koululainen haluaa kokea olevansa tarpeellinen ja luottamuksen arvoisen. Tässä iässä yksilöllisyys vahvistuu ja lapsi haluaa tuoda julki omat mielipiteensä ja oikeutensa. 9-12 – vuotiaan koululaisen kehityksessä voi olla näkyvissä esimurrosiän merkkejä, kuten uhmakkuutta, kömpelyyttä, huolimattomuutta, rauhattomuutta ja herkkyyttä. Kaverit tulevat vielä entistäkin tärkeämmiksi. Myös kavereiden mielipiteillä on suurempi merkitys. Tytöt ja pojat leikkivät usein omissa ryhmissään. Tytöt ja pojat arvostelevat toisiaan. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

Arkiset tilanteet ja tekemiset yhdessä vanhempien kanssa ovat lapselle tärkeitä. Hän haluaa hoivata eläimiä tai pieniä lapsia. 9-12 -vuotias lapsi pystyy yhä paremmin ymmärtämään ja ottamaan myös huomioon toisten tunteita, ajatuksia ja aikomuksia. Lapsi pystyy paremmin myös odottamaan omaa vuoroaan ja hallitsemaan omia tunteitaan. Tämän ikäinen lapsi pystyy paremmin suunnittelemaan toimintaansa ja ymmärtämään tekojensa seurauksia. Uusia asioita hän oppii parhaiten tekemällä. Varhain kehittyvillä tytöillä ja pojilla näkyy jo fyysisen kehityksen tuomia muutoksia, pituuskasvun kiihtymistä, tytöillä rintojen tai häpykarvojen kasvua ja pojilla kivestenkoon suurenemista ja häpykarvojen kasvua. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

### 3.1 Koululaisen uni

Alakouluikäisen lapsen olisi hyvä nukkua noin 10 tuntia vuorokaudessa. Tuntimäärää parempi mittari riittävään unen saantiin on se, että lapsi herää aamulla virkeänä ja hyväntuulisena. Jos lapsi nukkuu liian vähän, se vaikuttaa oppimiseen ja muistiin. Väsyneenä lapsi ei jaksa keskittyä. Huonosti nukutulla yöllä on vaikutuksia päättelykykyyn, luovuuteen ja tunne-elämään. Unen aikana erittyy kasvuhormonia, joten huonosti nukutulla yöllä tai vähäisillä yöunilla on merkitystä myös lapsen kasvuun ja kehitykseen. Vähäiset yöunet heikentävät vastustuskykyä ja voivat näin altistaa herkemmin tartuntataudeille. Lisäksi suoria vaikutuksia voivat olla päänsärky ja huihaus. Tapaturmariski kasvaa väsyneenä myös lapsilla. (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.sjeliiton.fi) 2013)

Suomessa kouluikäiset lapset nukkuvat keskimäärin 8,1-9,9 tuntia, joka on 0,4-0,8 tuntia vähemmän kuin samanikäisillä keskieurooppalaisilla lapsilla keskimäärin (Mäki ym. 2010, 102).

### 3.2 Koululaisen ravitseminen

Koululaisen ravitsemuksessa on tärkeää säännöllinen ruokailurytmi. Kouluikäinen lapsi tarvitsee kouluruoan lisäksi aamupalan ja koulupäivän jälkeen välipalan, päivällisen ja iltapalan. Lapsen ravinnon tarve vaihtelee ja lapsi pystyy itse säännöstelemään syömisensä määrää. Vanhemman tehtävä on huolehtia tarjottavan ruuan laadusta. Lapsen olisi hyvä annostella itse oma ruokansa lautaselle: Sopivan määrän arvioiminen voi olla hankalaa, joten lapselle tulisi antaa mahdollisuus jättää osa syömättä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.sjeliiton.fi) 2013)

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2010/2011 lähes 70 prosenttia yläkoululaisista sanoi syövänsä koululounaan joka päivä. Kyselyyn vastanneista yläkoululaisista 10 prosenttia söi lounaan vain kahtena päivänä viikossa tai jopa harvemmin. 2000-luvun aikana salaatin syöminen ja maitotuotteiden juominen koululounaalla on hieman vähentynyt. Koululounaan syöminen oli tutkimuksen mukaan yhteydessä nuoren omaan käsitykseen itsestään. Koululaiset, jotka kokivat itsensä normaali- tai alipai-

noisiksi, söivät koululounaan useammin kuin koululaiset, jotka kokivat itsensä ylipainoisiksi. Myös nuorilla, joita kiusattiin koulussa tai, jotka eivät pitäneet koulunkäynnistä tai eivät tulleet toimeen muiden koululaisten kanssa, koululounaan syöminen oli harvinaisempaa. (Vikstedt, Raulio, Puusniekka & Prättälä 2012, 12-20)

Lisäksi suomalaisen LATE- tutkimuksen mukaan ensimmäisen ja viidennen luokan oppilaista 13 % oli ylipainoisia tai lihavia. Lisäksi 7 % kouluikäisistä sairasti astmaa, atooppista ihottumaa oli 11 % kouluikäisistä, ruoka-aineallergioita esiintyi 10 % :lla, heinänuhaa tai muuta allergista nuhaa oli 12 %:lla kouluikäisistä. (Mäki, Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Ovaskainen, Sippola, Virtanen & Laatikainen 2010, 53)

### 3.3 Koululaisen liikunta

Ensimmäisinä kouluvuosina lapsi on liikunnallisesti taitava ja aktiivinen. Hänen lihasvoimansa lisääntyy ja luusto vahvistuu. Lisäksi lapsi hallitsee kehoaan entistä paremmin. Uusia taitoja on tässä iässä myös aiempaa helpompi oppia sekä hioa vanhoja jo opittuja taitoja. Uusien taitojen oppiminen ja onnistumisen kokemukset vahvistavat lapsen itsetuntoa. Lapsi ajaa pyörällä, kiipeilee, juoksee, hyppii, hiihtää ja luistelee. Liikuntataitojen kehittyminen luo pohjan esimerkiksi palloilu-, voimistelu, tanssi- ja uimataidoille. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

Liikunnan ei aina tarvitse olla urheiluseurojen ohjattua liikuntaa, vaan liikuntaa voi harrastaa myös yhdessä perheen kanssa perinteisemmin keinoin, kuten pyöräillen, kävellen, hiihtäen, uiden tai vaikka sienestäen. Päivittäin tapahtuva liikunta on terveellistä ja lapsen normaalin fyysisen kasvun ja kehityksen kannalta jopa välttämätöntä. Eri ympäristöissä liikkuminen on tärkeää lapsen motoristen taitojen ja hermoston kehittymisen kannalta. Liikkumalla lapsi oppii hahmottamaan omaa kehoaan ja suhdettaan ympäröivään maailmaan. Liikunta tukee lapsen minäkuvan ja itseluottamuksen kehitystä ja ryhmässä tapahtuva ohjattu liikunta kehittää lisäksi lapsen sosiaalisia taitoja. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

Lapset ja nuoret viettävät välitunneilla yhteensä noin viisi tuntia joka viikko. Se on suurempi määrä kuin minkään muun oppiaineen tuntimäärä viikossa. Välitunteja ei

silti olla lähes lainkaan hyödynnetty voimavarana lasten ja nuorten päivittäisen liikunnan lisäämisessä. (Koulut liikkeelle - hankkeen www-sivut 2012a)

Koulut liikkeelle -hanke toteutettiin vuosina 2004-2007. Hankkeen tavoitteena oli lisätä lasten ja nuorten liikkumismahdollisuuksia koulupäivän aikana. Hankkeessa oli mukana 18 alakoulua, 5 yläkoulua ja 3 lukiota sekä Turun Ammatti-instituutin yksiköitä. Hankkeen kehittämisaalueita olivat välituntiliikunta, pihaolosuhteet, terveyttä edistävä kerhotoiminta, koulupäivän rakennemuutos, koulumatkaliikunta, liikunta- ja terveysviestintä, liikuntaneuvonta sekä kaveriporukkaliikunta. (Koulut liikkeelle - hankkeen www-sivut 2012a)

Terve koululainen -hankkeen tavoitteena on ehkäistä lasten ja nuorten liikuntavammoja ja vapaa-ajan tapaturmia sekä edistää liikkumista koulussa ja vapaa-ajalla. TEKO:n kohderyhmänä ovat erityisesti yläkoulun opettajat, terveydenhoitajat ja muu henkilökunta, nuoret ja heidän vanhempansa. Hanke tuottaa nettiin tietopaketteja, materiaaleja ja toimintamalleja. Nämä käytännönläheiset materiaalit ovat maksuttomia ja vapaasti kaikkien käytettävissä. Tietopakettien ja materiaalien tavoitteena on tukea terveellistä ja turvallista liikuntaa. (TEKO - Terve koululainen -hankkeen www-sivut 2013)

Shape Up Europe oli kolmivuotinen kouluyhteisö hanke 26 kaupungissa. Hankkeessa mukana olevat koulut kehittivät, kokeilivat ja arvioivat uusia lähestymistapoja terveen ja tasapainoisen kasvun perustekijöihin vaikuttamiseen. Lapset osallistuivat omista yhteisöissään aloitteisiin, jotka pyrkivät vaikuttamaan heidän terveyteensä ja hyvinvointiinsa. Shape Up Europe on ainoa alan hanke, jossa ovat olleet mukana kaikki EU jäsenvaltiot ja joka otti huomioon kulttuuri- ja maantieteelliset erot. Hanke oli suora vastaus lasten lihavuuteen liittyvässä ja ruokavaliota, liikuntaa ja terveyttä käsittelevässä Euroopan toimintafoorumissa heränneisiin kysymyksiin. (Shape up Europe – projektin www-sivut 2012)

Pääskyvuoren koulu on vajaan kolmensadan oppilaan koulu Turun Pääskyvuoren kaupunginosassa. Koulun tavoitteena on herättää oppilaan innostus liikkumaan omaehtoisesti, pyrkimään tavoitteisiinsa, arvostamaan tervettä ja liikunnallista elämäntapaa, ja liikuttaa oppilaita monipuolisesti. Pääskyvuoren koulu on liikuntapainotteinen

ja se tarjoaa oppilailleen opetussuunnitelman mukaan terveystieteiden ja liikuntaa. Lisäksi oppilaille on tarjolla tanssinopetusta, jonka voi valita valinnaisaineeksi 5-6 -luokilla. (Pääskyvuoren koulun www-sivut 2012)

#### 4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseen. Terveyttä edistävät toimenpiteet kohdistuvat yksilöön, yhteisöön ja yhteiskuntaan. Terveyden edistäminen on määritelty prosessiksi, joka antaa yksilöille ja yhteisöille entistä paremmat mahdollisuudet hallita terveyttään ja siihen vaikuttavia taustatekijöitä. (Sairaanhoitajien koulutussäätiön www-sivut 2012)

Kouluterveyskyselyllä selvitetään peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden terveystottumuksia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014). Samanlaista kyselyä alakoulujen oppilaille ei järjestetä, mutta kyseisestä kyselystä saa tietoa yläkouluikäisten parissa olevista ongelmista. Näihin ongelmakohtiin voidaan puuttua alakouluikäisten parissa valistamalla lapsia jo alakouluikäisenä esimerkiksi liikunnan ja ravitsemuksen merkityksestä ja päihteiden vaikutuksista. Ensimmäiset päihdekokeilut saattavat ajoittua jo alakouluikäisiin (Samposalo 2013, 13). Päihteiden vaaroista olisi tärkeää kertoa jo ennen ensimmäisiä kokeilukertoja.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut tavoitteita lasten, nuorten ja perheiden terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämiseksi. Tavoitteina on, että lapsille, nuorille ja lapsiperheille on tarjolla enemmän tietoa, tukea ja mahdollisuuksia liikunnallisen elämäntavan ja terveellisten ruokatottumusten omaksumisessa. Lisäksi pyritään siihen, että päivähoito- ja kouluympäristö ja niiden toimintakulttuurit tukevat liikunnallisesti aktiivista elämäntapaa ja terveellisiä ruokatottumuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2013)

Kehittämisen painopisteinä ovat neuvola, päivähoito ja kouluympäristö, koska niiden piirissä ovat lähes kaikki lapset, nuoret ja lapsiperheet. Lisäksi yhteistyötä kolmannen sektorin, erityisesti kansanterveysjärjestöjen sekä liikunta- ja urheiluseurojen kanssa, tulee kehittää. Mahdollisuus liikuntaan ja terveelliseen ravintoon tulee taata kaikille. Fyysisen aktiivisuuden osuutta tulee lisätä koulupäivän aikana ja terveellisen ravinnon merkitystä on korostettava. Liikunnan ja ravitsemuksen opetusta tulee lisätä myös luontevaksi osaksi muita oppiaineita. Koulupäivän liikunnallistamisessa tullaan toteuttamaan kansallisen liikuntaohjelman linjauksia. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva elintarvike- ja ruokamarkkinointi ei saa myöskään olla ristiriidassa terveyden edistämisen kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2013)

#### 4.1 Liikunnan merkitys terveyden edistämisessä ja liikuntasuosituksat

Liikunnan mahdollisuudet koululaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä ovat rajattomat. Liikunta ei enää sisälly jokaisen kouluikäisen päivään luonnostaan, vaan tilalle on tullut televisio ja erilaiset pelikonsolit. Lasten ja nuorten fyysinen kunto on heikentynyt ja he ovat lihoneet. Tämä ilmiö uhkaa myös tulevien työkäisten kansanterveyttä ja työkykyä tulevaisuudessa. Kouluikäisten riittävän liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden edistämiseksi tarvitaan suurempaa panosta. (Nuori Suomi ry:n www-sivut 2012)

Liikunnan tarve on erilainen verenkiertoelimistön toimintakyvyn tai luuston terveyden kannalta. Motivaatiota liikunnan harrastamiseen saattaa heikentää esimerkiksi heikko fyysinen kunto, heikko terveys tai lihavuus. Joskus ne voivat muodostaa myös suoranaisten esteen liikunnan harrastamiselle. (Nuori Suomi ry:n www-sivut 2012)

Aikuisilla havaitut liikunnan terveysvaikutukset pitkäaikaissairauksien riskitekijöinä voidaan jossain määrin havaita myös lapsilla ja nuorilla. Lapsilla terveysvaikutukset eivät ole yhtä selvästi havaittavissa, koska liikunnan ehkäisemät pitkäaikaissairaudet ovat heillä harvinaisia eikä tutkimustuloksia ole tarpeeksi. Nuorilla on havaittu myös sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden kasautumista metabolisen oireyhtymän

tapaisesti. Riskitekijöihin kuuluvat liikkumattomuus, väärät ruokatottumukset ja lihavuus. Lasten ja nuorten kohdalla turvallinen keino hallita painoa on päivittäinen riittävä liikunta. Lasten ja nuorten liikunta vaikuttaa terveyteen monen muunkin tekijän kautta. Lisäksi liikunta kehittää lapsen ja nuoren tuki- ja liikuntaelimestöä, kehittää liikuntataitoja, auttaa oppimaan vuorovaikutustaitoja ja toimimaan reilun pelin hengessä sekä auttaa luomaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita. (Fogelholm 2011, 82)

Liikunta voi vahvistaa lapsen myönteistä, erityisesti liikuntaan liittyvää minäkuva. Myönteinen minäkuva edellyttää hyvien kokemusten ja palautteen saamista liikunnasta. Lapsilla ja nuorilla liikunta ja terveellinen ruokavalio kulkevat käsi kädessä. Suomessa tehdyissä tutkimuksissa on huomattu, että vähän liikkuvat nuoret tupakoivat muita enemmän. Hyvän fyysisen kunnon ja liikkeiden hallinnan on todettu olevan positiivisessa yhteydessä liikunnan lisäksi myös äidinkielen ja matematiikan numeroon. (Fogelholm 2011, 78)

Fyysisen aktiivisuuden suositus on kohdistettu kaikille kouluiässä oleville lapsille ja nuorille terveystieteiden näkökulmasta katsottuna. Se on samalla terveystieteiden minimisuositus. Suositus on, että kaikkien 7-18-vuotiaiden tulee liikkua vähintään 1-2 tuntia päivässä monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla. Lisäksi tulisi välttää yli kahden tunnin kestoisia istumisjaksoja. Myös ruutuajasta viihdemedian parissa on annettu suositus, joka on korkeintaan kaksi tuntia päivässä.

(Nuori Suomi ry:n www-sivut 2012)

Alakouluikäisten liikuntakerhoissa painopisteenä on toiminnan monipuolisuus. Kerhojen tavoitteena on antaa lapsille positiivisia elämyksiä ja kokemuksia liikunnasta. Lisäksi niissä pyritään opettamaan lapsille liikunnallista elämäntapaa, rohkaisemaan omaehtoiseen liikuntaan ja lisäämään lasten päivittäistä liikuntaa. (Nuori Suomi ry:n www-sivut 2012)

#### 4.2 Ravitsemuksen merkitys koululaisten terveyden edistämisessä ja ravitsemussuositukset

Kouluiässä oleva lapsi tarvitsee kouluruoan lisäksi aamupalan ja koulupäivän jälkeen välipalan, päivällisen ja iltapalan. Säännöllinen ruokailurytmi on tärkeä sekä aikuiselle että lapselle. Koululaisen ravinnon tarve vaihtelee. Terve lapsi pystyy itse säännöstelemään syömisensä määrää. Aikuisen tulee huolehtia tarjottavan ruuan laadusta. Lapsen riittävästä ravinnon saannista kertoo kasvukäyrä sekä lapsen kunto ja vireys. Esimerkiksi lähellä murrosikää, pituuskasvun kiihtyessä, lapsen ruokahalu kasvaa. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2013)

Kouluikäisistä lapsista ja nuorista 10-20 % on ylipainoisia. Kasvavalla lapsella painon pudotukseen ei ole syytä, vaan painonnousun pysäyttäminen riittää. Pituuskasvu tasoittaa tavallisimmin tilanteen. Terveelliset ruokailutottumukset on kuitenkin tärkeä omaksua sopivan painonkehityksen ja terveyden säilyttämisen kannalta. Ruokavalinnoilla on suotuisat vaikutukset terveyden edistämiseen. Terveellisillä ruokailutottumuksilla voidaan vaikuttaa lapsen sydän- ja verisuoniterveyteen, painonkehitykseen ja riskiin sairastua eri sairauksiin, kuten diabetekseen, lapsuudessa tai myöhemmin aikuisiällä. (Opetushallituksen ylläpitämät www-sivut 2012)

Ravitsemuksella on suuri merkitys useiden kansanterveydellisten ongelmien synnyssä, hoidossa ja ehkäisyssä. Ravitsemussuositusten tavoitteena on parantaa ruokavaliota ja edistää hyvää terveyttä. Koululaisten ravitsemussuositukset eivät eroa aikuisten vastaavista. Edellytyksenä tavoitteiden toteutumiselle on energian saannin ja kulutuksen tasapainottaminen, tasapainoinen ja riittävä ravintoaineiden saanti, kuitupitoisten hiilihydraattien saannin lisääminen, puhdistettujen sokerien saannin vähentäminen, kovan rasvan saannin vähentäminen ja osittainen korvaaminen pehmeillä rasvoilla sekä suolan vähentäminen ja alkoholin kulutuksen pitäminen kohtuullisena. (Ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut 2012)

Elintarvikkeet on jaettu kuuteen ryhmään. Ravitsemussuositusten mukainen ruokavaliio sisältää joka päivä jotakin jokaisesta ravintoaineryhmästä. Nämä ruoka-aineryhmät ovat: 1) kasvikset, marjat ja hedelmät, 2) viljavalmisteet, 3) peruna, 4) maito- valmisteet, 5) kala, liha ja kananmuna sekä 6) ravintorasvat. Yhteensä juureksia, vi-



hanneksia, marjoja, hedelmiä ja sieniä tulisi syödä vähintään 500 g päivässä. Marjoja ja hedelmiä tulisi 500 grammasta olla noin puolet ja loput juureksia ja vihanneksia. Perunaa suositellaan käytettäväksi ilman rasvalisäyksiä. Suositusten mukaan vilja- valmisteita tulisi syödä päivittäin 6-9 annosta ja puolet käytetystä määrästä tulisi olla täysjyväviljaa. Yksi annos tarkoittaa esimerkiksi 1dl keitettyä täysjyväpastaa, -ohraa tai -riisiä tai yhtä leipäviipaletta. Esimerkiksi lautasellinen puuroa vastaa kahta vilja- annosta. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 21)

Rasvattomia tai vähärasvaisia nestemäisiä maitovalmisteita suositellaan käytettäväksi 5-6 dl päivässä. Lisäksi suositellaan käytettäväksi vähärasvaista juustoa 2-3 viipaletta päivässä. Kalaa tulisi syödä kahdesta kolmeen kertaa viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Lihavalmisteita ja punaista lihaa tulisi käyttää enintään 500 grammaa viikossa. Määrällä tarkoitetaan kypsää lihaa ja se vastaa raakapainoltaan noin 700-750 grammaa. Kananmunia tulisi käyttää 2-3 kpl viikossa. Punainen liha tulisi olla mahdollisimman vähärasvaista ja lihavalmisteet vähäsuolaisia. Leivällä suositellaan käytettäväksi vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvaveitettä. Ruoanvalmistuksessa tulisi tarvittaessa käyttää kasviöljyä, juoksevaa kasviöljyvalmistetta tai vähintään 60 prosenttia rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvaveitettä. (Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014, 22-23)

Energian ja ravintoaineiden tarve on suurimmillaan murrosiässä, nopean kasvun vuosina. Energiantarpeeseen vaikuttavat ikä, sukupuoli, kasvunopeus, perusaineenvaihdunta, paino, lihaskudoksen määrä ja fyysinen aktiivisuus. Suomalaisten lasten energiansaanti on riittävää, joskus jopa runsasta verrattuna suosituksiin. Nuorten keskimääräiset painot ovat nousussa ja lihaviiden nuorten määrä on kasvussa. (Lyytikäinen 2002, 377-378.)

Tärkeintä terveellisten ruokailutottumusten noudattamisessa on ateriarytmi. Lautasmalli helpottaa aterian koostamista. Jatkuva makeisten napostelu sekä välipalasyöminen altistavat painonnousulle ja hampaiden reikiintymiselle. Tasapainoinen ruokailu ja riittävä liikunta luovat perustan lapsen kehitykselle. Usein lapsina omaksutut ruokailutavat ja -tottumukset säilyvät aikuisikään asti. (Opetushallituksen ylläpitämät www-sivut 2012)

### 4.3 Päihdekasvatuksen merkitys koululaisten terveyden edistämässä

Lapsi oppii vanhempia ja läheisiä seuraamalla jo pienestä vauvasta lähtien eikä päihteiden käyttö ole poikkeus. Vanhempien suhtautuminen alkoholiin ja tupakkaan vaikuttaa myös lapsen tulevaan päihteiden käyttöön. Vanhempien tuleekin miettiä, onko oma asenne päihteisiin sellainen, jonka toivoisi lapsensa perivän. Lapsen kanssa on hyvä aloittaa keskustelu päihteistä jo silloin, kun hän ei vielä ole niistä kiinnostunut eikä ole vielä kokeillut eli jo alakouluiässä. Päihdeasioista tulisi keskustella lapsen kanssa tosiasioihin nojautuen. Lasta ei tule kuitenkaan pelotella. Yläkouluikäisen nuoren kanssa keskustellessa voi kertoa alkoholin konkreettisista vaaroista kuten hengenvaarallisesta myrkytystilasta, sammumisesta, paleltumiskuolemariskistä sekä riskistä joutua tapaturman tai raiskauksen uhriksi. Nuoren tulee ymmärtää, että alkoholi vaurioittaa herkästi nuoren elimistöä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014a)

Kaikenlainen päihteiden käyttö on haitallista. Erityisen haitallista päihteiden käyttö on lapsille ja nuorille. Kaikilla päihteillä on omat riskinsä, eivätkä ne aina rajoitu terveyshaittoihin. Päihteiden vaikutuksen alaisena ihminen on alttiimpi tapaturmille ja yliannostusten riski kasvaa. Pitkäaikainen päihteiden käyttö saattaa aiheuttaa myös psyykkisiä oireita. Jo ensimmäinen kokeilukerta voi aiheuttaa pysyvän vaurion ja altistaa riippuvuuden syntymiseen. Jokainen ihminen on erilainen, siksi myös päihteiden vaikutukset näkyvät kaikilla eri tavoilla. Myös lapset reagoivat päihteisiin eri lailla kuin aikuiset. Kehittymässä olevassa elimistössä vaikutukset ovat aina vakavampia ja voimakkaampia. (Lapsi ja päihteet - tietoa vanhemmille puheeksi ottamisen ja puuttumisen tueksi-pdf 2014)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteutti vuosina 2007-2009 tutkimuksen, johon kerättiin tietoja 6 509 lapselta ja nuorelta sekä heidän vanhemmiltaan. Tiedot kerättiin lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa sekä kyselylomakkeilla lasten vanhemmilta ja nuorilta itseltään. Tutkimuksessa selvisi, että joka kolmannessa perheessä tupakoidaan päivittäin. Lisäksi raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana äideistä tupakoi 9 prosenttia ja imetysaikanakin 4 prosenttia. Kouluikäisistä lapsista 4 prosenttia altistuu passiiviselle tupakoinnille vähintään tunnin päivässä. Tutkimuksen mukaan isistä yli joka neljäs ja äideistä 6 prosenttia käytti

alkoholia liikaa. Vanhempien päihteiden käytöllä havaittiin olevan yhteys lasten päihteiden käyttöön. Lapsuudessa ja nuoruudessa saadaan malli aikuisuuteen, myös päihteiden käytön suhteen. Opittu malli voi olla vaikea muuttaa aikuisiällä. (Kaikkonen, Mäki, Hakulinen-Viitanen, Markkula, Wikström, Ovaskainen, Virtanen & Laatikainen 2012)

#### 4.4 Unen ja levon merkitys koululaisten terveyden edistämässä

Riittävä määrä unta on yhtä tärkeässä roolissa jaksamisessa kuin monipuolinen ravinto ja säännöllinen liikunta. Riittävä uni auttaa pysymään henkisesti virkeänä ja terveenä. Päivän aikana opiskellut tiedot ja taidot siirtyvät unen aikana muistijäljiksi aivoihin. Lisäksi koululaisen fyysinen kasvu vaatii myös unta. Unen tarve vaihtelee, mm. fyysinen ja psyykinen ponnistelu lisää unen tarvetta. (TEKO-Terve koululainen hankkeen www-sivut 2014)

Pitkäaikainen unen puute heikentää keskittymiskykyä ja tapaturmien sekä onnettomuuksien riski kasvaa. Luovuus ja muisti huonontuvat unen puutteen vaikutuksesta. Oppimisesta tulee myös vaikeampaa. Myös painonnousu voidaan yhdistää unen vähyteen, sillä ruokahalu usein kasvaa väsyneenä ja tekee mieli enemmän rasvaisia sekä hiilihydraatteja sisältäviä herkkuja. Pitkäaikainen unen puute altistaa sairauksille vastustuskyvyn heikkenemisen myötä. Jos ihminen nukkuu esimerkiksi viisi vuorokautta yhtäjaksoisesti liian vähän, vastaa hänen olonsa yhden promillen humalaa. (TEKO-Terve koululainen hankkeen www-sivut 2014)

Kouluikäisillä lapsilla erilaiset nukahtamisvaikeudet ovat tyypillisiä ja usein ne johtuvat puutteellisesta unen huollosta. Murrosikäisillä nuorilla suurin ongelma on vähäinen unen määrä ja epäsäännöllinen rytmi. Seurauksena on usein väsymystä päivisin ja keskittymisvaikeuksia. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 160.) Nukahtamisvaikeuksien taustalla voivat olla tarpeettomat iltapäivätorkut, epäsäännölliset nukkumaanmenoajat, tunnesyistä johtuva levottomuus, epämukava fyysinen olo, terveydelliset syyt, levoton nukkumisympäristö, terveystottumukset tai nautintoaineiden käyttö. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 142)

Päivärytmin säännöllisyys on perustus hyvälle nukkumiselle. Päivärytmin pohjana tulisi olla säännöllinen ja riittävä yöuni, perheen yhteiset ruokahetket, koulu ja harrastukset. Rauhoittuminen ennen nukkumaanmenoa auttaa saamaan unen päästä kiinni ja luo mahdollisuudet hyvälle unelle. Päivällä tehty ulkoilu ja liikunta auttavat myös unen laatuun. Kun noudatetaan säännöllistä rytmiä myös viikonloppuisin, arki-aamujen herätykset sujuvat helpommin ja koululainen herää virkeämpänä. (Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014b)

#### 4.5 Seksuaalikasvatuksen merkitys koululaisten terveyden edistämässä

Seksuaaliterveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia. World Health Organization (WHO) mukaan seksuaaliterveys on fyysisen, emotionaalisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Hyvä seksuaaliterveys vaatii positiivista ja kunnioittavaa näkökulmaa seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. (World Health Organization www-sivut 2014)

Seksuaaliterveyden perusta luodaan lapsuudessa. Lapsuudessa rakentuvat itsetunto, kehonkuva sekä asenteet itsensä suojaamiseen ja arvostamiseen. Lapset tarvitsevat seksuaalisuudelleen tukea ja suojaa. Seksuaalikasvatus alkaa jo varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi elämän. Lapsuudessa ja nuoruudessa seksuaalikasvatuksen tehtävä on suojella ja tukea seksuaalista kehitystä. Kaikki, jotka ovat tekemisissä lasten kanssa, ovat myös seksuaalikasvattajia. Aikuinen välittää oman mallinsa naiseudesta ja miehyydestä, asenteensa suhtautumisesta erilaisuutta kohtaan ja omat tapansa osoittaa lämpöä. (Cacciatore 2007,41.)

Seksuaalikasvatuksessa vanhempien rooli on tärkeä. Kotona tulisi antaa riittävästi tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä ja tukea seksuaalisuutta koskevissa huolissa ja peloissa. Seksuaalisuus on yksi ominaisuus muiden joukossa. Seksuaalikasvatuksen tulisi olla kiinteä osa myös kouluissa annettavaa opetusta. Seksuaalisuuden käsittelyssä tavoitteena tulisi olla oppilaiden valmistaminen turvallisen sukupuolielämän aloittamiseen sitten, kun he kokevat olevansa siihen valmiita. Opetuksen tavoitteena tulisi olla myös liian varhaisten ja kielteisten seksuaalikokemusten en-

naltaehkäisy, esimerkiksi ei-toivotut raskaudet ja sukupuolitaudit. (Aaltonen ym. 2003, 174-175)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Porin alueen alakoulujen tarvitsemia palveluita, joita Palvelukeskus Soteekki voisi tarjota. Palvelukeskus Soteekin tarjoamia palveluita voisivat olla esimerkiksi erilaiset iltapäiväkerhot. Opinnäytetyön tavoitteena oli Palvelukeskus Soteekin palveluiden laajeneminen sekä Porin alueen alakoulujen ja Palvelukeskus Soteekin yhteistyön lisääntyminen. Lisäksi kyselyn tuloksia voitaisiin hyödyntää hoitotyön koulutusohjelmaan kuuluvan lastenhoitotyön harjoittelupaikkojen suunnittelussa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millaiset Palvelukeskus Soteekin tarjoamat palvelut edistäisivät alakouluikäisten terveyttä ja hyvinvointia alakoulujen rehtorien mielestä?
2. Miten terveydenedistämispalvelut tulisi järjestää alakouluikäisille alakoulujen rehtorien mielestä?

## 6 OPINNÄYTETYÖN AINEISTONKERUUMENETELMÄ

Jokaisella tutkimuksella on jokin tarkoitus tai tehtävä. Tutkimus voi olla tarkoitukseltaan kartoittava, kuvaileva, selittävä tai ennustava. Tarkoituksen mukaan valitaan tutkimusstrategia. Samaan tutkimukseen voi sisältyä useampi tarkoitus. Tarkoitus voi myös muuttua tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2007, 130-133.) Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen tarkoitus oli kartoittava ja kuvaileva. Työssä

kartoitettiin Porin alueen alakoulujen kiinnostusta yhteistyöhön Palvelukeskus So-teekin kanssa ja selvitettiin, millaiset palvelut heitä kiinnostavat.

Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Kvantitatiivisella menetelmällä voidaan selvittää myös eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa tilanteessa tapahtuneita muutoksia. Aineiston keräämiseen käytetään yleensä standardoituja tutkimuslomakkeita, joissa on valmiina vastausvaihtoehdot. (Heikkilä 2004, 16) Tämän opinnäytetyön tutkimusote oli kvantitatiivinen eli määrällinen.

Kvantitatiivisen tutkimuksen tiedot voidaan hankkia monella tavalla. Tietojen hankintaan voidaan käyttää muiden keräämiä tilastoja tai rekistereitä tai tiedot voidaan kerätä itse. (Heikkilä 2004, 18.) Tässä opinnäytetyössä tiedot kerättiin itse e-lomakekyselyllä. Kysely lähetettiin Porin alueen alakoulujen rehtoreille sähköpostitse. Sähköpostiviestiin laitettiin linkki E-lomake kyselyyn. Kouluja, joiden rehtoreille kysely lähetettiin, on Porin alueella 24.

Kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä on useita. Suunnitelmallista kysely- tai haastattelututkimusta kutsutaan survey-tutkimukseksi. (Heikkilä 2004, 19) Survey-tutkimuksessa aineistoa kerätään standardoidusti eli kaikilta vastaajilta tulee kysyä selvitettävää asiaa täsmälleen samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 130) E-lomake-kysely oli survey-tutkimus. E-lomake-kyselyssä kysyttiin kaikilta Porin alueen rehtoreilta samat kysymykset.

Kyselyllä on monia etuja. Kyselyn avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto ja voidaan kysyä useampaa asiaa samalla kerralla. Kysely on tehokas myös nopeutensa ansiosta. Tarkasti ja huolellisesti tehty kyselytutkimus on helppo käsitellä tallennettuun muotoon ja lopulta analysoida tulokset tietokoneen avulla. Kysymyksiin laitettiin valmiit vastausvaihtoehdot, jotta vastaajien olisi helppo ja nopea vastata kysymyksiin. Valmiit vastausvaihtoehdot helpottavat myös tulosten analysointia. E-lomake-kyselyä käytettäessä tulokset saadaan suoraan tilasto-ohjelmaan tietokoneelle ja analysointi nopeutuu sekä helpottuu. (Hirsjärvi ym. 2007, 184)

## 6.1 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselylomakkeen laatiminen vaatii laajaa perehtymistä kirjallisuuteen sekä tutkimusongelman pohtimista ja sen täsmentämistä. Jo suunnitteluvaiheessa tulee ottaa huomioon, miten aineisto käsitellään. Kysymyksiä ja niiden vastausvaihtoehtoja on mietittävä tarkkaan, jotta esitetyillä kysymyksillä saadaan vastaus selvitettävään asiaan. Kyselylomakkeen tulee olla selkeä ja johdonmukainen. Sen tulee edetä loogisesti ja kysely on hyvä esitettävä. Liian pitkä kysely karkottaa vastaajat. (Heikkilä 2004, 47-49)

Yleisimmät kysymysmuodot kyselyissä ovat avoimet kysymykset, monivalintakysymykset tai asteikkoihin perustuvat kysymykset. Avoimissa kysymyksissä esitetään kysymys ja vastausta varten jätetään tyhjä tila. Monivalintakysymyksissä vastaaja voi valita vastauksensa laittamalla esim. rastin valmiiseen vastausvaihtoehtoon tai vaihtoehtoihin, jotka kyselyn tekijä on laatinut valmiiksi. Asteikkoihin perustuvissa kysymyksissä esitetään väittämiä, joihin vastaaja vastaa, miten vahvasti hän on eri mieltä tai samaa mieltä. (Hirsjärvi ym. 2007, 187-189)

Tämän opinnäytetyön kyselylomakkeessa (LIITE 2) oli yhteensä yhdeksän kysymystä, joilla pyrittiin selvittämään rehtoreiden mielipidettä alakouluikäisten lasten tarvitsemista terveydenedistämispalveluista. Kysely sisälsi yhden kysymyksen, jolla selvitettiin, mistä koulusta vastaaja on. Kyselyssä oli lisäksi monivalintakysymyksiä, joissa oli annettu valmiita vastausvaihtoehtoja ja monivalintakysymyksiä, joissa vastaajan tuli numeroida tärkeiksi kokemansa asiat. Kyselyssä kysyttiin lisäksi kiinnostusta yhteistyöhön Palvelukeskus Soteekin kanssa. Tähän kysymykseen vastausvaihtoehtoina oli kyllä tai ei. Kyselyn lopussa oli avoin kysymys, johon sai kirjoittaa, jos mielessä oli asiaan liittyen jotain sellaista, mitä haluaisi sanoa.

E-lomakekyselyn kysymykseen otettiin vinkkiä vastaavasta kyselystä, joka oli tehty yläkouluilla työskenteleville terveydenhoitajille (Vettenranta 2013). Opinnäytetyön kyselyn kysymyksien pohjana käytettiin lisäksi kirjallisuudessa esille tulleita alakouluikäisen lapsen kehityksen kannalta tärkeitä aihealueita, kuten ravitsemus, liikunta ja uni.

Kyselylomake esiteltiin ennen kyselyn lähettämistä kahdella Satakunnan ammatti-  
korkeakoulun opettajalla. Esitustuksen jälkeen kysymyksien 2, 3 ja 8 vastaustapaa  
muokattiin kyselyyn paremmin sopivaksi. Lisäksi kyselyn alussa olevaa tekstiä muo-  
kattiin, jotta se olisi selkeämpi ja helposti ymmärrettävä. Kyselyn alkuun lisättiin  
myös lause ”Vastauksillanne on merkitystä Palvelukeskus Soteekin toiminnan ke-  
hittämisessä ja koulujen välisen yhteistyön lisäämisessä.”, jolla pyrittiin motivoi-  
maan vastaajia vastaamaan kyselyyn. Tämä lause näkyy kuitenkin vasta, kun vas-  
taaja on jo avannut kyselyn ja todennäköisesti siis tehnyt jo päätöksen vastata kyse-  
lyyn.

## 6.2 Aineiston kerääminen ja lupa-asiat

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Palvelukeskus Soteekin kanssa. Kysely toteu-  
tettiin keväällä 2014. Ennen kyselyn lähettämistä kohderyhmälle, kysyttiin sähkö-  
postilla lupa Porin kaupungin vs. koulutoimenjohtajalta. Palvelukeskus Soteekin  
kanssa tehtiin sopimus tutkimuksesta. Tutkimuksen kohteena olevilta kouluilta ei  
lupaa tarvittu, koska kysely osoitettiin koulujen rehtoreille. Vs. koulutoimenjohtajan  
luvalla kysely lähetettiin suoraan rehtoreiden työsähköposteihin.

Kysely lähetettiin 24 koulun rehtorille. Näistä 24 koulusta 21 oli ala-asteita ja kolme  
yhtenäiskoulua, joissa toimii sekä ala- että yläaste. Kyselyyn laitettiin saatekirje  
(LIITE 1) rehtoreille, yrittäen motivoida heitä vastaamaan. Lisäksi saatekirjeessä ker-  
rottiin, että kyselyyn oli kysytty lupa vs. koulutoimenjohtajalta. E-lomakekyselyyn  
vastasi 12 koulun rehtoria. Kyselyyn vastasi siis puolet rehtoreista, joten vastauspro-  
sentti on 50. Kyselyyn vastanneet koulut olivat: Cygnaeuksen koulu, Herralahden  
koulu, Kaarisillan yhtenäiskoulu, Kankaan koulu, Kyläsaaren koulu, Käppärän kou-  
lu, Reposaaressen koulu, Toejoen koulu, Toukarin koulu, Uudenkoiviston koulu ja Vä-  
härauman koulu. Yksi vastaajista ei ollut ilmoittanut koulua, jossa työskentelee.

Alun perin kysely lähetettiin 31.3.2014 ja vastausaikaa annettiin 3.4.2014 asti eli nel-  
jä arkipäivää. Vastausaikaa annettiin tarkoituksella vähän, koska oletettiin niiden  
vastaajien, jotka kyselyyn aikovat vastata, vastaavan saman tien sähköpostin luettu-  
aan. Usein, jos ei heti vastaa vastaavanlaisiin kyselyihin, ei niihin muista vastata



myöhemminkään. Vastausajan umpeutumiseen mennessä vastauksia oli tullut vain seitsemän kappaletta, joten kyselyn vastausaikaa päätettiin jatkaa ja ilmoittaa vastausajan jatkosta sähköpostilla niille rehtoreille, jotka eivät vielä olleet kyselyyn vastanneet. Uusi sähköposti laitettiin rehtoreille 7.4.2014. Siinä kerrottiin, että vastausaikaa oli jatkettu 10.4.2014 asti. Tämän jälkeen kyselyyn tuli vielä viisi vastausta. Kun kaikki kyselyn vastaukset oli saatu, ne purettiin yksitellen. Jokaisen vastaajan vastaukset lisättiin taulukkoon, josta oli helposti luettavissa vastausten määrä jokaisen kysymyksen kohdalla erikseen.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

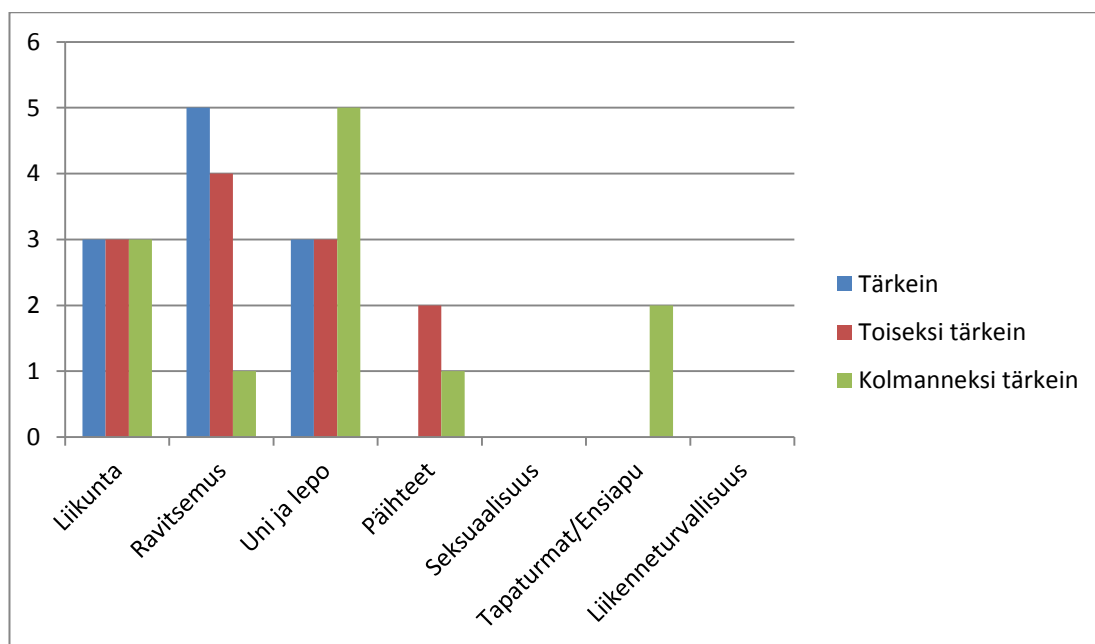
Opinnäytetyön tuloksia käsitellään tutkimuskysymyksittäin. Tutkimuksen tuloksia havainnollistetaan kuvioin ja tutkimuskirjallisuudesta lainattujen esimerkkien avulla.

### 7.1 Alakouluikäisten lasten terveydenedistämispalvelujen tarve

Kyselyssä kysyttiin vastaajien mielipidettä alakouluikäisten oppilaiden terveydestä. Kysymyksessä oli viisi vastausvaihtoehtoa: erittäin hyvä, hyvä, kohtalainen, huono ja erittäin huono. Kaikki kyselyyn vastanneet alakoulujen rehtorit olivat sitä mieltä, että heidän koulunsa oppilaiden terveys on hyvä. Rehtoreilta kysyttiin myös, minkä verran erilaisilla terveydenedistämispalveluilla heidän mielestään voi vaikuttaa alakouluikäisten terveyteen. Kysymyksessä oli jälleen viisi vastausvaihtoehtoa: paljon, melko paljon, hieman, melko vähän ja ei lainkaan. Vastaajista yksi oli sitä mieltä, että voidaan vaikuttaa paljon. Neljän vastaajan mielestä terveydenedistämispalveluilla voidaan vaikuttaa hieman alakouluikäisten terveyteen ja suurin osa vastaajista (seitsemän) oli sitä mieltä, että palveluilla voidaan vaikuttaa melko paljon alakouluikäisten lasten terveyteen.

Seuraavalla kysymyksellä selvitettiin, millä osa-alueilla alakouluikäisillä olisi rehtorien mielestä tarvetta palveluille. Vastauksena pyydettiin numeroimaan kolme tärkeimmäksi kokemaansa, ennalta annettua, vaihtoehtoa. Ennalta annetut vaihtoehdot olivat liikunta, ravitseminen, uni ja lepo, päihteet, seksuaalisuus, tapaturmat ja ensiapu sekä liikenneturvallisuus. Tässä kysymyksessä kolmeksi tärkeimmäksi osa-alueeksi koettiin useimmiten ravitseminen, liikunta sekä uni ja lepo. Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että tärkein osa-alue, josta lapset tarvitsisivat palveluita, on ravitseminen. Liikunta ja uni saivat saman verran kannatusta, molemmat arvostettiin tärkeimmiksi kolme kertaa. (Kuvio 1.)

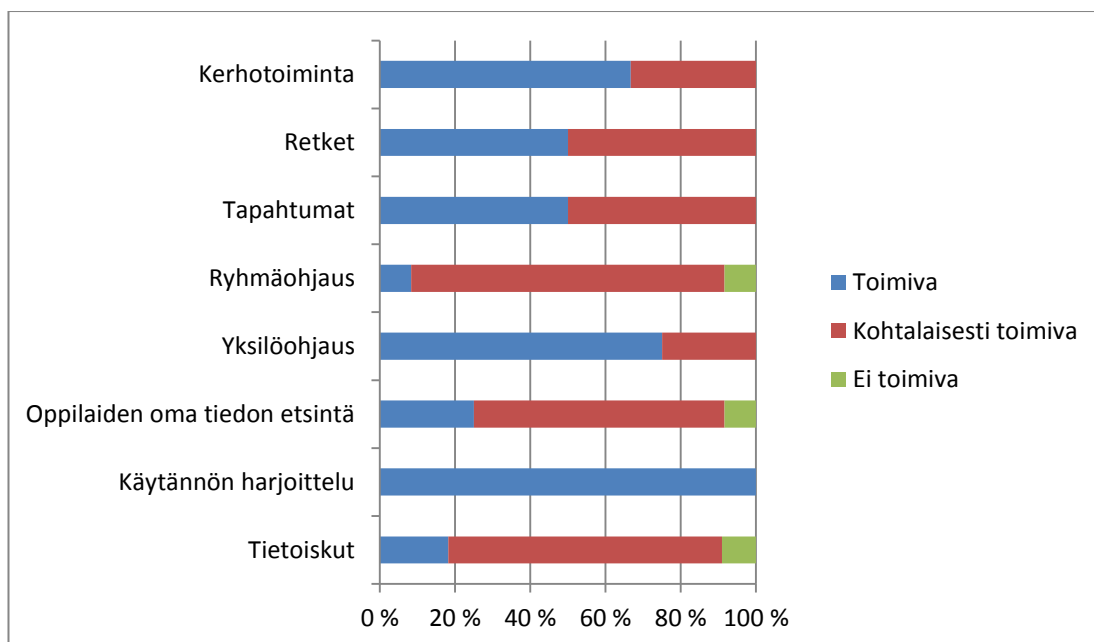
Toiseksi tärkeimmäksi osa-alueeksi valittiin kolme kertaa liikunta, neljä kertaa ravitseminen, kolme kertaa uni ja lepo sekä kaksi kertaa päihteet. Kolmanneksi tärkeimmäksi koettiin liikunta kolmen vastaajan mielestä, yksi vastaajista oli ravitsemuksen puolella ja viisi vastaajaa vastasi uni ja lepo. Lisäksi kolmanneksi tärkeimmäksi koettiin päihteet yhden vastaajan toimesta. Tapaturmat ja ensiapu oli kahden vastaajan mielestä kolmanneksi tärkein osa-alue, jolta alakouluikäiset lapset terveydenedistämispalveluita tarvitsisivat. Seksuaalisuutta ja liikenneturvallisuutta ei koettu kolmen tärkeimmän aihealueen joukkoon. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Alakouluikäisille suunnattujen terveydenedistämispalvelujen tärkeimmiksi koetut aihealueet.

Kyselyssä kysyttiin myös erilaisten terveydenedistämispalveluiden toimivuutta alakouluikäisten lasten terveyden edistämisessä. Kyselyssä esiteltiin erilaisia keinoja, joihin vastaajat saivat vastata. Vastausvaihtoehtoina oli toimiva, kohtalaisesti toimiva ja ei toimiva. Suurin osa vastaajista koki tietoiskut kohtalaisesti toimiviksi tai toimiviksi. Yksi vastaajista koki, että tietoiskut eivät ole toimiva keino. Käytännön harjoittelun kaikki vastaajat kokivat toimivaksi. Oppilaiden oma tiedon etsintä oli kahdeksan vastaajan mielestä kohtalaisesti toimiva keino ja kolmen mielestä toimiva. Yksi vastaaja vastasi, että se ei ole toimiva keino. Yksilöohjaus koettiin myös toimivaksi keinoksi yhdeksän vastaajan toimesta ja kolmen vastaajan mielestä kohtalaisesti toimivaksi. Kohtalaisesti toimivaksi keinoksi ryhmäohjauksen valitsi kymmenen vastaajaa. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että ryhmäohjaus on toimiva keino ja yksi vastaaja sitä mieltä, että se ei toimi. (Kuvio 2.)

Alakoululaisten terveyden edistämisessä toimiviksi keinoiksi koettiin myös tapahtumat ja retket. Molemmissa kuusi vastaajaa koki keinot toimiviksi ja kuusi vastaajaa kohtalaisesti toimiviksi. Kerhotoiminnan kahdeksan vastaajaa koki toimivaksi keinoksi ja neljä vastaajaa kohtalaisesti toimivaksi. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Alakouluikäisille suunnattujen terveydenedistämispalvelujen toimivuuden arviointi (100 % vastaa kuviossa 12 vastaajaa).

## 7.2 Alakouluikäisille lapsille järjestettävien terveydenedistämispalveluiden järjestämistapa

Kyselyyn vastanneiden mielestä parhaimmat ajat järjestää alakouluikäisille terveydenedistämispalveluita olisi erillinen teemapäivä, oppitunnin aikana, erillisenä kurssinä tai kouluajan ulkopuolella. Viisi vastaajaa oli sitä mieltä, että parhain aika olisi erillinen teemapäivä, neljä vastaajaa antoi äänensä oppitunnille ja erillistä kurssia ehdotti kaksi vastaajaa. Lisäksi yksi vastaaja ehdotti järjestämisaikankohdaksi kouluajan ulkopuolista aikaa joko aamulla tai iltapäivällä.

Rehtoreilta kysyttiin vielä tarkemmin, miten toimiviksi he kokevat erilaiset tavat järjestää terveydenedistämispalvelut alakouluikäisille. Vastausvaihtoehtoina oli toimiva, kohtalaisesti toimiva ja ei toimiva. Välituntisin toteutettavat terveystmittaukset olivat kuuden vastaajan mielestä kohtalaisesti toimiva tapa, kahden mielestä toimiva ja neljän vastaajan mielestä ei toimiva tapa. Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että tietokilpailut terveydestä ja sen edistämisestä olisivat toimiva tapa ja puolet oli sitä mieltä, että se olisi kohtalaisesti toimiva tapa. Myös terveellisten välipalojen tekeminen yhdessä oppilaiden kanssa koettiin toimivaksi tavaksi seitsemän vastaajan mielestä ja viisi vastaajaa oli sitä mieltä, että se olisi kohtalaisesti toimiva tapa. (Kuvio 3.)

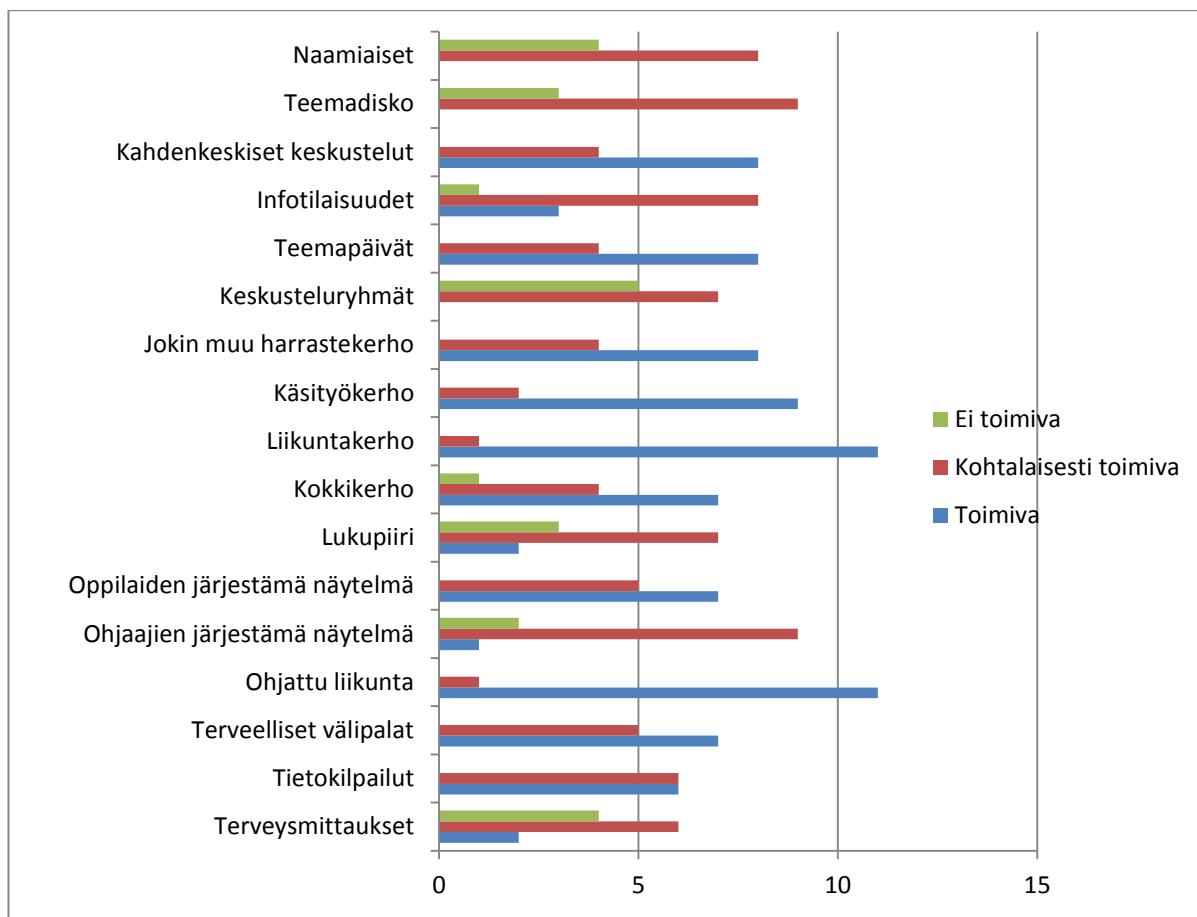
Toimivaksi tavaksi palveluiden järjestämiseksi koettiin välituntisin järjestettävä ohjattu liikunta. Yksitoista vastaajaa oli sitä mieltä, että se olisi toimiva tapa, yhden mielestä se olisi kohtalaisesti toimiva. Ohjaajien järjestämä näytelmä koettiin kohtalaisesti toimivaksi tavaksi yhdeksän vastaajan mielestä. Kahden vastaajan mielestä ohjaajien järjestämä näytelmä ei ole toimiva tapa. Lisäksi yksi vastaaja koki tämän tavan toimivaksi. Yhdessä oppilaiden kanssa järjestetty näytelmä oli toimiva seitsemän mielestä ja kohtalaisesti toimiva viiden mielestä. (Kuvio 3.)

Kahden vastaajan mielestä lukupiiri olisi toimiva tapa terveyden edistämispalvelujen järjestämiseksi. Kohtalaisesti toimivaksi sen koki kahdeksan vastaajaa ja ei toimivaksi kolme. Kokkikerhon koki toimivaksi seitsemän vastaajaa ja kohtalaisesti toimivaksi neljä. Yhden mielestä kokkikerho ei olisi toimiva. Liikuntakerhon suhteen vastaajat olivat melko yksimielisiä, yhdentoista vastaajan mielestä se olisi toimiva

tapa. Yhden vastaajan mielestä liikuntakerho olisi kohtalaisen toimiva. Samoin käsityökerho koettiin yhdeksän vastaajan toimesta toimivaksi ja kahden vastaajan mielestä kohtalaisesti toimivaksi. Yksi vastaaja oli jättänyt tähän kohtaan vastaamatta. (Kuvio 3.)

Jokin muu harrastekerho ja järjestetyt teemapäivät (esim. ensiapu) koettiin molemmat kahdeksan vastaajan mielestä toimivaksi tavaksi ja neljän vastaajan mielestä kohtalaisesti toimivaksi. Seitsemän vastaajaa koki keskusteluryhmät eri aiheista kohtalaisesti toimivaksi tavaksi ja viisi vastaajaa ei toimivaksi tavaksi. Järjestetyt infotilaisuudet koettiin kolmen vastaajan toimesta toimivaksi, kahdeksan vastaajan mielestä kohtalaisen toimivaksi ja yksi vastaaja oli sitä mieltä, että se ei ole toimiva tapa. Kahdeksan vastaajaa koki kahdenkeskiset keskustelut toimivaksi ja neljä vastaajaa koki ne kohtalaisesti toimivaksi tavaksi. Yhdessä oppilaiden kanssa järjestetty teemadisko koettiin kohtalaisen toimivaksi yhdeksän vastaajan mielestä ja kolme vastaajaa oli sitä mieltä, että teemadisko yhdessä järjestettynä ei ole toimiva tapa. Myös yhdessä oppilaiden kanssa järjestetyt naamiaiset koettiin kohtalaisen toimivaksi kahdeksan vastaajan mielestä. Neljän vastaajan mielestä ne eivät ole toimiva tapa. (Kuvio 3.)

Lopuksi kysyttiin rehtoreiden kiinnostuneisuutta kuulemaan lisää yhteistyön mahdollisuuksista Palvelukeskus Soteekin kanssa. Vastausvaihtoehtona oli kyllä ja ei. Kyselyyn vastanneista rehtoreista kahdeksan vastasi olevansa kiinnostunut kuulemaan lisää yhteistyön mahdollisuuksista. Kolme vastaajaa ei ollut kiinnostuneita mahdollisesta yhteistyöstä Palvelukeskus Soteekin kanssa. Yksi vastaaja oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. Kyselyssä oli lopussa vielä avoin kysymys, jossa vastaaja olisi halutessaan voinut vielä sanoa jotain. Tätä mahdollisuutta ei yksikään vastaajista käyttänyt.



Kuvio 3. Alakouluikäisten terveydenedistämispalvelujen toimivuus rehtoreiden mielestä. (0-15 asteikolla vastaajien lukumäärä)

## 8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyssä vastausprosentiksi tuli 50, joka vastasi odotuksiani. Tiesin, että koulujen rehtorit ovat kiireisiä läpi vuoden eikä varmasti vähiten näin kesäloman koittaessa kahden kuukauden kuluttua. Rehtoreiden mielestä terveydenedistämispalveluita olisi tärkeintä järjestää liikunnan, ravitsemuksen sekä unen ja levon osa-alueilta. Lisäksi he kokivat olevan tarvetta terveydenedistämispalveluille päihteiden ja tapaturmien alueilta.

Rehtorien mielestä parhaiten alakouluikäisten lasten parissa toimisivat käytännön harjoittelu, yksilöohjaus ja kerhotoiminta. Myös tapahtumat ja erilaiset retket saivat

jonkin verran kannatusta. Tämän kaltaiset palvelut olisi mielestäni mahdollista järjestää Palvelukeskus Soteekin toimesta. Käytännön harjoittelua kannatti kaikki vastaajat ja se onkin usein tehokkain oppimiskeino asiassa kuin asiassa. Lisäksi yksilöohjaus sai paljon kannatusta (yhdeksän vastaajaa kahdestatoista). Yksilöohjauksessa mielenkiinto pysyy yllä, kun ohjaaja keskittyy vain yhteen oppilaaseen kerrallaan. Kolmanneksi toimivimmaksi koettiin kerhotoiminta. Kerhotoimintaa kannatti kahdeksan vastaajaa. Erilainen kouluajan ulkopuolella järjestettävä kerhotoiminta oli oma ajatukseni, kun opinnäytetyötä aloin tekemään. Ajatuksena oli juuri se, että alakouluikäiset lapset saattavat joutua olemaan pitkiäkin aikoja yksin kotona ennen vanhempien saapumista töistä. Erilaisissa koulutiloissa järjestettävissä kerhoissa pienten koululaisten ei tarvitsisi olla niin pitkiä aikoja yksinään kotona. Kerhoissa voitaisiin auttaa esimerkiksi läksyjen teossa, liikkua sisällä tai ulkona sekä tehdä yhdessä ravitsevaa välipalaa.

Rehtoreiden mielestä paras ajankohta palveluiden järjestämiselle olisi erilliset teemapäivät tai oppitunnit. Vähiten kannatusta saivat välituntisin ja kouluajan ulkopuolella olevat ajankohdat. Tämä vastaus yllätti minut, koska kuvittelin, että suurin tarve olisi juuri kouluajan ulkopuolella, kun lasten vanhemmat ovat vielä mahdollisesti töissä. Kouluajan ulkopuolella lasten motivointi näiden palveluiden piiriin olisi varmasti haasteellista, koska vapaa-ajallaan lapset eivät välttämättä halua olla koulussa. Oppituntien aikana järjestettävät palvelut otettaisiin varmasti mielellään vastaan, koska palvelut voisivat poiketa normaalista opetuksesta ja saisivat oppilaat jopa paremmin kiinnostumaan aihealueista.

Toimivimmat palvelut alakouluikäisten terveyden edistämässä olivat rehtoreiden mielestä välituntisin järjestettävä ohjattu liikunta, liikuntakerho, käsityökerho, teemapäivät, muut harrastekerhot ja kahdenkeskiset keskustelut. Välituntisin järjestettyä ohjattua liikuntaa on jo kokeiltu monessa koulussa ja se on tämän kyselynkin vastausten perusteella koettu toimivaksi tavaksi, esimerkiksi TEKO-terve koululainen on pyrkinyt lisäämään lasten liikuntaa koulupäivän aikana (TEKO- Terve koululainen hankkeen www-sivut, 2013). Liikunta onkin tärkeä osa jokaisen ihmisen hyvinvointia ja lapsena opitut tavat liikunnan suhteen muokkaavat ihmisen suhtautumista liikuntaan ja liikkumiseen myös aikuisena. Alakouluikäiset lapset on mielestäni vielä helppo houkuttaa liikkumaan. Tässä kyselyssä tuli esille aikuisten mielipide siitä,

mitä alakouluikäiset lapset tarvitsevat. Mikäli kyselyn asioita kysyttäisiin lapsilta, saattaisi esiin nousta eri asioita kuin nyt. Myös rehtorien ja luokan opettajien mielipide saattaisi erota toisistaan.

Kyselyssä tuli kahdenlaisia vastauksia saman tyyppiseen kysymykseen. Palvelujen järjestämisaikankohdasta kysyttäessä rehtorit pitivät välituntia huonoimpana vaihtoehtona, mutta silti he kokivat välituntisin järjestettävän ohjatun liikunnan toimivimmaksi palvelumuodoksi. Vastajaat saattoivat ymmärtää, että välituntisin järjestettävään jotain muuta kuin liikunnallista toimintaa ja olivat sitä vastaan. Voihan olla, että he toivoisivat, että palveluita järjestettäisiin jonain muuna ajankohtana mieluummin. Koulut liikkeelle -hankkeessa keskityttiin juuri välituntiliikunnan lisäämiseen ja koettiin, että se oli hyvä kanava vaikuttaa lasten liikkumiseen ja sitä kautta myös terveyteen (Koulut liikkeelle -hankkeen www-sivut 2012b). Välituntiliikunnan kehittäminen oli otettu yhdeksi kohteeksi myös TEKO – terve koululainen-hankkeessa (TEKO – Terve koululainen – hankkeen www-sivut 2013). Palvelukeskus Soteekissa jo olemassa oleva palvelu välituntikamu pyrkii osaltaan vaikuttamaan oppilaiden välituntien kulkuun aktivoimalla lapsia leikin ja pelien varjolla liikkumaan (Palvelukeskus Soteekki 2014).

Kahdeksan vastaajaa kahdestatoista oli kiinnostunut kuulemaan lisää yhteistyön mahdollisuuksista Palvelukeskus Soteekin kanssa. Opinnäytetyöni pohjalta Palvelukeskus Soteekki voi ottaa yhteyttä niihin kouluihin, jotka olivat kiinnostuneita yhteistyöstä. Palvelukeskus Soteekki voi tehdä kouluihin tarjoukset palveluista, joita he voisivat järjestää. Kouluissa järjestettäviä liikunnallisia palveluita voisivat olla esimerkiksi välituntiliikunta tai liikuntakerhot, joissa tutustutaan uusiin lajeihin leikin kautta. Palvelukeskus Soteekin välituntikamutoimintaa voisi tarjota myös muihin kouluihin ja välituntikamun tehtäväkenttää voisi laajentaa niissä kouluissa, joissa se jo toimii esimerkiksi välituntisin järjestettäviin toimintapisteisiin. Pihalle voisi tehdä eri pisteitä, joissa voisi käsitellä esimerkiksi ensiapua ja tapaturmien ehkäisyä toiminnallisilla keinoilla. Ravitsemukseen liittyvät palvelut voisivat olla esimerkiksi kokkauskerhoja, joissa lapsien kanssa yhdessä tehdään terveellisiä välipaloja ja kerrotaan terveellisten välipalojen sekä ruoan tärkeydestä. Jatkotutkimuksena voisi selvittää Palvelukeskus Soteekin kehittämien palveluiden toimivuutta ja sitä, miten ne ovat lähteneet toimimaan kouluissa. Lisäksi olisi mielenkiintoista kuulla myös lasten



mietteitä siitä, mistä aiheista he haluaisivat enemmän tietoa ja olisivatko he kiinnostuneita teemapäivistä, joissa he saisivat itse osallistua opetukseen enemmän.

## 8.1 Tulosten luotettavuus

Kyselyn vastausprosentti oli tasan 50. Kyselyn lähetysajankohta olisi voinut olla aikaisemmin keväällä, jolloin useammalla rehtorilla olisi ollut mahdollisesti aikaa vastata kyselyyn. Kyselyn lähetysajankohdan teki huonoksi myös tilanne, joka vallitsee tällä hetkellä Porin alueen kouluissa. Porin alueen kouluverkon supistuksista puhutaan joka päivä ja koulut, jotka ovat lakkautusuhan alla vaihtuvat lähes viikoittain. Koulut elävät nyt siis hämmentäviä aikoja jo senkin puolesta ja rehtoreiden mielessä ei varmasti ole päällimmäisenä opinnäytetyön kysely. Olen kuitenkin tyytyväinen vastauksien määrään, mielestäni ne antavat hyvin viittaa siitä, mikä tilanne Porin alueen kouluilla on tällä hetkellä. Ja millaisista palveluista siellä oltaisiin kiinnostuneita.

Kyselytutkimuksella on useita heikkouksia esimerkiksi se, että ei voida varmistua siitä, kuinka totuuden mukaisesti vastaajat ovat vastanneet tai miten onnistuneita vastausvaihtoehdot ovat olleet. Vastaajien valintoihin on saattanut vaikuttaa vääринymärykset vastausvaihtoehtojen tai kysymyksen asettelun suhteen. Kyselyssä myös kato voi nousta suureksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 184) Kyselyn toteuttaminen e-lomakekyselynä saattoi vaikuttaa vastaajien määrään, sillä kyselylomakkeelle oli tallentunut myös yksi kokonaan tyhjä vastauslomake. Jonkun koulun rehtori oli saattanut käydä katsomassa kyselyä, mutta päättänyt kuitenkin jättää vastaamatta. Syitä tälle tapahtumalla saattaa olla monia. Voi olla, että kyseinen vastaaja on vastannut kyselyyn myöhemmin ja jättänyt vain sillä hetkellä vastaamatta ja käynti on tallentunut muistiin. Kyselyn lähettäminen sähköpostilla oli minun kannaltani helppo ja toimiva ratkaisu, koska näin sain vastaukset nopeasti ja tavoitin yhdellä sähköpostilla kaikki vastaajat kerralla.

Tutkimuksen tulee mitata sitä, mitä alun perin oli tarkoitus selvittää. Mikäli tutkimukselle ei ole asetettu tarkkoja tavoitteita, saatetaan tutkia väärinä asioita. Validiteetilla tarkoitetaan systemaattisen virheen puuttumista. Validilla mittarilla tehdyt tutkimukset ovat keskimäärin oikeita. Validiutta on hankala arvioida jälkikäteen.

Tutkimuksessa käytettyjen kysymysten tulee mitata oikeita asioita yksiselitteisesti. Niiden tulee myös kattaa kokonaan aikaisemmin määritelty tutkimusongelma. Perusjoukon tarkka määrittely, edustavan otoksen saaminen ja korkea vastausprosentti auttavat validin tutkimuksen toteutumista. (Heikkilä 2004, 29) Opinnäytetyöni kyselyssä vastausprosentti oli puolet Porin alueen kouluista. 50 prosenttia ei mielestäni kuitenkaan ole vielä korkea vastausprosentti.

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten luotettavuutta ja tarkkuutta. Reliaabelin tutkimuksen vastaukset eivät saa olla sattumanvaraisia. Luotettavalta tutkimukselta vaaditaan, että se on toistettavissa samanlaisin tuloksin. Tutkijan tulee olla tarkka ja kriittinen koko tutkimuksen ajan. Useimmiten virheitä sattuu tietoja kerätessä, syötettäessä, käsiteltäessä ja tuloksien tulkinnassa. (Heikkilä 2004, 30) Tämän opinnäytetyön kyselyssä mitattiin mielestäni oikeita asioita ja vastauksia saatiin kohtalainen määrä. Koska vastausprosentti on tasan 50 prosenttia, ei kyselyn tuloksia voi mielestäni yleistää. Jos vastauksia olisi yli 50 prosenttia, vastauksia voitaisiin käyttää yleistyksenä Porin alueen koulujen tilanteesta. Kyselyllä kuitenkin selvitettiin lisäksi alakoulujen kiinnostusta yhteistyöhön Palvelukeskus Soteekin kanssa ja siihen kysymykseen mikään koulu ei voi vastata toisen puolesta.

## 8.2 Eettinen pohdinta

Tuloksia raportoidessa tulee huolehtia siitä, ettei kenenkään yksityisyyttä vaaranneta. Tutkimuksen teko tuo tutkijan eteen monia eettisiä kysymyksiä, joita joutuu miettimään. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää tutkimuksenteossa noudatettavan hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu mm. epärehellisuuden välttäminen kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Hirsjärvi ym. 2007, 23-25) Olen opinnäytetyössäni noudattanut hyvää tieteellistä tutkimuskäytäntöä. Palvelukeskus Soteekin kanssa yhteistyössä toimiessani olen noudattanut vaitiolovelvollisuutta ja salassapitovelvollisuutta koskien yrityksen toimintaa.

Tutkimuksen lähtökohtana on ihmisarvon ja ihmisten itsemääräämisoikeuden kunnioitus (Hirsjärvi ym. 2007,25). Tässä tapauksessa se tarkoittaa sitä, että vastaajilla on oikeus päättää osallistumisestaan opinnäytetyön kyselyyn itse. Rehtoreille lähetettiin

sähköpostitse linkki kyselyyn ja saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn tarkoituksesta. Kyselyn lähettämiseen saatiin lupa vs. koulutoimenjohtajalta. Rehtorit päättivät itse vastaamisestaan kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen tulkittiin suostumukseksi tutkimukseen. Muistutukseksi kyselyn olemassa olosta lähetettiin vielä toinen sähköposti kohdennetusti niille vastaajille, jotka eivät vielä olleet vastanneet kyselyyn. Mielestäni tämä oli hyvä keino saada vielä muutama vastaaja lisää, mutta kolmas sähköposti asian tiimoilta olisi mielestäni ollut jo ahdistelua.

Kyselyllä selvitettiin rehtorien mielipiteitä. Koska lähetin kyselyn omasta sähköpostistani suoraan rehtorien omiin työsähköposteihin, sain tietooni myös rehtorien nimet. Koulujen rehtorit ja sähköpostiosoitteet sain Porin kaupungin www-sivuilta. Rehtorit toimivat julkisessa virassa enkä siksi koe, että olisin saanut tietooni mitään arkaluonteista. Työssäni olen mielestäni onnistunut huomioimaan eettiset näkökohdat. Koska kysely osoitettiin suoraan koulujen rehtoreille ja lupa kyselyn lähettämiseen saatiin vs. koulutoimenjohtajalta, ei tutkimuksessa ilmennyt isompia eettisiä ongelmakohtia.

## LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Fogelholm, M. 2011. Lapset ja nuoret. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveysliikunta. Helsinki: Duodecim. 76-87.
- Heikkilä, T. 2004. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. uud.p. Helsinki: Tammi.
- Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, K., Ovas-kainen, M-L., Virtanen, S. & Laatikainen, T. (toim.) 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) Raportti 16/2012. Helsinki.
- Koulut liikkeelle – hankkeen www-sivut. 2012a. Lisää liikettä koulupäivään. Viitattu 15.10.2012. <http://www.koulutliikkeelle.fi>
- Koulut liikkeelle –hankkeen www-sivut. 2012b. Loppuraportit. Viitattu 5.5.2014. <http://www.koulutliikkeelle.fi>
- Laine, O. 2002. Psykykinen kehitys. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 103-109.
- Lapsi ja päihdeet - tietoa vanhemmille puheeksi ottamisen ja puuttumisen tueksi –pdf. 2014. Viitattu 3.3.2014. [http://akosote.roiakk.fi/AKOSOTE/hh/toimintamallit/siva\\_malli/getinfoitemembedded-file\\_ID=85199.pdf](http://akosote.roiakk.fi/AKOSOTE/hh/toimintamallit/siva_malli/getinfoitemembedded-file_ID=85199.pdf)
- Lyytikäinen, A. 2002. Ravitsemus ja kouluruoka. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 376-384.

- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. 2013. Lapsen kasvu ja kehitys. Viitattu 13.2.2013. <http://www.mll.fi>
- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. 2014b. Lapsen uni. Viitattu 8.3.2014. <http://www.mll.fi>
- Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut 2014a. Suositukset nuorten päihteiden käytön ehkäisylle. Viitattu 2.3.2014. <http://www.mll.fi>
- Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys - LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Helsinki: Yliopistopaino. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085165>
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Tampere: Juvenes Print.
- Nuori Suomi ry:n www-sivut. 2012. Viitattu 15.10.2012. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. <http://www.nuorisuomi.fi>
- Opetushallituksen ylläpitämät www-sivut. 2012. Viitattu 13.2.2013. <http://www.edu.fi>
- Palvelukeskus Soteekki. 2014. Viitattu 5.5.2014.
- Pääskyvuoren koulun www-sivut. 2012. Viitattu 15.10.2012. Pääskyvuoren koulun terveyden edistämisen strategia 2007. <http://blog.edu.turku.fi/paaskyvuori/>
- Ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut. 2012. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon 2005. Viitattu 2.12.2012. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi>
- Sairaanhoitajien koulutussäätiön www-sivut. 2012. Terveystiedon edistäminen. Viitattu 14.9.2012. <http://www.hoidokki.fi>

Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16-vuotiailla nuorilla. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Viitattu 21.4.2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9091-0>

Satakunnan ammattikorkeakoulun www-sivut. 2013. Palvelukeskus Soteekki. Viitattu 2.5.2014. <http://www.samk.fi>

Shape up Europe – projektin www-sivut. 2012. Shape up Europe - projektin esittely. Viitattu 15.10.2012. <http://www.shapeupeurope.net>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2013. Terveystiedon edistämisen laatusuositus. Viitattu 13.2.2013. <http://www.stm.fi>

Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 21.4.2014. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi>

TEKO – Terve koululainen – hankkeen www-sivut. 2013. TEKO – Terve koululainen – hankkeen esittely, liikkeellä ilman kolhuja. Viitattu 13.2.2013. <http://www.tervekoululainen.fi>

TEKO – Terve koululainen – hankkeen www-sivut. 2014. Lepo ja uni. Viitattu 8.3.2014. <http://www.tervekoululainen.fi>

Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014. Kouluterveyskysely. Viitattu 21.4.2014. <http://www.thl.fi>

Vettenranta, M. 2013. Selvitys palvelukeskus Soteekin yläkouluikäisille järjestämistä terveydenedistämispalvelujen tarpeesta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Vikstedt, T., Raulio, S., Puusniekka, R & Prättälä, R. 2012. Suomalaisnuorten koulu-aikainen ateriointi. Ruokapalveluiden seurantaraportti 5. Terveystiedon ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 22/2012. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-620-5>

World Health Organization www-sivut. 2014. Defining sexual health. Viitattu 8.3.2014. <http://www.who.int>

## LIITE 1

Hei!

Olen Satakunnan ammattikorkeakoulun terveydenhoitotyön opiskelija ja teen opin-  
näytetyönäni kyselyä Porin alueen alakoulujen rehtoreille. Kyselyllä selvitetään ala-  
koulujen tarvetta ja kiinnostusta yhteistyöhön Palvelukeskus Soteekin kanssa sekä  
mahdollisuuksia suorittaa hoitotyön koulutusohjelmaan liittyvää lasten hoitotyön har-  
joittelua ala-asteikäisten lasten parissa.

Kyselyyn on pyydetty lupa Porin kaupungin Kasvatus- ja opetusvirastolta, vs. kou-  
lutoimenjohtaja Esa Kohtamäeltä.

Kyselyyn vastataan sähköisellä e-lomakkeella. Vastausaika päättyy torstaina  
3.4.2014.

E-lomakkeelle pääsette tästä.

<https://elomake.samk.fi/lomakkeet/2355/lomake.html>

Kiitos vastauksistanne!

Ystävällisin terveisin

Anu Vesanen

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto



## Tarvekartoitus Porin alueen alakouluille

Kysely toteutetaan Satakunnan ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä. Tarkoituksena on selvittää Porin alueen alakoulujen tarvitsemia terveydenedistämispalveluita, joita Palvelukeskus Soteekki voisi järjestää.

Palvelukeskus Soteekki on Satakunnan ammattikorkeakoulun alaisuudessa toimiva terveys- ja hyvinvointipalveluja järjestävä yritys. Palvelut tuotetaan opiskelijatyönä opettajan ohjaamana. Soteekki tarjoaa laadukkaita hyvinvointipalveluja yrityksille, yhteisöille ja yksityisille asiakkaille.

Soteekin toiminnan tavoitteena on tukea Satakunnan aluekehitystä edistämällä alueen yrittäjyyttä, kehittämällä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden yrittäjyysvalmiuksia ja tukea uusien yritysten perustamista jo opiskelujen aikana. Palvelukeskus Soteekki ei kilpaile paikallisten yritysten kanssa. Soteekki tuottaa asiakkaan toiveiden mukaan, räätälöityä palvelutoimintaa. Uusia ideoita ja palvelutuotteita otetaan käyttöön jatkuvasti ja niitä kehitellään yhteistyössä alueen eri toimijoiden kanssa.

**Vastauksillanne on merkitystä Palvelukeskus Soteekin toiminnan kehittämässä ja koulujen välisen yhteistyön lisäämisessä.**

Huomatkaa, että osa kysymyksistä on monivalintaisia ja toisissa kysymyksissä voi valita vain yhden vaihtoehdon.

### Tarvekartoitus Porin alueen alakouluille

1. Koulu, jossa työskentelette?

- Erittäin hyvä
- Hyvä
- Kohtalainen
- Huono
- Erittäin huono

2. Millainen teidän mielestänne on alakoulunne oppilaiden terveys?



3. Minkä verran erilaisilla terveydenedistämispalveluilla mielestänne voidaan vaikuttaa alakoululaisten terveyteen?

- Paljon
- Melko paljon
- Hieman
- Melko vähän
- Ei lainkaan

4. Millä osa-alueilla koette olevan tarvetta terveydenedistämispalveluille? .

Numeroikaa kolme tärkeintä vaihtoehtoa niin, että 1 = tärkein ja 2 = seuraavaksi tärkein ja jne

Liikunta	<input type="checkbox"/>
Ravitsemus	<input type="checkbox"/>
Uni ja Lepo	<input type="checkbox"/>
Päihteen	<input type="checkbox"/>
Seksuaalisuus	<input type="checkbox"/>
Tapaturmat/Ensiapu	<input type="checkbox"/>
Liikenneturvallisuus	<input type="checkbox"/>
Jokin muu, mikä? (vastaa alla olevaan laatikkoon)	<input type="checkbox"/>
Jokin muu, mikä?	<input type="text"/>

5. Kuinka toimivia keinoja alakoululaisten terveyden edistämiseksi ovat mielestänne. ?

	Toimiva	Kohtalaisesti toimiva	Ei toimiva
Tietoiskut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytännön harjoittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilaiden oma tiedon etsintä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksilöohjaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmäohjaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapahtumat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Retket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kerhotoiminta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Milloin palvelut tulisi mielestänne toteuttaa?

Numeroikaa kolme parhainta vaihtoehtoa niin, että 1 = paras vaihtoehto, 2 = seuraavaksi parhain ja jne.

Välitunnilla	<input type="checkbox"/>
Kouluajan ulkopuolella (aamulla tai iltapäivällä)	<input type="checkbox"/>
Erillisenä teemapäivänä	<input type="checkbox"/>
Oppituntien aikana	<input type="checkbox"/>
Erillisenä kurssina	<input type="checkbox"/>
Muuna aikana, milloin? (Vastaa alla olevaan laatikkoon.)	<input type="checkbox"/>
Muuna aikana, milloin?	<input type="text"/>

7. Miten toimiviksi koette alla olevat palvelut alakouluikäisten terveyden edistämisessä? [?](#)

	Toimiva	Kohtalaisesti toimiva	Ei toimiva
Välituntisin toteutettavat terveystutkimukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietokilpailut terveydestä ja sen edistämisestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveellisten välipalojen tekeminen yhdessä oppilaiden kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Välituntisin järjestettävä ohjattu liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjaajien järjestämä näytelmä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhdessä oppilaiden kanssa järjestetty näytelmä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lukupiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokkikerho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntakerho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käsityökerho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jokin muu harrastekerho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskusteluryhmät eri aiheista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Järjestetyt teemapäivät (esim. ensiapu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- Järjestetyt infotilaisuudet**
- Kahdenkeskiset keskustelut**
- Yhdessä oppilaiden kanssa järjestetty teemadisko**
- Yhdessä oppilaiden kanssa järjestetyt naamiaiset**

Kyllä

**8. Olisitteko kiinnostuneita kuulemaan lisää yhteistyön mahdollisuuksista Palvelukeskus Soteekin kanssa?**  Ei

9. Haluaisitteko vielä sanoa jotain, mitä en huomannut kysyä?

## Tietojen lähetys

Kiitos vastaamisesta & aurinkoista kevättä! :)

Järjestelmänä Eduix E-lomake 3.1, [www.e-lomake.fi](http://www.e-lomake.fi)