

Iida-Maria Lattu

Jenni Virola

Janika Vång

INTERVENTIO KOURUJÄRVENKOULULLE TERVEELLISESTÄ
RUOKAVALIOSTA JA LAUTASMALLISTA

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

INTERVENTIO KOURUJÄRVEN KOULULLE TERVEELLISESTÄ RUOKAVALIOSTA JA LAUTASMALLISTA

Lattu, Iida-Maria
Virola, Jenni
Vång, Janika
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2017
Sivumäärä: 27
Liitteitä: 4

Asiasanat: tyypin 2 diabetes, Feel4Diabetes, interventio, terveellinen ruokavalio, lautasmalli

Opinnäytetyö oli osa Terveiden ja hyvinvointilaitoksen Feel4Diabetes tutkimushanketta. Hankkeeseen osallistuu yhteensä kuusi EU-maata. Suomessa hankkeeseen osallistuu satakuntalaisia alakouluja yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeen tavoitteena on edistää alakoululaisten ja heidän perheiden terveellisiä elämäntapoja sekä ehkäistä tyypin 2 diabetesta riskiperheissä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa nonstop-pisteenä interventio Kourujärven koululle terveellisestä aamupalasta, lounaasta ja terveellisistä välipalavaihtoehdoista sekä lautasmallista. Nonstop-pisteen aiheesta tehtiin tapahtuman jälkeen myös posterit Kourujärven koululle. Tavoitteena oli, että oppilaat motivoituvat syömään terveellisen aamupalan, lounaan sekä valitsemaan terveellisiä välipalavaihtoehtoja.

Interventio toteutettiin nonstop-pisteenä. Nonstop piste rakennettiin pöydälle sovitun koulun tilaan. Pöydälle koottiin aidoista raaka-aineista oppilaan terveellinen aamupala ja lounas/kouluateria sekä vaihtoehtoja terveellisestä välipalasta. Koulun oppilaat tutustuvat nonstop-pisteeseen luokittain (luokat 1-6). Yhdelle luokalle varattiin tutustumisaikaa noin 15 minuuttia. Tutustumiskäynnin aluksi esittäydettiin, jonka jälkeen kerrottiin lyhyesti terveellisestä ruokavaliosta. Tämän jälkeen oppilaat saivat tutustua näyttelyyn ja esittivät kysymyksiä näyttelystä sekä terveellisestä ruokavaliosta. Lopuksi motivoitiin oppilaita syömään terveellisesti. Ennen näyttelyn avaamista terveellisen ruokavalion vaihtoehdot kuvattiin ja kuvista tehtiin myöhemmin posterijuliste, joka toimitettiin Kourujärven koululle muistuttamaan oppilaita terveellisestä ruokavaliosta.

Palaute nonstop-pisteestä kerättiin oppilailta kysymyslomakkeella. Vastausten perusteella 41 % oppilaista oli sitä mieltä, että aihe oli mielenkiintoinen, 48 % vastasi oppivansa uusia asioita terveellisestä ruokavaliosta ja suurin osa vastasi tietävänsä mitä lautasmalli tarkoittaa. Vastausten perusteella 57 % aikoo noudattaa jatkossa terveellistä ruokavaliota.

INTERVENTION FOR HEALTHY DIET AND PLATE MODEL TO SCHOOL OF KOURUJÄRVI

Lattu, Iida-Maria

Virola, Jenni

Vång, Janika

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Nursing degree program

May 2017

Number of pages: 27

Appendices: 4

Keywords: type 2 diabetes, Feel4diabetes-project, intervention, healthy diet, plate model

This thesis was part of the National Institute for Health and Welfare Feel4Diabetes research project. Six EU-countries are involved in this project. In Finland the Satakunta based primary schools will participate in the project with Satakunta University of Applied Sciences. The project's objective is to promote a healthy lifestyle for school children and their families and prevention of type 2 diabetes.

The purpose of this thesis was to implement an intervention school of Kourujärvi as a nonstop point where information was added to be healthy breakfast, lunch and snack choices. Which was later made on the school a poster for a healthy diet. Objective was to motivate and encourage students to eat healthy breakfast and lunch as well as choosing a healthy snack.

Intervention was implemented as a nonstop point. Nonstop point was built on the table to the agreed order. The table was made up of genuine raw materials a student's healthy breakfast and lunch/school meal as well as choice for healthy snacks. The school students came to visit nonstop point one class at a time. One class had a time to visit nonstop point for about 15 minutes. At first we presented ourselves then was briefly spoken of a healthy diet. After this the students were allowed to watch nonstop point and ask questions about the healthy diet. And last motivating the student to eat healthy. Before nonstop point start, took pictures of healthy breakfast, lunch and snack choices, pictures were made a poster for the school of Kourujärvi. The poster is intended to remind students of a healthy diet.

Feedback from the nonstop point was drafted for a paper version and was given to fill the classes. Based on the feedback question, evaluate the interest in the nonstop point topic and would students learn something new about healthy diet as well as knowing what plate model meaning. At the end of questionnaire was also asked whether the students are going to follow a healthy diet in the future. About half of the school students answered the feedback questionnaire. Less than half of the respondents thought that the topic was interesting, half of students thought they learned new things from a healthy diet and most students know what the plate model means. Based on the answers, little more than half will continue to follow a healthy diet.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ	6
3	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Kirjallisuushaku	7
3.2	Tyypin 2 diabetes	7
3.3	Terveys	8
3.4	Terveyden edistäminen	9
3.5	Terveellinen ruokavalio	10
3.6	Koululaisten ravitsemussuositukset	11
3.7	Terveellinen aamupala	12
3.8	Terveellinen lounas	12
3.9	Terveellinen välipala	13
3.10	Lautasmalli	13
3.11	Interventio	14
3.12	Nonstop-piste	14
3.13	Posterit	15
3.14	Aikaisemmat tutkimukset	15
4	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	17
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU	18
5.1	Projektin lähtökohdat ja suunnittelu	18
5.2	Projektin resurssit ja riskit	19
5.3	Arviointisuunnitelma	20
6	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS	21
6.1	Nonstop- piste Kourujärven koululla 16.2.2017	21
6.2	Posterit Kourujärven koululle monipuolisista aterioista	22
7	ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN	22
7.1	Eettiset näkökulmat	22
7.2	Projektin arviointi	23
	LÄHTEET	25
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Arviolta 500 000 suomalaista sairastaa tyypin 2 diabetesta. Tyypin 2 diabetes ei yleensä aiheuta alkuvaiheessa erityisiä oireita ja siksi suuri joukko diabetesta sairastavista ei tiedä sairaudestaan. Tyypin 2 diabetesta sairastavien määrä on kasvanut vuosi vuodelta. Suurin syy on väestön lihominen ja vähäinen liikunta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2015.)

FIILIS- hanke on kansainvälinen hanke, jossa kehitetään ja testataan koulu- ja yhteisölähtöinen interventio alakouluikäisten lasten perheille. Tavoitteena on edistää alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja ja ehkäistä tyypin 2 diabetesta. Terveellisiä elintapoja edistetään kehittämällä muun muassa koulutyöhön ja kouluympäristöön uusia toimintatapoja liikunnan lisäämiseksi ja terveellisten ruokailutottumusten edistämiseksi. Hanke toteutetaan Satakunnassa, missä hankkeeseen osallistuvat alakoulut on jaettu menetelmäkouluiksi ja vertailukouluiksi. Koulujen 1. - 3. luokkien oppilaat perheineen saavat tietoa ja ohjausta terveellisiin elintapoihin. Käytännön toteutuksesta vastaavat Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijat. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2016a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa nonstop-pisteenä interventio Kourujärven koululle terveellisestä aamupalasta, lounaasta ja terveellisistä välipalavaihtoehdoista sekä lautamallista. Nonstop-pisteen aiheesta tehtiin tapahtuman jälkeen myös posterit Kourujärven koululle. Tavoitteena oli, että oppilaat motivoituvat syömään terveellisen aamupalan, lounaan sekä valitsemaan terveellisiä välipalavaihtoehtoja.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TOIMINNALLINEN YMPÄRISTÖ

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kuntien perustehtävä. Terveydenhuolto-
laissa ja kuntalaissa säädetään terveyden edistämisestä. Uuden oppilashuoltolain
myötä koulujen rooli on korostunut terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. (Fiilis-tut-
kijaryhmä 2015.)

Feel4Diabetes eli Fiilis on kansainvälinen EU-hanke, jossa tavoitteena on edistää ala-
kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja, sekä ehkäistä tyyppin
2 diabetesta riskiperheissä. Terveellisiä elintapoja edistetään kehittämällä koulutyöhön
ja kouluympäristöön uusia toimintatapoja liikunnan lisäämiseksi ja terveellisten ruo-
kailutottumusten edistämiseksi. Alakoululaisten perheet aktivoidaan mukaan kehittä-
mään aktiivisempaa ja terveellisempää elämää. Hankkeeseen osallistuu yhteensä kuusi
EU-maata. Suomessa mukana on useampia kuntia ja alakouluja Satakunnasta. Hank-
keen alussa puolet kouluista jaettiin menetelmäkouluiksi ja puolet vertailukouluiksi.
Hankkeen kenttävaihe käynnistyi keväällä 2016, ja tehtävät toiminnot toteutetaan vuo-
sina 2016–2018. Lasten vanhempien diabetesriski arvioidaan riskitestillä. Tulosten pe-
rusteella osa vanhemmista kutsutaan ryhmämuotoiseen elintapaohjaukseen. Tarkoi-
tuksena on motivoida perheitä elintapamuutoksiin, kohteena voi olla esimerkiksi ruo-
kavalio, ruokarytmi, uni ja ruutuaika. Perheenjäseniä kannustetaan myös liikunnalli-
seen yhdessäoloon (Fiilis-tutkijaryhmä 2015.)

Opinnäytetyön projekti toteutettiin Kourujärven koulussa Raumalla ja työssä käyte-
tään Kourujärven koulun koululaisista nimitystä oppilas.

Oppilas käsitettä voidaan käyttää kaikista peruskoulussa kirjoilla olevista kuten esi-
opetusoppilaista, vuosiluokkien 1-9 oppilaista sekä lisäopetusoppilaista eli 10. luokan
oppilaista. Kaikki Suomessa vakituisesti asuvat lapset ovat oppivelvollisia. Oppivel-
vollisuus alkaa sinä vuonna, kun lapsi täyttää seitsemän vuotta ja päättyy, kun perus-
opetuksen oppimäärä on suoritettu tai, kun opetuksen alkamisesta on kulunut 10
vuotta. (Tilastokeskuksen www-sivut 2016.)

Kourujärven koulu on ala-aste, jossa on luokat 1-6. Kourujärven koulun toiminta-ajatus on kasvattaa oppilaista vastuuntuntoisia, ilmaisutaitoisia ja juurensa tuntevia oppilaita kansainvälistyvään ja kehittyvään yhteiskuntaan. (Peda.netin www-sivut 2011.) Kourujärven koulussa on 12 luokkaa ja kokonaisoppilasmäärä on 223 (Rauman kaupungin www-sivut 2016). Koulun oppilaista 56 oppilasta on osallistunut Filis-hankkeeseen. Projektin interventio on suunnattu kaikille Kourujärven koulun oppilaille.

3 PRJOKETIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Kirjallisuushaku

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettävät tietokannat olivat Finna, Medic, Melinda, Terveysportti ja Theseus. Hakusanoina käytettiin terveyden edistäminen, tyypin 2 diabetes, interventio, terveellinen ruokavalio, lautasmalli, feel4diabetes-hanke, posterit, nonstop, oppilas ja terveys. (LIITE 1.)

3.2 Tyypin 2 diabetes

Diabetes on yksi nopeimmin lisääntyvistä sairauksista Suomessa ja maailmassa. Tärkein riskitekijä tyypin 2 diabeteksessa on ylipaino. Tärkein syy ylipainon lisääntymiseen on fyysisen aktiivisuuden väheneminen. Erityisesti lasten ja nuorten liikuntaan tulisi kiinnittää huomiota. Tyypin 2 diabetes on sairaus, jossa plasman glukoosipitoisuus on kroonisesti suurentunut. Tauti alkaa tavallisimmin aikuisiässä. Yleensä potilas on ylipainoinen ja hänellä on kohonnut verenpaine tai rasva-aineenvaihdunnan häiriö tai molemmat eli metabolinen oireyhtymä. Diabetesta sairastaa yli 500 000 suomalaista, ja sen hoitokustannukset Suomen terveydenhuollossa on noin 15 %. Sairaus voi yleistyä ennusteiden mukaan jopa kaksinkertaiseksi seuraavien 10–15 vuoden aikana. Suomessa noin 75 % diagnosoiduista diabeetikoista sairastaa tyypin 2 diabetesta. Erityisesti tyypin 2 diabetes on yleistymässä ja kehittymässä nuorempien taudiksi kaikissa maissa. (Käypä hoito- suositus www-sivut 2016.) Tyypin 2 diabetes puhkeaa

yleensä 30 ikävuoden jälkeen ja ilmaantuvuus kasvaa eläkeiän kohdalla. Miesten keskuudessa taudin ilmaantuvuus on noin 10 vuotta aikaisemmin kuin naisilla. Tietämättään tyypin 2 diabetesta sairastaa noin 4,5 % suomalaisista. (Kiiskinen, Vehko, Matikainen, Natunen & Aromaa 2008, 25.)

Tyypin 2 diabeteksen hoito perustuu diabeetikon itsenäiseen aktiiviseen hoito-otteeseen sekä haluun pitää terveyttä yllä hyvillä elintavoilla ja tarvittaessa lääkehoitoihin. Hoidon pääperiaatteena on riittävän tiedon ja taitojen hankinta, verensokerin ja painon sekä verenpaineen omaseuranta. Tyypin 2 diabeteksen aineenvaihduntahäiriötä hallitaan laihduttamisella ja painon hallinnalla, ruokavaliolla ja liikunnalla sekä lääkehoidoilla. Hoidon tavoitteita ovat päivittäinen hyvinvointi ja hyvä elämä diabeteksestä huolimatta sekä muiden lisäsairauksien ehkäisy ja hyvä hoito. Huonosti hoidettuna tyypin 2 diabetes johtaa hankaliin ja vakaviinkin elämänlaatua vähentäviin lisäsairauksiin. (Ilanne-Parikka, Rönnemaa, Saha & Sane 2015, 343.)

Liikunta vaikuttaa diabeteksen ehkäisyyn ja hoitoon. Elämäntapamuutokset vaikuttavat tyypin 2 diabeteksen ilmaantuvuuteen korkean riskin ryhmissä. Vähäinenkin painon lasku, ruokavalion muutokset ja liikunnan lisääntyminen alentavat tyypin 2 diabeteksen ilmaantumista korkean riskin henkilöillä 3-4 vuodessa. Ruokavalio on keskeisessä asemassa sairauksien ehkäisyssä. Kovan rasvan ja suolan liiallinen käyttö ovat sairauksien suurimpia vaaratekijöitä. Suositusten mukaisessa ruokavaliossa on paljon ravintokuitua, vitamiineja ja hivenaineita. Joukkoruokailulla on tärkeä merkitys suomalaisten ruokavaliossa, 30-50 % työssäkäyvistä tai opiskelevista syö lounaan henkilöstöravintolassa. Ylipaino on tavallista suomalaisilla. Lievääinkin lihavuuteen liittyy riskejä, jos on vyötärölihavuutta. Vyötärölihavuus tarkoittaa vatsaontelon sisällä olevaa rasvaa. Tupakointi on monen eri sairauden riskitekijä ja lyhentää elinajanodotetta monella vuodella. Useissa tutkimuksissa on todettu tupakoinnin lisäävän hieman riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen. (Kiiskinen ym. 2008, 30-36.)

3.3 Terveys

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyden fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Terveys on koko ajan muuttuva tila. Siihen vaikuttavat

sairaudet, fyysinen- ja sosiaalinen elinympäristö, ihmisen omat kokemukset sekä hänen arvonsa ja asenteensa. Jokainen määrittää terveytensä omalla tavallaan, ja tämä määritelmä on se tärkein. Oma koettu terveys voi poiketa paljonkin lääkärin arviosta ja toisten ihmisten käsityksestä. Ihminen voi tuntea itsensä terveeksi, vaikka olisikin vaikeita vammoja tai sairauksia joihin saa hoitoa. Omakohtaiseen arvioon vaikuttavat voimakkaasti tavoitteet, sekä millaisessa fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä elää. (Huttunen 2015.)

Terveys kuvataan yhdeksi ihmisen elämän tärkeimmistä arvoista. Se määritetään myös ihmisen kokemana hyvinvoinnin osatekijänä. Voidaan olettaa, että terve ihminen kykenee toteuttamaan päämääriä. (Pietilä 2010, 10.) Suomalaisten terveys ja hyvinvointi on mennyt parempaan suuntaan viimeisten vuosikymmenten aikana. Suomalaiset itse arvioivat terveytensä pääosin hyväksi, vaikka yli puolet suomalaisista on edelleen ylipainoisia. Ruokatottumusten äkillisillä muutoksilla saattaa olla huomattaviakin vaikutuksia riskitekijöiden ilmaantumiseen. Sukupuolella, siviilisäädellä ja sosioekonomisella asemalla on suuri vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin. Sosioekonomiset erot näkyvät myös lasten ja nuorten elintavoissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016b.)

3.4 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen promootion keinoin on suunnitelmallista toimintaa, jolla vaikutetaan terveyden taustatekijöihin, kuten asumisoloihin, vapaa-ajan mahdollisuuksiin, työolosuhteisiin tai toimeentulon turvaamiseen. Tämän avulla ylläpidetään ja parannetaan terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä, ehkäistään sairauksia ja tapaturmia, vähennetään alkoholihaittoja, vahvistetaan mielenterveyttä ja pienennetään väestöryhmien välisiä terveyseroja. Terveyden edistäminen perustuu tietoon väestön terveydestä ja hyvinvoinnin tilasta sekä niihin yhteydessä olevista tekijöistä. Eri väestöryhmillä ja eri alueilla asuvilla henkilöillä on erilaisia tarpeita. Niiden tunnistaminen lisää terveyden edistämisen oikeaa kohdentamista ja sen vaikuttavuutta. Terveyden edistäminen vaatii kykyä nähdä pitkälle ja luoda konkreettisia tavoitteita. Edistävä työ ja ongelmien ehkäisy on kannattavampaa kuin niiden korjaaminen jälkikäteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016c.)

Sairauksien ehkäisy ja niiden seurauksien pienentäminen ovat terveysongelmien ehkäisyä eli preventiota (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016c). Ehkäisevä terveydenhuolto tarkoittaa lääketieteellisiä palveluita kuten rokotuksia, perhesuunnittelua ja terveystarkastuksia, joilla pyritään ehkäisemään sairauksia. Ehkäisevä terveydenhuolto sisältää lisäksi laaja-alaiset terveydenhoitopalvelut kuten toimenpiteet lapsen suojelemiseksi mahdolliselta pahoinpitelyltä. Ehkäisevä terveydenhuolto on myös terveystarkastuksen ohella terveydenhuollon keino kaventaa väestön terveyseroja. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 75.)

Terveyden edistämisen eettistä perustaa tarkastellaan yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Tarkastelussa huomioidaan kulttuuriset, ajalliset ja globaalit näkökohdat. Terveyden edistäminen on arvotyöskentelyä, jossa pyritään mahdollistamaan inhimillisen elämän toteutumista. Yksilö on omien terveysvalintojensa tekijä, mutta samalla sidoksissa oman ympäristönsä ja yhteiskuntansa mahdollisuuksiin. Terveyden edistäminen tarvitsee moniammatillista yhteistyötä. Tällöin joudutaan kysymään, mitä terveyden edistäminen oikeastaan on ja kuinka se näyttäytyy eri ammattiryhmien työssä. (Pietilä 2010, 15, 25.)

3.5 Terveellinen ruokavalio

Terveellinen ruokavalio koostuu pitkällä aikavälillä jokapäiväisistä valinnoista. Elämäntapa tarvitsee tarpeeksi suojaravintoaineita ja sopivasti energiaa pysyäksään terveenä ja toimintakykyisenä. Energiaravintoaineita ovat hiilihydraatit, proteiini ja rasva. Ravintoaineiden saannin ja monipuolisuuden turvaamiseksi kannattaa huolehtia, että ruokavalion perusasiat ovat kunnossa. Aterian ja välipalan perustaksi sopivat kasvikset ja täysjyvävilja. Pääaterioita ja tarvittaessa välipaloja tukevat vähärasvaiset maitotuotteet ja annos kalaa, lihaa tai palkokasveja. Ruoanvalmistukseen ja salaattikastikkeiksi sopivat kasviöljyt, leivälle pehmeät rasiamargariinit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.)

Laadukkaita hiilihydraattilähteitä ovat täysjyvävilja, kasvikset, marjat, hedelmät, pähkinät ja siemenet, koska ne sisältävät runsaasti ravintokuitua, vitamiineja, kivennäisaineita ja muita suojaravintoaineita. Valkoisista jauhoista leivottuja leipiä ja leivonnaisia, sokeria, kuorittua riisiä ja valkoista pastaa kannattaa välttää tai korvata ne kuitupitoisemmilla vaihtoehdoilla. Proteiinin parhaat lähteet ovat kala, siipikarjanliha, kananmuna, palkokasvit ja pähkinät. Punaista lihaa tulisi käyttää kohtuudella. Terveelliset rasvat ovat koostumukseltaan pehmeitä. Terveysten kannalta laadukkaimmat rasvanlähteet ovat kasviöljyt, pähkinät, siemenet ja kala. Kovan rasvan saantia tulisi rajoittaa voista, punaisesta lihasta, rasvaisista maitovalmisteista, juustoista ja leivonnaisista. Piilorasva on useimmiten kovaa rasvaa. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014.)

3.6 Koululaisten ravitsemussuositukset

Oppilaiden terveyttä tukevat säännöllinen ateriarytmi ja hyvin koostetut välipalat esimerkiksi marjat, kasvikset, hedelmät, viljavalmisteet ja vähärasvaiset maitovalmisteet. Janojuomana paras on vesi. Sokeroitujen juomien käyttö on haitaksi hammasterveydelle ja yleiselle terveydentilalle. Kaikille 2–18-vuotiaille suositeltu D-vitamiinilisä on 7,5 µg päivittäin ympäri vuoden. Tämä on tärkeää luuston nopeiden kasvuvaiheiden aikana. Suomen kouluissa tulee tarjota kaikille oppilaille päivittäin maksuton ja monipuolinen sekä täysipainoinen ateria. Koulussa ruokailutilanne on kasvatustilanne, jossa oppilaat tutustuvat uusiin ruoka-aineisiin, oppivat makuja ja rakenteita sekä syömisen perustaitoja. Kouluruokailu edistää oppilaiden fyysistä hyvinvointia ja opiskelukykyä. Kouluikäisellä kavereiden vaikutus ruokavalintoihin kasvaa ja oppilaat tarvitsevat aikuista, joka huolehtii heidän ruokailustaan ja monipuolisesta sekä säännöllisestä syömisestä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut 2017.)

Paljon urheilevan lapsen ruokavaliossa ateriarytmi sekä energia- ja ravintoaineiden saanti on tärkeää, koska riittävä energiansaanti on urheilevan lapsen suorituskykyyn ja palautumiseen vaikuttava tekijä. Urheileva lapsi tarvitsee energian lähteeksi enemmän hiilihydraatteja, mitä enemmän hän lihastyötä tekee. Paljon liikkuva lapsi tarvitsee myös enemmän vitamiineja ja kivennäisaineita, mutta ei kuitenkaan moninkertaisesti.

Hiilihydraattien hyviä lähteitä ovat täysjyväviljat, joista saadaan vitamiineja ja kivennäisaineita, kuten magnesiumia ja rautaa. Proteiinia saa riittävästi lautasmallin mukaisista aterioista ja valitsemalla välipalaksi esimerkiksi vähäsokerista jogurttia, rahkaa tai leivän, jossa on esimerkiksi kananmuna. (Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut 2017.)

3.7 Terveellinen aamupala

Aamupala on päivän tärkein ateria, sen avulla annetaan keholle tarpeeksi energiaa päivää varten. Hyvä aamupala antaa ihmisen elimistölle sen polttoaineen, jota hän tarvitsee päivänsä aloitukseen ja jaksamiseen. Aamupalan syöminen edistää myös terveyttä, sillä aamupalan väliin jättäminen aiheuttaa nälän tunnetta koko päivän ajan ja on tutkittu, että aamupalan väliin jättäminen saattaa aiheuttaa painonnousua, laskun sijaan, koska nälkäisenä syö enemmän ja epäterveellisemmin. Näin lopulta ateriat sisältävät enemmän kaloreita, kuin terveellisen aamupalan nauttineena. (Askel terveyteen www-sivut 2017.)

Terveellistä aamupalaa noudattaen on hyvä keskittyä siihen, mitä terveellinen aamupala voi sisältää. Kaurapuuro ja hedelmät ovat kaksi parasta aamupalavaihtoehtoa, joista saa paljon energiaa, jota ihmisen keho tarvitsee. Myös erilaiset luonnon jogurtit, johon voi lisätä joukkoon esimerkiksi marjoja. Myös smoothiet ovat erittäin suosittuja nykypäivänä aamupalavaihtoehdoksi. Niihin voi lisätä esimerkiksi jogurttia, marjoja, pähkinöitä ja kauraleseitä. Näin saadaan runsaasti energiaa, joka tekee olon kylmäiseksi. (Askel terveyteen www-sivut 2017.)

3.8 Terveellinen lounas

Lounas tulisi kattaa noin kolmasosan päivän energiansaannista. Lounaalla tulisi noudattaa lautasmallia, jossa neljäsosa lautasesta on lihaa, kalaa tai kanaa ja toinen neljäsosa täysjyväriisiä, makaronia tai perunaa ja puolet lautasesta kasviksia. Ruokajuomaksi suositellaan joko maitoa, piimää tai vettä. (Terve www-sivut 2017.)

Jos lounaalla ei ole mahdollisuutta syödä lautasmallin mukaisesti, hyviä vaihtoehtoja ovat myös keitto tai ruokaisa salaatti, joka voi sisältää kalaa, kinkkua tai broileria. Ateriaan olisi hyvä sisällyttää myös leipää, joka voisi olla, joko tavallista ruisleipää tai täysjyväviljaleipää. Jälkiruoksi suositellaan marjoja tai hedelmiä. Näiden ansiosta kertyy tasapainoisesti ihmisen tarvitsemia ravintoaineita. (Terve www-sivut 2017.)

3.9 Terveellinen välipala

Monipuolinen ja ravitseva välipala auttaa jaksamaan. Se pitää yllä vireystasoa ja tukee ihmisen terveyttä. Herkkujen syönteä kuuluu elämään, mutta välipalaksi ne eivät ole suositeltuja vaihtoehtoja. Hyvän ja terveellisen välipalan tulisi sisältää niin kasviksia, täysjyväviljaa kuin proteiinia. Mikäli aterioiden väli ei ole kovin pitkä, pelkkä hedelmäkin voi olla hyvä välipalavaihtoehto. Suositeltavaa olisi, että välipalaa syötäisiin noin 1-3 kertaa päivässä tarpeen mukaan, jotta ateriavälit eivät olisi liian pitkiä. Aterioiden väli on useimmilla ihmisillä noin 3-5 tuntia. (Kauneus ja terveys www-sivut 2017.)

Suosittelua on suunnitella välipala lounaan mukaan, jossa otetaan huomioon välipalojen monipuolisuus ja vaihtelevuus. Terveellisen välipalan perustan muodostaa kasvikset, hedelmät ja marjat sekä kuitupitoiset viljavalmisteen, joita täydennetään erilaisilla ruoka-aineryhmillä. (Valtion ravitsemusneuvottelulautakunta 2008, 7.)

3.10 Lautasmalli

Lautasmallista on apua terveellisen aterian koostamisessa. Malli antaa hyvän kuvan myös siitä, mistä perusaineista suositusten mukainen ruokavalio koostuu. Puolet lautasesta tulisi olla kasviksia, esimerkiksi raasteita, salaattia ja lämpimiä kasvislisukkeita. Perunan osuus lautasesta on noin neljännes. Perunan sijaan voi syödä myös riisiä, pastaa tai muita viljavalmisteen. Lautasesta noin toinen neljännes jää kala-, liha- tai munaruualle. Sen voi korvata palkokasveilla, pähkinöillä tai siemeniä sisältävällä kasvisruoalla. Ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa, piumää tai vettä. Ateriaan kuuluu täysjyväleipää, jonka päällä on hieman pehmeää kasvirasvavitettä. Aterian täydentävät marjat tai hedelmät. Lautasmalli toimii hyvin riippumatta annoksen

koosta. Lautasmallin mukaisen aterian voi koostaa monenlaisista ruokavaihtoehtoista, joko itse tehdyistä tai valmisruoista. (Elintarviketurvallisuusviraston www-sivut 2016.)

Lautasmalli on käytännöllinen apuväline terveellisen ja ravitsemussuosituksen mukaisen aterian koostamiseen. Sen mukainen annos pitää ruokamäärän kohtuullisena, mikä tukee ruokailijoiden terveyttä ja hyvinvointia. Lautasmalli sopii moniin erilaisiin ateriavaihtoehtoihin. Aterian osia voi pienentää tai suurentaa kunhan suhteet säilyvät samoina. Lapsen lautasmalli muistuttaa aikuisen mallia, mutta ruoka-annoksen koko on pienempi. (Ravitsemuspassin www-sivut 2017.)

3.11 Interventio

Määritelmän mukaan interventio on väliintulo tai toimenpide, jolla pyritään vaikuttamaan johonkin. Interventio on yleensä tapahtuma, jonka tarkoitus on vaikuttaa yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Keskeisenä tavoitteena on saada aikaan myönteisiä tuloksia, jotka edistävät asiakkaan terveyttä. Hoitotyön interventio sisältää erilaisia hoitotyön toimintoja, jonka terveydenhuollon ammattilainen toteuttaa asiakkaan puolesta tai yhdessä hänen kanssaan. Interventioiden toteuttamisessa voivat olla mukana perhe tai muita läheisiä, jos heillä on mahdollisesti vaikutusta hoidon lopputuloksiin. (Pölkki 2014.)

3.12 Nonstop-piste

Nonstopin tarkoituksena on tauotta toistuva kappale, esitys, ohjelma, elokuva, video, animaatio tai vastaava. Se on yleensä riittävän lyhyt, jotta se säilyttää mielenkiintonsa. (Suomisanakirja www-sivut 2014.)

Tässä opinnäytetyössä nonstop-piste oli toistuva esitys terveellisestä aamupalasta, lautasmallin mukaisesta lounaasta ja terveellisistä välipalavaihtoehtoista. Kourujärven koulun eri luokkien oppilaat kävivät luokittain tutustumassa nonstop-pisteen esitykseen. Yksi esitys kesti noin 15 minuuttia.

3.13 Posterit

Posterit on tietotaulu, tutkimusjulistet, juliste, jolla voidaan julkaista tutkimus- ja kehittämistyötä ja sen tuloksia. Posterit voidaan jakaa eri tyyppisiin tarkoituksensa mukaan. Ne voivat olla joko tieteellisiä, käytännöllisiä/ammattillisia tai mainostavia postereita. Tieteellisellä posterilla kuvataan tutkimuksen kokonaisuutta, kun taas käytännöllinen/ammattillinen posterit kuvaa ohjaustoimintaa ja kehittämishankkeen kokonaisuutta. Mainostavalla posterilla kuvataan kehitetyn tuotteen uutuutta, myytävyyttä ja julkaisuutta. (Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut 2016.) Posterit on tyylikäs, selkeä ja informoiva. Se tulee nähdä vähintään muutaman metrin päästä. (Viestintäpiste www-sivut 2007.)

Posterin tekemisessä on olennaista saada tieto mahtumaan yhdelle sivulle niin, että tieto on hahmoteltavissa kokonaisuudeksi, mikä edellyttää suunnitelmallista tilankäyttöä. Posterit toteutettaessa on hyvä suunnitella työ ensin erilliselle paperille ja tehdä varsinaiseen posteriin luonnokset, jotta pystytään hahmottamaan eri elementtien sijoittamiset varsinaiseen työhön. Posterin pohjan värikkäät elementit helpottavat katsojaa huomioimaan posterin jokaisen alueen. Posterissa huomion arvon saa keskiosa, koska posterit luetaan kuvana eikä tekstinä. Posterit merkitään pääotsikko, alaotsikko, selitystekstit, lyhennelmät ja luettelot, taulukot, tekijän tiedot sekä lähdeluettelo. (Heltula, Korpivaara, Mäntylä & Vanhamäki 2014, 141.)

3.14 Aikaisemmat tutkimukset

Tanner (2011, 6, 33) on käsitellyt opinnäytetyössään terveyden edistämistä alakouluikäisten painonhallinnassa. Projektiluonteisen opinnäytteen tarkoitus oli tuottaa opetusmateriaalia terveydenedistämiseksi ylipainon suhteen alakouluikäisille. Tavoitteena oli vaikuttaa alakouluikäisten ruokailu- ja liikuntatottumuksiin. Projektissa toteutettiin opetustunti 3-6 -luokkaisille ja tehtiin power point – esitys kouluun, jota opettajat voivat hyödyntää pitämällä oppilaille terveystuntunteja. Opettajat voivat havainnollistaa diakuvia annokset pöydälle, jolloin lapsille asia selkeytyy paremmin. Projektissa oli palautekysely oppilaille, jossa selvitettiin oppivatko he jotain

uutta. Palautekyselyyn vastanneista oppilaista moni ympyröi ”en osaa sanoa” vastauksen, mikä ihmetytti työn kirjoittajaa sillä palautekyselyn kysymykset olivat selkeitä ja yksinkertaisia.

Koivisto (2016, 6) on tehnyt opinnäytetyössään toimintamallin, joka käsittelee tyypin 2 diabeteksen ehkäisyä lapsiperheissä. Tämän projektimuotoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia toimintamalli suurentuneessa diabetesriskissä olevien lapsiperheiden vanhempien elintapaohjaukseen. Projektin tavoitteena oli tuottaa tietoa tyypin 2 diabeteksen ehkäisyn hyvistä käytänteistä ja kehittää lapsiperheille suunnattavaa elintapaohjausta tyypin 2 diabeteksen ehkäisemiseksi. Projektin tuotos hyödynsi Satakunnan ammattikorkeakoulun opiskelijoita heidän valmistautuessaan toteuttamaan elintapaohjausta lapsiperheille Fiilishankkeessa. Projekti toteutettiin laatimalla toimintamalli elintapaohjaukseen. Toimintamallin rungoksi valittiin viisi ryhmätapaamista ja kaksi yksilötapaamista.

Lehtilä (2012, 2, 26-27) on opinnäytetyönään tehnyt vanhemmille opaslehtisen, jossa käsitellään lasten lihavuutta ja terveellistä ravitsemusta. Projektityön tarkoituksena oli suunnitella ja laatia opaslehtinen lasten lihavuudesta ja terveellisestä ravitsemuksesta Peipohjan koulun 1-2-luokkalaisten oppilaiden vanhemmille. Kohderyhmäksi valikoitui 5-7-vuotiaat ja heidän vanhempansa. Opaslehtisessä esiteltiin selkeästi aiheeseen liittyvä teoretinen tieto. Opaslehtisen tavoitteena oli antaa vanhemmille ajankohtaista tietoa lihavuudesta ja tukea vanhempia sisäistämään aikuisen vastuun siitä, että he ovat lapselle esimerkkinä terveellisten ruokailutottumusten rakentumisessa. Tavoitteena oli myös motivoida vanhempia teoretisen ja välipaloesimerkkien avulla kiinnittämään enemmän huomiota lapsen ravitsemukseen ja ylipainon ennaltaehkäisyyn. Opaslehtisen mukana lähetettiin palautelomake vanhempien täytettäväksi. Palautelomakkeet jaettiin kahdellekymmenelle oppilaalle. Kaikki palautteen antaneet olivat yhtä mieltä siitä, että opaslehtinen antoi heille hyödyllistä tietoa mutta varsinaista uutta tietoa eivät kaikki vanhemmat kokeneet saaneensa.

Tilles-Tirkkonen (2016,1, 34-38) on tehnyt väitöskirjan ”Koulukäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen”. Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia koulukäisten lasten ja nuorten tasapainoisten ruokailutottumusten ja minäkuvaa ilmentävien tekijöiden, syömisen taidon ja perheen ruokailutottumusten

välisiä yhteyksiä. Tilles-Tirkkosen tutkimuksessa todettiin, että kouluruokailulla on suuri merkitys kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumuksiin. Tutkimukseen osallistuneista lapsista ja nuorista suurin osa omasi hyvät syömisen taidot. Tutkimuksessa huomattiin, että epävarma minäkuva oli yhteydessä ruokailutottumuksiin ja syömisen taitoihin.

4 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projekti on kehityshanke, jossa on omat erityispiirteensä ja se poikkeaa toisista vastaavista kehityshankkeista. Projektin tarkoituksena on saavuttaa jokin ennalta määritelty tavoite. (Kettunen 2009, 15-16.) Projektien merkittävyys ja asetetut tavoitteet vaihtelevat laajasti. Tavoite määrittää kuinka monta ihmistä projektin toteuttamiseen tarvitaan, mitä osaamista tarvitaan, minkälaisissa olosuhteissa toteutetaan, kuinka kauan projekti kestää sekä minkälaisia väli- ja lopputuloksia projektilta odotetaan. (Kettunen 2009, 16-17.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa nonstop-pisteenä interventio Kourujärven koululle terveellisestä aamupalasta, lounaasta ja terveellisistä välipalavaihtoehtoista sekä lautamallista. Nonstop-pisteen aiheesta tehtiin tapahtuman jälkeen myös posterit Kourujärven koululle. Tavoitteena oli, että oppilaat motivoituvat syömään terveellisen aamupalan, lounaan sekä valitsemaan terveellisiä välipalavaihtoehtoja.

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU

5.1 Projektin lähtökohdat ja suunnittelu

Projekti on joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää. Hankkeella viitataan yleensä projektia laajempaan työkokonaisuuteen. Hanke voi koostua useasta projektista. Projektilla on lisäksi kiinteä budjetti ja aikataulu. Projektin lopputuloksen ei tarvitse olla mikään konkreettinen tuote, vaan se voi olla myös ratkaisu johonkin ongelmaan. (Ruuska 2012, 18-20.)

Opinnäytetyön aihe saatiin elokuussa 2016. Työ on osa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen FIILIS-hanketta. Aiheeksi valittiin interventio Kourujärven koululle terveellisestä ruokavaliosta ja lautasmaalista. Suunnitteluseminaari oli joulukuussa 2016. Projektista laadittiin sopimus opinnäytetyön tekemisestä Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa helmikuussa 2017. Tutkimus- tai projektilupaa ei tarvittu. Interventio toteutettiin helmikuussa 2017. Projekti raportoitiin seminaarissa toukokuussa 2017. Projektityön etenemisestä on laadittu aikataulu. (LIITE 2.)

Interventio suunniteltiin toteutettavaksi helmikuussa 2017 nonstop-pisteenä. Nonstop-piste suunniteltiin rakennettavaksi pöydälle myöhemmin sovittuun koulun tilaan. Pöydälle suunniteltiin koottavaksi aidoista raaka-aineista oppilaan terveellinen aamupala ja lounas/kouluateria sekä vaihtoehtoja terveellisistä välipalavaihtoehdoista. Aihe rajautui näihin kolmeen ateriaan aika- ja henkilöresurssien takia.

Nonstop-pisteeseen tutustuminen suunniteltiin toteutettavaksi siten, että koulun oppilaat tutustuisivat nonstop-pisteeseen luokittain ja yhdelle luokalle varattaisiin tutustumisaikaa noin 15 minuuttia.

Nonstop-pisteen esittely suunniteltiin toteutettavan siten, että tutustumiskäynnin aluksi on esittäytyminen, jonka jälkeen kerrotaan lyhyesti terveellisestä ruokavaliosta. Tämän jälkeen oppilaat saavat tutustua näyttelyyn ja esittää kysymyksiä näyttelystä sekä terveellisestä ruokavaliosta. Lopuksi motivoidaan oppilaita syömään terveellisesti.

Ennen näyttelyn avaamista terveellisen ruokavalion vaihtoehdot kuvataan ja kuvista tehdään posterijuliste joka luovutetaan Kourujärven koululle muistuttamaan oppilaita terveellisestä ravitsemuksesta.

5.2 Projektin resurssit ja riskit

Projektimuotoisilla hankkeilla on erilaisia resursseja projektityyppistä riippumatta. Resurssit voivat olla ihmisiä, fyysisiä tiloja, laitteita, rahaa, materiaaleja tai erilaisia raaka-aineita. (Virtanen 2000, 94-95.)

Opinnäytetyön projektin resurssit olivat aika, tilat ja kolme sairaanhoitajaopiskelijaa sekä taito ja tietämys projektissa käsiteltävistä asioista. Henkilöresursseja oli hyvin, sillä työhön osallistui kolme sairaanhoitajaopiskelijaa ja yhteistyökoulun henkilökunta. Koulu tarjosi hyvät tilat projektin toteuttamiseen. Aikaresurssina oli saada työ valmiiksi keväällä 2017. Rahalliset resurssit olivat rajalliset, sillä tarvittavat materiaalit kustannettiin itse. Projektin pyrittiin hankkimaan mahdollinen yhteistyökumppani, mutta tiukan aikataulun takia yhteistyökumppanin hankinnasta luovuttiin.

Hankkeen tai projektin riskit voi jakaa hankkeesta itsestään johtuviin sisäisiin riskeihin ja hankkeen toimintaympäristöstä johtuviin ulkoisiin riskeihin. Ulkoiset riskit ovat hankkeesta riippumattomia tekijöitä, joiden varaan perustetaan hanke. Hankkeen sisäiset riskit ovat tekijöitä, jotka riippuvat hankkeen omasta rajauksesta ja toteutustavasta. Molemmat riskit voivat haitata hankkeen toteutusta ja tulosten kestävyyttä. Hankkeen riskejä on tarkasteltava jo suunnitteluvaiheessa ja seurattava toteutumista koko hankkeen ajan, jotta hanketta voi tarpeen mukaan muuttaa. Ongelmia ja tarpeita on yleensä enemmän kuin resursseja. Tämän vuoksi suunnittelussa on kyse valintojen tekemisestä. Valintoja tehdään esimerkiksi: Mihin ongelmiin ja esteisiin hankkeessa pitää kiinnittää huomiota, miten vahvuuksia, mahdollisuuksia ja resursseja voi parhaiten hyödyntää? (Silfverberg 2007, 31, 57.)

Riskien hallinta on menettely, jolla todetaan ongelma-alueet ja tunnistetaan projektiin kohdistuvat riskit sekä ryhdytään tarvittavien riskien minimoimiseen. Hallinta koostuu

osatehtävistä, jotka ovat riskien analysointi, riskilistan laatiminen, toimenpiteistä sopiminen ja seuranta sekä riskilistan ylläpitäminen. (Ruuska 2012, 248.) Riskianalyysillä yritetään tunnistaa tekijät, jotka voivat vaikeuttaa projektin tavoitteiden saavuttamista. Projektisuunnitelmaa käymällä läpi ja kirjaamalla ylös ongelmakohdat tehdään riskikartoitus. (Ruuska 2006, 83.)

Opinnäytetyön projektin riskeinä olivat aikataulun venyminen, taloudelliset menot, heikko tiedonkulku, yhteistyökoulun motivaatio ja sitoutuneisuus projektiin. Haasteena oli myös ison oppilasryhmän hallinta ja nonstop-pisteen aikataulutaminen.

Riskejä pyrittiin hallitsemaan hyvällä suunnitella ja vastuualueiden sekä tehtävien jakamisella opinnäytetyön tekijöiden kesken. Lisäksi projektin eri vaiheissa oltiin yhteydessä Kourujärven koulun yhteyshenkilöihin ja ohjaavaan opettajaan sekä Terveystien ja hyvinvoinnin laitoksen yhteyshenkilöön.

5.3 Arviointisuunnitelma

Arviointiosuudessa mietitään etukäteen kuka projektia arvioi, millaisia menetelmiä käytetään ja missä vaiheessa raportoidaan. Arviointi tehdään ennen projektin käynnistämistä, sen aikana ja sen päätyttyä. Keskeisenä periaatteena on käyttäjälähtöisyys ja hyödynnettävyys. (Virtanen 2000, 105.)

Projektin aikana palautetietoa saatiin koulun yhteyshenkilöiltä, Fiilis-hankkeen projektinvetäjiltä ja opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta.

Kourujärven koululla tehdyissä alkuhaastatteluissa selvisi, että alakoulun oppilaat tarvitsivat lisää tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja lautasmaalista. Haastateltavat kertoivat, että koulun liikuntamahdollisuudet ovat hyvät. Lopuksi arvioitiin projektin toteutusta palautekyselyn avulla oppilailta ja suullisesti opettajilta (LIITE 3). Palautteen avulla arvioitiin projektin tavoitteiden saavuttamista.

6 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN JA TULOS

6.1 Nonstop- piste Kourujärven koululla 16.2.2017

Projekti toteutettiin Kourujärven koulun ala-asteella Raumalla 16.2.2017. Nonstop-piste terveellisestä ruokavaliosta ja lautasmallista rakennettiin Kourujärven koulun kirjaston tiloihin. Tarvittavat raaka-aineet hankittiin itse ja niistä koottiin näyttely pöydälle. Piste koottiin aamulla klo 8-9 ja ensimmäinen luokka saapui noin kello yhdeksän. Tila oli riittävä. Siihen pystyttiin hyvin kokoamaan tarvittavat pöydät keskelle ja tilaa jäi myös hyvin kohderyhmille. Esittely koottiin loogisessa järjestyksessä, joka alkoi päivän ensimmäisestä ateriasta eli aamupalasta. Aamupala koostui kaurapuurosta, jonka päällä oli marjoja. Aamupala sisälsi myös lasillisen maitoa, palan ruisleipää, jonka päällä oli kinkkua, juustoa, kurkkua ja tomaattia. Toinen ruoka-annos oli lounas, joka oli koottu lautasmallin mukaisesti. Lounasmallissa puolet lautasesta oli salaattia, neljäsosa perunamuusia ja neljäsosa lihapullia. Lounaaseen kuului myös lasillinen maitoa ja pala ruisleipää, jonka päällä oli kinkkua, juustoa, kurkkua ja tomaattia. Viimeisenä oli terveellisiä välipalavaihtoehtoja. Välipalavaihtoehtoina oli marjasmoothie, banaani, omena ja sämpylän puolikas, jonka päällä oli kinkkua, juustoa, kurkkua ja tomaattia.

Nonstop-pisteen annokset aamupala, lounas ja välipalavaihtoehdot kuvattiin ennen esityksen aloitusta posteria varten. Koulun henkilökunta oli laatinut aikataulutuksen nonstop-pisteelle. Yhdelle luokalle oli varattu aikaa noin 15 minuuttia, kaiken kaikkiaan interventio kesti 5 tuntia. Esitys aloitettiin lyhyellä esittelykierröksellä, jonka jälkeen kerrottiin terveellisestä aamupalasta. Aamupalasta korostettiin sen tärkeyttä sekä sitä mitä aamupalan kuuluisi sisältää. Seuraavana esiteltiin lautasmallin mukainen lounas. Tässä kohtaan kysyttiin oppilailta tietävätkö he mikä on lautasmalli ja mistä se koostuu. Välipalavaihtoehtoon siirryttäessä keskusteltiin erilaisista terveellisistä välipalavaihtoehdoista. Jokaisen pisteen jälkeen keskusteltiin oppilaiden ja opettajien kanssa heidän ruokailutottumuksistaan.

6.2 Posterin Kourujärven koululle monipuolisista aterioista

Posterin suunnittelu alkoi heti Kourujärven koululla tehdyn intervention jälkeen helmikuussa 2017. Posteriin haluttiin liittää interventiossa käytettyjen annosmallien kuvia, jotka oltiin otettu ennen esittelyn alkua. Posterin suunnittelun aikana oltiin yhteydessä Fiilis-hankkeen yhteyshenkilöön ja opinnäytetyötä ohjaavaan opettajaan, joilta saatiin ideoita ja ehdotuksia. Posterissa oli tarkoituksena tuoda esiin asioita, joita oli interventiossa. Posterin otsikoksi valikoitui ”Suosi monipuolisia aterioita”. Otsikon alle koottiin nonstop-pisteessä otetut värilliset kuvat. Posterin kooksi valikoitui A3. Sen pohjaväri on valkoinen ja tekstit ovat mustalla värillä. Kuvat laitettiin samaan järjestykseen kuin missä järjestyksessä ateriat olivat Kourujärven koulun nonstop-pisteellä.

Posterin ensimmäinen kuva oli monipuolisesta aamupalasta, seuraava kuva lautasmallin mukaisesta lounaasta ja viimeinen kuva terveellisistä välipalavaihtoehtoista. Kuvien alle laitettiin muistutukseksi teksti ”Muista monipuolisuus myös päivällisellä ja iltapalalla!”, koska päivällistä ja iltapalaa ei esitelty nonstop-pisteellä rajallisten aika- ja henkilöresurssien takia. Posterin oikeaan alakulmaan tuli Fiilis-hankkeen huikeafiilis logo ja Satakunnan ammattikorkeakoulun logo. Työhön merkittiin myös tekijöiden ja ohjaavan opettajan nimet ja vuosiluku. Posterin lähetettiin arvioitavaksi Fiilis-hankkeen yhteyshenkilölle ja opinnäytetyötä ohjaavalle opettajalle. Valmis posterin vietiin Kourujärven koululle maaliskuussa 2017. (LIITE 4.)

7 ARVIOINTI JA PÄÄTTÄMINEN

7.1 Eettiset näkökulmat

Tutkimusetiikan eettiset periaatteet ovat tutkittavien itsemääräämisoikeus, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuoja (Satakunnan korkeakoulut www-sivut 2016). Etiikka käsittelee arvoja, ihanteita ja periaatteita; se kuvaa ja perustelee oikeudenmukaisia tapoja toimia. Eettinen arviointi ohjaa pohtimaan omaa ja toisten

toimintaa sekä tutkimaan toiminnan perusteita ja tällä tavoin auttaa tekemään valintoja. Eettisessä arvioinnissa ei ole oikeita vastauksia, vaan oikeutettuja näkemyksiä eettisistä erityispiirteistä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2016d.)

Arvot ohjaavat toimintaa ja organisaation yhteiset arvot ovat eettisen toiminnan perusta. Eettisen toiminnan perustaan kuuluu, että kaikki työyhteisön jäsenet sitoutuvat arvojen mukaiseen käyttäytymiseen ja kaikilla on mahdollisuus tulla kuulluksi sekä osallistua. Etiikan teoria vastaa kysymyksiin: mitä meidän pitäisi tehdä ja miksi? Kolme keskeistä teemaa etiikassa ovat hyve, velvollisuus ja yhteinen hyvä. (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2010, 115-116.)

Opinnäytetyön sopimukset allekirjoitettiin 2. helmikuuta 2017. Projekti vaati myös voimassa olevan rikosrekisteriotteen. Työssä käytettiin luotettavia lähteitä, sekä säilytettiin materiaalit huolellisesti ja hävitettiin haastattelulomakkeet asianmukaisesti projektin päättyttyä.

7.2 Projektin arviointi

Loppuarviointi vastaa kysymykseen: mitä projekti sai aikaan ja toteutuivatko projektin tavoitteet? Loppuarvioinnissa selvitetään, mitkä ovat projektin tuotokset, tulokset ja vaikutukset ja siinä arvioidaan jälkeen päin projektin toiminnan onnistumista. Arviota vaikutuksista kannattaa kysyä suoraan esimerkiksi kohderyhmältä, koska ulkopuolelta on vaikea päätellä miten ja kuinka paljon projekti on vaikuttanut syntyneeseen muutokseen. Pitkäkestoisen vaikuttavuuden arviointi on loppuarvioinnissa hankala, koska pysyviä muutoksia ei voi arvioida projektin ollessa käynnissä. (Suopajarvi 2013, 27.)

Arviointi oli jatkuvaa, sillä projektin kaikki osat tuli hyväksyttävä yhteistyöhenkilöiden kautta, joita olivat opinnäytetyötä ohjaava opettaja ja Fiilis-hankkeen yhteishenkilö. Projektin tuotosta arvioi Kourujärven koulun oppilaat, jotka saivat täytettäväksi palautekyselylomakkeet nonstop-pisteestä. Nonstop-pisteen arvioi myös koulun keittiöhenkilökunta, joiden mielestä nonstop-pisteen tuotokset olivat onnistuneet. Nonstop-pisteen jälkeen sovittiin koulun yhteishenkilön kanssa, että palautekyselyt ja posterit toimitetaan muutaman viikon sisällä koululle. Palautteeseen vastanneet luokat valittiin

sattumanvaraisesti niin, että vastauksia saatiin tasapuolisesti nuorilta ja vanhemmilta oppilailta. Palautekyselyjä toimitettiin koululle 96 kappaletta ja täytettyjä kyselylomakkeita saatiin takaisin 58 kappaletta. Vastausprosentti oli 60,42 %. Vastauksien perusteella viidennen ja kuudennen luokan oppilaille aihe oli tutumpi entuudestaan, kuin nuoremmille oppilaille. Vastanneista 41,38 % oli sitä mieltä, että aihe oli mielenkiintoinen, 48,28 % ilmoitti oppineensa uusia asioita terveellisestä ruokavaliosta ja 96,55 % tiesi mitä lautasmalli tarkoittaa. Palautekyselyn perusteella 56,90 % aikoo jatkossa noudattaa terveellistä ruokavaliota.

Opinnäytetyöhön laaditut tavoitteet saavutettiin hyvin. Projektin tavoitteena oli motivoita oppilaita syömään terveellinen aamupalan ja lounas sekä valitsemaan terveellisiä välipalavaihtoehtoja. Palautekyselyn perusteella suurin osa oppilaista aikoo jatkossa noudattaa terveellistä ruokavaliota, mikä kertoo projektin tavoitteen saavuttamisesta. Koululle tehtiin posterit, jotka on muistuttamassa terveellisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta.

Projektin myötä opittiin projektityöskentelystä, sillä kukaan opinnäytetyöntekijöistä ei ollut aikaisemmin osallistunut projekteihin. Projektityöskentelyn ohella korostui tiimityöskentelyn tärkeys, jota tarvitaan tulevassa ammatissa. Opinnäytetyötä kirjoitettaessa taidon ja tiedon kriittisen arvioinnin taidot karttuivat työn edetessä. Yksi opinnäytetyön riskeistä oli aikataulut, joka tuli esiin työn eri vaiheissa. Projektia toteutettaessa saatiin kuitenkin aikataulut sopimaan hyvin ja projektin aikataulu toteutui suunnitelman mukaan.

Projektia tehtäessä heräsi ajatus mahdollisesta jatkoprojektista, jossa koululle järjestettäisiin teemapäiviä terveellisistä elämäntavoista. Teemapäivinä voitaisiin tuoda esiin tietoa esimerkiksi liikunnasta, veden juomisen tärkeydestä ja päihitteettömyydestä. Projektin jälkeen olisi mielenkiintoista selvittää, miten oppilaat sitoutuvat noudattamaan terveellisiä elämäntapoja.

LÄHTEET

Askel terveyteen www-sivut. 2017. 8 terveellistä ja helppoa aamiaista. Viitattu 25.4.2017. <https://askelterveyteen.com/8-terveellista-helppoa-aamiaista/>

Elintarviketurvallisuusviraston www-sivut. 2016. Lautasmalli. Viitattu 1.12.2016. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejaviisaisiinvalintoihin/lautasmalli/>

Fiilis-tutkijaryhmä. 2015. Fee4Diabetes Fiilis research plan version 1. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Toistaiseksi julkaisematon.

Helttula, A-S., Korpivaara, P., Mäntylä, M. & Vanhamäki, E. 2014. Äidinkieli hoidossa. 1.p. Porvoo: Edita.

Huttunen, J. 2015. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.11.2016. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903

Ilanne-Parikka, P., Rönnemaa, T., Saha, M-T. & Sane, T. 2015. Diabetes. Helsinki: Duodecim.

Kajaanin ammattikorkeakoulun www-sivut. 2016. Opinnäytetyön esitys, arviointi ja palautus. Viitattu 8.12.2016. [http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/Ylempi-amk-\(Soteli\)/Opinnaytetyoprosessi/Posteri](http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/Ylempi-amk-(Soteli)/Opinnaytetyoprosessi/Posteri)

Kauneus ja terveys www-sivut. 2017. Kunnon välipalalla vältät napostelun. Viitattu 25.4.2017. <http://www.kauneusjaterveys.fi/treeni-ravinto/ruoka-reseptit/kunnon-valipalalla-valtat-napostelun>

Kettunen, S. 2009. Onnistu Projektissa. Juva: WSOY.

Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. Terveyden edistämisen mahdollisuudet – Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Helsinki: Yliopistopaino.

Koivisto, S. 2016. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy lapsiperheissä- toimintamalli elintapaohjaukseen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Käypä hoito- suositus www-sivut. 2016. Viitattu 21.11.2016. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00066>

Lehtilä, E. 2012. Lasten lihavuus ja terveellinen ravitsemus- opaslehtinen vanhemmille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen, P. Johtaminen sosiaalialalla. 2010. Helsinki: Hakapaino.

Peda.netin www- sivut. 2011. Viitattu 6.12.2016. <http://opspro.peda.net/rauma/viewer.php3?DB=rmopskourujarvi>

- Pietilä, A-M. 2010. Terveiden edistäminen teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro.
- Pölkki, T. 2014. Hoitotyön interventiot ja niiden vaikuttavuus 4. Viitattu 21.11.2016. www.sairaanhoitajat.fi
- Rauman kaupungin www-sivut. 2016. Viitattu 8.12.2016. http://www.rauma.fi/sites/default/files/atoms/files/pk_oppilaat_2016-2017.pdf
- Ravitsemuspassin www-sivut. 2017. Lautasmallilla on monta merkitystä. Viitattu 22.4.2017. <http://www.ravitsemuspassi.fi/valmennus.php?k=219416>
- Ruuska, K. 2006. Terveystuollon projektihallinta. Helsinki: Talentum.
- Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. 7.painos. Helsinki: Talentum.
- Satakunnan korkeakoulut www-sivut. 2016. Eettiset periaatteet. Viitattu 6.12.2016. http://www.satakorkea.fi/eettiset_periaatteet
- Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein, käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita Prima Oy. https://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf
- Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi - Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita.
- Suomisanakirja www-sivut. Viitattu 08.12.2016. <http://www.suomisanakirja.fi/>
- Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisuja. Viitattu 24.4.2017. <http://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5>
- Tanner, K. 2011. Terveiden edistäminen alakouluikäisen painonhallinnassa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Terve www-sivut. 2017. Kunnon lounas antaa puhtia päivään. Viitattu 25.4.2017. <http://www.terve.fi/ravintoaineet/kunnon-lounas-antaa-puhtia-paivaan>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014. Terveellinen ruokavalio. Viitattu 1.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/terveellinen-ruokavalio>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2015. Diabeteksen yleisyys. Viitattu 1.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/kansantaudit/diabetes/diabeteksen-yleisyys>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016a. Feel4Diabetes. Viitattu 1.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/feel4diabetes-fiilis->
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016b. Väestön terveys ja hyvinvointi. Viitattu 22.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut/vaeston-terveys-ja-hyvinvointi>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2016c. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 21.11.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2016d. Eettinen näkökulma. Viitattu 8.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/paatokseteko-talous-ja-palvelujarjestelma/vai-kuttavuus/terveydenhuollon-menetelmien-arviointi/hta-opas/eettinen-nakokulma>

Tilastokeskuksen www-sivut. 2016. Suomen virallinen tilasto. Esi- ja peruskouluopetus. Helsinki. Viitattu 8.12.2016. <http://tilastokeskus.fi/til/pop/kas.html>

Tilles-Tirkkonen, T. 2016. Kouluikäisten lasten ja nuorten ruokailutottumukset ja niiden tasapainoisuuteen vaikuttaminen. Väitöskirja. University Of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences No 312. Viitattu 4.1.2016. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1954-0/urn_isbn_978-952-61-1954-0.pdf

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut. 2017. Ravitsemussuosituksia koko väestölle. Koululaiset. Viitattu 25.4.2017. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuositukset/koululaiset-ja-nuoret/>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2008. Kouluruokailusuositus. Viitattu 3.5.2017. https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/kouluruokailu_2008_kevyt_nettiin.pdf

Viestintäpisteen www-sivut. Laurea ammattikorkeakoulu. Ohjeita posterin tekoon. Viitattu 8.12.2016. http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin_suunnittelu.pdf.pdf

Virtanen, P. 2000. Projektityö. Porvoo: WSOY.

KIRJALLISUUSHAKU

	Finna	Medic	Melinda	Terveysportti	Thesus
terveyden edistäminen	1071	2490	3191	74	14102
tyypin 2 diabetes	73	2967	270	404	1970
interventio	473	343	1210	166	3133
terveellinen ruokavalio	54	764	14	56	1729
lautasmalli	33	2	1	15	837
Feel4diabetes-hanke	2	168	0	0	3
posterit	33	21	32	6	647
nonstop	5	0	267	0	159
oppilas	711	331	552	272	5977
terveys	8416	2942	11509	910	31678

PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

		Suunniteltu aika			Toteu- tunut aika		
Työnkuva	Aikataulu	Jenni Virola	Iida- Maria Lattu	Janika Vång	Jenni Virola	Iida- Maria Lattu	Janika Vång
Projektin määrittäminen ja ajankohta	Elokuu- Syyskuu 2016	20	20	20	20	20	20
Projektin suunnittelu	Syyskuu- Joulukuu 2016	60	60	60	60	60	60
Projektin suunnitelma	Lokakuu- Joulukuu 2016	80	80	80	80	80	80
Projektin toteutus	Tammikuu- Helmikuu 2017	100	100	100	100	100	100
Raportointi ja arviointi	Helmikuu- Toukokuu 2017	140	140	140	140	140	140
	Yhteensä	400	400	400	400	400	400

Palaute esittelystä

Ympyröi hymiö, mikä kuvastaa tunteitasi parhaiten

 = samaa mieltä

 = en osaa sanoa

 = eri mieltä

1. Aihe oli mielestäni mielenkiintoinen



2. Näyttelystä opin uusia asioita terveellisestä ruokavaliosta



3. Tiedän mitä lautasmalli tarkoittaa



4. Aion noudattaa jatkossa terveellistä ruokavaliota

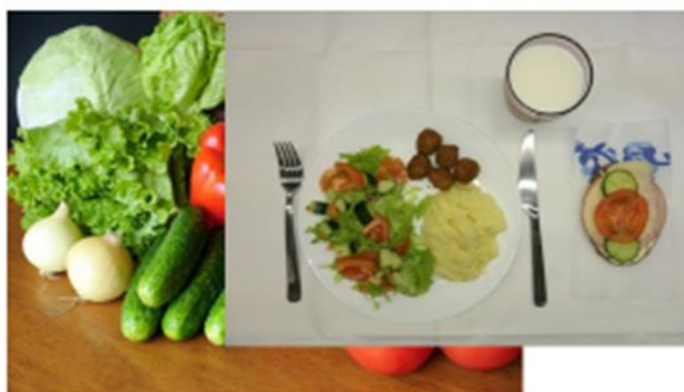


Kiitos vastauksestasi!

Suosi monipuolisia aterioita



Aamupala



Lounas



Välipalavaihtoehtoja

**Muista monipuolisuus myös
päivällisellä
ja iltapalalla!**



© Hoitotyön opiskelijat Iida-Maria Lattu, Jenni Virola & Janika Väng 2016
Lehtori, THM Elsa Hytönen 2016