

Johanna Ruusunen

KUVANÄYTTELY PÄIVÄKOTI TAIKURINHATUSSA. UNI JA
LASTEN YLIPAINO

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2011

KUVANÄYTTELY PÄIVÄKOTI TAIKURINHATUSSA. UNI JA LASTEN YLIPAINO

Ruusunen Johanna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Pori
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Ohjaaja: Jokela Kaija
Sivumäärä: 41
Liitteitä: 5

Asiasanat: Uni, Lasten ylipaino, projekti, terveysviestintä

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvanäyttelyn järjestäminen päiväkotitai kurinhatun Hosulit-ryhmän vanhemmille ja lapsille, sekä tuottaa tietolehtinen vanhemmille lasten unesta, liikunnasta ja ravitsemuksesta. Tavoitteena oli lasten ylipainon ennaltaehkäisy lisäämällä vanhempien tietoisuutta lasten unesta, sekä sen vaikutuksesta ylipainon kehittymiseen.

Opinnäytetyön teoriaosuus koostui unesta, lasten ylipainosta, terveysviestinnästä, sekä projektityöstä.

Projekti toteutettiin kolmen hengen opiskelijaryhmässä. Jokaisella oli oma aihealueensa. Riikka Tahkokorven osuus oli lasten leikki ja liikunta, Mikko Ylipaaston osuus koostui lasten ravinnosta ja omani käsitteli unta. Ryhmän jäsen laati materiaalin omasta aiheestaan alkukartoitukseen, kuvanäyttelyyn, sekä tietolehtiseen ja käsitteli projektin kulkua ja tuloksia omasta aihealueestaan. Projekti toteutui syksyn 2010- kevään 2011 aikana.

Projektin tuotoksena syntyi tietolehtinen sekä kuvanäyttely päiväkotitai kurinhatun Hosulit ryhmän vanhemmille ja lapsille. Taikurinhatun muut ryhmät kävivät myös tutustumassa kuvanäyttelyyn, joka oli Taikurinhatussa 19.04. - 28.04.2011.

PICTURESHOW IN KINDERGARTEN TAIKURINHATTU. SLEEP AND CHILDREN OVERWEIGHT.

Ruusunen Johanna

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

School of Social Services and Health Care, Pori

Degree Program in Nursing

January 2011

Supervisor: Jokela Kaija

Number of pages: 41

Appendices: 5

Keywords: sleep, overweight children, project, health communication

The aim of this thesis project was to organize a pictureshow in kindergarten Taikurinhattus group Hosulit parents and their children and to produce an information flier to parents of children sleep, exercise and nutrition. The aim was to prevent children overweight by increasing parents knowledge about children sleep and its effects to develop overweight.

This thesis theory part consisted of sleep, children overweight, health communication and project work.

The project was fulfilled by three person's student group. All of them had their own subjects. Riikka Tahkokorpis part was children play and exercise, Mikko Ylipaastos part consisted of children nutrition and my own consisted of sleep. Everyone of the group made material to their own subject to first survey, picture show and to flier, processed project progress and their results about their subjects. The project was made true between autumn 2010 and spring 2011.

The result of this project was flier and picture show to kindergarten Taikurinhattus group Hosulit parents and their children. Taikurinhattus other groups also took part in the picture show which was in Taikurinhattu 19.04. - 28.04.2011.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Lasten ylipaino.....	7
2.1.1	Syyt lasten ylipainon kehittymiseen.	8
2.1.2	Ylipainon vaikutus terveyteen	8
2.2	Uni.....	9
2.2.1	Unen merkitys ruokahaluun.....	11
2.2.2	Unen merkitys elimistölle.....	12
2.2.3	Vinkkejä parempaan uneen	13
2.3	Unen merkitys ylipainolle: aikaisemmat tutkimukset	14
2.4	Terveysviestintä.....	15
3	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TARKOITUS	16
3.1	Tausta ja kohderyhmä	16
3.2	Projektin tarkoitus ja tavoitteet	16
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU	17
4.1	Projektityöskentely	17
4.2	Alkukartoitus	19
4.3	Tietolehtinen.....	21
4.4	Kuvanäyttely	21
4.5	Loppukysely	22
5	PROJEKTIN TOTEUTUMINEN	22
5.1	Projektin alkukartoitus	22
5.2	Tietolehtinen	23
5.3	Kuvanäyttely	24
5.4	Loppukysely.....	25
5.5	Aikataulu	26
6	PROJEKTIN TULOKSET.....	27
6.1	Alkukartoituksen analysointi	27
6.2	Tietolehtinen	28
6.3	Kuvanäyttely	29
6.4	Loppukyselyn tulokset	32
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	33
7.1	Arviointi projektityössä.....	33
7.2	Alkukartoitus.....	33
7.3	Tietolehtinen	34
7.4	Kuvanäyttely	35

7.5 Loppukysely.....	36
8 POHDINTA.....	37
8.1 Projektin eettisyys ja luotettavuus.....	37
8.2 Jatkoehdotukset.....	38

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Ylipaino ja lihavuus aiheuttavat lapsen elämään niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisia haittoja. Jopa kolmanneksella lihavista lapsista ja nuorista on niin sanottu metabolinen oireyhtymä, mikä saattaa aiheuttaa verisuoni- ja sydänsairauksien, sekä tyypin 2 diabeteksen vaaraa myöhemmässä elämässä. (Kalavainen, Pääatalo, Ihanainen & Nuutinen 2008, 7.)

Lasten ylipainon ehkäisy on tärkeää, sillä lapsuusiän lihavuus pysyy yleensä aikuisikään asti ja hoito on vaikeampaa kuin sen ehkäisy. Lapsella on kaksi ajankohtaa, jolloin lihavuuden kehittyminen ja sen pysyvyys ovat otollisia. Nämä ikävuodet ovat 5.- 7. (Fogelholm, Mustajoki, Rissanen & Uusitupa 1998,179-180.) Tämän vuoksi lasten ylipainon ennaltaehkäisy korostuu jo varhaislapsuudessa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli 3-5 vuotiaiden lasten terveyden edistäminen ja ylipainon ennaltaehkäisy lisäämällä päiväkotit Taikurinhatun vanhempien ja lasten tietoisuutta unen merkityksestä lasten ylipainon syntyyn.

Ennen kuvanäyttelyn toteutusta, tehtiin päiväkotit Taikurinhatun vanhemmille alkukartoitus liittyen lasten elämäntapattumuksiin. Aineiston pohjalta valittiin materiaalia kuvanäyttelyyn. Kuvanäyttely toteutui päiväkotit Taikurinhatun tiloissa 19.04.2011-.28.04.2011, jonka jälkeen vanhemmat saivat ohjevihkosen kotiin, jonka aiheena oli lasten uni, ravitsemus, liikunta ja leikki. Projektin arviointi suoritettiin kuvanäyttelyn jälkeen loppukyselyllä.

Länsimaissa lasten ylipaino ja lihavuus on lisääntynyt kaksin- tai kolminkertaisesti 1970- luvulta. Kouluikäisistä lapsista on 10- 20 % ylipainoisia. Tämä johtuu elinympäristössämme tapahtuneesta elämäntapamuutoksista; arkiliikunta on vähentynyt ja napostelu lisääntynyt. (Kalavainen ym.2008,4-5.) Lasten ja nuorten ylipaino ja sen tuomat terveysongelmat ovat siis lisääntyneet, jonka seurauksena aihe on ajankohtainen.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Lasten ylipaino

Ylipainolla tarkoitetaan kehon liian suurta rasvan määrää. Lasten normaalissa kasvussa ja kehityksessä elimistön rasvan määrä muuttuu. Suurimmillaan rasvanmäärä on imeväisikäisillä lapsilla noin puolen vuoden iässä, jolloin kehosta on neljännes rasvaa. Tämän jälkeen rasvan määrä muuttuu vähitellen 6.- 7. ikävuoteen asti. Kymmeneen ikävuoteen mennessä tytöillä elimistön rasvan määrä on 20%, hieman poikia suurempi. Samanikäisillä pojilla rasvan määrä on 14- 15%. (Fogelholm ym.1998,177.)

Lasten lihavuus määritellään kasvukäyrien avulla eli pituuteen suhteutetun painon avulla. Käypähoitosuosituksen 2005 mukaan lapsi on ylipainoinen, kun alle kouluikäisen pituuspaino on 10- 20% ja kouluikäisen 20- 40%. Lapsi luokitellaan lihavaksi, kun taas alle kouluikäisen pituuspaino on yli 20% ja kouluikäisen yli 40%. Vaikeasti lihavasta lapsesta on kyse silloin, kun puhutaan pituuspainosta, joka on yli 60%. (Kalavainen ym.2008, 5.)

Suomalaisten lasten pituuskasvu on ajanmyötä muuttunut, johtuen paremmasta ravitsemuksesta, imetyksen lisääntymisestä ja sairastavuuden vähenemisestä. Tämän vuoksi terveydenhuollossa käytettävät kasvukäyrästäöt ovat vanhentuneet ja vuonna 2011 siirrytään käyttämään uudistuneita kasvukäyrästäöjä. Imeväisikäisten kasvu alkaa aikaisempaa nopeammin ja hidastuu kolmen kuukauden ikään niin, että lapset ovat samakokoisia tai hieman lyhyempiä kuin aikaisemmin. Tämän jälkeen lapset ovat pidempiä kuin ennen. Suurin muutos näkyy murrosikäisten kasvussa, tytöillä se on $\pm 2,8\text{cm}$ ja pojilla $\pm 5.6\text{cm}$. Aikuisiän pituus on myös lisääntynyt aikaisempaan verrattuna, naisilla 1.9cm ja miehillä 1.8cm. (Saari, Sankilampi & Dunkel 2010, Duodecim 126(24): 2799- 802.)

Ensimmäistä kertaa suomalaisille lapsille on laadittu myös iänmukaiset painoindeksikäyrästäöt, mutta niihin suositellaan siirtyvän vasta 0-2 ikävuoden jälkeen, sillä alle kaksivuotiaan painoindeksissä on niin suuria vaihteluita. Painoindeksin iänmukaiset rajat on laadittu niin, että lapsi on lihava, kun

painoindeksi on 30 kg/m² , ylipainoinen 25 kg/ m², lievästi alipainoinen 17 kg/m² ja merkittävä alipainoinen, kun painoindeksi on 16 kg/m². (Saari ym.2010, Duodecim 126(24): 2799- 802.)

2.1.1 Syyt lasten ylipainon kehittymiseen

Lasten ylipaino ja lihavuus edellyttää, että energiankulutus on suurempaa kuin energiansaanti. Ylipainon syntyyn vaikuttavat kuitenkin monet tekijät, kuten geneettiset, sosiaaliset ja psyykkiset, sekä elämäntavoista johtuvat tekijät. Vielä on epäselvää, missämäärin lihavuuden kehittymiseen vaikuttavat geneettiset ja ympäristölliset tekijät, kuitenkin ympäristötekijät ovat nykykäsityksen mukaan tärkeämpi tekijä ylipainon kehittymiselle. (Fogelholm ym.1998,179.) Perintötekijöillä on kuitenkin vaikutusta ylipainon syntyyn, sillä usein ainakin toinen ylipainoisen lapsen vanhemmasta on ylipainoinen (Kalavainen ym.2008, 5).

Merkittävä asia kuitenkin lasten ylipainon lisääntymiseen on arkiliikunnan väheneminen. Yhä useampi lapsi valitsee ulkoleikkien sijasta television katselun tai tietokonepelien pelaamisen. Myös elintarvikkeiden pakkauskoot ovat suurentuneet, sekä napostelu on lisääntynyt. Energiatiheä ruoka on lisääntynyt, mikä tarkoittaa, että ruuassa on runsaasti kaloreita grammaa kohti tai vain vähän kasviksia ja marjoja. (Kalavainen ym.2008, 6.)

Aineenvaihdunnalliset syyt lihomiselle ovat melko harvinainen tekijä, jota on syytä epäillä silloin, kun lapsi on ikäänsä nähden lyhyempiä muihin lapsiin verrattuna ilman selittävää syytä. Näitä harvinaisia sairauksia ovat muun muassa Prader- willin oireyhtymä. (Fogelholm ym.1998, 179.)

2.1.2 Ylipainon vaikutus terveyteen

Lasten ylipainoon ei liity pelkästään terveydellisiä haittoja, vaan siihen liittyy myös sosiaalisia ja psyykkisiä haittoja. Lihavat lapset saattavat joutua kiusatuiksi tai eristetyiksi kaveripiiristä, sillä lihavuuteen sisällytetään usein käsitteet: rumuus,

laiskuus, itsekkyyt, tyhmyys ja pelokkuus. Lapsilla on tapana yhdistää lihaviin ihmisiin enemmän negatiivisia ominaisuuksia kuin positiivisia, jonka vuoksi ylipainoinen lapsi voi joutua kaveripiiriin ulkopuolelle. (Fogelholm ym.1998, 180-181.)

Ylipainolla on suoranaista haittaa myös terveydelle. Siihen liittyy suurentunut riski sairastua myöhemmällä iällä sydän- ja verisuonisairauksiin, jonka aiheuttavat kohonnut verenpaine, veren suurentunut insuliini- ja glukoosipitoisuus, sekä suurentunut rasva-aineiden määrä veressä. Ylipaino rasittaa myös tuki- ja liikuntaelimestöä. Selvimmin lihavuus lisää polvien nivelrikkoa, mutta lisää myös nivelrikon syntyä lonkan alueella. (Fogelholm ym.1998, 25, 180- 181.)

2.2 Uni

Vielä ei ole olemassa ainoastaan yhtä teoriaa siitä, miksi uni on ihmiselle niin tärkeää. Yhden teorian mukaan elimistö korjaa itseään, toisen teorian mukaan ihminen taas pysyy poissa vaaroista nukkuessaan ja kolmannen teorian mukaan aivot prosessoivat, tallentavat ja käsittelevät päivällä oppimaansa informaatiota. Nukkuessa tapahtuu tärkeitä muistitoimintoja, mutta ei voida kuitenkaan sanoa, että se olisi unen päätarkoitus. Tutkimusten mukaan valveilla ihmisen kehossa verenkiertoon vapautuu adenosini nimistä yhdistettä, joka aiheuttaa ihmisen uneliaisuuden. (Carter 2009, 184- 185.)

Uni voidaan jakaa kahteen osaan: REM-uneen, sekä NREM- uneen, jotka vuorottelevat yön aikana. REM- unessa aivokuori on yhtä aktiivinen kuin valvetilassa, mutta lihakset ovat lamaantuneet lukuun ottamatta silmiä, sekä hengitysilijaksia. REM- unen nukkuvassa ihmisessä tunnistaa usein juuri silmien liikkeestä ja siksi REM- unta voidaan kutsua nopeiden silmäliikkeiden uneksi. NREM- uni jaetaan neljään luokkaan, josta voidaan kahta viimeistä kutsua varsinaiseksi syväksi uneksi. (Stenberg 2007,19.) REM- unen aikana ihminen näkee unia, joiden luonne on eloisa ja niissä on juoni, sillä otsolohkon aluetta, joka sisältää

kriittisen ajattelun alueen, ei käytetä. Syvän unen aikana ihminen taas näkee tutkimusten mukaan tunteellisesti latautuneita, mutta järjellisiä unia. (Carter 2009, 184- 185.)

Nämä univaiheet vuorottelevat kevyestä REM- unen kautta syvään NREM -uneen ja päinvastoin. Jokaisen unimäärän kesto on yksilöllistä, mutta ovat usein samanlaisia kullakin ihmisellä. Unen virkistävä vaikutus taas riippuu siitä, tuleeko unen siirtymävaiheisiin keskeytyksiä eli heräämisiä. Yölliset heräilyt vähentävät unen virkistävää vaikutusta. (Stenberg 2007, 20.)

Unen säätelyyn osallistuvat monet eri välittäjäaineet, sekä aivorakenteet. Unen säätelyssä voidaan erottaa kaksi piirrettä, joita kutsutaan homeostaattiseksi säätelyksi, sekä sirkadiaaniseksi säätelyksi. Homeostaattinen järjestelmä huolehtii unen oikeasta määrästä ja sirkadiaaninen unen ajoittumisesta oikeaan vuorokauden aikaan, nämä molemmat ” unijärjestelmät” sijaitsevat hypotalamuksessa. (Soinila, Kaste, Launes & Somer 2001,526- 528.)

Iän mukana valveillaoloaika ja unen määrä muuttuvat. Vastasyntyneet nukkuvat noin 16- 18 tuntia yössä ja heräävät usein nälkäänsä nukuttuaan 3-4 tunnin unisyklin, sama vuorokaudenrytmi toistuu niin yöllä kuin päivälläkin. Vähitellen lapsi kuitenkin oppii nukkumaan yöllä pidempiä aikavälejä, sekä päiväunien määrä vähenee. Kuuden kuukauden iässä oleva lapsi nukkuu yleensä enää aamu- ja iltapäiväunet. Noin 1,5- vuotta vanha lapsi nukkuu 11 tunnin yöunet ja enää yhden päiväunet. Tämä vaihe jatkuu yleensä noin 4-5 ikävuoteen saakka. Tätä isommat lapset eivät useinkaan tarvitse enää päiväunia, mikäli he nukkuvat 10- 12 tunnin yöunet. Yksilölliset erot voivat kuitenkin olla lapsien välillä suuria. (Dyregrov 2002, 125-126.)

2.2.1 Unen merkitys ruokahaluun

Leptiini on hormoni, jota erittyy rasvakudoksesta ja joka osallistuu ruokahalun säätelyyn. Sen tehtävänä on ensisijaisesti ruokahalun hillitseminen. Kun leptiinitaso laskee liian alhaiseksi, lähettää se viestin aivoille, että on aika etsiä ravintoa. Leptiinin on todettu lisäävän myös syvän unen määrää. (Stenberg 2007, 50-51.) Eli kun leptiinitaso on hyvä / normaali auttaa se nukkumaan paremmin ja sen vuoksi nälkäisenä ei ole hyvä mennä nukkumaan.

Toinen ruokahalua säätelevä hormoni on oreksiini, jonka tehtävänä on lisätä ruokahalua ja vireyttä. Nukkuessa oreksiini lähettää viestiä aivoille, kun on aika herätä niin sanotusti ”etsimään ravintoa”. Nämä hormonit yhdessä vaikuttavat unen ja ruokahalun laatuun ja syntyyn. (Stenberg 2007, 50-51.)

Valveilla ollessa ihmisen ruokahalu kasvaa, sillä elimistö tarvitsee enemmän energiaa kuin nukkuessa. Tätä energiaa saadaan juuri ruuasta. Univelka ja valvominen lähettää viestiä ruokakeskuksellemme, että tarvitsemme energiapitoisia ruokia, vaikka energiaa ei kuluisikaan niin paljon kuin elimistömme vaatii. Tästä seuraa energian varastoitumista eli lihomista. (Stenberg 2007,74- 77.)

Univajeella tai huonolla unen laadulla on arveltu olevan yhteys elimistön insuliinintutantoon. Kun univajetta syntyy riittävästi, insuliinin tarve elimistössä lisääntyy, jotta sokeria pääsee myös soluihin. Kun unenlaatu ja määrä paranee, sokeritasapaino on parempi. (Stenberg 2007, 74-77.)

Ennen nukkumaan menoa syödyllä aterialla voidaan osaltaan muiden tekijöiden kanssa vaikuttaa unen laatuun. Proteiineja (muun muassa liha ja kananmuna) ja hiilihydraatteja (leipä, pasta ja niin edelleen) sisältävän ruuan on todettu parantavan unta. Kevyt ateria noin puolituntia ennen nukkumaanmenoa on hyvä iltarutiini, mutta raskasta ruokaa päinvastoin tulee välttää (Stenberg 2007,87). Raskas ruoka erittää

suuren määrän insuliinia, jonka vaikutuksesta energia, jota nukkuessamme kulutamme varsin vähän, varastoituu elimistöömme rasvaksi (Dyregrov 2002, 50-51). Ruokahalua säätelevät hormonit pitävät näin huolta siitä, että nälkä ei pääse herättämään myöskään yöllä, sillä ihminen ei nuku nälkäisenä hyvin (Stenberg 2007,112). Banaani iltapalaksi voi auttaa unen tuloa, sillä banaanin on todettu sisältävän melatoniinia, joka on yksi unta edesauttava hormoni. Sokeripitoisia ruokia ja juomia ennen nukkumaan menoa tulisi taas välttää, sillä nämä voivat vaikuttaa elimistöön piristävästi (Dyregrov 2002, 49- 51).

Näin ollen voidaan päätellä, että valveillaolo vaatii enemmän energiaa,jolloin ihmisen on myös syötävä enemmän. Mitä vähemmän nukkuu, sitä enemmän syö ja tämä edesauttaa lihavuuden kehittymistä. Väsyneenä elimistö alkaa vaatia myös energiapitoisia ruokia, joita elimistö ei välttämättä kuluta vaan rasva varastoituu elimistöön, josta seuraa lihomista.

2.2.2 Unen merkitys elimistölle

Uni vaikuttaa oman toiminnan, sekä tarkkaavaisuuden ylläpitämiseen haasteellisissa ja vaikeissa tilanteissa. Kognitiivisen toiminnan heikkeneminen huonontaa koulumenestystä ja altistaa tapaturmille. On todettu, että yhden yön tai viikon kestävän 3- 4 tunnin univaje vastaa 1- promillen humalaa. Unella on vaikutusta myös muistiin, sillä unen aikana aivot tallentavat muistiin päivällä opittuja asioita tai tallentavat asiat helpommin ymmärrettävään muotoon. Univajeella on todettu olevan vaikutusta myös mielialaan. Riittävä univaje saa ihmisen ärtyisäksi ja alakuloiseksi. (Härmä & Sallinen 2006, Uni, terveys ja toimintakyky.)

Työterveyslaitos teki vuosina 2004- 2006 kokeellisen tutkimuksen, johon osallistui 25 nuorta vapaaehtoista tervettä miestä. Tutkimus toteutettiin työterveyslaitoksen aivoterveyslaboratoriossa. Kahtena ensimmäisenä tutkimuspäivänä koehenkilö nukkui 8 tunnin yöunet, jonka jälkeen 5 seuraavan vuorokauden aikana koehenkilöt nukkuivat vain 4 tunnin yöunet. Palautumiseen varattiin aikaa kolme yötä, jolloin koehenkilöt nukkuivat taas 8 tunnin yöunet. Kokeiden aikana koehenkilöitä kerättiin verikokeita, joista huomattiin ,että univajeella oli vaikutusta varsinkin C-reaktiiviseen proteiiniin (CRP), joka univajeen vaikutuksesta nousi. (Stenberg ym.

2004-2006.) CRP:tä käytetään erilaisten tulehdusreaktioiden mittaamisessa, sillä sen on todettu nousevan monissa bakteeri-infektioissa, mutta vain muutamassa virusinfektiossa. (Mustajoki & Kaukua 2008,CRP). Tutkimuksessa todettiin siis unella olevan vaikutusta immuunijärjestelmään.

2.2.3 Vinkkejä parempaan uneen

Hyvä raikas huoneilma ja oikeanlainen lämpötila vaikuttavat nukahtamiseen, sekä unessa pysymiseen. Nämä ovat tietenkin yksilöllisiä tottumuksia, toiset haluavat nukkua lämpimässä, toiset taas viileässä. Kuitenkin käsien ja jalkojen pitäminen lämpimänä helpottaa nukahtamista, kuten myös tuuletettu huone. (Stenberg ym. 2007,110.)

Rentoutuminen ennen nukkumaan menoa on hyväksi, sillä uni ei tule heti touhuilun jälkeen. Tähän auttaa, kun kehittää itselleen joka iltaisen niin sanotun ” rauhoittumisrutiinin”, jota voi olla muun muassa rauhallisen musiikin kuuntelu. Lapsilla rutiinit taas tuottavat turvallisuuden ja säännöllisyyden tunnetta ja he pitävät siitä, kun tietävät mitä seuraavaksi tapahtuu. Lapsilla hyvä iltarutiini voi muodostua lämpimästä kylvystä, rauhallisesta leikistä, iltasadusta tai vaikkapa hyvänyön halista. (Dyregrov 2002, 44, 128- 129.) Rutiinit on hyvä aloittaa joka ilta samaan aikaan, eikä lasta sovi päästää yliväsyneeksi, joka pienillä lapsilla usein purkaantuu itkuna. Lapsen on hyvä totuttaa nukkumaan aina omassa sängyssään, sillä tämä myös auttaa luomaan turvallisuuden tunnetta, sekä helpottamaan nukahtamista, kun tästä muodostuu rutiini. (Dyregrov 2002,130.)

Yksi tärkeimmistä asioista hyvän unen saamiseksi on noudattaa säännöllistä vuorokausirytmää viikon jokaisena päivänä. Mikäli vapaapäivänä huomaa, ettei ole viikon aikana nukkunut tarpeeksi, ei ole viisasta nukkua pidempään, kuin normaalistikaan, sillä tämä sotkee unirytmien. (Dyregrov 2002,47.) Kun lapsi nukkuu enemmän kuin 11 -12 tuntia yössä, eikä ole valmis menemään illalla nukkumaan, on aika alkaa herättää lasta aamulla aikaisemmin. Iltapäiväunet on kuitenkin hyvä vielä

säilyttää 4- 5 ikävuoteen saakka, jotta lapsi jaksaa touhuta virkeänä iltaan asti. Mikäli lapsi ei kuitenkaan mene illalla nukkumaan, voi ongelma olla liian pitkissä tai lyhyissä yö- ja päiväunissa (Dyregrov 2002, 132).

2.3 Unen merkitys ylipainolle: aikaisemmat tutkimukset

Unen vaikutusta ylipainon kehittymiselle on varsin vähän tutkittu ja siitä on vaikeaa löytää luotettavaa tutkimustietoa. Olen kuitenkin kerännyt joitakin tutkimuksia ja artikkeleita, siitä miten uni saattaa vaikuttaa ylipainon syntyyn. On kuitenkin muistettava, että uni ei ole yksittäinen tekijä ylipainon kehittymisessä, vaan siihen vaikuttavat monet tekijät samanaikaisesti.

Univaje aiheuttaa muutoksia elimistön stressinsietokyvyssä, immuunijärjestelmässä, glukoosiaineenvaihdunnassa ja verenpaineessa, joten voidaan sanoa, että terveelliset elämäntavat ja riittävä uni, vähentävät ylipainon kehittymisen riskiä. Unen puute voikin olla lihavuuden, tyypin 2 diabeteksen ja ateroskleroosin synnyn riskitekijä. (Härmä ym. 2006, Uni, terveys ja toimintakyky.)

Kansanterveyslaitoksen terveys 2000 tutkimusaineistossa tarkasteltiin unen pituuden ja fyysisen aktiivisuuden välisiä yhteyksiä lihavuuteen. Aineisto muodostui 7641 henkilöstä, jotka olivat vähintään 30- vuotiaita. Heiltä selvitettiin kyselylomakkeen perusteella pituus, paino, uni ja vapaa-ajan liikuntaa. Tutkimuksessa mitattiin myös vyötärön ympäryys kuvaamaan lihavuutta. Miehillä ja naisilla suurentunut vyötärön ympäryys olivat yhteydessä unihäiriöihin, sekä fyysiseen inaktiivisuuteen. (UKK- instituutti 2008,10.)

Saksalaisen tutkimuksen mukaan lyhyt yöuni on yhteydessä ylipainoon niin lapsilla kuin aikuisillakin. Mukana oli 6862 5-6 vuotiasta lasta, joista alle 10½ tuntia yössä nukkuvilla lihavien osuus oli jopa 5,4%, kun taas yli 11½ tuntia nukkuvilla lihavuuden osuus oli vain 2,1%. (Fogelholm, Härmä 2004, Lihavuuden ja unihäiriöiden oravanpyörä.)

2.4 Terveysviestintä

Terveysviestinnästä ei ole yksiselitteistä määritelmää, vaan se voidaan määrittää monin eri tavoin. Usein terveysalan tutkijoille terveysviestinnällä tarkoitetaan ohjaavaa ja positiivisesti terveyteen vaikuttavaa toimintaa. Se voidaan määritellä myös kaikkena viestintänä, joka jollakin tavalla liittyy terveyteen. (Torkkola 2002.18)

Terveydenhuollon yhtenä tehtävänä on vaikuttaa ihmisten terveyteen valistuksen, terveystietämisen ja hyvinvointineuvonnan avulla. Kampanjoitaessa esimerkiksi ylipainoa vastaan tiedonsaanti sen vaaratekijöistä on keskeistä. Terveysviestinnässä korostuu myös ihmisen oma vastuu. (Meriranta 2010.142.)

Terveysviestinnän tehtävänä on terveyden edistämisen näkökulmasta vaikuttaa ihmisten terveystietämiseen, -tietoon ja käyttäytymiseen. Joissakin kampanjoissa tai hankkeissa yhdistetään terveystietämiseen erilaisia ryhmätoimintamuotoja. Terveyskampanian arviointi on vaikeaa, mutta sitä voidaan tulkita esimerkiksi kuolleisuulukujen kautta. On vaikeaa arvioida, miten kampanja lopulta vaikuttaa ihmisen terveyteen ja terveystottumusten muutoksiin. (Meriranta 2010, 142-143.)

Joidenkin tutkimusten mukaan lääketiede aiheena kiinnostaa kansalaisia, sillä se käsittelee elämiseen liittyviä asioita, jotka koskettavat jokaista. Ihmiset arvostavat omaa terveyttään ja terveydenlaadun parantamista tai sen edistäminen on usemman ihmisen henkilökohtaisena tavoitteena. (Meriranta 2010, 144.)

Jotta lääketiede ja terveys aiheena pääsevät julkiseen keskusteluun, tulee tutkimustulosten tai aiheen olla tarpeeksi ihmisten tunteisiin vetoavia. Uhista tulisi tiedottaa välttämällä liian suurta ja turhaa pelotusta. Ristiriitaisen tiedon jäsentäminen on myös tärkeää, jotta ihmisille tulisi enemmän luottamusta kyseistä lähdettä tai aihetta kohtaan. Samassa yhteydessä olisi hyvä myös mainita terveiden elämäntapojen merkitystä ja ennaltaehkäisykeinoja kyseisestä aiheesta, esimerkiksi ylipainon ennaltaehkäisystä. (Meriranta 2010, 145- 146.)

Terveys ei ole vain yksilön henkilökohtainen asia, vaan se vaikuttaa myös työyhteisössä ja kansalaistasolla. Ihminen tukee kansalaisena maan kansanterveyttä. (Meriranta 2010,145.)

Projektimme toiminnallinen osa on terveystiedotusta. Tavoitteena oli kuvanäyttelyn ja tietolehtisen avulla lisätä vanhempien tietoisuutta lasten ylipainosta ja unen merkityksestä ylipainon syntyyn ja näin ollen ehkäistä lasten ylipainon mahdollista kehitystä.

3 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA JA TARKOITUS

3.1 Tausta ja kohderyhmä

Opinnäytetyö käynnistyi opettajien tarjotessa mahdollisuutta toteuttaa pienryhmissä toiminnallisia projekteja lasten ylipainon ennaltaehkäisyksi elokuussa 2010 ryhmälle HT08P/3. Aihe oli ajankohtainen ja mielenkiintoinen, jonka vuoksi halusimme opinnäytetyömme toteuttaa lasten ylipainon ennaltaehkäisystä. Projekti toteutettiin kolmen hengen opiskelijaryhmässä kuvanäyttelynä päiväkotit Taikurinhatussa yhteistyössä päiväkotit Taikurinhatun henkilökunnan kanssa syksyn 2010- kevään 2011 aikana. Projektin tuotoksena syntyi myös ohjevihkonen lasten vanhemmille, jossa oli tietoa unen, ravitsemuksen ja liikunnan ja leikin merkityksestä lasten ylipainon syntyyn, sekä tietoa terveistä elämäntapavalinnoista. Projektin kohderyhmänä olivat 3- 5 vuotiaat päiväkotit Taikurinhatun lapset ja heidän vanhempansa Hosulit- ryhmästä.

3.2 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on lasten ylipainon ennaltaehkäisy lisäämällä vanhempien tietoisuutta terveistä elämäntavoista, lasten ylipainosta ja sen haittavaikutuksista. Vanhempien tietoisuutta lisättiin järjestämällä kuvanäyttely

päiväkoti Taikurinhatun Hosulit-ryhmälle. Projektin toisena tuotoksena tehtiin perheille tietolehtinen samoista aiheista. Tavoitteena on lisätä vanhempien tietoisuutta unesta, unen merkityksestä ylipainon syntyyn ja antaa vinkkejä parempaan uneen.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projekti käynnistyi osaltamme opettajien tarjotessa mahdollisuutta järjestää toiminnallinen projekti lasten ylipainon ehkäisyksi ryhmällemme HT08P3. Ryhmä toteutti erilaisia toiminnallisia projekteja lapsille ja nuorille saman aiheen alla. Projektiin halusimme osallistua sen ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi.

Projekti toteutettiin kolmen hengen opiskelijaryhmässä. Aiheenani oli kuvanäyttely päiväkotit Taikurinhatussa. Uni ja lasten ylipaino. Projektiin kuuluu myös osuus liikunnan ja leikin merkityksestä, sekä osuus ravitsemuksesta. Projektin tuotoksena laadittiin kuvanäyttely, sekä tietolehtinen Päiväkoti Taikurinhatun Hosulit-ryhmän lapsille ja vanhemmille.

Projektin toteuttamiselle on kysytty kirjalliset luvat päiväkotit Taikurinhatun johtajalta, joka antoi suostumuksensa, mutta lopullista lupaa tuli kysyä varhaiskasvatuspäällikkö Ritva Välimäeltä, joka antoi luvan projektin toteuttamiseen. Luvat laadimme koululla yhdessä ennen projektin alkamista. (LIITE1) Varhaiskasvatuspäällikön kanssa tehtiin myös yhteistyösopimus opinnäytetyön tekemisestä. (LIITE2).

4.1 Projektityöskentely

Projektin käänös latinasta tarkoittaa ehdotusta tai suunnitelmaa. Suomessa sanan synonyymina käytetään käsitettä hanke. Hanke voidaan kuitenkin käsittää myös suurempana kokonaisuutena, joka koostuu useista pienistä projekteista. (Ruuska 2005,18.)

Projektiin kuuluu joukko ihmisiä ja resursseja, jotka ovat koottu yhteen suorittamaan jotain tiettyä tehtävää. Jokaisella projektilla tulee olla kiinteä budjetti ja aikataulu. Projektilla on tavoitteita, jotka saavutettuaan se päättyy. Sillä tulee olla etukäteen määritelty päätepiste, sillä se ei voi jatkua loputtomiin. Projekti tulee olla loogisesti rajattu, vaikka projektiin kuuluisi useita ihmisiä. Jokaisella tulisi olla selkeä päätepiste, jotta taataan projektissa onnistuminen. Koska projektiin kuuluu ryhmä ihmisiä, on keskeistä projektin viemisessä eteenpäin hyvä ryhmätyöskentely. (Ruuska 2005,18- 19.)

Yksi tärkeämmistä vaiheista projektin aikana on projektin suunnittelu. Suunnitteluvaiheessa käsitellään tarvittavat resurssit ja kustannukset, joita on toteutusvaiheessa enää vaikea muuttaa. Suunnitteluvaiheeseen on varattava riittävästi aikaa. (Kettunen 2009, 54.)

Tärkeää projektin suunnitteluvaiheessa on myös syventää sille asetettuja tavoitteita ja varmistaa, että projektin yhteistyökumppani ja projektin tekijä ovat yhteisymmärryksessä, mihin projektilla pyritään tai yritetään saada aikaan ja millä aikataululla. Kun projektin lopputulos ja tavoite on kaikkien ymmärrettävissä, on helpompi työskennellä ja saada projektin jäsenet motivoituneeksi. (Kettunen 2009, 54.)

Keskeinen projektipällikön tehtävä on projektisuunnitelman laatiminen. Projektisuunnitelmassa tulee olla näkyvissä selkeästi projektin aikataulu, resurssit, projektiin kuuluvat henkilöt ja mitä tiedotus- ja dokumentointiperiaatteita noudatetaan. Kaikki projektisuunnitelmassa tapahtuvat muutokset tulee käsitellä projektiryhmäläisten kanssa tai johtoryhmässä. (Ruuska 2005, 19-20.) Hyvä projektisuunnitelma elää koko projektin ajan ja sitä tulee päivittää muutosten tullen. Mikäli näin ei kuitenkaan tapahdu, menettää projekti tärkeimmän ohjausvälineensä, joka voi myöhemmin vaikeuttaa projektin etenemistä (Kettunen 2009, 55).

4.2 Alkukartoitus

Projekti käynnistyi lasten vanhemmille suunnatulla alkukartoituksella, joka käsitteli lasten elämää ja elämäntapatottumuksia. Alkukartoitus tutki lasten unta, liikuntaa, leikkiä ja ravitsemusta. Kyselylomake suunniteltiin niin, että opiskelijaryhmän jäsen laati kyselylomakkeen aina omasta aiheestaan.

Alkukartoituksen tarkoituksena oli tutustua lasten elämäntapatottumuksiin, unen määrään, mahdollisiin ongelmiin nukkumaanmenotilanteissa ja iltarutiineihin. Alkukartoituksen pohjalta tultiin laatimaan materiaalia kuvanäyttelyyn ja tietolehtiseen.

Yksi tapa kerätä tietoa on kysely. Aineisto voidaan kerätä kohdehenkilöiltä ainakin kahdella tavalla. Posti ja verkkokysely tarkoittaa, että lomake lähetetään kohdehenkilöille, jotka postittavat kyselyn itse takaisin tutkijalle. Mukana on syytä olla palautuskuori, jonka postimaksu on hoidettuna. Tämän aineistonkeräystavan etuna on sen nopeus ja vaivattomuus, mutta haittana on yleensä kato, joka riippuu tutkittavasta aiheesta ja vastaajajoukosta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007,191.)

Tavallisessa postikyselyssä muodostuu kuluja, mutta lähellä postitutkimusta on kyselyn muoto, joka toimitetaan organisaatiolle esimerkiksi koululle ja sieltä edelleen lapsen mukana kotiin. Tämän vaihtoehdon vastausprosentti on usein tavanomaista korkeampi. Toisena vaihtoehtona kerätä aineisto on kontrolloitu kysely, joka tarkoittaa, että tutkija on itse jakamassa tutkimuksia kohdehenkilöille, jollon hän voi tarvittaessa vastata kysymyksiin ja kertoa samalla tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Tutkija on myös itse voinut postittaa kyselylomakkeet, mutta noutaa ne itse kohdehenkilöiltä, jolloin samalla voidaan keskustella heränneistä kysymyksistä. Tätä menetelmää kutsutaan henkilökohtaisesti tarkastetuksi kyselyksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 191-192.)

Kyselylomake tutkimusvälineenä on synnyttänyt kielteisen asenteen aineistonkeruumenetelmänä. Usein lomakkeet näyttävät nopeasti tehdyiltä ja lomakkeiden paljous ovat myös ongelmana. Tutkimuksen aihe on yksi tärkeimmistä vastaamiseen vaikuttavista tekijöistä, mutta voidaan tutkimuksen onnistumiseen

vaikuttaa myös huolellisella kysymysten suunnittelulla ja lomakkeen laadinnalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 193.)

Kysymyksiä voidaan muodostaa kolmella eri tavalla. On olemassa avoimia kysymyksiä, jossa vastaaja saa omin sanoin kertoa sille varatulle tilalle omat mielipiteensä ja kokemuksensa aiheesta. Monivalintakysymyksissä tutkija on merkinnyt useita eri vastausvaihtoehtoja, joista vastaaja rastittaa tai ympyröi yhden tai useamman vastausvaihtoehdon. On olemassa myös avoimen ja strukturoidun kysymyksen välimuoto, jossa tutkija on jättänyt vastausvaihtoehtojen jälkeen vielä tyhjää vastaustilaa. Kyselylomakkeen laadinnassa on myös tärkeää noudattaa selvyyttä, jolla tarkoitetaan, että vastaajat ymmärtävät kysymykset samalla tavalla. Esimerkiksi käsitteitä: tavallisesti, joskus, yleensä ja usein on syytä välttää. Kysymykset on syytä laatia rajatusti, sillä yleiseen kysymykseen sisältyy paljon tulkinnan mahdollisuuksia. Pitkiä kysymyksiä on myös hyvä välttää, sillä lyhyet kysymykset ovat helpommin ymmärrettävissä. Lomakkeessa tulisi kysyä myös yhtä asiaa kerrallaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 197.)

Lomakkeeseen on hyvä myös laittaa vastausvaihtoehto, jossa vastaajalla ei ole mielipidettä, sillä silloin vastaaja ei jätä koko kysymykseen vastaamatta, eikä kysymys pakota vastaamaan, vaikka asiasta ei mielipidettä olisikaan. Käsitteitä ”samaa mieltä” ja ”eri mieltä” tulisi välttää, sillä ihmisillä on tapana valita vaihtoehto, joka on sosiaalisest hyväksyttävää ja arvuutella, mikä olisi yleisin vastausvaihtoehto. (Hirsjärvi ym. 2007, 198.)

Kysymysten määrä ja järjestys on tärkeää. Lomakkeeseen tulisi alkuun asettaa helposti vastattavia kysymyksiä ja vastaamiseen tulisi varata aikaa koreintaan 15 minuuttia (Hirsjärvi ym. 2007,198).

Alkukartoitus suunniteltiin vietäväksi päiväkodin henkilökunnalle, joka toimitti kyselylomakkeet eteenpäin vanhemmille. Kyselylomakkeeseen merkittiin viimeinen palautuspäivä, jotta vältettäisiin suurempaa katoa. Ilman palautuspäivää kyselylomake todennäköisesti unohtuisi. Palautuspäivän jälkeen kyselylomakkeet haettiin päiväkodilta. Jotta kyselylomakkeen luotettavuus taataisiin kyselylomakkeet laitettiin kirjekuoriin, joissa ne myös palautettiin suljettuina. Kyselylomakkeiden

palautusta varten laadittiin palautuslaatikko. Kustannukset maksettiin kolmessa osassa.

4.3 Tietolehtinen

Projektin toisena tuotoksena laadittiin tietolehtinen päiväkotit Taikurinhatun hosulitryhmän vanhemmille ja heidän lapsilleen sekä muille perheenjäsenille. Tarkoituksena oli, että jokainen laati tietoa ja materiaalia tietolehtiseen omasta opinnäytetyö aihealueesta. Oma aiheeni oli uni.

Tietolehtiseen hankin aineistoa alkukartoituksen pohjalta, niistä asioista tai ongelmakohdista, jotka kyselyn analysoinnissa nousivat esille. Ennen kyselyn laadintaa tutustuin kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, jotka käsitelivät unta ja ylipainoa.

Tietolehtisen materiaalin yhteenkokoamista varten asetettiin yhteinen aikataulu. Jokainen laati materiaalin valmiiksi yksin kotonaan. Tietolehtinen jaettiin vanhemmille ja perheille kirjekuorissa ennen kuvanäyttelyä, joilloin samalla ilmoitettiin kuvanäyttelyn ajankohdasta. Tietolehtinen toteutettiin myös omakustantaisesti ja kustannukset suunniteltiin maksettavan ryhmän jäsenten kesken.

4.4 Kuvanäyttely

Kuvanäyttely suunniteltiin toteutettavaksi posterityylisesti. Työssä käytettävät valokuvat oli tarkoitus ottaa itse, jotta tekijänoikeuksia ei rikottaisi. Kuvien ottamisen jälkeen valittiin tekstit kuvien alle ja liimattiin kuvat ja tekstit värikkäille kartongeille.

Ennen näyttelyn toteutusta suunniteltiin, että jokainen laatii materiaalin kuvanäyttelyyn itse kotona ja materiaalin tulisi olla valmiina ennen kuvanäyttelyä, joka sovittiin pidettäväksi Huhtikuun lopussa. Yhteiseksi päivämääräksi sovittiin 19.04.2011. Kuvanäyttelyn tarkoitus oli olla päiväkodilla noin viikon, jotta vanhemmat saisivat lastensa kanssa tutustua siihen rauhassa, kun heillä olisi aikaa.

Päiväkodin tiloihin käytiin etukäteen tutustumassa, jolloin sovimme, missä näyttely pidettäisiin. Materiaali kuvanäyttelyyn suunniteltiin alkukartoituksen pohjalta. Siinä s käsiteltiin samoja asioita kuin tietolehtisessä, sillä mikäli tietolehtinen jäisi jostakin syystä lukematta, tulisi kuvanäyttelyssä käsitellä samoja asioita.

Ryhmän jäsenten kanssa keskusteltiin siitä, että kuvanäyttely etenisi johdonmukaisesti, joten kuvat aseteltiin etenemään lapsen päivärytmin mukaisesti. Kuvanäyttely alkoi lapsen heräämisestä, jonka jälkeen hän syö, leikkii ja menee takaisin nukkumaan.

4.5 Loppukysely

Projektin onnistumista mitattaisiin yhdessä laaditulla loppukyselyllä, joka toimitettiin päiväkodille samaan aikaan kuin kuvanäyttely. Loppukyselyn suunniteltiin vietäväksi päiväkodille niin, että vanhemmat saisivat vastata kyselyyn heti kuvanäyttelyyn tutustumisen jälkeen, jolloin kyselyjen palautuminen varmistuisi.

Loppukysely suunniteltiin yhdessä projektin jäsenten kanssa koululla, jossa sen myös tulostettiin. Ennen loppukyselyn kokoamista sovittiin, että jokainen miettisi kotonaan, mitä loppukyselyssä voisi kysyä. Omia ajatuksiaan loppukyselyn kysymyksistä voisi esittää loppukyselyn kokoamisen yhteydessä. Loppukysely (LIITE 5).

5 PROJEKTIN TOTEUTUMINEN

5.1 Projektin alkukartoitus

Kysymykset aseteltiin alkamaan helpoimmasta, eli lapsen iästä. Alkukartoituksessa on käytetty monivalintakysymyksiä, joissa vastausvaihtoehtoina oli myös ” en osaa sanoa”. Tutkimuksessa on myös käytetty monivalintakysymyksiä liiallisen tutkinnan mahdollisuuden vuoksi. Lomakkeessa on käytetty myös avoimen ja

monivalintakysymyksen välimuotoa, mikäli vanhemmilla olisi jokin muu vaihtoehto mielessä kuin on monivalinnassa ehdotettu.

Ennen kyselyn lähettämistä suunniteltiin, että lomakkeet esitellään. Kyselyn on lukenut kaksi henkilöä läpi, jolloin varmistettiin, ettei kyselyssä olisi mitään epäselvää. Korjauksia ei kyselyyni tullut. Samalla arvioitiin, kuinka kauan vastaamiseen kuluisi aikaa, ja se mainittiin erikseen myös kyselylomakkeen alussa, jotta vanhemmat eivät ainakaan ajanpuutteen vuoksi jättäisi vastaamatta. Kyselyssä vältettiin sanamuotoja: usein, tavallisesti yleensä, sillä mielestäni nämä käsitteet ovat vaikeasti tulkittavissa.

Kyselylomakkeet koottiin yhteen koululla ja ne laitettiin kirjekuoriin, jotka Hosulitryhmän vetäjä toimitti eteenpäin lasten vanhemmille. Vanhemmat palauttivat kyselylomakkeet kirjekuorissa luotettavuuden lisäämiseksi. Päiväkodille vietiin myös kyselylomakkeiden palautusta varten laaditun palautuslaatikon. Palautuslaatikon ja lomakkeiden kustannuksiksi tuli yhteensä 14 euroa, jonka maksettiin yhdessä tyhjän jäsenten kanssa, eli 4.60 euroa jokaiselta.

Alkukartoitukset toimitettiin päiväkodille 09.03.2011 ja viimeiseksi palautuspäiväksi asetettiin 21.03.2011 (Liite3). Seuraavana päivänä kyselylomakkeet haettiin. Lomakkeita vietiin yhteensä 25 kappaletta, joista palautui 19. Vastausprosentiksi muodostui siis 76%.

5.2 Tietolehtinen

Projektin toisena tuotoksena laadittiin kuvanäyttelyn lisäksi vanhemmille tietolehtinen, jonka aiheena oli lasten liikunta, leikki, uni ja ravitsemus. Jokainen laati tietolehtiseen materiaalia omasta opinnäytetyön aiheesta. Tietolehtiseen valittiin materiaalia alkukartoituksen perusteella, josta nousivat aiheet: vinkkejä parempaan uneen ja aikaisemmat tutkimukset unen merkityksestä lasten ylipainon kehittymiselle. Lisäksi valitsin tietolehtisen aiheiksi myös unen terveysvaikutukset ja johdannon lasten suositellusta unimäärästä, sillä alkukartoituksen vastausten perusteella 53 % lapsista nukkui vain 8- 9 tuntia yössä, vaikka suositukset ovat 10-

11 tuntia yössä ja yhdet päiväunet 5 ikävuoteen saakka. Päiväunien jäädessä pois suositellaan unimääräksi 10-12 tuntia.

Tietolehtisen materiaali laadittiin ensin yksin kotona, jonka jälkeen se koottiin yhteen koululla. Yksi ryhmän jäsenistä oli tehnyt myös kansilehden, jota muokattiin yhdessä koululla. Tulostus tapahtui yhden ryhmän jäsenen kotona, sillä ongelmia tuli väritulostuksen kanssa, muilla ei ollut mahdollista tulostaa. Ongelmia ohjevihkosen asettelussa tuli esille muun muassa siinä, miten se saataisiin etenemään loogisesti tulostetussa versiossa. Myöskään kaksipuoleinen tulostus ei meinannut onnistua.

Aluksi suunniteltiin, että tietolehtiset olisi päällystetty kontaktimuovilla, jotta ne pysyisivät parempina, mutta kokeilun jälkeen huomattiin, että tietolehtinen on parempi ilman kontaktimuovia. Tietolehtinen niitattiin yhteen koululla ja laitettiin kirjekuoriin yhdessä vanhemmille laaditun saatekirjeen kanssa, jotka toimittaisimme ennen kuvanäyttelyä. Saatekirjeessä kiitettiin vanhempia mielenkiinnosta ja alkukartoituksen täyttämistä. Kuvanäyttelyn ajankohdasta ilmoitettiin myös saatekirjeessä.

Tietolehtinen oli omakustantainen ja sen kustannukset koostuivat kirjekuorista 2euroa, tulostinpaperi 4,70 euroa ja tulostimen väripatruunat 94 euroa. Tietolehtisen lopulliseksi summaksi muodostui 100,70 euroa, joka jaettiin kolmeen osaan 33, 60 euroa jokaiselta.

5.3 Kuvanäyttely

Kuvanäyttelyyn laadittiin materiaalin itse omakustantaisesti. Materiaalia kerättiin liikunnasta ja leikistä, ravitsemuksesta ja minä unesta. Valokuvat otin pikkusiskostani, jonka jälkeen tilasin ne ifolorilta internetin välityksellä. Valokuvia oli yhteensä kaksi, toinen värillinen ja toinen mustavalkoinen. Kuvien koko oli 30x 40cm. Valokuvien alle lisättiin tietoa lasten suositellusta unimäärästä, vinkeistä parempaan uneen ja hieman asiaa myös unen vaikutuksesta terveyteen, sekä tutkimuksista unen vaikutuksesta lasten ylipainoon. Nämä asiat tulivat kahdelle A4 kokoiselle valkoiselle paperille, jotka liimattiin värikkäille kartongeille, samoin kuin valokuvat.

Kuvanäyttelyn tuli kustantamaan yhteensä 37,5 euroa, jotka muodostuivat valokuvista 25,8 euroa, kartoingeista, tarroista liimasta ja niin edelleen 11,70 euroa. Matkakulut noin 50 kilometriltä tulivat kustantamaan yhteensä 3,95 euroa ja projektin päätyttyä vietiin yhteistyökumppaneille kiitokseksi kortin ja suklaata, jotka tulivat yhteensä kustantamaan 11 euroa.

Kuvanäyttely oli päiväkotit Taikurinhatun Hosulit-ryhmän takahuoneessa, johon sai osallistua kaikki ryhmät päiväkodista, sekä lapsien sukulaiset. Kuvanäyttelyn ajankohdasta ilmoitettiin Hosulit-ryhmän vanhemmille kirjeitse, jotka ryhmänohjaaja toimitti vanhemmille. Kirjeessä oli myös tietolehtinen, joka oltiin jo aikaisemmin vanhemmilla laadittu. Kuvanäyttely oli 19.4.2011-29.4.2011 päiväkodin tiloissa, jonka jälkeen näyttelyssä käyneitä toivottiin vastaavan loppukyselyyn, jossa oli yhteensä 6 kysymystä.

5.4 Loppukysely

Kyselyn avulla voidaan helposti kerätä laaja vastausjoukko ja samalla kysyä monia eri asioita. Kysely säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä, mikäli se on huolellisesti laadittu ja se pystytään analysoimaan tietokoneohjelman avulla. Tulosten tulkinta saattaa aiheuttaa kuitenkin ongemia, eikä voida olla varmoja siitä, miten rehellisesti ja vakavasti tutkimukseen osallistuvat ovat kyselyyn vastanneet. Kyselyssä ei voida myöskään olla varmoja siitä, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset niin kuin tutkija olisi tarkoittanut. Myös vastaajien tietoisuus ja perehtyneisyys aihealueeseen jää epätietoisuuteen. Kyselylomakkeen laadinta, mikäli se on tehty huolellisesti vaatii kyselyn tekijältä runsaasti aikaa. Kyselylomakkeiden vastaamattomuus voi olla myös ongelma, mikäli kato tulee suureksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.) Loppukyselyssä on käytetty avoimia kysymyksiä, millä tarkoitetaan, että kysymyksen jälkeen on jätetty tyhjä vastaustila, sekä monivalintakysymyksiä, jolloin lomakkeessa on valmiit vastausvaihtoehdot (Hirsjärvi ym. 2007, 193-194).

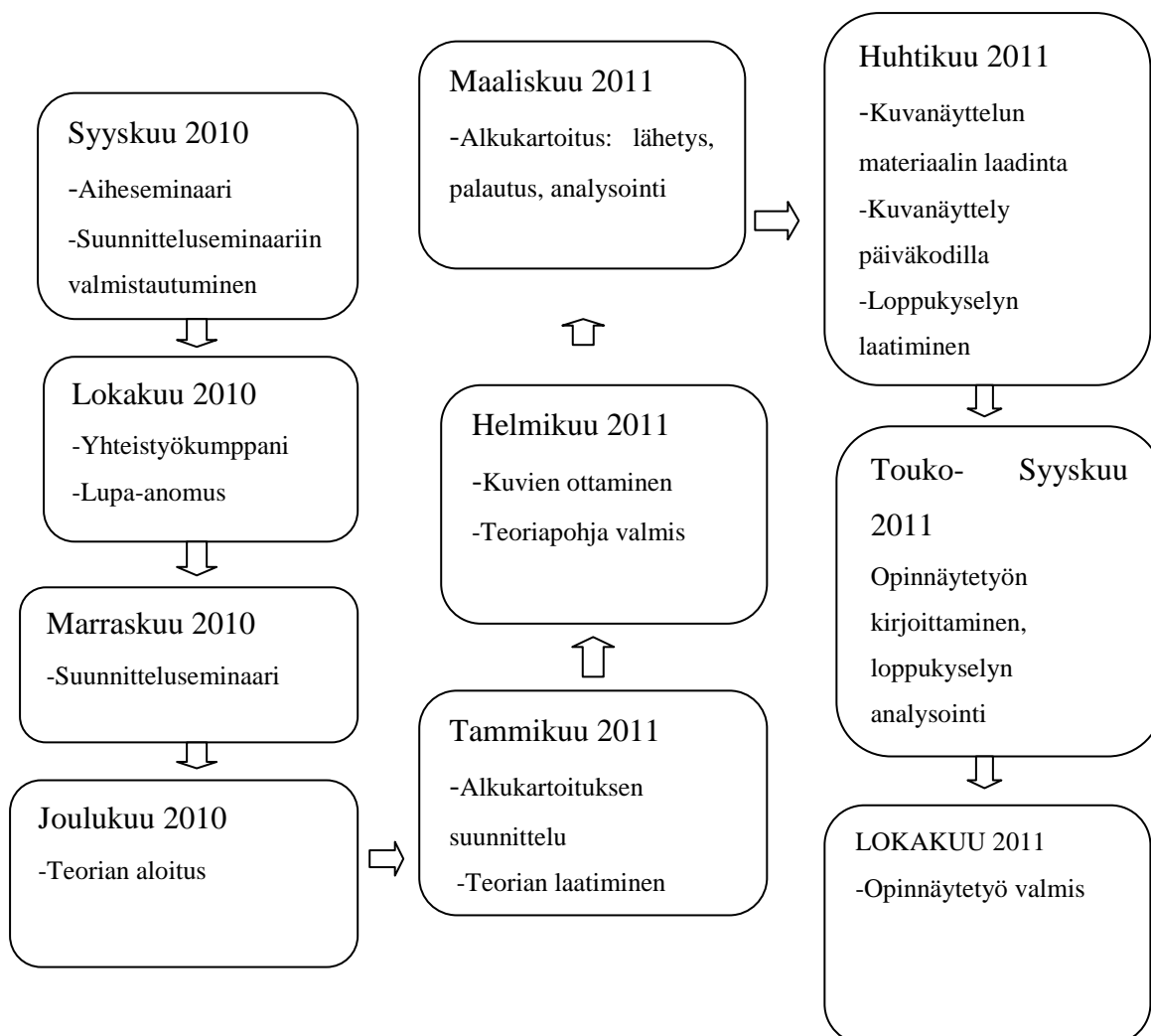
Projektin arvioinnin avuksi laadittiin loppukysely, jonka tarkoituksena oli mitata projektin onnistumista ja sen tavoitteiden täyttymistä. Loppukysely jätettiin päiväkotit Taikurinhatun takahuoneeseen, missä kuvanäyttelykin järjestettiin. Tarkoituksena

oli, että kuvanäyttelyyn osallistuvat vastaisivat heti loppukyselyyn. Näin varmistettiin, että loppukyselyjä palautui. Palautelaatikkona käytimme alkukyselyä varten tehtyä laatikkoa. Loppukysely (LIITE4).

Loppukysely laadittiin yhdessä koululla, johon ryhmän jäsenet olivat suunnitelleet jo kotonaan kysymyksiä. Omia ehdotuksiaan esitettiin loppukyselyn kokoamisen yhteydessä, jolloin niistä valittiin parhaimmat. Loppukyselyä ei esiluetettu, eikä sen vastaamiseen kulunutta aikaa mitattu. Kyselyn oli tarkoitus olla mahdollisimman nopea, jotta vanhemmilla olisi aikaa vastata siihen.

5.5 Aikataulu

Projektisuunnitelmassa laadittiin ensin yhdessä aikataulu, jossa sovittiin tärkeät päivämäärät, jolloin yhdessä tehdyt tuotokset olisivat valmiina. Tämän jälkeen aikataulussuunnitelmaa muokattiin omakohtaisesti. Lopullinen aikataulu on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Opinnäytetyön lopullinen aikataulu

6 PROJEKTIN TULOKSET

6.1 Alkukartoituksen analysointi

Tässä kappaleessa analysoin tutkimuksia määrällisesti ja laadullisesti. Tulokset esitetään lukujen ja prosenttien muodossa. Kyselylomakkeita vietiin 25 kappaletta, josta kaiken kaikkiaan vastaajia oli 19 kappaletta, vastausprosentiksi muodostui siis 76 %.

Alkukartoituksessa kysyttiin ensimmäisenä lasten ikää. Lapsista 5 oli 3- vuotiaita, 4 oli 4- vuotiaita, 4 oli 5- vuotiaita ja 5 oli 6- vuotiaita. Ryhmässä oli myös yksi 7- vuotias lapsi.

3- vuotiaat lapset nukkuivat keskimäärin 9,8 tuntia ja 83% nukkui lisäksi vielä päiväunet. 4- vuotiaat lapset nukkuivat keskimäärin taas 10,5 tuntia ja heistä 75% nukkui vielä päiväunet. Suositusten mukaan tämän ikäisten lasten tulisi nukkua noin 10-11 tuntia ja yhden päiväunet. Vanhemmat lapset eivät enää tarvitse päiväunia, kunhan he nukkuvat 10-12 tunnin yöunet. 5- vuotiaat lapset nukkuivat keskimäärin 9,25 tuntia, ketään heistä ei enää nukkunut vastausten perusteella päiväunia. 6- vuotiaat lapset nukkuivat 9,8 tuntia ja 40% heistä nukkui vielä päiväunet. Yleisesti voidaan siis sanoa, että päiväkotit Taikurinhatun Hosulit- ryhmän lapset nukkuivat keskimäärin vähemmän kuin suositellaan. Tulee kuitenkin muistaa, että yksilölliset erot ovat suuria.

3-5 vuotiaita kyselyyn vastanneita lapsia oli yhteensä 13, joista 8 nukkui vielä päiväunet. Näin ollen kyselyyn vastanneista lapsista 62% nukkui vielä päiväunet. 38% lapsista ei enää nukkunut päiväunia, joten heidän unimääränsä yöllä tulisi olla 10-12 tuntia. Tämä on kuitenkin yksilöllistä. Illalla nukkumaan menon kanssa hankaluuksia koki ainostaan 11% vastanneista, joten pääsääntöisesti lapset menivät hyvin illalla nukkumaan. Eräs vanhemmista oli kertonut esimerkkinä, että lapsi ei suostu menemään nukkumaan ilman iltasatua.

Jotta lapsen unirytmisi säilyisi myös vapaapäivinä, tulisi hänen herätä ja mennä nukkumaan aina samaan aikaan. Lapsista 53% ei nukkunut myöhempään vapaapäivinä ja näin ollen heillä oli säännöllinen unirytmisi. Lapsista 47% nukkui myöhempään, joten unirytmisi saattaa olla epäsäännöllinen ja se saattaa vaikeuttaa nukkumaanmenoa. Kyse voi kuitenkin olla myös univelasta, joka tarkoittaisi, että 47% lapsista nukkuu arkisin liian vähän ja heidän on vapaapäivinä nukuttava enemmän parantaakseen vireyttään. 89%:lla lapsista oli säännöllisiä iltarutiineja. Yleisempiä rutiineja olivat iltasatu/ laulu, iltapesut, rauhoittuminen sängyssä tai sohvalla, unilelu, hali ja pusu, rauhallinen leikki ja television katselu.

Alkukartoituksessa kysyttiin vielä vanhempien lisätiedon halua eri aihealueista. Vanhemmat halusivat tasaisesti tietoa kaikista aihealueista, jotka olivat: unen vaikutus elimistöön, unen vaikutus ruokahaluun, vinkkejä parenpaan uneen ja tutkimuksia unen merkityksestä ylipainoon.

6.2 Tietolehtinen

Hyvä teksti välittää oikeaa tietoa, herättää lukijassa tunteita ja mieipiteitä ja saa lukijan ottamaan kantaa kyseiseen asiaan. Se on yhteys lukijan ja kirjoittajan välillä. Tekstin tulisi olla sujuvaa, selkeää ja helposti ymmärrettävää. Esimerkiksi liiallinen ammattitermistön käyttäminen vaikeuttaa ymmärtämistä ja näin ollen vähentää lukijamäärää. Parhaiten lukija ymmärtää asian, kun käytetään hyvää ja selkeää yleiskieltä. Vaikealukuinen teksti ei välttämättä kerro kirjoittajan asiantuntijuudesta, vaan se voidaan päinvastoin tulkita epäpätevyudeksi. Koukeroinen ja vaikeaselkoinen teksti usein tarkoittaaakin, ettei tekstiä ole työstetty riittävästi. (Torkkola 2002 ,165.)

Tärkeää on myös, että teksti houkuttelee lukemaan. Yksi mahdollisuus on yhdistää uutta kiinnostavaa tietoa aiemmin tunnettuun tietoon. Jutulla on syytä olla myös hyvä otsikko ja asiaan kannattaa mennä suoraan ilman pitkiä johdantoja. Hyvässä tekstissä on lopussa lähdeluottelo, josta lukija saa tarvittaessa lisätietoa. (Torkkola 2002 ,168.)

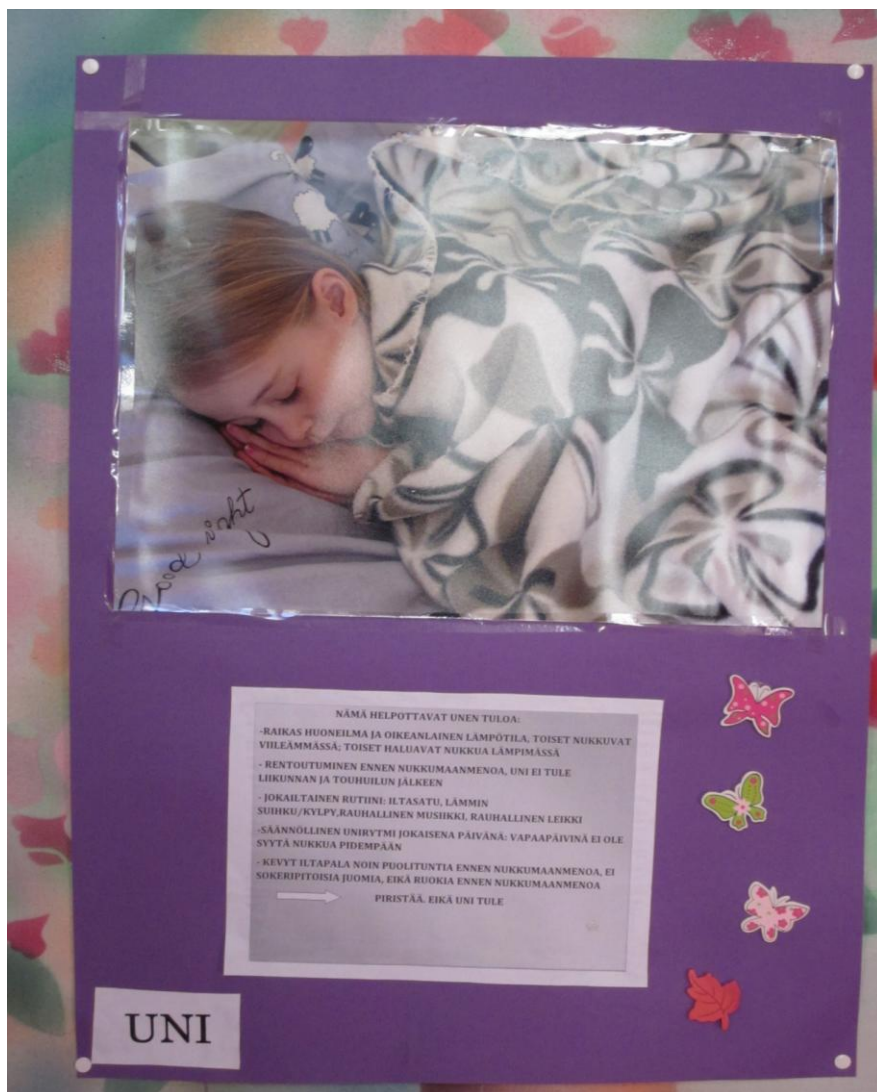
Tietolehtiseen en pistänyt kaikkea löytämäni tietoa, vaan alkukartoituksessa selvitettiin, mistä asioista vanhemmat haluavat tietää lisää. Vaihtoehtoja: Unen vaikutus elimistöön, Unen vaikutus ruokahaluun, Vinkkejä parempaan uneen ja Tutkimuksia unen vaikutuksesta ylipainoon vanhempien vastauksista nousivat esille: vinkkejä parempaan uneen ja tutkimuksia unen vaikutuksesta ylipainoon. Näiden kahden aihealueen lisäksi kerrottiin yleisesti lasten unimäärästä, sillä moni vanhemmista oli vastannut lastensa unimääräksi vähemmän, kuin suositellaan. Pyrin kirjoittamaan mielenkiintoisesti ja lisäämään uutta tietoa vanhaan, joka tulee ilmi esimerkiksi lauseessa: On todettu, että yhden yön tai viikon kestävän 3- 4 tunnin univaje vastaa 1 promillen humalaa.

Tietolehtinen muodotui A4 kokoiselle paperille, joka taitettiin keskeltä kahteen osaan. Koululla aseteltiin tietolehtisen sivujen järjestys uudelleen, jotta tietolehtisestä muodostuisi pienikokoisen vihon kaltainen. Kansilehden yksi ryhmän jäsenistä oli tehnyt kotonaan ja hän näytti ehdotuksensa muille, joka hyväksyttiin lopulliseksi kansilehdeksi. Asiasta ei oltu erikseen ryhmän jäsenten kanssa sovittu. (LIITE 4) sisältää tietolehtisessä käytetyt kuvat ja asian, mutta ei ole samalla tavoin aseteltu, sillä ongelmia tuli tietolehtisen asettelussa opinnäytetyöhön. Oikea tietolehtinen olisi ollut vaakatasossa.

6.3 Kuvanäyttely

Osuuteni kuvanäyttelyssä käsitteli unta. Näyttelyyn valittiin tietoa useista eri lähteistä luotettavuuden lisäämiseksi. Kuvanäyttelyssä on käytetty ainoastaan tutkittua tietoa kirjallaisista lähteistä ja tutkimuksia apuna käyttäen. Tekstissä ei käytetty ammattitermistöä, joka olisi tehnyt tekstin epäselväksi. Teksti oli suunnattu päiväkotitai Taikurinhatun lapsille ja lasten vanhemmille.

Kuvanäyttelyssä on käytetty valokuvia, kirkkaita värejä ja isoja otsikoita herättämään lukijan mielenkiinnon. Teksti on lyhyttä ja ytimekästä, jotta lukija ja katsoja, tässä tapauksessa lapset ja heidän vanhempansa jaksavat asiaan perehtyä. Esimerkkinä tästä ovat kuva 1, kuva 2 ja kuva 3.

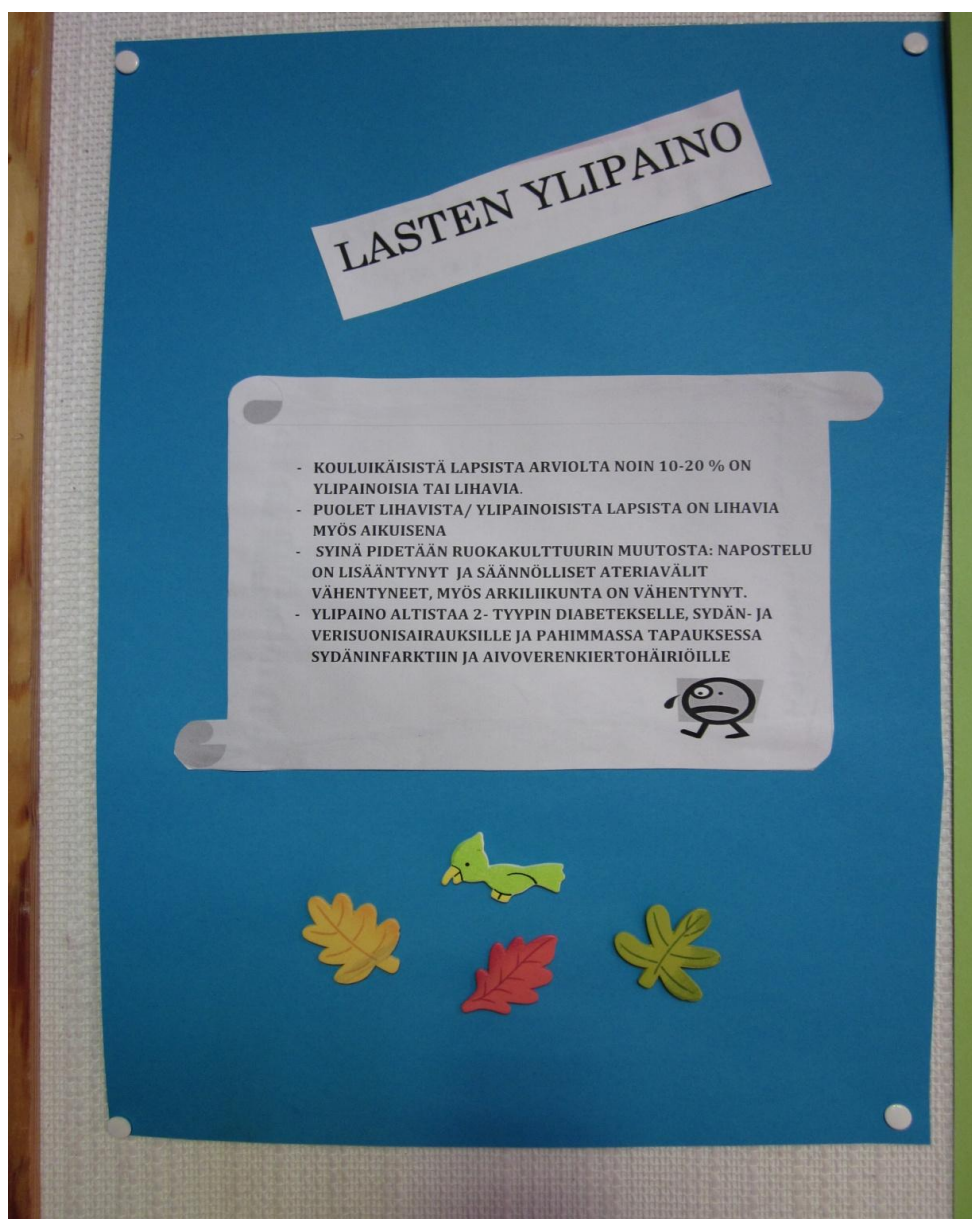


Kuva 1.



Kuva 2.

Kuvanäyttelyyn otin myös lasten ylipainon käsiteltäväkseni, sillä muut ryhmän jäsenet olivat ottaneet tietoa tietolehtiseen kyseisestä aiheesta. Tietoa laitettiin lasten ylipainon terveystieteiden vaikutuksista, nykypäivän esiintyvyydestä ja sen ehkäisystä. Tiedot olivat valkoisella A4 kokoisella paperilla, jotka liimattiin värilliselle kartongille. Posterit on esitetty kuvassa 3.



Kuva 3.

Lähteet ovat merkitty selkeästi tietoalueen loppuun, jotta lukija saa tarvittaessa lisätietoa aiheesta. Uni ja lasten ylipaino on uusi, vähän tutkittu aihe, joten uskon se jo itsessään herättävän vanhempien mielenkiinnon asiaa kohtaan.

6.4 Loppukyselyn tulokset

Loppukyselyjä palautui yhteensä 14 kappaletta. Kaikki vanhemmat eivät olleet siis loppukyselyyn vastanneet. Projektin tarkoituksena oli, että se herättäisi keskustelua perheen kesken ja näin ollen vaikuttaisi ihmisten terveyteen. Vastanneista 64% kertoi projektin herättäneen keskustelua perheen sisällä. Kielteisesti vastasi 29% ja kysymykseen jätti vastaamatta 7%. Yksi vastaaja kertoi esimerkkinä puhetta olleen karkkipäivästä ja siitä, miten olisi hyvä syödä karkkia kerran viikossa.

Projektissa tarkoituksena oli lisätä vanhempien tietoisuutta, joten uuden tiedon tuominen vanhemmille ja heidän lapsilleen oli yhtenä tavoitteena. Projektin kautta 57% kertoi saaneensa uutta tietoa. Erästä vanhempaa tieto siitä, että lapset syövät yli tarpeensa yllätti. Yllättävää oli myös se, että kuinka moni lapsista on ylipainoinen. Vastaajista 43% koki, ettei projekti tuonut uutta tietoa heidän perheelleen. Vaikka uutta tietoa projektista ei kaikille tullut, kuitenkin 86% vastaajista koki projektin hyödylliseksi ja sama prosenttiosuus voisi osallistua uudelleen samankaltaiseen projektiin. Projektia ei kokenut hyödylliseksi 14% ja samankaltaiseen projektiin ei 7% haluaisi enää osallistua.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

7.1 Arviointi projektityössä

Projektin arvioinnin yksi tärkeämmistä tehtävistä on osoittaa, onko projekti palvellut kohderyhmäänsä, saavuttanut tavoitteensa ja onnistunut työskentelyssään. Arviointi tuo ymmärrystä, mikä projektissa onnistui hyvin ja mitkä olivat projektin ongelmat ja kulmakivet. Projektin arvioinnin yksi olennainen osa on arvioinnin kirjallinen raportointi. Raportin tarkoituksena on kertoa muille, mihin työllä on pyritty ja mitä tuloksia on saatu aikaan. Tarkoituksena on myös uusien ideoiden synty ja niiden julkituominen. (Hyttinen 2006, 11,13,77.)

Yleisesti onnistuneessa projektissa saavutetaan tavoitteet sovitulla aikataululla ja resursseilla. Tavallisimpia ongelmia projektissa onkin kustannusten karkaaminen ja aikataulun venyminen. Laadullisesti projektin onnistumista on mahdotonta mitata, mikäli ei etukäteen projektin yhteistyökumppaneiden kanssa sovita projektin ominaisuuksista ja sisällöstä. Mikäli projekti on toteutettu sovitusti yhteistyöllä, voidaan projektin katsoa onnistuneen laadullisesti. (Ruuska 2005, 245-248.)

7.2 Alkukartoitus

Alkukartoituksessa on käytetty monipuolisesti avoimia ja monivalintakysymyksiä. Alkukartoituksessa ei ole käytetty termejä tai käsitteitä, jotka vaikeuttaisivat kysymyksen ymmärtämistä. Se on myös esitettävä kaksi kertaa, jotta välttyttäisiin väärinkäsityksiltä. Alkukartoituksen kysymyksiä ei ole liikaa, sillä vastausaikaan menee noin 15 minuuttia. Kysymykset on aseteltu alkamaan helpoimmasta vaikeaan, jotta välttyttäisiin liialta kyselykadolta.

Alkukartoituksen avoimiin kysymyksiin: ” Miten iltaisin tavallisesti vietätte aikaa lapsenne kanssa?” ja esimerkkeihin lasten jokailtaisiin iltarutiineihin oli vastattu paljon samoja asioita. Toisen kysymyksen olisi voinut jättää pois, sillä toistoja tuli lähes jokaisessa kyselylomakkeessa. Moni oli jättänyt myös vastaamatta avoimeen kysymykseen liittyen lasten mahdollisista hankaluuksista mennä nukkumaan. Tämä

voi johtua siitä, että lapsilla ei esiinny hankaluuksia koskaan, jota on syytä epäillä. Kysymyksen olisi voinut muotoilla eri tavalla, esimerkiksi: ”Kun lapsenne ei halua mennä nukkumaan, syynä useimmiten on...? Kysymyksen olisi voitu asettaa siis monivalintakysymykseksi.

Alkukartoituksen loppuun oli laitettu yhteystiedot, mikäli vanhemmille olisi tullut kysyttävää tai jokin olisi ollut epäselvää alkukartoitukseen liittyen. Alkukartoituksen vastausprosentti oli 76 %, joten kyselyitä palautui hyvin ja riittävästi.

7.3 Tietolehtinen

Tietolehtiseen valittiin itse kuvat ja käsiteltävän asian omasta aihealueesta, jonka jälkeen tietolehtinen koottiin yhteen yhdessä koululla muiden projektiin osallistuneisen kanssa. Yhteistyö projektin jäsenten kanssa sujui hyvin ja tietolehtinen valmistui aikataulussa. Yhdessä sovituista ajoista ja tapaamisista pidettiin kiinni.

Tietolehtisessä käytettiin itse otettuja kuvia ja luvat käyttää kuvia varmistettiin. Tietolehtisessä on käytetty kuvia myös Word-tekstinkäsittelyohjelmasta, jonka kuvat on tarkoitettu käytettäväksi. Tietolehtisessä ei ole siis rikottu tekijänoikeuksia, eikä käytetty mitään kuvia ilman lupaa.

Tietolehtisen tavoitteena oli lisätä vanhempien tietoisuutta unesta ja sen terveysvaikutuksista. Tietolehtisen teksti on kirjoitettu ymmärrettäväksi, eikä siinä ole käytetty ammattitermistöä tai muita vaikeasti ymmärrettäviä sanoja. Tietolehtisessä kerrotaan unesta yleisesti ja suositeltavista unimääristä. Siinä on mainittu vinkkejä parempaan uneen ja kerrottu myös unen terveysvaikutuksista. Tekstin sisällä on käytetty värikkäitä kuvia herättämään vanhempien ja lasten mielenkiintoa tekstiä kohtaan. Lähteet on merkitty aina jokaisen asiakokonaisuuden loppuun, mikäli vanhemmat haluavat aiheeseen tutustua lisää. Näin ollen tietolehtisen tavoitteet todennäköisesti täyttyivät, mikäli vanhemmat ovat tietolehtisen lukeneet.

Tietolehtisen luotettavuuden lisäämiseksi olisimme voineet luetuttaa valmiin tietolehtisen alan asiantuntijalla, jotta olisi saatu varmuus siitä, että tietolehtisessä ei ole käytetty väärää tietoa.

Jotta oltaisiin varmistuttu siitä, että tietolehtisen tavoitteet täyttyvät ja vanhemmat olisivat siihen tutustuneet, tietolehtisen sisällöstä olisi voitu kertoa päiväkodilla esimerkiksi kuvanäyttelyn yhteydessä.

7.4 Kuvanäyttely

Kuvanäyttelyn tavoitteena oli lasten ja heidän vanhempiensa tietoisuuden lisääminen unesta ja unen terveystaustista. Tavoitteiden toteutumista mitattiin loppukyselyllä, jonka mukaan 57% lasten vanhemmista koki saaneensa kuvanäyttelyn avulla uutta tietoa. Tavoitteet täyttyivät siis hyvin, mutta useampi vanhempi olisi voinut saada uutta tietoa lisää.

Kuvanäyttelyn ensimmäisenä päivänä olisi voitu olla kertomassa kuvanäyttelystä, jotta tavoitteiden täytyminen olisi varmistunut. Vanhemmat saivat tutustua yhdessä lastensa kanssa kuvanäyttelyyn, jossa projektin jäsenet eivät olleet siis paikalla. Ei voida olla siis varmoja, tutustuivatko vanhemmat ja lapset kaikkiin postereihin. Tulee kuitenkin muistaa, että kuvanäyttelyyn osallistuminen oli vanhemmilta ja lapsilta vapaaehtoista.

Kuvanäyttelyn posterit laadittiin itse kotona ja otettiin myös kuvat niihin. Käytin kuvanäyttelyssä samoja kuvia kuin tietolehtisessä, mutta kuvat on kehitetty suuremmiksi, jotta ne herättäisivät vanhempien mielenkiinnon. Vaikka projektiryhmä teki kotona itsenäisesti näyttelyn, valmistui se ajallaan ja kuvanäyttelyn veimme yhdessä sovittuna ajankohtana.

Kuvanäyttelyssä on käytetty värikkäitä kuvia ja isoja lyhyitä otsikoita herättämään vanhempien mielenkiinnon asiaa kohtaan. Asia on tiivistetty, jotta vanhemmat ja lapset jaksoivat kuvanäyttelyyn tutustua.

7.5 Loppukysely

Loppukyselyn tarkoitus oli mitata projektin onnistumista. Kyselylomakkeessa kysymykset on kuitenkin esitetty yleisellä tasolla. Esimerkiksi: ” oliko kuvanäyttely mielestänne hyödyllinen?” Haluaisitteko osallistua uudelleen samankaltaiseen projektiin? Nämä kysymykset eivät mittaa projektin onnistumista hyvin. Kyselylomakkeessa olisi voinut olla kysymyksiä myös projektin hyvistä ja huonoista kohdista, jotta projektin mahdolliset ongelmakohdat olisi tullut esille. Projektille ei tullut tämän kyselylomakkeen pohjalta minkäänlaista kehitettävää.

Projektin tavoitteena oli lisätä vanhempien tietoisuutta. Tavoitteen täyttymistä selvitettiin kysymyksillä: ” Herättikö kuvanäyttely keskustelua perheessänne?”, ” Saitteko uutta tietoa unesta, liikunnasta ja ravitsemuksesta?” ” Jos vastasite kyllä. kertoisitteko esimerkin?”. Tavoitteet täyttyivät näiden kysymysten perusteella melko hyvin. Olisin kuitenkin toivonut enemmän esimerkkejä siihen, mitä uutta perheet olivat projektista oppineet. Moni oli jätännyt vastaamatta kysymykseen.

Loppukyselyyn vastattiin ja se palautettiin heti kuvanäyttelyyn tutustumisen jälkeen kuvanäyttelyssä olevaan palautelaatikkoon. Kukaan ei kuitenkaan ollut katsomassa, kuinka moni näyttelyyn kävi tutustumassa ja kuinka moni vastasi kyselyyn. Ryhmänohjaaja kuitenkin kertoi muidenkin päiväkodin ryhmien käyneen tutustumassa kuvanäyttelyyn, joten kyselyjen palautusprosentti oli täten melko pieni. Loppukyselyjä palautui yhteensä 14 kappaletta.

Jotta olisi voitu seurata, kuinka moni kuvanäyttelyyn tutustui, olisimme voineet olla kuvanäyttelyssä ohjaamassa vanhempia, vaikka kahtena peräkkäisenä päivänä. Uskon, että kyselylomakkeita olisi palautunut enemmän, vaikka kyselyyn osallistuminen olikin vapaaehtoista.

8 POHDINTA

8.1 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Eettisillä kysymyksillä tarkoitetaan kysymyksiä hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä. Ihmiset ovat kuitenkin eri mieltä siitä, mikä on sallittua ja mikä ei, sekä minkä tekeminen on suorastaan velvollisuus. Tutkimusta ja projektia tehdessä on monia eettisiä kysymyksiä, joiden noudattaminen riippuu tutkimuksen tekijästä. (Hirsjärvi ym. 2007, 23.)

Suomessa on erilaisia julkisia elimiä, jotka ovat laatineet ohjeita siitä, miten eettisyys tutkimuksessa toteutuu. Opetusministeriön ohjeiden mukaan tutkimuksessa tulisi noudattaa rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta sen kaikissa vaiheissa. Tutkimustulosten tulisi olla tieteellisesti tutkittu ja niiden tulkinnessa tulisi käyttää avoimuutta. Tekijänoikeuksia tulee noudattaa ja tekijä tulee olla nähtävissä, kun heidän tietoaan lainataan. Tutkimukseen osallistuneet jäsenet, sekä mahdolliset rahoitajat tulee tulla esille ja olla näkyvissä. (Hirsjärvi ym. 2007, 23- 24.)

Yksi tutkimuksen lähtökohta on ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemäärämisoikeutta tulee kunnioittaa antamalla heille mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. On selvitettävä, miten tutkimukseen osallistuvien ihmisten suostumus saadaan ja minkälaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy, ja mitä tietoa heille annetaan. Tutkimuksessa pyritään välttämään manipulointia tutkimukseen osallistumisesta antamalla tarkkaa tietoa, siitä mitä tutkimuksen aikana tapahtuu ja pyrkimällä varmistamaan, että tutkimukseen osallistuva varmasti tämän tiedon ymmärtää. Koehenkilöiden tulee olla riittävän kypsiä tekemään päätöksiä ja heidän osallistumisensa tulee olla vapaaehtoista. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.)

Tutkimusta tehdessä on epärehellisyyttä vältettävä. Toisen tekstin plagiointi on kiellettyä, joka tarkoittaa, että toisen tekstiä lainattaessa, on tekijä osoitettava lähdemerkinnöin. Tutkija ei saa manipuloida myöskään itseään, joka taas tarkoittaa, että tekijä muuttaa tutkimuksestaan pieniä osia tuottaakseen uutta tutkimusta. Tämä on tiedeyhteisön harhaanjohtamista. Tutkimustuloksia ei saa kaunistella, eikä niitä

saa yleistää. Tutkimustulosten sepittämisellä tarkoitetaan, että tiedeyhteisölle kerrotaan tekaistuja havaintoja, mikä myöskin on kielletty. Tutkimuksen raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa, joten kaikki tutkimuksessa käytettävät menetelmät on selvitettävä tarkoin. Toisten tutkimukseen osallistuvien tekijöiden osuutta ei saa vähätellä, eikä yhdessä tehtyä osuutta saa omia itselleen. Mikäli tutkimukseen on myönnetty rahoitusta, ei niitä tule käyttää väärin tarkoituksiin. Tutkijan on tarvittaessa pystyttävä selvittämään rahoitusta. (Hirsjärvi ym. 2007, 25-27.)

Projektin eettisyyttä tuli tarkistaa etenkin valokuvien käytön suhteen. Projektissa käytin itse ottamia valokuvia, jossa esiintyi pikkusiskoni. Kuvien käyttöön pyydettiin vanhempien suostumus. Tietolehtisessä on käytetty myös muita kuvia, joita on otettu word tiedostosta, joten kuvia saa julkisesti käyttää.

Projektissa käytettiin vain tutkittua tietoa luotettavista kirjallaisista lähteistä. Siinä ei ole käytetty yli kymmenen vuotta vanhoja lähteitä, jotta vanhemmat saisivat mahdollisimman oikeaa ja luotettavaa tietoa. Tietolehtisen loppuun on merkattu lähteet, josta vanhemmat saavat mahdollisesti lisätietoa. Opinnäytetyössä esiintyvät kuviot ja kaaviot ovat itse tehtyjä, joten tekijänoikeuksia ei ole niissä rikottu.

8.2 Jatkoehdotukset

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tuotoksena syntyi kuvanäyttely ja tietolehtinen päiväkotitaukuriinhatun vanhemmille ja lapsille. Kohderyhmä oli melko suppea, päiväkotitaukuriinhatun Hosulit-ryhmän lapset ja heidän vanhempansa. Yhtenä jatkoehdotuksena voisi ottaa kohderyhmän kasvattaminen, esimerkiksi ehdottamalla kyseistä projektia neuvolaan, jossa se voisi mahdollisesti olla esillä ympäri vuoden. Tietolehtistä voisi jakaa neuvolassa käyneiden lasten vanhemmille. Tietolehtisen luotettavuutta voitaisiin parantaa, mikäli esimerkiksi alan asiantuntija tarkistaisi tietolehtisen sisällön ja samalla tehtäisiin mahdolliset korjaukset ennen kuin tietolehtinen menisi suuremmalle kohderyhmälle.

Projektin alkukartoituksesta saisi toteutettua suuremman tutkimuksen kasvattamalla kohderyhmää ja tutkimalla esimerkiksi muutaman koulun päiväkotikäisten lasten ravitsemus, liikunta ja unitottuksia.

LÄHTEET

Carter, R.2009. Aivot. Kuvitettu opas aivojen rakenteeseen, toimintaan ja häiriöihin. Helsinki. Readme.fi. 184- 185

Dyregrov, A. 2001. Hyvän unen opas.Jyväskylä. Gummerus kirjapaino oy.

Fogelhol M., Mustajoki P., Rissanen A.,Uusitupa M. 1998. Lihavuus. Ongelmat ja hoito. Helsinki. Duodecim.

Fogelhol M., Härmä M. 2004. Lihavuuden ja unihäiriöiden oravanpyörä. Duodecim 2004;120(18):2153-5 [viitattu 20.03.2010.] Saatavissa:
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo94512&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

Hirsjärvi S., Remes P.,Sajavaara P.2007. Tutki ja kirjoita.Jyväskylä.Tammi

Hyttinen N. 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Helsinki. Sininauhaliitto.

Härmä M., Sallinen M. 2006. Uni, terveys ja toimintakyky. Duodecim 2006;122(14):1705-6 Saatavissa:
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo95868&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero

Kalavainen M., Päätalo, A., Ihanainen M., Nuutinen, O. 2008. Mahtavat Muksut. Ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon.Vammala. Dieettimedia oy.

Kettunen S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki. WSOYpro

Meriranta, M. 2010.Mediakasvatuksen käsikirja. EU.

MustajokiP.,KaukuaJ.2008.Terveyskirjasto:CRP.Saatavissa:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=snk03052

Ruuska K. 2005.Pidä projekti hallinnassa.Helsinki. Talentum

Saari A., Sankilampi U., Dunkel L. 2010. On aika uudistaa suomalaisten lasten kasvukäyrät.Duodecim126(24):2799802 Saatavissa:
http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column1&p_p_col_count=1&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo99227

Soinila S., Kaste M., Launes J. & Somer H. 2001. Neurologia. Helsinki. Duodecim. 526- 539.

Stenberg T., Sallinen M., Härmä M., Alenius H. 2004-2006. Kasautuvan univajeen immunologiset vaikutukset. Työterveyslaitos. [viitattu: 20.03.2011] Saatavissa: http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-1909.pdf

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2009. Lasten ja nuorten terveysseuranta. LATE-hanke. [viitattu 20.03.2011] Saatavissa: <http://www.ktl.fi/tto/late/tulostettava.html>

Torkkola S. 2006. Terveysviestintä. Vammala. Vammalan kirjapaino.

Ukk- instituutti. 2008. Terveysliikunnan tutkimusuutiset. Liikettä lihavuuteen. [viitattu 20.03.2010.] Saatavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/187-nettiin-tutkimusuutiset08.pdf>

Satakunnan ammattikorkeakoulu
 Sosiaali- ja terveysala, Pori
 Maamiehenkatu 10
 28500 PORI

LUPA- ANOMUS

Ritva Välimäki
 Varhaiskasvatuspäällikkö
 Puh. 02 621 6300
 Sähköposti: ritva.valimaki@pori.fi

Olemme Satakunnan ammattikorkeakoulun hoitotyönopiskelijoita ja valmistumme sairaanhoitajiksi joulukuussa 2011. Tutkinnon suorittamisen vaatimukseen kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Teemme opinnäytetyön toiminnallisena projektina opettajien tarjotessa tätä mahdollisuutta vuosikurssillemme HT08P/3. Ryhmämme toteuttaa erilaisia toiminnallisia projekteja lapsille ja heidän vanhemmilleen lasten ylipainon ennaltaehkäisyksi. Tavoitteena on vanhempien tietoisuuden lisääminen lasten ylipainon ehkäisystä.

Anomme lupaa toteuttaa kolmen hengen opiskelijaryhmässä kuvanäyttelyn päiväkotit Taikurihatulle ryhmälle Hosulit. Kuvanäyttely on suunnattu lapsille sekä heidän vanhemmilleen. Tarkoituksenamme on tehdä alkukartoitus liittyen perheiden elintapattumuksiin. Alkukartoitus on lasten vanhemmille suunnattu kysely, jonka tulosten perusteella valitaan kuvanäyttelyn materiaali. Kuvanäyttely on tarkoitus toteuttaa keväällä 2011 ja opinnäytetyömme raportointiseminaari on syys- / lokakuussa 2011. Laadimme myös lasten vanhemmille tietolehtisen liittyen terveellisiin elintapoihin. Näyttelyn jälkeen arvioimme projektin tuotosta lasten vanhemmille suunnatulla kyselylomakkeella. Ohjaavana opettajana toimii Kaija Jokela (kaija.jokela@samk.fi). Projektiin osallistuminen on vapaaehtoista. Kaikki keräämämme aineisto tulee ainoastaan tämän hankkeen käyttöön. Aineisto tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja kyselyt palautetaan nimettömästi.

Porissa 26.10.2010

Mikko Ylipaasto
 Mikko Ylipaasto
 040-507 2231

Riikka Tahkokorpi
 Riikka Tahkokorpi
 040-8387942

J. Ruusunen
 Johanna Ruusunen
 046-664 6567

Porissa

3.12.2010
 (pvm)

Ritva Välimäki
 (allekirjoitus ja nimenselvennys)
 RITVA VÄLIMÄKI



SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU
Tiedepuisto 3
28600 PORI

OP07
SOPIMUS
OPINNÄYTETYÖN
TEKEMISESTÄ

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: <i>Johanna Ruusinen Riikka Tahkokorpi Mikko Yläraasto</i>	Opiskelijanumero: <i>0801135 0801130 0701069</i>	Aloitusryhmä: <i>HT08P13</i>
Koulutusohjelma: <i>Hoitotyön Sv.</i>		
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Kaia Jokela kaia.jokela@samk.fi 02/6203416, Maanmiehenkatu 10, 28500 Pori</i>		
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: <i>Ritva Valimäki Ritva.Valimaki@Por.fi 02/6216300, Otavankatu 3 A 28101 Pori</i>		
Opinnäytetyön nimi: <i>Kuvanäyttely päiväkotin taikurinhatussa: lasten ylipäätös ennattaenkäisy</i>		
Työn etenemisaikataulu:		
Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.		
<p>Vakuutukset. Jos opinnäytetyö tehdään kokonaan tai osittain työsuhteessa palkkaa vastaan, niin toimeksiantajan on laadittava asianmukainen kirjallinen työsuhteesta. Työnantaja huolehtii lainmukaisista vakuutuksista, sillä ammattikorkeakoulun vakuutukset eivät kata työsuhteesta tehtävän opinnäytetyön tekijää.</p> <p>Opinnäytetyön kustannukset ja niiden korvaaminen. Opinnäytetyöstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten (ml. Aineiston hankinta, raaka-aineet, matkat, työkorvaus jne.) korvaamisesta sopivat toimeksiantaja ja opiskelija keskenään. Pääsääntöisesti Satakunnan ammattikorkeakoulu ei vastaa yksittäisen opinnäytetyön kustannusten korvaamisesta.</p> <p>Oikeudet opinnäytetyön tuloksiin. Toimeksiantaja saa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja niiden kaupalliseen hyödyntämiseen. Opinnäytetyön tekijä on velvollinen raportoimaan opinnäytetyön tulokset toimeksiantajalle.</p> <p>Immateriaalioikeudet. Tekijänoikeus ja muut immateriaalioikeudet opinnäytetyöhön kuuluvat opinnäytetyön tekijälle. Opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantaja sopivat erikseen, missä laajuudessa tekijänoikeus tai muut immateriaalioikeudet siirtyvät toimeksiantajalle.</p> <p>Opinnäytetyön ohjaus ja vastuu. Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Ammattikorkeakoulu vastaa työn ohjauksesta, seurannasta ja työn riittävästä laadusta. Ammattikorkeakoulu ei ole taloudellisesti vastuussa työn tuloksista tai aikataulusta. Opinnäytetyön tekijä ei vastaa toimeksiantajalle vahingosta, joka toimeksiantajalle syntyy opinnäytetyön viivästymisestä, ellei erikseen toisin sovita. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta. Opiskelija sitoutuu palauttamaan toimeksiantajalle työn aikana saamansa luottamuksellisen aineiston, kun opinnäytetyö on valmistunut, tai kun osapuolet yhdessä toteavat, että yhteistyöedellytyksiä opinnäytetyön loppuun saattamiseksi ei ole.</p> <p>Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus. Opinnäytetyö on kokonaisuudessaan julkinen. Mikäli opinnäytetyö sisältää liikesalaisuuksia tai muuta julkisuuslaissa salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja, on opinnäytetyön raportti laadittava niin, että tietojen luottamuksellisuus säilyy. Tarvittaessa salassa pidettävät tiedot on jätettävä työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyö tai sen osia voidaan julkaista myös internetissä sopimalla niistä erikseen. Opinnäytetyön osapuolet (opiskelija, toimeksiantaja ja opettaja) sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat sekä pidättäytymään käyttämästä hyväkseen toisen osapuolen ilmaisemia luottamuksellisia tietoja ilman erillistä lupaa.</p> <p>Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Porin käräjäoikeudessa.</p> <p>Tätä sopimusta on laadittu kappaleita, yksi kullekin osapuolelle.</p> <p>Satakunnan ammattikorkeakoululla on oikeus käyttää yhteistyöhanketta referenssinä ammattikorkeakoulun työelämäyhteyksistä, mukaan lukien SAMK:n yhteistyötietokanta, johon voi tehdä hakuja internetissä. Opinnäytetyöstä näkyvät otsikko, organisaatio ja organisaation yhteyshenkilö. Hanketta voidaan lisäksi hyödyntää ammatillisen korkeakoulutuksen tavoitteita edistävästi esim. opetusmateriaalina tai -metodina edellyttäen, ettei hankkeeseen sisältyneiden tietojen luottamuksellisuutta vaaranneta.</p>		
Päiväys: <i>3.12.2010</i>		
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimi ja nimen selvitys: <i>Ritva Valimäki vanhaikont. joht. & ITRA VALIMAKI</i>	Koulutusjohtajan/Toimialajohtajan allekirjoitus ja nimen selvitys: <i>Annella La</i>	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus: <i>J. Ruusinen, Riikka Tahkokorpi, Mikko Yläraasto</i>		

Sisältövastaava: Anne Sankari

Tarkistettu viimeksi: 26.11.2009

Kuvanäyttely päiväkotit Taikurinhatussa: Lasten ylipainon ennaltaehkäisy: Unen merkitys

Hyvät vanhemmat!

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi ja valmistumme Joulukuussa 2011. Tutkinnon suorituksen vaatimuksiin kuuluu opinnäytetyön tekeminen, jonka toteutamme kuvanäyttelynä päiväkotit Taikurinhatussa 3- hengen opiskelijaryhmässä. Kuvanäyttely toteutuu keväällä 2011. Opinnäytetyön tavoitteena on lasten ylipainon ennaltaehkäisy lisäämällä vanhempien tietoutta terveistä elämänvalinnoista. Tarkoituksenamme on tehdä alkukartoitus liittyen lasten elintapatottumuksiin tai mahdollisiin arjen ongelmiin aiheista: uni, liikunta ja leikki, sekä ravitsemus. Alkukartoituksen perusteella valitaan kuvanäyttelyyn tietoa ja materiaalia. Toivomme, että vastaatte kaikkiin kysymyksiin. Aineisto tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja kyselyt palautetaan nimettömästi. Odotamme vastaustasi 30.03.2011 mennessä.

1. Minkä ikäinen lapsenne on?

_____ vuotta vanha .

2. Kuinka monta tuntia lapsesi nukkuu keskimäärin yössä?

Valitse sopivin vaihtoehto.

- alle 6 tuntia yössä
- 6-7 tuntia yössä
- 7-8 tuntia yössä
- 8- 9 tuntia yössä
- 10-11 tuntia yössä
- yli 11 tuntia yössä

3. Nukkuuko lapsenne vielä päiväunet?

- Kyllä
- Ei

4. Onko lapsenne nukkumaan menon kanssa iltaisin hankaluuksia?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

5. Jos vastasitte kysymykseen 4. kyllä, kertoisitteko esimerkin?

6. Nukkuuko lapsenne vapaapäivinä myöhempään kuin normaalisti?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

7. Onko lapsellanne säännöllinen unirytm?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

8. Miten iltaisin tavallisesti vietätte aikaa lapsenne kanssa ennen nukkumaan menoa?

9. Onko lapsellenne muodostunut jokailtaisia rutiineja ennen nukkumaan menoa?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

10. Jos vastasit kysymykseen 9 kyllä, kertoisitko esimerkin?

11. Haluaisitko saada enemmän tietoa seuraavista aihealueista:

Rastita mieleisesi vaihtoehto, vaihtoehtoja voi olla useampi

- Unen vaikutus elimistöön
- Unen vaikutus ruokahaluun
- Vinkkejä parempaan uneen
- Tutkimuksia unen vaikutuksesta ylipainoon
- Jostain muusta, Mistä _____

Kiitos vastauksestanne!

Johanna Ruusunen, puh: 046- 6646567 sähköposti: johanna.ruusunen@student.samk.fi

LASTEN
LIIKUNTA,
LEIKKI, UNI
JA RAVITSEMUS



Lasten ylipaino

Kouluikäisistä lapsista arviolta noin 10-20 % on ylipainoisia tai lihavia. Lasten ylipaino ja lihavuus ovat lisääntyneet useissa länsimaissa kaksin - kolminkertaisiksi 1970-luvulta lähtien. Ylipainon ja lihavuuden yleistymisen taustalla ovat elinympäristössä ja elämäntavassamme lisääntyneet muutokset. Kaupungistuminen ja autoistuminen ovat vähentäneet fyysistä aktiivisuutta.

Lasten ylipainon ehkäisy ja hoitaminen ovat osa julkista terveydenhoitoa ja niille on laadittu myös Käypä hoito-suositus vuonna 2005. Useimmiten lapsen ylipaino havaitaan neuvolassa tai kouluterveydenhoitajan vastaanotolla. Päiväkoti-ikäisistä tytöistä 2-9 % ja pojista 1-5 % painaa liian paljon. Ja tässä ei ole kyse "lapsenpyöreystä", vaan lapsen ylipainosta. Puolet lihavista lapsista on lihavia myös aikuisena. Lasten painonhallinnassa avainasemassa ovat vanhemmat.

Ylipainossa ja lihavuudessa on kyse kehon liian suuresta rasvamäärästä. Ylipainon ja lihavuuden raja-arvot ovat sopimuksenvaraisia, ja ne perustuvat maassamme suomalaisten lasten painoindeksijakaumaan (Body mass Index, BMI eli paino (kg)/pituus (m)². Käytännössä lapsen ylipaino määritetään kasvukäyriltä saatavan pituuspainon. Pituuspainolla tarkoitetaan painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien samanpituisten lasten keskipainoon. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon lapsen ruumiinrakenne. Lapsi on ylipainoinen, kun alle kouluikäisen pituuspaino on 10-20% ja kouluikäisen 20-40%

Lasten ylipainon lisääntyminen

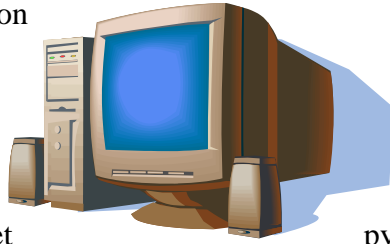
Keskeisenä syynä lasten lihomiseen parin vuosikymmenen aikana pidetään ruokakulttuurin muutosta. Syöminen ei keskittynyt tiettyihin ateria-aikoihin, napostelevat jatkuvasti. Kun suuhun "jotain pientä" pitkin päivää, ravinnon määrä kasvaa huomaamatta liian suureksi. Ravintotottumusten muutoksesta kertovat tilastot, joiden mukaan parissakymmenessä vuodessa makeisten myynti on Suomessa lisääntynyt 66 %, jäätelön myynti 45 % ja virvoitusjuomien myynti 30 %.



viime
ole enää
vaan lapset
menee

Ylipaino on yleensä monitekijäinen tila ja geneettiset tekijät voivat myötävaikuttaa sen syntyyn. Altistavat tekijät vaihtelevat iän, sukupuolen ja sosiaalisen luokan sekä ruokavalioon ja liikuntaan vaikuttavien tekijöiden summalla. Ruokavaliosta etenkin runsasenerginen, runsaasti rasvaa ja sokeria sisältävä ruoka yhdistettynä vähäiseen fyysiseen liikkumiseen aiheuttaa ylipainoa.

Sisätiloissa on
elektroniikkaa,
lapset poissa
liikutaan,
tuotteilla lapset



nykypäivänä paljon lapsia kiehtovaa joilla lapset leikkivät. Ja nämä pitävät pihalta leikkimästä leikkejä joissa juostaan ja pompitaan. Elektroniikka pystyvät leikkimään useita tunteja liikkumatta mihinkään. Kaksikymmentä vuotta sitten oli todella harvinaista, että kotona oli tietokone, niin nyt tietokone löytyy melkeinpä joka kodista. Lapset syövät myös yli tarpeensa. Ennen lapset olivat välillä kunnolla nälkäisiä, kun nykypäivänä taas useat lapset sanovat, ettei heille ehdi tulemaan nälkä, ennen kuin he jo syövät.

Ylipainon riskit ja haitat

Tyypin 2 diabetes ("aikuistyyppin diabetes") liittyy voimakkaasti lihavuuteen. Kuitenkaan lihavuus ei lisää vaaraa sairastua tyypin 1 diabetekseen (nuoruustyyppin diabetes), jossa haiman insuliinituotanto heikkenee muista syistä. Lihavuuteen liittyy insuliinin vaikutuksen tehottomuus eli insuliiniresistenssi ja sen takia elimistö tarvitsee enemmän insuliinia. Verestä sokeri siirtyy solujen ravinnoksi haiman tuottaman insuliinin avulla. Heikentynyt sokerinsietokyky on yhteydessä 2 tyypin diabeteksen kehittymiseen. Vanhemmalla iällä myös tuki- ja liikuntaelinsairaudet voivat lisääntyä lihavuuden myötä.

Jopa kolmanneksella lihavista lapsista on metabolinen oireyhtymä, mikä lisää sydän- ja verisuonisairauksien sekä tyypin 2 diabeteksen riskiä myöhemmässä elämässä. Metabolinen oireyhtymä tarkoittaa tilaa, jossa vyötärölihavuuteen liittyy muita aineenvaihdunnan häiriöitä. Sokeriaineenvaihdunnan häiriöt ovat metabolisessa oireyhtymässä samoja kuin diabeteksessä. Metabolinen oireyhtymä on kyseessä silloin, kun vyötärölihavuuden lisäksi esiintyy verenpaineen nousua, veren rasvojen tai verensokerin häiriöitä. Rasva-aineenvaihdunnan häiriöitä ovat hyvän kolesterolin

(HDL kolesteroli) määrä pienenee ja veren triglyseridi rasvojen pitoisuus taas suurenee. Metabolisen oireyhtymän muutokset lisäävät vaaraa sairastua valtimonkovettumatautiin (ateroskleroosiin), jonka pahimpia seurauksia ovat sydäninfarkti ja aivoverenkiertohäiriöt. Valtimotaudin riski kasvaa silloin, mitä suuremmat aineenvaihdunnan muutokset ovat.

Vyötärölihavuus lisää verenpaineen kohoamisen riskiä. Kohonnutta verenpainetta tavattiin useammin henkilöillä, joilla oli ylipainoa, kuin normaalipainoisilla ihmisillä. Tutkimuksista tiedetään, että kohtuullisella laihduttamisella voidaan ehkäistä verenpaineen kohoamista.

Lihavuuteen liittyy lisäksi noin 20 muuta tautia ja niitä ovat mm: uniapneaoireyhtymä (hengityskatkokset nukkuessa), rasvamaksa, sappikivet, närästys, nivelrikko, kihti, kuukautishäiriöt, lapsettomuus ja syöpä. Rasvamaksan lisäksi tavataan muita mahasuolikanavan tauteja kuten ruokatorven refluksitauti (mahasisällön takaisinvirtaus ruokatorveen) ja sairaalloisessa lihavuudessa riskinä voi olla maksan lisääntynyt fibroosi (arpeutuminen) sekä parenkyymisolujen nekroosi (kuolio).

Lähteet:

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim
Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Uni

Iän mukana valveillaoloaika ja unen määrä muuttuu. Vastasyntyneet nukkuvat noin 16- 18 tuntia yössä ja heräävät usein nälkäänsä nukuttuaan 3-4 tunnin unisyklin, sama vuorokaudenrytmi toistuu niin yöllä kuin päivälläkin. Vähitellen lapsi kuitenkin oppii nukkumaan yöllä pidempää aikavälejä, sekä päiväunien määrä vähenee.



Kuuden kuukauden iässä oleva lapsi nukkuu yleensä enää aamu- ja iltapäiväunet. Noin 1,5- vuotta vanha lapsi nukkuu 11 tunnin yöunet ja enää yhden päiväunet. Tämä vaihe jatkuu yleensä noin 4-5 ikävuoteen saakka. Tätä isommat lapset eivät useinkaan tarvitse enää päiväunia, mikäli he nukkuvat 10- 12 tunnin yöunet. Yksilölliset erot voivat kuitenkin olla lapsien välillä suuria.

Vinkkejä parempaan uneen:

- Raikas huoneilma ja huoneen oikeanlainen lämpötila. Toiset haluavat nukkua viileämmässä, toiset taas lämpimässä.
- Rentoutuminen ennen nukkumaanmenoa, uni ei tule touhuilun jälkeen.
- Jokailtainen rauhoittumisrutiini, esimerkiksi iltasatu, musiikin kuuntelu, iltarukous. Lapsilla rutiinit tuottavat rauhallisuuden tunnetta, ja he pitävät siitä, kun he tietävät, mitä seuraavaksi tapahtuu
- Lapsi on hyvä totuttaa nukkumaan aina omassa sängyssään, kun tästä muodostuu rutiini, helpottaa se nukkumaan menoa ja tämä myös rauhoittaa lasta
- Säännöllinen unirytmistö jokaisena päivänä. Vapaapäivinä ei ole syytä nukkua pidempään, sillä unirytmistö menee sekaisin.
- Liikuntaa ei suositella 2h ennen nukkumaanmenoa, sillä tällä on piristävä vaikutus
- Kevyt iltapala noin puoli tuntia ennen nukkumaan menoa, sokeripitoisia ruokia ja juomia on syytä välttää, sillä niillä on piristävä vaikutus

Unen vaikutus terveyteen

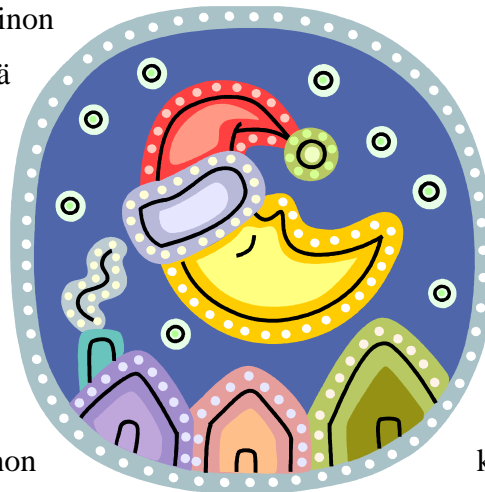
Uni vaikuttaa oman toiminnan, sekä tarkkaavaisuuden ylläpitämiseen vaikeissa tilanteissa. Kognitiivisen heikkeneminen huonontaa koulumenestystä ja altistaa On todettu, että yhden yön tai kestävän 3- 4 tunnin univaje vastaa humalaa. Unella on vaikutusta myös unen aikana aivot tallentavat muistiin päivällä opittuja asioita tai tallentavat asiat helpommin ymmärrettävään muotoon. Univajeella on todettu olevan vaikutusta myös mielialaan. Riittävä univaje saa ihmisen ärtyisäksi ja alakuloiseksi. Työterveyslaitoksen tehdyn tutkimuksen mukaan univajeella on todettu olevan vaikutusta myös immuunijärjestelmään. Koehenkilöiden tulehdusarvot kohosivat johtuen univajeesta.



haasteellisissa ja toiminnan tapaturmille. viikon 1- promillen muistiin, sillä

Unen vaikutus ylipainoon

Unen vaikutusta ylipainon on varsin vähän tutkittu ja siitä löytää luotettavaa tutkimustietoa. Olen kuitenkin joitakin tutkimuksia ja artikkeleita, siitä miten uni vaikuttaa ylipainon syntyyn. kuitenkin muistettava, että uni ei yksittäinen tekijä ylipainon vaan siihen vaikuttavat monet tekijät samanaikaisesti.



kehittymiselle on vaikeaa kerännyt saattaa On ole kehittymisessä,

Univaje aiheuttaa muutoksia elimistön stressinsietokyvyssä, immuunijärjestelmässä, glukoosiainenvaihdunnassa ja verenpaineessa, joten voidaan sanoa, että terveelliset elämäntavat ja riittävä uni, vähentävät ylipainon kehittymisen riskiä. Unen puute

voikin olla lihavuuden, 2.tyypin diabeteksen ja ateroskleroosin synnyn riskitekijä. Kansanterveyslaitoksen terveys 2000 tutkimusaineistossa tarkasteltiin unen pituuden ja fyysisen aktiivisuuden välisiä yhteyksiä lihavuuteen. Aineisto muodostui 7641 henkilöstä, jotka olivat vähintään 30- vuotiaita. Heiltä selvitettiin kyselylomakkeen perusteella pituus, paino, uni ja vapaa-ajan liikuntaa. Tutkimuksessa mitattiin myös vyötärön ympäryys kuvaamaan lihavuutta. miehillä ja naisilla suurentunut vyötärön ympäryys olivat yhteydessä unihäiriöihin, sekä fyysiseen inaktiivisuuteen.

Saksalaisen (von kries ym. 2002.) tutkimuksen mukaan lyhyt yöuni on yhteydessä ylipainoon nii lapsilla kuin aikuisillakin. Mukana oli 6862 5-6 vuotiasta lasta, joista alle 10.5 tuntia yössä nukkuvilla, lihavien osuus oli jopa 5,4%, kun taas yli 11.5 tuntia nukkuvilla lihavuuden osuus oli vain 2.1%. Kerrotaan Duodecimin lehtiartikkelissa: lihavuuden ja unihäiriöiden oravanpyörä.2004. Fogelholm M & Härmä M.

Lähteet:

Dyregrov, A.2001. Hyvän unen opas. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino oy.

Fogelhol M., Härmä M. 2004. Lihavuuden ja unihäiriöiden oravanpyörä. Duodecim 2004;120(18):2153-5 [viitattu 20.03.2010.] Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/>

Härmä M., Sallinen M. 2006. Uni, terveys ja toimintakyky. Duodecim 2006;122(14):1705-6 Saatavissa: <http://www.duodecimlehti.fi/>

Stenberg T., Sallinen M., Härmä M., Alenius H. 2004-2006. Kasautuvan univajeen immunologiset vaikutukset. Työterveyslaitos. [viitattu:20.03.2011] Saatavissa: http://www.tsr.fi/c/document_library/get_file?folderId=13109&name=DLFE-1909.pdf

Carter, R.2009. Aivot. Kuvitettu opas aivojen rakenteeseen, toimintaan ja häiriöihin. Helsinki. Readme.fi. 184-185

Lasten liikunnan nykypäivä

- Noin yli puolet lapsista ja nuorista ei liiku riittävästi.
- Erittäin vähän tai ei lainkaan liikkuvia on pojista viidesosa ja tytöistä neljännes.
- Erittäin vähän liikkuvien suhteellinen osuus kasvaa nuoruusiässä.
- Haluttomuuteen liikkua on hyvinkin erilaisia psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia syitä.
- Liikkumattomuus huonontaa lasten ja nuorten elämän laatua, lisää terveysriskejä ja aiheuttaa terveyshaittoja.
- Autolla kulkeminen ja kaupungistuminen ovat vähentäneet ihmisten fyysisistä aktiivisuutta.

- Liikunta vapaa-ajalla on korvautunut yhä enemmän passiivisella oleilulla.
- Liikkumattomuuden ohella ruokatarjonta on muuttunut räjähdysmäisesti ja tarjolla on paljon energiaa sisältäviä naposteltavia.
- Nykypäivän vanhempia koetellaan työ- ja perhe-elämän yhteensovittamisella, kiireellä ja työelämän kovilla vaatimuksilla.
- Ympäristötekijät ja siihen vaikuttavat arkiliikunnan vähentyminen ja tietokone, televisio sekä pelikonsolien lisääntyminen ajanviettona.
- Tekemisen- ja perheen yhteisen ajan puute.

Liikuntasuositus

Kolmesta kuuteen -vuotiaiden lasten kokonaismäärästä suurin osa muodostuu omaehtoisesta liikunnasta. Omaehtoisella tarkoitetaan sellaista liikkumista, jota lapsi haluaa ja mielenkiinnosta joko yksin tai muiden kanssa. Lasten omaehtoinen tapahtuu osana arkipäivän toimintoja.



liikunnan
lapsen
liikunnalla
tekee omasta
yhdessä
liikunta
Aikuisen

tulee huolehtia, että lapsella on joka päivä useita mahdollisuuksia liikkua monipuolisesti vaihtelevassa ja liikkumiseen innostavassa ympäristössä. *Lapsen liikkumisen minimimäärä on kaksi tuntia päivässä reipasta ja hengästyttävää liikuntaa.* Lapsen hengästymisen raja on yksilöllinen, joten suositus huomioi lasten yksilölliset erot. *Päivän liikunta-annos voidaan pilkkoa lyhyempiin osiin, jotka ovat vähintään kymmenen minuuttia.* Liikunnan kuormituksen on hyvä vaihdella kohtalaisen ja raskaan välillä. Osa liikunnasta pitäisi kuitenkin sisältää hengästymistä ja kaksi kertaa viikossa olisi hyvä olla mahdollisuus harrastaa monipuolista lihasvoimaa ja luiden lujuttavaa toimintaa. Lapsilla, joilla liikunta jää selvästi alle suositusten (0–30 minuuttia päivässä). Heidän kohdallaan terveystieteiden kasvatustutkimusten ja vanhempien tulee yhdessä huolehtia riittävän päivittäisen liikunnan määrän täyttymisestä. Uusien suositusten mukaan *ruutu-aika (eli television ja pelikonsoleihin ääressä kuluva aika) pitäisi rajoittaa kahteen tuntiin samoin yhtämittäinen paikallaan olo.*

Lapsen arki- ja hyötyliikunta

Perusliikuntaa kutsutaan monella nimellä kuten arkiliikunta, hyötyliikunta, päivittäisliikunta ym. Perusliikunta tarkoittaa kaikkea liikkumista ja liikehdintää, mikä ei ole varsinaisesti suunniteltua vapaa-ajan liikuntaa. Perusliikunnan merkitys energiankulutukselle on paljon suurempi kuin vapaa-ajan liikunnan. Sen vaikutus on suuri, koska perusliikuntaa vaikuttaa pitkin päivää ja monissa erissä. Arkisten asioiden toimittaminen antaa lapsille päivittäin paljon mahdollisuuksia lisätä liikuntaa. Ympäriamme on koko elämän ajan mahdollisuuksia liikkua arjessa. Aamulla kävelylenkki koiran kanssa ja kävely läheiseen päivähoitopaikkaan tuovat reippaasti askelia päivään. Vauhdikkaat ulkoleikit päivähoitopaikan pihalla täyttävät päivän liikunta-annosta. Arkisen liikunnan tulisikin olla osa jokaisen lapsiperheen elämää, sillä arkiset liikuntamahdollisuudet ovat usein lähellä kotia. Arkinen liikunta muodostaa merkittävän osan lasten terveystieteiden suositusten määrästä tai kokonaan. Se tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. Ongelmana on perheiden liian vähäinen yhdessäolo, lasten yksinäisyys, aikuisen läsnäolon ja kannustuksen puute. Arkiliikuntaa ei arvosteta. Arvostetaan liikuntamuotoja, johon vanhemmat ostavat kalliit kausikortit.

Esimerkkejä toteuttaa arkiliikuntaa:

- Kävely/pyöräily kauppaan, päiväkotiin, harrastuksiin ym.
- Ulkoilu ja liikuntaleikit kotipihaalla ja leikkipuistossa ym.
- Pihatyöt: mm. puutarhan hoito, lumen luonti, ruohonleikkaus
- Kotiaskareet: mm. Siivoaminen, ruoanlaitto, sänkyjen petaaminen
- Koiran ulkoiluttaminen
- Retki luontoon
- Marjastus, kalastus
- Leikki lasten kanssa
- Valitsemalla portaat hissien sijaan



Mitä alle kouluikäisen liikunta on?

Liikunta on leikkiä ja arkitouhua. Leikki ja liikunta ovat lapselle ominaisia tapoja toteuttaa itseään ja lapsi oppii liikkumalla. Lapsi liikkuu mielellään pihalla ja ulkona lapsi kehittää yleensä liikunnallisen leikin myös itse. Lapsen leikin ja liikunnan olisi hyvä olla monipuolista ja sisällä sekä ulkona tapahtuvaa. Suomi tarjoaa paljon eri vaihtoehtoja toteuttaa aktiviteettia pihalla eri vuodenaikojen ja maastojen ansioista. Perusliikuntataidot ja motoriikka (kehon hallinta) opitaan ensin ja ne ovat etusijalla, koska perusliikuntataitojen puutteissa lapsi on yleensä haluton liikkumaan. Liikunta on parhaimmillaan kun lapsen koko keho ja aistit ovat käytössä ja lapsi saa kokeilla erilaisia liikunnallisia taitoja yksin ja muiden kanssa.

Kesä/syksyaktiviteettia:

Leikkipuistot: hiekkalaatikot, keinut, kiipeilytelineet ja liukumäet.

Kotipiha: pallo- juoksuleikit, perinteiset hipat ja rosvo/poliisi leikit, keinumatti, majan teko, piilosta leikki, hyppynaru, hyppyrudukko ym. Urheilukentät: jalkapallo, juokseminen ym.

Uimaranta: uiminen ja rantapelit. Metsä: leikit ja retket. Muita: lasten liikunta ja toimintatapahtumat ym., kalastus ja pihatyöt.

Välineitä: pallot, mailat, hyppynarut, frisbee, vesilelut, metsästä löytyvät risut, kannot ja sammaleet.



Talviaktiviteettia:

Luistelu, jääkiekko, hiihto, laskettelu, leikkiminen lumessa (lumiukon tekeminen, vuoren valloitus, lumisota, lumipallojen heitto tai lumimajat). Pulkkamäki ja pulkalla veto, talvitapahtumat, uiminen uimahallissa,

liikuntakerhot. (sisälläkin voi tehdä erilaisia pujottelu- ja ryömimisratoja, heittää hernepusia laatikkoon, tasapainoilla maton reunalla, pienet hyppyt, pomput ja piilosta leikki ym.



MIELIKUVITUS RAJANA

Liikunnan ja leikin vaikutukset

Liikunta ja leikki vaikuttavat monipuolisesti lapsen kasvuun ja kehitykseen. Lapsi liikkuu normaalisti paljon ja purkaa näin luontaista energiaansa. Lapsi, jolla ei ole mahdollisuutta energian purkamiseen, turhautuu ja alkaa käyttäytyä usein häiritsevästi. Liikunta

aikuisiän

myös todennäköisesti

myönteiset

elinikäiselle



edistää terveyttä ja parantaa myös hyvinvointia. Lapsena liikkuva on isona liikkuva. Monipuoliset ja liikuntakokemukset edesauttavat liikkumiselle.

Säännöllisen liikunnan vaikutukset lapselle

- ◆ Vahvistaa luustoa (hyppyjä sisältävä liikunta), sidekudoksia ja jänteitä
- ◆ Tuki- ja liikuntaelimestö kehittyy
- ◆ Parantaa lihasten voimaa ja nivelten liikkuvuus paranee
- ◆ Kehittää lapsen hengitys- ja verenkiertoelimestöä
- ◆ Kehittää motorisia perustaitoja, tasapainoa sekä rytmi- ja reaktiokykyä
- ◆ Auttaa pitämään verenpaineen ihanteellisella tasolla
- ◆ Vaikuttaa edullisesti veren rasva-arvoihin (suurentaa HDL-hyvän kolesterolin määrää) ja ehkäisee sydän- ja verisuonitauteja myöhemmällä ikää
- ◆ Vyötärölihavuutta ei kehity, mikä lisää verenpaineen kohoamisen riskiä
- ◆ Auttaa pitämään painon hallinnassa
- ◆ Opettaa käsitteitä eli sanoja ja niiden merkityksiä
- ◆ Tukee lapsen kielellisen ja matemaattisen ajattelun kehittymistä
- ◆ Edistää lapsen keskittymiskykyä, itseilmaisua, havaintotaitoa, muistia ja pitkäjänteisyyttä
- ◆ Auttaa ilmaisemaan tunteita ja käsittelemään myös kielteisiä tunteita
- ◆ Sosiaaliset taidot kehittyvät ja lapsi oppii vuorovaikutustaitoja
- ◆ Lapsi oppii ottaa toiset huomioon
- ◆ Edistää tunteiden ja tahdon kehitystä
- ◆ Auttaa minäkuvan ja identiteetin kehityksessä
- ◆ Tuo kokemuksia omasta kehosta ja sen toiminnasta
- ◆ Kehittää liikuntataitoja
- ◆ Parantaa liikehallintaa
- ◆ Vahvistaa liikuntaan liittyvää myönteistä minäkuvaa ja itseluottamusta
- ◆ Antaa parhaimmillaan lapselle myönteisiä kokemuksia
- ◆ Tukee oppimisvalmiuksien kehittymistä
- ◆ Opettaa lapselle sääntöjen noudattamisen, reilun pelin, riitojen selvittelyn ja myötätunnon tarkoituksen.
- ◆ Vahvistaa liikuntatottumuksien muotoutumista ja säilymistä aikuisuuteen

Vanhempien rooli

Aikuisen tehtävänä on varmistaa, että mahdollisuus liikkua riittävästi ja monipuolisesti. Perhe on lapselle yhteisö, missä lapsi oppii tavat ja oppii hyvinvoinnistaan. Lapsi onnistuu ruoka- tai liikuntatottumuksia mikäli koko tottumukset muuttuvat. Vanhemmat



lapsella on ensisijainen huolehtimaan muuttamaan perheen

automaattisesti vaikuttavat lastensa ruoan ja liikuntavälineiden saatavuuteen. He vaikuttavat myös päivärytmin kehittymiseen mm. ateriat, uni ja lepo sekä liikunta ja aktiivisuus. Vanhemmat voivat vaikuttavaa mieltymyksiin, asenteisiin ja he toimivat lasten mallivaikuttajina sekä rajojen asettajina. Liikkuvat vanhemmat näyttävät mallia lapsilleen: onko kävellen ja pyörällä liikkuminen luonnollinen tapa siirtyä



paikasta toiseen, vai onko se huippusuoritukseen verrattava asia. Lasten autolla kyyditseminen kouluun ja harrastuksiin ei ole aina edunmukaista. Säännöllinen päivärytmi on erittäin tärkeä leikki-ikäiselle lapselle, sillä se tuo turvallisuutta säännöllisine aterioineen, lepotuokioineen ja ulkoiluineen. Lapsen on hyvä olla jo pienestä pitäen mukana perheen askareissa mm. ruoanlaittamisessa, pöydän kattamisessa ja siistimisen apuna. Vanhempi voi aktivoida lasta lisäämään liikuntaleikkejä ja muuta liikkumista. Toinen mahdollisuus on, että vähennetään viihdeteknologian parissa vietettyä aikaa. Jälkimmäinen perustuu tutkimuksien mukaan siihen, että istuvan harrastuksen vähentyessä lapsi korvaa vapautuneen ajan muulla mm. liikuntaleikeillä ja muulla liikkumisella. Päähuomio on leikki- ja arkiliikunnan lisäämisessä.

Riskitekijät:

- Lapsi ei saa liikkumiseen tukea vanhemmiltaan
- Ei tukea muilta tärkeiltä ihmisiltä
- Passivoivat elämäntavat ja perheen kiire
- Vanhemmat eivät liiku itse eivätkä lapsen kanssa
- Perhe ei ulkoile yhdessä
- Asuinympäristön turvattomuus ja liikuntaympäristön yksitoikkoisuus
- Turhat kiellot, säännöt ja rajoitukset

Iässä, jossa vaaditaan fyysisiä suorituksia ja motorista kykyä, lapsi kokee herkästi huonommuuden tunnetta, mikäli ei suoriudu niistä. Jos ikätoverit ja aikuiset luokittelevat lapsen heikoksi eikä odota suorituksia, niin lapsi voi kokea itsensä epäonnistujaksi. Lapsi vetäytyy ja pyrkii välttämään fyysisiä harjoitteita epäonnistumisen pelossa.

Perheliikunta

Perheliikunta voi muodostaa ison osan aikuisen ja lapsen terveystuokasuosituksen määrästä tai jopa sen kokonaan. Perheliikunta tukee lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. Perheliikunta tarkoittaa perheen yhteistä liikkumista. Perheeseen voivat kuulua ydinperheen lisäksi eri sukupolvet, ystävät, tutut, naapurit ja esim. työyhteisö perheeseen. Liikunta on säännöllistä yhdessäoloa leikin, ulkoilun ja muun liikunnan merkeissä. Liikunta voi olla omaehtoista arkiliikuntaa lähiympäristössä tai osallistumista ohjattuun perheliikuntaan. Perhe voi ottaa osaa perheille tarkoitettuihin tapahtumiin, lomaviikkoihin tai liikuntaryhmiin. Perheliikunta voi olla piha- ja kotitöitä, perinneleikkejä, yhteisiä jumppatemppuja, ulkoilua, mitä vain puuhailua, retkeilyä luontoon ja uintiretkiä. Päähuomio on yhdessä tekeminen, aktiviteetti ja liikunta. Lapset tarvitsevat aikaa yhdessäololle, mukavaa tunnelmaa ja aikuisen innostavaa asennetta. Toistuvat liikuntatuokiot ohjaavat koko perhettä kohti liikunnallisempaa ja terveempää elämäntapaa. Perheliikunta tukee koko perheen hyvinvointia. Perheen yhteinen aika on tärkeää lapselle.

”Kun liikuntaan käsitteenä ei kohdistu liikaa odotuksia, rohkenee yhä useampi liikkumaan..”

”Liikkumisen on tarkoitus tuottaa iloa, riemua ja hyvänolon tunnetta elämään.”

Lasten suusta:

Jos niitä kiinnostaa enemmän telkkarin katsominen. Poika 6v.

Jotkut haluais vain harrastaa, tosi monet lajit on vaan kisailua. Tyttö 15 v.

Sellaiset lapset ei liiku, jotka eivät tykkää juoda maitoa niin niiden luusto ei kehity. Silloin niiden jalat on tälläisiä (koputtaa omaa jalkaa joka on koukussa), ne ei kato liiku kunnolla, ne ei niinkuin kehity kunnolla! Poika 6v.

Täytyy laittaa tv ja tietokone kielto. Poika 10v.

Ehkä siks ne ei liiku, kun ne ei oo pikkulapsena liikkunu paljon. Tyttö 5v.

Koska suurin osa lapsista haluaa vain maata tai katsoa televisiota koko päivän.

He eivät vain jaks liikkua yhtään päivässä. Tyttö 10v.

Perustaa kouluihin liikuntakerhoja. Poika 10v.

Äidit eivät tiedä missä liikutaan ja jos ei kiinnosta. Tyttö 5v.

No nyt kun on kaiken maailman videopelejä niin kaikki pelaavat aikansa kuluksi niitä. Poika 14v.

Lähteet:

Zimmer, R. 2001. .Liikuntakasvatuksen käsikirja didaktis-metodisia perusteita ja käytännön ideoita. Helsinki: LK-KIRJAT lasten keskus

Arvonen, S. 2007. Meidän perhe liikkuu. Jyväskylä: WSOY.

Karvonen, P., Siren-Tiusanen, H. & Vuorinen, R. 2003. Varhaisvuosien liikunta. Lahti: VK-kustannus Oy

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuortenhoitotyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Mustajoki, P. 2007. Ylipaino tietoa lihavuudesta ja painonhallinnasta. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Kalavainen, M., Päätaalo, A., Ihanainen, M., Nuutinen, O. 2008. Mahtavat muksut ratkaisuja ylipainoisen lapsen hoitoon.

Karling, M., Ojanen, T., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2009. Lapsen aika. Helsinki: WSOY

NuoriSuomi.fi

Sydänliitto.fi

Karvinen, J., Rätty, K., Rautio, S. 2010. Haasteena liikkumattomat lapset ja nuoret. Helsinki: Nuori Suomi Ry

Leikki-ikäisen lapsen ravinto

On tavallista, että toisella vuodella tyytyy hyvin voileipään, kun muut kahvipöydässä pullalla, kakuilla ja Lapsi ei todellakaan välitä aikuisten ja lasten tavoin makeista, jos hän ei ole saanut, mutta lapsi mieltyy hyvinkin makeaan ja kerran maistettuaan haluaa sitä aina, kun näkee muidenkin syövän.



oleva lapsi herkkutelevat pikkuleivillä. isompien niitä vielä nopeasti



Lapsen kasvuvauhti hidastuu hyvin selvästi toisella ikävuodella ja siitä ylöspäin imeväisikään verrattuna. Myös ruokahalu vähenee tuolloin. Tavallista on myös, että joinakin päivinä lapsi syö hyvin vähän ja toisina taas paljon. Ruokahalu vaihtelee kuten meillä aikuisillakin.



Lapsen ravinnon tarve

Koko kasvuiän ravinnontarve on suhteellisesti suurempi kuin aikuisiässä, koska kasvaminen vaatii lukuisia erilaisia ravintoaineita. Normaali

näläntunne huolehtii kuitenkin riittävästä ravinnon saannista. Kolmivuotias lapsi tarvitsee energiaa noin puolet siitä kuin isänsä ja kuusivuotias lapsi saman verran kuin äitinsä. Leikki-ikäisen lapsen ravinnontarvetta aliarvioidaan ja lapselle annetaan varsinaisilla aterioilla liian pieni annos ruokaa. Lapselle tulee pian jälleen nälkä, jolloin hän saa makeita leivonnaisia, jäätelöä tai muuta ravintoarvoltaan huonoa ruokaa.

Pieni lapsi ei todellakaan jaksa syödä kerralla paljon. Hän tarvitseekin välipaloja. Välipalojen tulisi kuitenkin olla täysipainoista ravintoa, ei mielitekojen tyydyttäjiä. Sopivia välipaloja ovat täysjyväleipä, joka on päällystetty vihanneksilla tai juustolla, ja maito, jogurtti, viili, hedelmät ja marjat sekä vihannekset.

Lähteet:

Maa- ja kotitalousnaisten Keskus. Perheen ravitsemustieto, 1991. Kokemäki.

Hyvät vanhemmat!

Tämä on loppukysely kuvanäyttelystä: *lasten ylipainon ennaltaehkäisy: unen, liikunnan ja leikin, ravitsemuksen merkitys*. Haluaisimme palautetta projektimme onnistumisesta. Vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti ja kyselyt palautetaan nimettömästi. Kyselylomakkeen voi palauttaa vieressä olevaan palautelaatikkoon.

1. Herättikö kuvanäyttely keskustelua perheessänne?

Kyllä

Ei

2. Saitteko uutta tietoa lasten unesta, liikunnasta ja ravitsemuksesta?

Kyllä

Ei

3. Jos vastasitte kyllä, kertoisitteko lyhyesti esimerkin

4. Oliko kuvanäyttely mielestänne hyödyllinen?

Kyllä

Ei

5. Haluaisitteko uudelleen osallistua samankaltaiseen projektiin?

Kyllä

Ei

Kiitos vastauksistanne ja osallistumisestanne opinnäytetyöhömmme!

Hyvää kesän odotusta 😊



Terveisin: Johanna Ruusunen, Riikka Tahkokorpi ja Mikko Ylipaasto