



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

RAVITSEMUSTIETOA KUUDES LUOKKALAISILLE

Ravitsemusaiheiset oppitunnit Tiilikankaan koulussa

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)
Terveystieteiden koulutusohjelma (AMK)
Opinnäytetyö
Kevät 2012
Laura Ahola
Tiina Pitkäkangas
Irma Reimari

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

AHOLA, LAURA & PITKÄKANGAS, TIINA & REIMARI, IRMA:
Ravitsemustietoa kuudesluokkalaisille – Ravitsemusaiheiset oppitunnit
Tiilikankaan koulussa

Hoitotyön ja terveydenhoitotyön opinnäytetyö, 45 sivua, 19 liitesivua

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

Uusimmat kouluterveyskyselyt osoittavat, että nuorten ruokailutottumuksissa on edelleen parantamisen varaa. Säännöllisestä ateriaritmiä poiketaan usein ja kokonaiset ateriat ovat aiempaa harvinaisempia. Koulussa saatetaan jättää kouluruoka tai kotona perheen yhteiset ateriat kokonaan syömättä. Samaan aikaan pikaruokaloiden ja epäterveellisten välipalojen suosio on kasvanut nuorten keskuudessa. Myös erilaiset syömisongelmat ja ylipainoisuus ovat nuorten keskuudessa kasvaneet.

Opinnäytetyössämme tarkastelemme suomalaisten nuorten terveyttä ja terveyskäyttäytymistä ravinnon näkökulmasta. Lasten ja nuorten terveyskäyttäytymiseen on hyvä puuttua mahdollisimman varhain, sillä nuorena opitut tavat kantavat usein myös pitkälle tulevaisuuteen. Päätimme tehdä opinnäytetyömme toiminnallisena projektina, sillä tiedon oppii parhaiten, kun sen liittyy oikeisiin arkitilanteisiin ja kokemuksiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli ensin kartoittaa Tiilikankaan koulun kuudesluokkalaisten ruokailutottumuksia ja mahdollisia ravitsemukseen liittyviä ongelmia kyselylomakkeella. Kyselylomakkeiden vastausten ja tutkimustiedon pohjalta suunnittelimme oppilaille ravitsemusaiheiset oppitunnit, joiden toteutuspäivä oli 22.3.2012. Oppituntien tavoitteena oli kertoa oppilaille ravinnosta ja erityisesti ravinnon syy-seuraussuhteista, jotta he ymmärtäisivät omien ruokailutottumustensa terveysvaikutukset ja kykenisivät tekemään tarkoituksenmukaisia ruokailuun liittyviä valintoja.

Kyselylomakkeiden vastaukset osoittivat, että Tiilikankaan koulun kuudesluokkalaisten ruokailutottumukset olivat melko lähellä suomalaisia ravitsemus-suosituksia. Oppilaat olivat oppitunneilla aktiivisia. Eniten oppilaita kiinnosti smoothieiden ja julisteiden tekeminen. Opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista arvioimme palautelomakkeella. Saadun palautteen ja oppilaiden innostuksen perusteella voitiin päätellä tavoitteiden täyttyneen.

Asiasanat: ravitsemuskasvatus, nuoret, terveyden edistäminen

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

AHOLA, LAURA & PITKÄKANGAS, TIINA & REIMARI, IRMA: Nutrition
Guidance for 6th Graders – Lessons in Tiilikangas Primary School

Bachelor's Thesis in Nursing

45 pages, 19 pages of appendices

Spring 2012

ABSTRACT

The latest school health surveys show that there is still a lot to improve in young people's eating habits. People don't always follow the regular meal rhythm and full meals are not as common as they used to be. The students also skip school lunch and even family meals at home. At the same time fast food and unhealthy food is getting more popular among young people. Different kinds of eating disorders and child obesity are rising.

In this thesis we look at the health and health behavior of young people in Finland from a nutrition point of view. It's important to intervene with these health issues because habits learnt as a child are likely to carry on in the future. We decided to carry out the thesis as a project, because the best way for 6th graders to learn is to learn by doing themselves and relate the knowledge in their daily life and experiences.

The purpose of this thesis was first to survey the eating habits and possible problems related to nutrition of the pupils of Tiilikangas Primary School. The survey was carried out with a questionnaire. Based on the questionnaire and research we planned the lessons, which were held March 22nd 2012. The aim of the lessons was to share knowledge so the pupils would understand the effects of their choices concerning food.

The results of the questionnaire revealed that the 6th graders' eating habits were quite close to the Finnish Nutrition Recommendations. In the lessons the pupils were playing an active role and they were interested in making the smoothies and posters. To evaluate the aim we asked for feedback with a special form. According to the received feedback and the enthusiasm the aims were fulfilled.

Key words: nutrition guidance, adolescent, health promotion

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	LASTEN JA NUORTEN RAVITSEMUS	2
2.1	Murrosikä elämänvaiheena	2
2.2	Ruokailutottumukset murrosiässä	3
2.3	Tutkimuksia nuorten ruokailutottumuksista	4
2.3.1	Kouluterveyskysely ja muita tutkimuksia	4
2.3.2	Lasten terveysseurantatutkimus	6
2.4	Ravinnon merkitys	8
2.4.1	Ruokamieltymykset	8
2.4.2	Nuorten lihavuus	9
2.4.3	Nuorten syömishäiriöt	11
3	SUOMALAISET RAVITSEMUSSUOSITUKSET	12
3.1	Monipuolinen ruokavalio	13
3.2	Ateriarytmi	14
3.3	Syömisen säätely	15
3.4	Ravintoaineet	15
3.4.1	Rasvat	16
3.4.2	Hiilihydraatit ja ravintokuitu	16
3.4.3	Proteiinit	18
3.4.4	D-vitamiini ja kalsium	19
3.4.5	Suola	19
4	OHJAAMINEN	21
4.1	Terveyskasvatus	21
4.2	Ryhmän ohjaaminen	23
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS	26
6	TOTEUTUS	27
6.1	Opinnäytetyön ideointi	27
6.2	Tiedon hankinta	28
6.3	Alkukartoitus	29
6.4	Alkukartoituksen tulokset	31
6.5	Oppitunnit	32
6.6	Palautteet	35

6.7	Oppituntien arviointi ja johtopäätökset	36
6.8	Kehittämisehdotukset	37
7	POHDINTA	38
	LÄHTEET	40
	LIITTEET	46

1 JOHDANTO

Terveyttä ja hyvinvointia voidaan tarkastella monista lähtökohdista. Erityisesti kannattaa kiinnittää huomiota lasten ja nuorten terveyteen, sillä se on koko kansanterveytemme kivijalka. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogius & Pietikäinen 2002, 404.) Hyvän ravitsemustilan ylläpito on tärkeää paitsi yksilön, myös yhteisön kannalta, sillä kansalaisten hyvä terveys vaikuttaa merkittävästi koko kansakunnan hyvinvointiin. Lapsuudesta lähtien alkanut hyvä ravitsemustila ja oikeanlaiset ravitsemustottumukset antavat hyvän pohjan terveydelle koko elämän ajaksi. (Peltonen 2009, 10.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2005) ravitsemussuositukset ovat ravitsemusohjauksen perusta ja niissä kuvataan tärkeimpien ravintoaineiden suositeltava saanti. Ravitsemussuositukset korostavat ruokavalion kokonaisuutta ja säännöllisten ja jokapäiväisten valintojen merkitystä.

Liikunta- ja ravintotottumukset opitaan suurelta osin kodin ja koulun kautta ja lapsena ja nuorena opitut tavat säilyvät usein pitkälle aikuisuuteen. Lasten ja nuorten ravitsemuksesta ja ravitsemusohjauksesta puhuttaessa on hyvä muistaa, että kodin kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää. Vanhemmat ostavat elintarvikkeet ja tekevät samalla ruokavalinnat osittain nuorten puolesta, joten myös vanhemmat tarvitsevat ohjausta. Emme kuitenkaan halunneet lähteä opettamaan perheitä, vaan halusimme keskittyä nuoriin. Koulu oli paikkana looginen valinta, sillä pystyimme tavoittamaan nuoret jokapäiväisessä arjessaan kavereidensa keskellä.

Opinnäytetyömme avulla haluamme puuttua niihin ongelmakohtiin, joihin puuttuminen on realistista. Kouluterveyskyselyiden mukaan lähes puolet 8.-9.-luokkalaisista ei syö aamupalaa joka aamu, kolmasosa ei syö kouluruokaa päivittäin, ja makeisia ja energiajuomia käyttää noin viidesosa oppilaista vähintään kerran viikossa. Murrosiän myötä vastuu lisääntyy ja nuoret saavat enemmän vastuuta omista ruokavalinnoistaan. Voimme auttaa nuoria ymmärtämään omien valintojensa seuraukset ja auttaa heitä tekemään parempia valintoja.

2 LASTEN JA NUORTEN RAVITSEMUS

Lapset ja nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa kasvuun, kehitykseen ja jaksamiseen. Lasten ja nuorten terveellisen ravitsemuksen perustat ovat lautasmalli, säännöllinen ateriarytmi sekä terveelliset välipalat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.) Kasvukauden aikana ravintoaineiden ja energian tarve on suuri. Tosin yksilöiden välillä on paljon eroja. Nuoren ruokatottumuksiin vaikuttaa kodin lisäksi kouluruokailu sekä nuoren sosiaalinen ympäristö. Fyysisen ja psyykkisen kehityksen myötä alkava aikuistuminen ohjaa ruoan valintaa ja voi aiheuttaa voimakkaitakin muutoksia ruokakäyttäytymisessä. (Peltosaari, Raukola & Partanen 2002, 246.)

2.1 Murrosikä elämänvaiheena

Nuoruusiän määritellään alkavan puberteetista, noin 10–12 vuoden ikäisenä. Kyseisen kehitysvaiheen alkupuolella nuorten fyysinen kasvu on yleensä nopeaa ja he saattavat joutua kohtaamaan oman kehonsa muutokset suhteellisen valmistautumattomina. Fyysisen kasvun lisäksi nuori kasvaa myös psyykkisesti, mutta nämä eivät aina etene suoraviivaisesti keskenään ja se voikin aiheuttaa nuorelle henkisiä kipuja. (Välimaa 2004, 14.)

Psyykkiseen kasvuun liittyy aina myös sosiaalinen kehitys, ihmissuhteet sekä ympäristö. Sosiaalisen kehityksen myötä ihminen omaksuu yhteiskunnan arvot, normit ja käyttäytymismallit, jolloin hän pystyy täyttämään sosiaalisen ympäristön vaatimukset. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 85.) Nuoret muuttavat ympyröitään kodin ja lähipiirin luota yhä enemmän kohti kavereitaan ja uusia ympäristöjä. Siinä, kuinka nopeasti nuoret kasvavat ja kehittyvät, on paljon eroja. (Välimaa 2004, 14.)

Nuoruudessa ihmisen on opittava ohjaamaan elämäänsä oman yksilöllisyytensä kautta tietoisemmin suhteessa muihin ihmisiin ja ympäristöön. Yksilöllisyys alkaa herätä, kun nuori kohtaa maailmassa olevat vastakkaisuudet. Robert J. Havighurstin (1972) mukaan nuoruuden kehitystehtävinä ovat muun muassa löytää itselleen maskuliininen tai feminiininen rooli. Lisäksi nuoren tulisi oppia hyväksymään oma fyysinen ulkonäkönsä ja oppia käyttämään kehoaan

tarkoituksenmukaisesti. Nuoruudessa saavutetaan tunne-elämän itsenäisyys vanhempiin ja muihin aikuisiin nähden. Nuori oppii ottamaan vastuuta taloudellisista seikoista ja hänelle kehittyy maailmankatsomus, arvomaailma ja moraali, joiden mukaan hän ohjaa elämäänsä. Myös sosiaalisesti vastuullisen käyttäytymisen kehittyminen on yksi nuoruuden kehitystehtävistä. (Dunderfelt 2011, 85.)

2.2 Ruokailutottumukset murrosiässä

Murrosiässä nuori itsenäistyy pikkuhiljaa ja etsii omaa yksilöllistä tapaansa olla aikuinen. Silloin myös ruoka voi korostua keinona itsenäistyä ja tehdä omia valintoja. Jos nuorella on jokin erityisruokavalio, voi hän alkaa kapinoida rajoituksia vastaan. Monen kroonisen sairauden hoitotasapaino voi herkästi huonontua juuri nuoruudessa. (Arffman 2009b, 94.) Ruokavalinnoilla nuori voi rakentaa omaa identiteettiään. Vaikka niin sanottuja roska- ja pikaruokia syödään nykyisin entistä enemmän, tutkimuksissa on todettu, että esimerkiksi pikaruokapaikkoja ekologisista ja ideologisista syistä vastustavien, kasvisruokaa kannattavien 15-vuotiaiden määrä on kasvussa. (Ojala 2004, 104.)

Kaveripiirin merkitys korostuu murrosiässä ja ryhmään kuuluminen on tärkeää (Arffman 2009b, 94–95). Nuori voi jättää maidon juomatta, kasvikset tai koko kouluaterian syömättä, koska ei halua poiketa muusta kaveriporukasta ruokavalinnoillaan. Se, mitä lautaselle otetaan ja milloin, voi olla luokka- tai ryhmäkohtainen ”muoti”. (Ojala 2004, 103.) Nuoren omat ruokailutottumukset mukautuvat kavereiden tottumuksiin, kotona ei enää vietetä yhtä paljon aikaa kuin ennen ja ruoka-ajat voivat jäädä väliin, jolloin suolaisten ja makeiden välipalojen käyttö voi lisääntyä. Kun on omaa rahaa ja enemmän vapautta, nuori syö useammin kodin ulkopuolella esimerkiksi pikaruokapaikoissa. Muutokset altistavat nuoren lihomiselle. (Arffman 2009b, 94–95.)

Nuorten keskuudessa epäsovinnaiset ruoka-ajat ja ruuat, kuten roska- ja pikaruuat, limsat ja muut herkut, ovat suosiossa. Ruokailusta on tullut nopeaa ja mielihyvähakuista. Mieliapiteet siitä, mikä ruoka on hyvää ja mikä pahaa, ovat usein vahvoja. Ruokavalintoja tehdessään nuoret harvoin ajattelevat ravitsemussuosituksia, joissa suositellaan esimerkiksi paljon kasviksia ja vähän

sokeria ja suolaa sisältäviä aterioita. Syyt, jotka johtavat nuoret tämänkaltaisiin ruokavalintoihin, voivat olla monenlaisia, esimerkiksi ruokamieltymykset, kehon kuva, ravitsemustietous, omat kokemukset, perheen ruokailu, normit tai median vaikutukset. Omien ruokavalintojen tekeminen voi olla nuorelle myös tapa ilmaista mielipiteitä tai itsenäisyyttä. (Ojala 2004, 83.)

Suomessa maitoa juodaan enemmän kuin useissa muissa maissa, mutta sen kulutus on täälläkin laskenut. Maidon tilalle ovat pikkuhiljaa tulleet ruoka- ja janojuomina vesi ja hedelmämehut, mutta toisaalta taas muiden maitotuotteiden, kuten jogurtin, juuston ja jäätelön käyttö on kasvanut. Suomalaiset koululaiset saavatkin tutkitusti riittävästi tai runsaasti kalsiumia, minkä saanti on sekä kasvuaikana, että tulevaisuutta ajatellen erityisen tärkeää. Vihannesten ja etenkin hedelmien päivittäinen syöminen on ollut laskusuunnassa 1990-luvulta 2000-luvulle tultaessa. Huomattavaa on kuitenkin sukupuolten välinen ero – tytöt syövät useammin vihanneksia ja hedelmiä, kun taas pojat juovat puolestaan enemmän maitoa tyttöihin verrattuna. (Ojala 2004, 91–92; 101.)

2.3 Tutkimuksia nuorten ruokailutottumuksista

Lasten terveydestä on saatavilla melko vähän valtakunnallista tilastotietoa, varsinkin alle 11-vuotiaiden osalta. Yli 12-vuotiaita koskevia tutkimuksia ovat muun muassa kouluterveyskyselyt, WHO:n koululaistutkimus ja uusimpana LATE -tutkimus. LATE -tutkimus ei sinällään ole ruokailutottumuksia koskeva tutkimus, mutta sisältää osion lasten aterioinnista ja ruokavaliosta.

Tutkimustulokset eroavat hieman toisistaan, mutta merkittäviä eroja ei ole.

2.3.1 Kouluterveyskysely ja muita tutkimuksia

Suomessa on tehty peruskoulujen 8. ja 9. luokkalaisille, sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoille kouluterveyskysely vuoteen 2011 asti parillisina vuosina Etelä-Suomessa, Itä-Suomessa ja Lapissa ja parittomina vuosina muualla Manner-Suomessa sekä Ahvenanmaalla. Vertailukelpoisia kouluterveyskyselyitä on kerätty peruskouluissa vuodesta 1996. Niissä haetaan tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista, sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta, ja niiden tulokset tukevat nuorten

hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävää työtä oppilaitoksissa ja kunnissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011a.)

2010–2011 vuosina tehdyt kouluterveyskyselyt 8. ja 9. luokkalaisille osoittavat, että aamupalaa ei syö joka arkiamu 45 % vastanneista oppilaista, koululounasta ei syö päivittäin 34 % oppilaista, 70 % oppilaista ei syö kaikkia ateriansia kouluruoalla, 18 % juo koulussa energiajuomia vähintään kerran viikossa ja 28 % syö koulussa makeisia vähintään kerran viikossa. (Välimaa & Ojala 2004, 73.) Jo aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että nuorten syöminen on yhä satunnaisempaa ja kokonaiset ateriat harvinaisempia. Tämä on ollut huolenaiheena jo pidemmän aikaa. Koulussa saatetaan jättää kouluruoka tai kotona perheen yhteiset ateriat syömättä ja sen sijaan pizzeriat ja hampurilaisravintolat kasvattavat suosiotaan nuorten keskuudessa. Lisäksi runsassokeristen ja -rasvaisten ja vähäkuituisten välipalojen, kuten makeisten ja limsojen kulutus on kasvanut. WHO:n koululaistutkimuksen vuosien 1984–2002 aineistojen perusteella nuorten päivittäinen hedelmien ja vihannesten käyttö on ollut laskussa, kun taas hampurilaisia tai hot dogeja vähintään kerran viikossa syövien nuorten määrä on kasvanut. Osa syy tähän voi olla ”roskaruoan” arkipäiväistyminen ja myös nuorten taskurahan määrän kasvu ja yleistyminen. (Ojala 2004, 94; 101; 104.)

Kotona ruokailemisesta kysyttäessä 56 % oppilaista vastasi, että perhe ei syö kotona yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011b.) Tätä on hyvä tarkastella, koska jos perheessä syödään yhdessä ateria, näyttää se parantavan myös lasten ruokavaliota. Tällöin vanhemmat tarkkailevat kuinka heidän lapsensa syö. Vielä vuonna 1987 suurin osa 12–18-vuotiaista suomalaisnuorista ilmoitti syövänsä perheen kanssa yhteisen aterian, kun kymmenen vuotta myöhemmin heitä oli vain alle puolet. Nykypäivää on se, että valtaosassa perheistä valmistetaan ateria, mutta silti kukin nauttii sen omaan tahtiinsa. (Välimaa & Ojala 2004, 73.)

Vuosien 2010–2011 kouluterveyskyselyitä tarkasteltaessa huomaa poikien ja tyttöjen vastauksien välillä eroja. Poikien ja tyttöjen vastauksia vertailtaessa nähdään huomattavia eroja. Pojista 25 % vastasi juovansa energiajuomia vähintään kerran viikossa, kun tytöistä vain 10 %. 31 % pojista vastasi syövänsä makeisia koulussa vähintään kerran viikossa ja tytöistä vastasi 24 %. Pojat syövät

kouluruuan useammin kuin tytöt. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011b.) WHO:n koululaistutkimus osoittaa myös, että tytöt syövät useimmin kasviksia ja hedelmiä, ja harvemmin hampurilaisia, pizzaa ja perunalastuja kuin pojat. (Ojala 2004, 101). Käsitykset miehisyydestä ja naiseudesta ilmeneekin länsimaisissa kulttuureissa usein myös terveysvalinnoissa. Suomessa tehdyt tutkimukset osoittavat, että hedelmät ja kasvikset ovat leimallisia naisille, ja liha, makkara ja olut miehille. (Karvonen 2006, 44–45.)

2.3.2 Lasten terveysseurantatutkimus

Lasten terveysseurannan kehittämiseksi on vuonna 2006 aloitettu Lasten terveysseurannan kehittäminen -hanke (myöh. LATE), joka on osa laajempaa Lasten ja nuorten terveysseurannan ja tilastoinnin kehittäminen -hanketta. LATE-hanke toteutti vuosina 2007–2008 lasten terveysseurantatutkimuksen, jonka päätavoitteena oli selvittää voidaanko lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon määrääikaistarkastuksissa kerätä riittävän luotettavia tietoja terveysseurantaa varten. Tutkimuksen tuloksia voidaan kuitenkin käyttää myös lasten terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden seurannassa. Tutkimukset toteutettiin puoli-, yksi-, kolme- ja viisivuotiaille lapsille neuvolassa, sekä kouluterveydenhuollossa ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen (tai yhdeksannen) luokan oppilaille. (Mäki 2010, 15–16.)

Kouluikäisten lasten ruokavaliossa on tutkimuksen mukaan paljon hyvää, joskin myös paljon puutteita. Ateriarytmisissä on parantamisen varaa, sillä viidennellä luokalla 16 % ja kahdeksannella luokalla jopa 35 % jätti aamupalan syömättä jonain arki-aamuna. Tutkimuksen mukaan viidesluokkalaisista 94 % ja kahdeksaluokkalaisista 79 % syö lounaan kaikkina arkipäivinä, joskin ateriat muuttuivat epäsäännöllisemmiksi lapsen kasvaessa. Päivällinen kuului joka arkipäivään 77 %:lla kahdeksaluokkalaisista pojista ja 67 %:lla samanikäisistä tytöistä. Kahdeksannen luokan tytöillä lounaan, päivällisen ja iltapalan syöminen oli harvinaisempaa kuin pojilla, mutta aamupalan ja iltapäivän välipalan syöminen puolestaan yleisempää. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 95–96.)

Maitoa ei juonut kotona 6–10 % koululaisista ikävaiheesta riippuen. Koulussa 25 % viidennen tai kahdeksannen luokan oppilaista ei juonut maitoa. Tytöt jättivät

maidon juomatta poikia useammin. Maidon juomattomuus voi liittyä myös siihen, ettei kaikissa kouluissa ole ruokailun yhteydessä tarjolla laktoositonta maitojuomaa. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 96–97.)

Liha-, kana- tai makkararuokaa söi vähintään joka toisena päivänä kuudesosa oppilaista. Sekä kala-, että kasvispääruokaa vähintään kerran viikossa arvioi syöneensä neljäsosa koululaisista. Kasviksia jokaisen viides- ja kahdeksaluokkalaisen ruokavalioon kuului lähes päivittäin. 40 % viides- ja kahdeksaluokkalaisista arvioi syöneensä ruisleipää joka päivä. Rasvana leivän päällä yli 63 % oppilaista käytti kasvivasvavalevitettä. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 98–99.)

Herkuja ja ns. roskaruokaa syödään melko paljon. Lähes joka toinen viides- tai kahdeksaluokkalainen söi pizzaa kerran tai kaksi kertaa viikossa. Hampurilaisia söivät kerran tai kaksi kertaa viikossa puolet viidesluokkalaisista ja kolmasosa kahdeksaluokkalaisista. Sokeroitua mehua tai virvoitusjuomia käytti lähes päivittäin 10 % koululaisista. Kahdeksaluokkalaisista lähes saman verran käytti energia- tai urheilujuomia lähes päivittäin. Makeisia söi päivittäin korkeintaan 2 % koululaisista, mutta 3–5 päivänä viikossa yli 10 %. Suolaisia naposteltavia vähintään kerran viikossa söi kolmannes tutkimuksen koululaisista. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 99.)

LATE-tutkimuksen kahdeksaluokkalaiset arvioivat oman terveytensä joko erittäin hyväksi tai melko hyväksi. He arvioivat terveydentilaansa kriittisemmin kuin huoltajansa, jotka useammin arvioivat lastensa terveyden erittäin hyväksi. Kukaan kyselyyn vastanneista ei arvioinut terveydentilaansa melko huonoksi tai huonoksi. (Mäki & Laatikainen 2010, 76–77.) Tutkimustuloksista selviää myös, että perheen yhteiset ilta-ateriat harvinaistuivat lapsen kasvaessa. Kahdeksannella luokalla vain puolet tytöistä ja vähän yli puolet pojista söi ilta-aterian perheen kanssa lähes joka arkipäivä. 15 % kahdeksaluokkalaisista söi arkisin ilta-aterian perheen kanssa vain kerran viikossa tai ei lainkaan. Kahdeksannen luokan oppilaista 7 % ilmoitti, ettei perheessä ole juuri koskaan yhteisiä ilta-aterioita. (Ovaskainen & Virtanen 2010, 95–100.)

2.4 Ravinnon merkitys

Hyvä ja monipuolinen ravinto antaa energiaa, sekä ylläpitää ja säätelee elintoimintoja. Jos ravinto on yksipuolista tai riittämätöntä, voi se johtaa sairastumiseen, tai häiritä ihmisen kasvua ja kehitystä tai kuntoutumista. (Nupponen 2003, 16.) Lapsella energian tarve on kokoon verrattuna suuri. Lapsen kasvu ja kehitys aiheuttavat ravitsemuksen suhteen huomioitavia erityistarpeita. Lapsen ja nuoren tulee saada riittävästi energiaa, jotta se riittää kasvun ja kehityksen lisäksi myös liikkumiseen ja leikkimiseen, sekä aikuista vilkkaampaan aineenvaihduntaan. (Hujala 2009, 89–91.)

Ruoka kiinnostaa ihmisiä. Ruuan halutaan olevan maukasta ja tuovan mielihyvää. Enää ei riitä vain se, että ruoka pitää meidät kylläisenä tai hengissä. Jokainen ruokailuhetki on myös sosiaalinen tilanne, joka heijastaa omaa kulttuuria. (Nupponen 2003, 16.)

2.4.1 Ruokamieltymykset

Ruoka valitaan nykyisin tilanteesta, mahdollisuuksista, tarpeista, tottumuksista ja mieltymyksistä riippuen. Mieltymyksiin vaikuttavat millaisia kokemuksia, odotuksia, tietoja tai asenteita yksilöllä ruuasta on. Omiin ruokatottumuksiin taas puolestaan vaikuttaa voimakkaasti kulttuuri. Ruuan valinta kertoo paljon yksilöstä. Yksilö voi olla nautiskelija, joka valitsee ruokansa ja ruokatilanteen nautintoa hakien, perinteisesti syövä arvostaa itse tehtyä kotiruokaa, halvalla syövä kiinnittää huomiota enemmän taloudellisuuteen ja tankkaaja syö mahdollisimman vaivattomasti ja nopeasti, välittämättä niinkään ruuasta. Pääsääntöisesti ihminen syö kuitenkin ruokaa, josta pitää. (Puumalainen 2003, 173–175.)

Hyvä ruoka on yksi aineellisista arvoistamme. Siihen, mikä ruoka on mielestämme hyvää, vaikuttavat monet asiat. Ruuan tuttuus on yksi asia, mikä vaikuttaa mieltymyksiimme. Tällä tarkoitetaan sitä, että syömme sellaista ruokaa mihin olemme tottuneet. Myös ihmisen biologiset valmiudet vaikuttavat, sillä luontaisesti pidämme esimerkiksi makeasta. Tulkitsemme ruuan fysiologisia vaikutuksia itseemme. Esimerkiksi jos tulemme pahoinvoivaksi jostain ruuasta,

jätämme sen ruokavaliostamme. Eri tilannetekijät vaikuttavat myös ruokamieltymyksiimme. Jos ruokailemme esimerkiksi miellyttävässä seurassa, yhdistämme miellyttävän tunteen myös heti ruokaan ja se maistuu silloin paremmalta. (Puumalainen 2003, 173–175.)

Ruulla voi olla muitakin merkityksiä, kuin vain ravinnon tarpeen tyydyttäminen. Ruoka voi olla lohdutus tai palkinto, sillä voi osoittaa rakkautta tai huolenpitoa, tai se voi vahvistaa esimerkiksi ryhmään kuulumista. Myös tiedon avulla voidaan lisätä ruuan merkityksiä. Tieto esimerkiksi siitä, onko ruoka terveellistä, voi vaikuttaa siihen suhtautumiseen, ja joskus ruuan terveellisyys ja maku voi saada aikaan ristiriitaisia tilanteita. (Puumalainen 2003, 173–175.)

Se, että ruuan sanotaan olevan terveellistä, ei siis pelkästään riitä siihen, että ruokavaliiohjeita noudatettaisiin. Tärkeä edellytys ruuan syömiselle on sen koettu miellyttävyys. Kun ruokailutottumuksia lähdetään muuttamaan, on tärkeää maistaa uusia ruokia. Esimerkiksi pahaksi luultu vähärasvainen ruoka voikin maistua hyvältä ja olla odotettua maukkaampaa. Lisäksi totuttelu uusiin makuihin on hyvää oppimista kokemuksen kautta. Vieraalta tuntunut maku voikin vähitellen muuttua miellyttäväksi. Tärkeää on voittaa luontaiset varautumisemme uusia ruokia kohtaan. Muita syitä miksi ruokavaliiohjeita harvoin noudatetaan makumieltymysten lisäksi, on muun muassa puuttuva tahdonvoima, kiire tai ruuan hinta. Syitä voi olla paljon, ja siksi ohjauksessa tuleekin löytää yksilölle itselleen sopivat ratkaisut tottumusten muuttamiseksi. Tärkeää on edistää säännöllisen ateriaritmin toteutumista. Siinä, miten kukin toteuttaa säännöllisyyden, on eroja. Jollekin ei maistu aamupala ollenkaan ja pääateria voi olla lounasaikana, kun taas toinen syö kevyemmän lounaan ja syö pääaterian myöhemmin. Jokaisessa tapauksessa yksilö on lähtökohtana, ja tärkeää on löytää jokaiselle hyvä ja säännöllinen rytmi, jota noudattaa. (Puumalainen 2003, 173–175.)

2.4.2 Nuorten lihavuus

Lihavien suomalaisten nuorten ja lasten määrä kasvaa koko ajan ja se on jo lähes kolminkertaistunut viimeisen kahden vuosikymmenen aikana. Tämä huolenaihe ei ilmene pelkästään Suomessa, vaan myös muualla maailmassa. Yleensä ylipainon aiheuttaa energiansaannin ja kulutuksen välinen epätasapaino. Lasten kohdalla on

ollut vaikeaa tutkia mitkä asiat vaikuttavat lasten lihomiseen ja miten sitä voisi ennaltaehkäistä. Asian selvittämisen tekee vaikeaksi sen taustalla olevat ihmisen käyttäytymiseen ja kulttuuriin liittyvät piirteet. Kuitenkaan mikään yksittäinen tekijä ei näytä olevan syynä siihen, että lapsesta tulee lihava. Tarvitaan laajempaa eri tekijöitä yhdistävää tutkimusta, jotta saataisiin kartoitettua miten riskiryhmät syntyvät ja kuinka lasten lihavuutta voitaisiin ennaltaehkäistä tehokkaammin. Ylipainon ongelma saa automaattisesti pohtimaan kuitenkin nuorten ruokailuun liittyviä asioita. (Kärkkäinen 2007, 13–15.)

Ylipainoiseksi kouluikäinen määritellään suomalaisen Käypä hoito -suosituksen mukaan silloin, kun pituuspaino on yli 20 % ja lihavaksi silloin kun pituuspaino on yli 40 % (Saha 2009). Pituuspainolla tarkoitetaan painoa suhteessa samaa sukupuolta olevien samanpituisten lasten keskipainoon (Lasten lihavuus 2005). Tämä suositus antaa terveydenhuollon työntekijöille suuntaa siitä, milloin painonnousuun on hyvä puuttua. Lihavuuteen liittyy paljon terveydellisiä riskejä, kuten sairastuminen metaboliseen oireyhtymään, jolloin henkilöllä voi olla heikentynyt glukoosinsieto tai tyypin 2 diabetes. Nämä riskit koskevat myös lihavia lapsia ja nuoria, vaikka valtaosa heistä edelleen sairastaakin tyypillisemmin tyypin 1 diabetesta, eli insuliininpuutosdiabetesta. Yhä enemmän lapsia ja nuoria sairastuu kuitenkin myös tyypin 2 diabetekseen. (Saha 2009.) Muita tyypillisiä lihavuuteen liittyviä sairauksia ovat sydän- ja verisuonitaudit, uniapneaoireyhtymä, sappikivitauti, polven ja lonkan nivelrikko ja eräät syöpätaudit. Lihavuus heikentää fyysistä suorituskykyä ja voi aiheuttaa myös psykososiaalisia ongelmia. (Fogelholm 2003, 51.)

LATE-tutkimus osoitti, että huoli lasten ja nuorten lihavuuden lisääntymisestä on aiheellinen. Suomessa leikki-ikäisistä ja alakoululaisista 10 % on ylipainoisia ja yläkouluikäisistä noin 26 %. Lihavia puolestaan alakoululaisista on 4 % ja yläkouluikäisistä 10 %. Tutkimuksessa huolestuttiin siitä, että vaikka ylipaino ja lihavuus on selkeä ongelma, ravitsemusterapeutin arviossa tai hoidossa on ollut vain yksittäisiä lapsia. Tämä johtunee palvelujen huonosta saatavuudesta tai kynnyksestä lähettää lapsi ravitsemusterapeutille. (Laatikainen, Mäki, Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Markkula, Ovaskainen, Råback & Virtanen 2010, 147.)

Nuorten ja lasten lihavuutta voidaan ehkäistä tukemalla liikunnallista elämäntapaa ja monipuolista ja kohtuullista ruokailua. Nämä ovat kansanterveydellisiä haasteita. Koska lihavuus kulkee usein perheittäin, on ravitsemusohjaus tärkeää olla perhekeskeistä, yksilöllistä ja pitkäjänteistä työtä. (Lyytikäinen 2003, 161–162.)

2.4.3 Nuorten syömishäiriöt

Murrosiässä kehon kasvu ja muutokset voivat tuntua nuoresta uhkaavilta ja nuori voi haluta hillitä normaalia kehitystään. Tässä voi huomata nuoren kehityksen kokonaisvaltaisuuden. Etenkin nuorilla tytöillä voi olla psykosomaattisena oireiluna erilaisia syömishäiriöitä. Vakavia syömishäiriöitä on alle prosentilla nuorista, mutta eriasteiset syömisongelmat ovat kuitenkin lisääntyneet. Nuorten keskuudessa on nykyisin hyvin yleistä laihduttaminen ilman tarvetta, ruokailun laiminlyönti tai valikoiva syöminen, erilaiset ruokavaliokokeilut ja koulu-ruokailusta pois jääminen. Anoreksia nervosan, bulimian ja muiden varsinaisten syömishäiriöiden syntyyn vaikuttavat nykykäsityksen mukaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Eri syömisongelmien määrän kasvaminen ei ole ihme, kun nykyään painoihanteena on langanlaiha vartalo, joka on luontaista vain muutamalle prosentille ihmisistä. (Lyytikäinen 2003, 163–164.)

Koska syömisongelmista kärsivällä on hämärtynyt käsitys siitä, mikä on normaalia syömistä, tulee heille antaa paljon tietoa juuri riittävästä ruokailusta, eri ruoka-aineista ja niiden merkityksestä, ateriarytmistä ja hyvistä välipaloista. Riittävää syömistä on helppo hahmottaa esimerkiksi lautasmallin avulla. Vakavissa syömishäiriötapauksissa nuori tarvitsee lisäksi myös pitkäaikaista psykiatrista hoitoa. (Lyytikäinen 2003, 163–164.)

3 SUOMALAISET RAVITSEMUSSUOSITUKSET

Ravitsemussuosittelusten tehtävänä on edistää ja tukea ravitsemuksen ja terveyden myönteistä kehitystä (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 4). Ravitsemussuosittelukset sisältävät tutkittua tietoa ravitsemuksesta kokonaisuudessaan. Suositukset ovat vahvasti näyttöön perustuvia ja ne on laadittu terveille, kohtalaisesti liikkuville ihmisille. Suositukset ovat yleisluontoisia, eivätkä sinänsä sovellu yksittäisen henkilön ravitsemustilan arviointiin, sillä yksilötasolla ravinnontarpeen vaihtelu voi olla suurta. Lasten ja nuorten suositukset ovat pääasiallisesti samat kuin aikuisillakin. (Haglund, Huupponen, Ventola & Hakala-Laitinen 2010, 10; 134.)

Lapsille ja nuorille sovelletaan valtakunnallisia ravitsemussuosituksia, joiden pääkohdat ovat:

- kasviksien, hedelmien ja marjojen käyttö joka aterialla
- täysjyväviljatuotteiden käyttö joka aterialla
- leivän päällä käytetään margariinia ja ruuanlaitossa kasviöljyjä
- kalan syöminen kaksi kertaa viikossa kalalajeja vaihdellen
- ruokajuomaksi rasvaton maito tai piimä, janojuomaksi vesi
- vähäsuolaisten elintarvikkeiden suosiminen. (Hujala 2009, 90.)

Vaikka Käypä hoito -suositus kertoo suomalaisten alle 18-vuotiaiden henkilöiden lihavuuden yleistyneen viime vuosikymmenten aikana, valtion ravitsemussuosittelusten mukaan kuitenkin ruokailutottumukset ovat muuttuneet suositeltavampaan ja terveyttä edistävämpään suuntaan. (Lasten lihavuus 2005; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 9.) Energian saannin ja kulutuksen välinen epätasapaino on suomalaisten ravitsemuksen suurimpia ongelmia ja se näkyy lihavuuden jatkuvana yleistymisenä. Lihavuus on hyvin yleistä aikuisilla miehillä ja naisilla, mutta erityisen huolestuttavaa on se, että lihavuus lisääntyy myös lapsilla ja nuorilla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 9.)

3.1 Monipuolinen ruokavalio

Kouluikäiset lapset ja nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa jaksamiseen, kasvuun ja kehitykseen. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2005) ravitsemussuositusten mukaiseen ruokavalioon kuuluu täysjyväviljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja, perunaa, vähärasvaista lihaa, kalaa, maitovalmisteita ja kananmunia. Ravitsemussuositusten mukaan suomalaisilla olisi varaa lisätä reilusti täysjyväviljavalmisteiden, kasvien, marjojen ja hedelmien käyttöä. Samoin kalan ja kasviöljyjen käyttöä tulisi lisätä.

Kouluikäisten terveellisen ravitsemuksen perustana ovat lautasmalli (LIITE 1), säännöllinen ateriaritmi ja terveelliset välipalat. Lautasmallin mukaan puolet lautasesta täytetään kasviksilla, esimerkiksi salaattilla, raasteilla tai lämpimillä kasviksilla. Perunan, riisin tai pastan osuus annoksesta on noin neljännes. Lautasesta noin neljännes jää lihalle tai kalalle. Ruokajuomaksi suositellaan rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Aterialle kuuluu myös leipä, jonka päällä käytetään pehmeää kasvirasvavalevitettä. Jälkiruokana olevat marjat tai hedelmät täydentävät aterian, mutta jälkiruokan voi jättää myös välipalaksi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 35–36.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on vuonna 2008 antanut kouluruokailua koskevan suosituksen. Kouluruokailun tarkoituksena on edistää oppilaiden hyvinvointia sekä tervettä kasvua ja kehitystä. Säännöllisesti syöty monipuolinen kouluateria auttaa koululaisia jaksamaan. Valtion ravitsemusneuvottelukunta pitää tärkeänä, että kouluruoka syötäisiin joka päivä, sellaisena kokonaisuutena kuin se on suunniteltu. Tutkimusten mukaan kouluruokailussa pääruoka tulee syötyä lähes aina, mutta muut aterian osat, esimerkiksi leipä ja kasvikset jäävät syömättä. Monissa tapauksissa puutteellinen kouluruuan syöminen johtaa naposteluun ja sitä kautta ylipainon kehittymiseen. Perusopetuslain mukaan oppilaille on annettava joka koulupäivä täysipainoinen ateria. Lisäksi on tarjottava ravitseva välipala, jos oppitunnit jatkuvat yli kolme tuntia kouluruokailun jälkeen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008.)

3.2 Ateriarytmi

Ateriarytmillä ja sen säännöllisyydellä tarkoitetaan sitä, että päivittäin syödään suunnilleen yhtä monta kertaa ja samoihin aikoihin. Nykyinen elämäntyyli on muuttanut ruokailutapoja siten, että perinteiset ruoka-ajat ovat unohtuneet ja ateriarytmistä on tullut epäsäännöllinen. Säännöllisellä ateriarytmillä voidaan kuitenkin vaikuttaa edullisesti moneen asiaan. Se ehkäisee jatkuvaa napostelua ja hampaiden reikiintymistä, sekä auttaa painonhallinnassa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 39.) Aterioiden välille saisi jäädä korkeintaan kolme tai neljä tuntia. Tämä ehkäisee ahmimisen halua. (Manneri 2008, 22.)

Säännöllisen ateriarytmin opettelu kannattaa aloittaa jo lapsena, sillä nuorena opitut tavat luovat pohjaa myös aikuisuuteen. Tämän lisäksi lapsilla on tärkeää turvata säännölliset ateriat, sillä he eivät pysty syömään yhtä suuria annoksia kuin aikuiset, eivätkä pysty käyttämään hyväkseen elimistön energiavarastoja yhtä tehokkaasti kuin aikuiset. Tämän takia lapsilla on erityisen tärkeää huolehtia aterioinnin tasaisuudesta. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 39.)

Ruoan ravitsemuksellinen laatu ja ruoan määrä ovat terveyden kannalta merkittävämpiä, kuin ateriointitiheys (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 39). Tutkimuksissa on todettu, että säännöllinen ateriointi on yhteydessä terveellisiin ruokavalioihin ja nuorten valintoihin. Epäsäännöllinen ateriointi on puolestaan yhteydessä epätoivottuihin valintoihin. (Siega-Riz ym. 1998, Haapalahti ym. 2008, Keski-Rahkonen ym. 2003. Ojalan, Välimaan, Villbergin, Kannaksen & Tynjälän 2006 mukaan.)

Päivän tärkeimmät ateriat ovat aamiainen, lounas ja päivällinen. Näiden lisäksi tulisi syödä kaksi tai kolme välipalaa. Aamupalaksi on hyvä valita sekä hiilihydraatteja että proteiineja sisältäviä ruokia, sillä ne vähentävät unisuutta ja pitävät virkeänä. Varsinkin aamu-unisilla aamupala saattaa jäädä helposti väliin. Itseään ei tarvitse pakottaa syömään kunnon aamupalaa, mutta jotakin pientä kannattaa silti opetella aamuisin syömään. Lounas antaa uutta energiaa päivään, kun aamiaisesta saatu energia on käytetty. Iltapäivällä pitäisi syödä pieni välipala, jotteivät ateriovälit kasvaisi liian suureksi ja tulisi liian kovaa nälkää. Iltapalan aika on viimeistään tuntia ennen nukkumaanmenoa. Iltapalan pitäisi olla päivän

kevyin ateria. On tärkeää, että jokainen löytää omaan elämäänsä sopivan ruokarytmin, kunhan aterioiden välit eivät veny liian pitkiksi. (Manneri 2008, 22–23.)

3.3 Syömisen säätely

Syömistä säätelevät monimutkaiset fysiologiset järjestelmät vuorovaikutuksessa ihmisen ympäristön ja henkilökohtaisten kokemusten kanssa. Aivoihin tulee muualta elimistöstä viestejä hermoston, hormonien ja muun muassa glukoosin ja aminohappojen välityksellä, jotka viime kädessä säätelevät syömistä. Syömisen lyhytaikaisäättely ohjaa milloin, mitä ja kuinka paljon ruokaa nautitaan. Syödessä aivojen haju- ja makuaistimuksia välittävien hermosolujen aktiivisuus laskee vähitellen, jonka vuoksi halu syödä vähenee. Veren alhainen glukoosipitoisuus taas saa aikaan näläntunteen. Syöminen nostaa glukoosipitoisuutta, jolloin näläntunne vaimenee. Lisäksi mahalaukun täyttyminen saa aikaan kylläisyyden tunteen. (Parkkinen & Serti 2006, 31.)

Syömisen pitkäaikaissäätelyn tarkoituksena on säilyttää paino normaalina, vaikka energiansaanti ja -kulutus vaihtelevatkin päivittäin. Säätelyä hoitaa muun muassa leptiini -niminen hormoni, jonka pitoisuus veressä lisääntyy liiallisen energiansaannin seurauksena ja palautuu ennalleen kun energiansaanti vähenee. Suurentunut leptiinipitoisuus hillitsee syömistä ja sen tarkoituksena on ylläpitää elimistön energiatasapainoa ja pitää rasvakudoksen määrä ennallaan. (Parkkinen & Serti 2006, 32.)

3.4 Ravintoaineet

Ihmiselle välttämättömiä ravintoaineita on kaiken kaikkiaan lähes 50 ja ne voidaan ryhmitellä monella eri tavalla. Hiilihydraatit, rasvat ja proteiinit ovat energiaravintoaineita, eli ne tuottavat energiaa. Suojaravintoaineilla puolestaan tarkoitetaan sellaisia ravintoaineita, joiden puute aiheuttaa puutostaudin. Näitä ovat proteiinit, vitamiinit ja kivennäisaineet. Jokaisella ravintoaineella on oma erityistehtävänsä ja ne täydentävät toisiaan, siksi niitä kaikkia tulee saada ravinnosta tasapainoisessa suhteessa. (Peltosaari ym. 2002, 9.)

3.4.1 Rasvat

Rasvat sisältävät yli kaksinkertaisesti energiaa hiilihydraatteihin ja proteiineihin verrattuna. Suomalaisessa ruokavaliossa rasvan osuus kokonaisenergiasta on noin 31–33 prosenttia, kun sen saantisuositus kokonaisenergiasta on 30 prosenttia.

Rasvan vähentämisestä alle 25 prosenttiin ei ole terveydellistä hyötyä, vaan silloin välttämättömien rasvahappojen saanti voi jopa vaarantua. (Haglund ym. 2010, 40.)

Rasvan määrän sijasta tulisi enemmän keskittyä sen laatuun. (Haglund ym. 2010, 41.) Suomalaisen ruokavaliossa olisi tarvetta vähentää kovien rasvojen saantia ja lisätä pehmeiden rasvojen käyttöä. Nämä muutokset alentaisivat veren LDL-kolesterolitasoa ja kokonaiskolesterolia. Korkeat kolesteroliarvot lisäävät sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. (Väisänen & Tiainen 2009, 68.)

Margariineissa, kasviöljyissä ja kalassa on hyvää, pehmeää rasvaa. Rasvaa tarvitaan rasvaliukoisten vitamiinien (A, D, E ja K) imeytymiseen, sillä ne eivät imeydy elimistön nesteisiin. Pehmeillä rasvoilla on lisäksi myös monia terveysvaikutuksia. Niistä saa välttämättömiä rasvahappoja, joita tarvitaan kasvuun ja kehitykseen, ihon kunnossapitoon, hermoston toimintaan ja kehitykseen, sekä elimistön toimintojen säätelyyn. Pehmeät rasvat parantavat muun muassa diabeteksen hoitotasapainoa, alentavat veren kolesterolipitoisuutta ja laskevat verenpainetta. (Haglund ym. 2010, 41.)

Suomalaiset saavat ravinnostaan liian paljon kovia rasvoja. Reilusti yli puolet ravinnon rasvasta saadaan piilorasvana, jotka useimmiten ovat niin sanottuja kovia rasvoja. Kovaa rasvaa on nykypäivänä eniten juustoissa, jäätelöissä, jogurteissa ja liharuuissa. Kovan rasvan saanti lisää tyyppin 2 diabeteksen, sydän- ja verisuonitautien, joidenkin syöpien ja sappikivien vaaraa. Liiallinen rasvan saanti altistaa luonnollisesti myös ylipainolle. Kovan rasvan saantisuositus on kokonaisrasvoista noin 10 prosenttia. (Haglund ym. 2010, 33–39.)

3.4.2 Hiilihydraatit ja ravintokuitu

Suosittelun mukaan 50–60 % ravinnon energiasta tulee saada hiilihydraateista. Hiilihydraattien päätehtävänä on toimia solujen energianlähteenä ja

rakennusosina. Hiilihydraatit turvaavat myös verenkierron glukoosiaineenvaihduntaa ja pitävät verensokerin tasaisena. Niitä tarvitaan rasva-aineenvaihdunnassa ja niiden käyttö energiana säästää proteiineja muihin tehtäviin. Lisäksi hiilihydraatit ja proteiinit muodostavat yhdessä yhdisteitä, joilla on tärkeitä tehtäviä elimistössä. (Haglund ym. 2010, 26–27; Mutanen & Voutilainen 2005a, 114.)

Hiilihydraateista puhuttaessa on tärkeää tarkastella myös niiden sokeri- ja kuitupitoisuuksia (Peltosaari ym. 2002, 44). Sokeri sisältää paljon energiaa, muttei yhtään suojaravintoaineita (vitamiineja, kivennäisaineita tai proteiineja). Runsas sokeria sisältävien elintarvikkeiden käyttö heikentää ruokavalion ravintotiheyttä. Sokerit poistavat nälän vain hetkellisesti, sillä lisääntynyt insuliinin erityis tasaa nopeasti nousseen verensokeripitoisuuden. Nälän tunteen torjumiseksi ei näin ollen makean syönteä sovellu. Sokeria suositellaan käytettävän enintään 10 % hiilihydraattien kokonaisenergiasta. (Haglund ym. 2010, 28.) Runsas sokerin käyttö vaikeuttaa painonhallintaa. (Väisänen & Tiainen 2009, 69.)

Suomalaiset saavat ravinnostaan tällä hetkellä kuituja noin 22g päivässä. Se on lähellä suositusten alarajaa, sillä niiden mukaan kuituja tulisi saada 25–35g päivässä. Ravintokuiduilla tarkoitetaan kasviperäisiä hiilihydraatteja, joita ihmisen ruuansulatusnesteet ja -entsyymit eivät pysty hajottamaan tai sulattamaan. Osa ravintokuidusta on veteen liukenevaa ja osa liukenematonta, eli geeliiytyviä ja geeliiytymättömiä. Hedelmät, marjat ja kasvikset sisältävät runsaasti geeliiytyvää ravintokuitua, joka mm. pienentää veren kolesterolipitoisuutta ja hidastaa mahalaukun tyhjenemistä pitäen nälän tunteen poissa kauemmin. Geeliiytymättömät kuidut puolestaan huolehtivat suolistosta lisäämällä ulostemassaa, pehmentämällä sen rakennetta ja näin ollen suojaamalla suolistosyövältä. Geeliiytymättömiä kuituja on runsaasti erilaisissa täysjyvävalmisteissa, leseissä ja juureksissa. (Haglund ym. 2010, 29–30.)

Viime vuosina on käyty kuumaa keskustelua karppauksesta eli vähähiilihydraattisesta ruokavaliosta. Karppauksella tarkoitetaan hiilihydraattien määrän rajoittamista alle ravitsemussuositusten. Se on monen aikuisen elämäntapa, mutta on osana myös lasten arkea, kun osa vanhemmista haluaa antaa vähähiilihydraattista ruokaa myös lapsilleen. Lasten on kuitenkin tärkeää saada

hiilihydraatteja ja kuitua ruoasta. Kuitua paljon saavilla lapsilla on parempi ruokavalion laatu ja alhaisemmat veren kolesterolipitoisuudet. Karppauksessa suurin osa hiilihydraateista korvataan rasvalla, lihalla, kalalla, kananmunalla ja vähän hiilihydraattia sisältävillä kasviksilla ja juureksilla. Tiukan vähähiilihydraattisen ruokavalion sivuvaikutuksina voi olla munuaiskivet, ummetus, korkeat kolesteroliarvot ja kasvun hidastuminen. (Niinikoski & Heikkilä 2012.)

Lasten tulee saada monipuolisesti eri ravintoaineita, vitamiineja ja kivennäisaineita. Liian suuret ruokavalion muutokset, kuten hiilihydraattien vähentäminen, eivät ole hyväksi, vaan ne häiritsevät lasten normaalia kasvua ja kehitystä. Lasta voi myös alkaa ahdistaa liiallinen ruokavalion kontrollointi. (Niinikoski & Heikkilä 2012.)

3.4.3 Proteiinit

Proteiinit kuuluvat rasvan ja hiilihydraattien ohella perusravintoaineisiin. Proteiineja tarvitaan kudosten muodostumiseen ja uusiutumiseen kaikkialla elimistössä. Proteiinien tarve on erityisen suuri kasvuiässä, jolloin solut uusiutuvat nopeasti, lihasten ja elinten koko kasvaa ja verimäärä lisääntyy. Proteiinit koostuvat kahdestakymmenestä aminohaposta, joista ihmiselle välttämättömiä aminohappoja on aikuisille kahdeksan ja lapsille kymmenen. Niitä elimistö ei pysty itse valmistamaan, vaan ne on saatava ravinnosta. (Haglund ym. 2010, 43–44; Arffman 2009a, 18.) Elimistö tarvitsee aminohappoja valmistaessaan omia proteiinejaan, kuten hormoneja, välittäjäaineita ja solujen rakennusaineita. (Arffman 2009a, 18.)

Proteiinien tehtäviä ovat solujen rakentamisen lisäksi hormonien, entsyymien ja vasta-aineiden rakentaminen sekä energianlähteenä toimiminen. Suomalaiset saavat proteiinia riittävästi, noin 17 prosenttia kokonaisenergiasta. Proteiinin saantisuositus on 10–20 prosenttia. Tärkeimmät proteiininlähteet ovat liharuuat ja lihavalmisteet sekä maito- ja viljavalmisteet. (Haglund ym. 2010, 43–46.)

3.4.4 D-vitamiini ja kalsium

Vaikka vitamiinien tarve on vähäinen, ne ovat tärkeitä elimistön fysiologian kannalta. Ne vaikuttavat kasvuun, kehitykseen, elimistön ylläpitoon ja lisääntymiseen. Niiden puute tai heikentynyt saanti johtaa selkeisiin puutosoireisiin. (Mutanen & Voutilainen 2005b, 144.)

Nykykäsityksen mukaan D-vitamiini on ainoa aine, jota Suomessa asuva terve, normaaliruokavaliolla elävä ihminen tarvitsee erillisenä lisänä. Ruokavalion merkitys D-vitamiinin saannissa D-vitaminoiduista elintarvikkeista huolimatta on melko vähäinen, sillä pääosa D-vitamiinista syntyy iholla auringonvalon vaikutuksesta. Vitamiinilisän tarve selittyy ennen kaikkea vähäisen auringonvalon määrällä näillä leveysasteilla. Nykysuositusten mukaan kaikki alle 18-vuotiaat tarvitsevat D-vitamiinilisän ympäri vuoden. Suosituksen mukainen määrä on 7,5 mikrogrammaa vuorokaudessa. Kaikkia muita vitamiineja ja kivennäisaineita saadaan riittävästi normaalista ja monipuolisesta ruokavaliosta. (Hermanson 2011; Paakkari 2010.)

Kivennäisaineista yksi tärkeimmistä on kalsium. Päivittäinen kalsiumin tarve riippuu ihmisen kasvun ja kehityksen vaiheesta ja korkeimmillaan se on murrosiässä, jolloin luusto kasvaa kiivaimmin. Lähes kaikki kalsium (99 %) on luustossa ja hampaissa, ja ravinnosta saatava kalsium kuluukin pääasiassa niiden rakentamiseen ja uudistamiseen. Loppu kalsium osallistuu muuhun elimistön fysiologiaan, esimerkiksi hermo- ja lihastoimintaan. Hyviä kalsiumin lähteitä ovat maitotuotteet ja kalsiumin saantiin tuleekin kiinnittää erityistä huomiota, jos ruokavalioon ei jostain syystä sisälly maitotuotteita. Riittämätön kalsiumin saanti aiheuttaa muun muassa osteoporoosia. (Haglund ym. 2010, 69–71.)

3.4.5 Suola

Suoloja tarvitaan elimistön nestetasapainon säätelyä varten. Toisaalta liiallinen suolan saanti kerryttää nestettä elimistöön ja nostaa verenpainetta ja siten kuormittaa sydämen ja munuaisten toimintaa. Tärkein suolan lähde on ravinto ja siinä erityisesti ruokasuola. Suolan tarve on pieni, vain noin 1,5g päivässä. Elimistö menettää suoloja runsaan hikoilun, ripulin ja oksentelun takia ja suolan

puute aiheuttaa yleensä huimausta, pahoinvointia, lihaskouristuksia ja ruokahaluttomuutta. (Haglund ym. 2010, 77.)

Suomalainen saa yleensä ruokavaliostaan liikaa suolaa, josta huomattava osa kotiruuasta. Kuten rasvojen, myös suolan kohdalla voidaan puhua piilosuolasta, jota on mm. lihaleikkeleissä, juustoissa ja leivissä. Erityisen suolaisia ovat ns. naposteluruuat, esimerkiksi fetajuusto, perunalastut ja suolapähkinät. Ruuan suolaisuuteen voidaan vaikuttaa itse esimerkiksi vähentämällä suolaisten elintarvikkeiden käyttöä tai valitsemalla vähäsuolaisia tuotteita, sekä ruuanlaitossa valitsemalla suolan sijasta muita mausteita. (Haglund ym. 2010, 77–79.)

4 OHJAAMINEN

Terveys vaikuttaa suuresti ihmisen hyvinvointiin. Terveys on dynaaminen ja muuttuva tapahtumasarja, jonka kulkuun voidaan vaikuttaa. Terveyskasvatuksella pyritään turvaamaan nuorille terve kasvu ja kehitys, sekä luomaan perusta aikuisiän terveydelle ja hyvinvoinnille. Terveyskasvatuksen tarkoituksena on lisätä mahdollisuuksia tehdä terveellisiä valintoja ja parantaa terveyttä. Nuorena valitut elämäntavat vaikuttavat voimakkaasti ihmisten terveyteen myös tulevaisuudessa. Nuorena omaksutut ravitsemus-, liikunta-, virkistäytymis- ja lepotottumukset voivat olla melko pysyviä. (Terho 2002, 405–406.)

Terveyden määrittäminen on hyvin hankalaa. Eri tieteenaloissa terveys määritellään eri lailla ja eri ihmiset määrittävät terveyden eri lailla. Esimerkiksi hyvin sairaatkin ihmiset voivat kokea olevansa terveitä. Jokainen kokee terveyden omalla tavallaan. (Vertio 2003, 15.) Kun otetaan huomioon asiakkaan kokemus, elämäntilanne ja yksilöllisyys, täytyy huomioida myös se, miten ihminen kokee terveyden, sairauden ja kärsimyksen omassa elämässään. (Berg & Sarvimäki 2003.)

Jokaisen ohjausta antavan on hyvä tiedostaa tapa, jolla ohjaa. Voimaannuttava ohjaaja ottaa ohjattavansa huomioon ja kuuntelee heidän ajatuksiaan, tunteitaan ja elämäkokemuksiaan, ja auttaa heitä löytämään vastauksia ongelmiinsa. Ohjaajan tulee tunnistaa ja kunnioittaa ohjattavan osuutta ja panosta, jotta myös ohjattava ymmärtäisi sen. Ravitsemusohjauksessa on haastavaa saada ihmiset muuttamaan jo opittuja tapojaan. Heidän tulee ymmärtää muutoksen merkitys, jotta voivat auttaa itse itseään. (Piper 2009, 153; 164.)

4.1 Terveyskasvatus

Terveyskasvatuksen tavoitteena on vaikuttaa nuorten tietoihin, asenteisiin ja käyttäytymiseen terveyttä edistäen. Samalla pyritään lisäämään nuorten motivaatiota ja myönteisiä asenteita terveellisiä elämäntapoja kohtaan. Heidän tulisi oppia, mikä on hyväksi ja mikä haitaksi terveydelle. Myös syy-seuraussuhteiden ymmärtäminen olisi tärkeää, jotta nuoret oppisivat omien

elämäntapojensa terveysvaikutukset ja kykenisivät tekemään tarkoituksenmukaisia päätöksiä ja valintoja. (Terho 2002, 406–407.)

Terveyskasvatuksen tulee olla päämäärähakuista ja sen pitää perustua tietoon. Jos nuorilla ei ole tarpeeksi asianmukaista tietoa, he saattavat muodostaa käsityksensä puutteellisten mielikuvien perusteella. (Terho 2002, 407.) Maailma muuttuu koko ajan ja samalla myös tieto kehittyy. Tämän vuoksi informaatiota ei voi tarjota absoluuttisena totuutena. Tutkimustieto, johon ohjaaminen nyt perustuu, voi lähitulevaisuudessa muuttua toiseksi. (Turku 2007, 18.)

Ravitsemuksen opetusta peruskouluissa on kritisoitu siitä, että se keskittyy liian paljon yksittäisten ravintoaineiden opetukseen, minkä vuoksi linkki teoriasta käytäntöön jää oppilaille epäselväksi. Tänä päivänä tiedon puutetta oleellisempi haaste on se, miten tieto voidaan muokata nuorille merkitykselliseksi ja osaksi arjen valintoja. Oppilaiden oman näkökulman huomioiminen opetuksessa ja oppilaiden näkeminen aktiivisina ja osallistuvina oppijoina onkin erittäin tärkeää. Heidän tulisi hahmottaa kokonaisuudet eikä vain osasia. (Kainulainen 2009.) Tiedon oppii parhaiten, kun sen liittyy oikeisiin arkitilanteisiin ja kokemuksiin. Tieto on mielekästä vasta kun sen ymmärtää. (Turku 2007, 17.) Tulee myös muistaa, että terveyskasvatus voi olla mukavaa ja iloista (Terho 2002, 407).

Perinteisesti terveyskasvatuksessa on vain välitetty tietoa ja ajateltu, että tiedon saanti muuttaa nuoren käyttäytymistä. Nykyään oppilasta itseään pidetään enemmän aktiivisena toimijana. Silloin pyritään, että yksilö osallistuisi itse vaihtoehtoisten arvojen selvittelyyn. (Terho 2002, 407.) Ohjaaja ei siis ole enää pelkkä tiedon jakaja, vaan oppimisen mahdollistaja (Turku 2007, 17). Hän pyrkii parantamaan nuoren päätöksentekotaitoja ja minäkehitystä. Samalla opetetaan ihmissuhdetaitoja, tilanteiden hallintaa ja sosiaalisten paineiden käsittelyä. (Terho 2002, 408.)

Nuorten terveyskasvatus ei saa olla moralisoivaa, sillä nuori vastustaa autoritaarista opetusta (Terho 2002, 408). Yhtä oikeaa tapaa elää ja pitää huolta terveydestä on vaikeaa määrittää (Turku 2007, 17). Opetuksen tulisikin olla neuvottelevaa vuorovaikutusta terveyskasvattajan ja kasvatettavien välillä.

Ilmapiirin tulisi olla sellainen, että oppilaat uskaltavat tuoda omat ajatuksensa ja tunteensa esiin. (Terho 2002, 408–409.)

Ravitsemuskasvatuksessa pohditaan mitä tietoa ja millaista ohjausta tulisi antaa eri ikäryhmille niin, että he hyötyisivät siitä eniten. Samalla tavalla kuin muussakin terveystieteessä, myös ravitsemuskasvatuksen tavoitteena on parantaa ihmisen omia edellytyksiä vaalia omaa terveyttään. (Nupponen 2003, 15–17.) Ravitsemuskasvatuksen oletetaan samalla tavoin kuin terveystieteidenkin poistavan suuria ihmiselämän ongelmia, kohentamaan kansanterveyttä, saamaan ihmiset tekemään terveellisiä ruokavalintoja ja elämään muutenkin terveellisesti. Tällaiset odotukset ovat kuitenkin monessa mielessä kohtuuttomia. Vaikka koko kansa eläisi terveellisten elämäntapojen mukaisesti, eivät kansantaudit kuitenkaan häviäisi kokonaan, sillä ne eivät aina johdu pelkästään huonoista elintavoista. Ravitsemuskasvatuksen tarkoituksena ei ole pakottaa ihmisiä haluttuun toimintamalliin, vaan kehittää juuri ihmisen omia edellytyksiä toimia terveytensä hyväksi. (Nupponen 2003, 28–29.)

Ravitsemuskasvatuksen haasteellisin ryhmä ovat nuoret. Tämä johtuu siitä, että nuori suhtautuu ruokaan usein välinpitämättömästi, ruokailu koetaan vain hetkelliseksi tapahtumaksi, eikä pitkän aikavälin vaikutuksia ymmärretä. Kun nuori syö pitkään epätasapainoisesti tai yksipuolisesti, vaarana on vajaa-ravitseminen. Nuoruus on kuitenkin otollisinta aikaa saada myönteisiä muutoksia aikaan. (Lyytikäinen 2003, 145.)

4.2 Ryhmän ohjaaminen

Ryhmän koolla on vaikutusta sekä ryhmän toimintaan, että ryhmädynamiikkaan. Ryhmän jäsenten välinen vuorovaikutus on tärkeää. Se ei välttämättä ole sanallista. Vuorovaikutus voi olla kasvokkaista tai se voi tapahtua esim. sähköisten viestimien välityksellä. Hyvässä ja toimivassa ryhmässä kaikki tuntevat toisensa ja heillä on jokin yhteinen päämäärä tai tavoite. Se, että ryhmäläiset tuntevat toisensa, lisää ryhmän turvallisuutta ja luottamusta ryhmän jäseniin sekä ohjaajaan. (Kynge, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 105–106.)

Ryhmänohjaajan pitää ottaa ja ansaita ryhmän johtajuus. Jos ohjaaja on epävarma, eikä lunasta paikkaansa, alkaa ryhmä hakea johtajaa keskuudestaan. Ryhmän-ohjaaja, joka pyrkii ohjaamisellaan vastuulliseen kasvatukseen, haluaa, että alun ja lopun välillä tapahtuu muutos ja että jokaisen ryhmäläisen sisällä kehittyy jokin. Ryhmä koostuu aina yksilöistä ja ryhmänohjaajan tehtävänä on huomioida, ohjata ja kasvattaa jokaista heistä. (Marttila, Poikki & Talvitie-Kella 2008, 42.) Kokenut ohjaaja pystyy huomioimaan ohjattavien yksilölliset aiheeseen liittyvät tarpeet paremmin kuin aloitteleva ohjaaja. Aloitteleva ohjaaja keskittyy usein enemmän informaation jakamiseen. (Turku 2007, 17.)

Ryhmän esille nostamat aiheet ovat ryhmän toiminnan jatkuvuudelle tärkeitä ja niitä kannatta pysähtyä tarkastelemaan. Luentomainen lähestymistapa tavallaan ohittaa ryhmän tarpeet ja tuo esiin ainoastaan ohjaajan tärkeäksi kokemat asiat. Tämä saattaa johtaa helposti siihen, että esityksen jälkeen ei synny keskustelua ollenkaan. (Turku 2007, 99.)

Ongelmaratkaisuprosessi aktivoi oppilasta käsittelemään tietoa mielessään ja auttaa yhdistämään sitä jo aikaisemmin tietämäänsä. Oppilaille asetettavat avoimet ongelmat vievät oppimista syvemmälle, ja silloin tiedosta tai taidosta tulee osa oppilaan omaa kokemusmaailmaa. Tällöin tietotaitoa on mahdollista hyödyntää myös muualla. (Marttila ym. 2008, 10.)

Ravitsemukseen liittyvää ohjausta voidaan toteuttaa henkilökohtaisesti ohjattavan kanssa tai pienryhmissä. Perhe ja varsinkin ruoanvalmistuksesta huolehtiva henkilö kannattaa ottaa mukaan ravitsemusohjaustuokioon, sillä ruokatottumukset ovat hyvin perhekeskeisiä. (Louheranta 2006, 20.) Etenkin, kun halutaan vaikuttaa nuoren ruokavalioon, pitäisi pyrkiä vaikuttamaan myös koko perheen ruokailutottumuksiin. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi koulujen ja vanhempien teemailtojen tai yhteisten tapahtumien tai projektien merkeissä. (Aaltonen ym. 2007, 138.)

Ruokavalio-ohjeet voivat olla joustamattomia ja tiukkaa, mikä saattaa johtaa väsymiseen ja laiminlyöntiin. Uusi ruokavalio tulisikin soveltaa henkilön mieltymyksiin ja elämäntilanteeseen sopivaksi. Vanhojen tapojen muuttaminen on

usein työlästä, minkä takia muutoksia voidaan tehdä vähitellen. Myöskään ruoan tuottamaa mielihyvää ei saa unohtaa. (Louheranta 2006, 20.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on ensin kartoittaa Tiilikankaan koulun kuudesluokkalaisten ruokailutottumuksia ja mahdollisia ravitsemukseen liittyviä ongelmia kyselylomakkeella. Tarkoituksena on kyselylomakkeiden vastausten ja tutkimustiedon pohjalta suunnitella ja toteuttaa oppitunnit ravitsemuksesta.

Tavoitteena on kertoa oppilaille ravinnosta ja erityisesti ravinnon syy-seuraussuhteista, jotta he ymmärtäisivät omien ruokailutottumustensa terveysvaikutukset ja kykenisivät tekemään tarkoituksenmukaisia ruokailuun liittyviä valintoja. Tavoitteena on myös saada oppilaat kiinnostumaan, kyselemään kysymyksiä ja keskustelemaan aiheesta järjestämillämme oppitunneilla.

Halusimme toteuttaa ravitsemusohjausta juuri kuudesluokkalaisille, koska he ovat yläkouluun siirtymisen kynnyksellä. Pitkäaikaisena tavoitteena opinnäytetyössämme on ennaltaehkäistä yläasteikäisille tyypillisiä ravitsemukseen liittyviä ongelmia, joita ovat mm. paino-ongelmat, kouluruuan poisjättäminen, yksipuolinen ja epäterveellinen ravinto ja epäsäännöllinen ateriaritmi. Yläkouluun siirtyessään nuori joutuu itse ottamaan vastuuta ruokailuistaan, sillä kouluruokailua ei enää valvota. Mallina ei ole enää aikuisten esimerkki, vaan kavereiden merkitys kasvaa tässäkin asiassa. Ruokailutottumukset mukautuvat kavereiden tottumuksiin ja nuori tekee yhä enemmän itse ruokaan liittyviä valintoja.

6 TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyömme koostui alkukartoituksen tekemisestä, oppituntien suunnittelusta ja niiden toteutuksesta. Prosessi on ollut pitkä ja välillä raskaskin, mutta se on opettanut meille paljon. Vastaan on tullut myös vastoinkäymisiä, mutta kokonaisuudessaan me ja yhteistyökumppanimme olemme olleet erittäin tyytyväisiä koko prosessiin.

6.1 Opinnäytetyön ideointi

Opinnäytetyön suunnittelu lähti käyntiin keväällä 2011. Meitä kiinnosti erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointi, ja aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen tutustuessamme opinnäytetyön aihe lähti pikkuhiljaa muodostumaan. Koulu-terveyskyselyiden tulokset herättelivät meitä pohtimaan erityisesti ravitsemukseen liittyviä asioita. Huomasimme nuorten ravitsemustottumuksissa parantamisen varaa ja päätimmekin pyrkiä vaikuttamaan niihin positiivisesti tuomalla nuorille lisää ravitsemuskasvatusta.

Valittuamme nuoret kohderyhmäksi, päätimme tehdä opinnäytetyön toiminnallisena projektina, koska nuoret ovat siihen otollisessa iässä ja konkreettinen yhdessä tekeminen tuntui luonnolliselta ajatukselta. Aihetta pohdittuamme päätimme tehdä työn kahdessa osassa. Ensin halusimme tehdä alkukartoituksen kyselylomakkeella, jotta saisimme tietoa juuri ko. oppilaiden ravintotottumuksista ja voisimme paremmin kohdistaa opetuksen sisällön juuri heidän tarpeisiinsa. Kyselylomakkeen tulosten ja teorian pohjalta lähdimme suunnittelemaan oppitunteja oppilaille juuri heidän kannalta oleellisista asioista.

Ensin tarkoituksenamme oli toteuttaa ravitsemukseen liittyvää ohjausta kahdeksaluokkalaisille syksyllä 2011. Totesimme alkuperäisen suunnitelman kuitenkin suuritöiseksi, sillä yläkoulujen oppilasmäärät olivat liian suuria toteuttaaksemme suunnitelmamme koko luokka-asteelle. Jos olisimme toteuttaneet ohjaustunnit vain osalle kahdeksannen luokan oppilaista, olisi kohderyhmän valikoiminen ollut hankalaa. Tämän jälkeen aloimme uudelleen pohtia kohderyhmäämme, joksi valitsimme loppujen lopuksi kuudesluokkalaiset. Yhteistyökouluksi valikoitui Tiilikankaan koulu Hollolasta, sen ollessa jo

entuudestaan tuttu yhdelle ryhmämme jäsenistä, sekä oppilasmäärän ollessa sopivan kokoinen kohderyhmäksemme. Sovimme yhdessä kuudennen luokan opettajien kanssa kyselylomakkeiden täyttö- ja palautusajankohdaksi joulukuun alun, sekä oppituntien päiväksi 22.3.2012. Sovimme myös, että oppitunnit toteutettaisiin kahdessa 45 minuutin osassa, erikseen A- ja B-luokille.

Tiilikankaan koulun rehtori antoi luvan opinnäytetyöllemme, joten oppilaiden vanhempien lupaa emme varsinaisesti opinnäytetyötä varten tarvitse.

Halusimme kuitenkin informoida oppilaiden vanhempia aiheesta, joten lähetimme oppilaiden mukana kotiin kirjeet (LIITE 2). Kirjeessä oli palautusosio, jonka vanhemmat täyttivät ja palauttivat koululle. Palautusosiossa myös kysyttiin oppilaiden allergiat.

Halusimme toteuttaa ravitsemusohjausta juuri kuudesluokkalaisille, koska he ovat yläkouluun siirtymisen kynnyksellä. Yläkouluun siirtyessään nuori joutuu itse ottamaan vastuuta ruokailuistaan, sillä kouluruokailua ei enää valvota. Mallina ei ole enää aikuisten esimerkki, vaan kavereiden merkitys kasvaa tässäkin asiassa.

6.2 Tiedon hankinta

Opinnäytetyötä varten tarvitsimme paljon tietoa ravitsemuksesta. Lähdimme rakentamaan tietoperustaa ensinnäkin tutustumalla paremmin kohderyhmäämme, eli murrosikäisiin. Hankimme tietoa murrosiästä elämänvaiheena, sekä murrosikäisten ruokailutottumuksista. Syvennyimme myös suomalaisiin tutkimuksiin nuorten ravitsemuksesta.

Suomalaisten ravitsemussuosittelusten kautta käsitelimme ravitsemusta kokonaisuudessaan. Perehdyimme erityisesti lasten ja nuorten monipuoliseen ja terveelliseen ruokavalioon, ateriarytmin merkitykseen, sekä eri ravintoaineisiin ja niiden merkityksiin elimistössä. Lisäksi haimme teoretietoa myös terveyskasvatuksesta ja ryhmän ohjaamisesta, jotta ravitsemuskasvatustuntien suunnittelu ja toteutus olisi mahdollisimman sujuvaa ja vaikuttavaa, ja työskentelymme ammatillista.

6.3 Alkukartoitus

Päätimme tehdä alkukartoituksen, jotta pystyisimme kokoamaan oppitunnit sellaisiksi, että niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä juuri meidän kohderyhmällemme eli Tiilikankaan koulun kuudesluokkalaisille. Tarvitsimme tietoa siitä, missä ravitsemukseen liittyvissä asioissa heillä on parannettavaa ja minkälaisissa asioissa he tarvitsevat ohjausta.

Päätimme toteuttaa alkukartoituksen kyselylomakkeella (LIITE 3). Aloitimme kyselylomakkeen tekemisen tutustumalla teoriaan ja aikaisempiin tutkimuksiin. Tämän jälkeen aloimme tehdä itse kyselylomaketta, johon teimme ensimmäiseksi saatteen. Saatteen tarkoituksena oli kertoa, mitä varten tutkimus tehdään, mihin tietoja tullaan käyttämään ja ketkä selvitystä tekevät.

Kysely toteutettiin siten, että toimitimme koululle kyselylomakkeet ja ne täytettiin opettajien parhaaksi katsomana aikana. Kyselyyn vastaaminen oli oppilaille vapaaehtoista ja se luki selkeästi kyselylomakkeen yläosassa. Nimiä ei kerätty, vaan tilastoinnin takia ainoastaan vastaajan sukupuoli kysyttiin. Kyselyyn vastaamisen jälkeen molempien luokkien kaikki kyselylomakkeet laitettiin yhteen kansioon, jonka kävimme noutamassa koululta.

Opetustuokion perusrungon loimme tärkeimmistä nuorten ravitsemukseen liittyvistä asioista, joita ovat terveellinen ja monipuolinen ruokavalio, ateriarytmi, lautasmalli, kouluruokailun merkitys, maitotuotteiden käyttö ja herkutteluhetket. Näiden asioiden pohjalta kokosimme myös kysymyslomakkeemme kysymykset. Kysymyslomake tulisi suunnitella aina vastaajan näkökulmasta (Vilkkä & Airaksinen 2003, 59). Testasimme kyselylomaketta kahdella 12-vuotiaalla pojalla ja heidän kommenttiansa avulla muokkasimme kyselylomakkeen lopulliseen muotoonsa.

Kyselylomakkeemme ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin vastaajan sukupuolta, jotta tyttöjen ja poikien vastauksia pystyttiin vertailemaan. Seuraavat neljä kysymystä koskivat ateriarytmiä ja kouluruokailua. Kysyimme syövätkö oppilaat aamupalan, kouluruoan ja päivällisen, ja mitä he syövät välipalaksi vai syövätkö ollenkaan. Säännöllinen ateriarytmi on tärkeä kouluikäisille, sillä se takaa riittävän ravintoaineiden saannin ja sen avulla koululainen jaksaa läpi

päivän. Lisäksi epäterveellisen napostelun on todettu vähenevän säännöllisen ateriarytmin ansiosta. Aromaan (1999) mukaan aterioiden syömättä jättäminen on yksi lasten päänsäryn tärkeimmistä laukaisijoista. (Ojala ym. 2006.)

Kysymys 6 koski lautasmallia. Kun kokoa aterian lautasmallin tapaan, ruokamäärät säilyvät kohtuullisina ja terveellisen ruokavalion periaatteet toteutuvat (Sydänliitto ry 2012). Kysymys 7 mittasi oppilaiden maitotuotteiden käyttöä. Maidossa on paljon proteiineja ja kalsiumia, joiden tarve on suuri kasvuiässä. Proteiineja tarvitaan kudosten muodostamiseen ja uusiutumiseen. Kalsiumia tarvitaan luuston rakennusaineeksi. (Haglund ym. 2010, 134.)

Kysymysten 8 ja 9 tarkoituksena oli mitata kuinka monipuolinen oppilaiden ruokavalio on ja kuuluuko siihen tarpeeksi marjoja, hedelmiä ja kasviksia. Kouluikäiset lapset ja nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa jaksamiseen, kasvuun ja kehitykseen. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2005) ravitsemussuositusten mukaiseen ruokavalioon kuuluu täysjyväviljavalmisteita, kasviksia, hedelmiä ja marjoja, perunaa, vähärasvaista lihaa, kalaa, maitovalmisteita ja kananmunia. Ravitsemussuositusten mukaan suomalaisilla olisi varaa lisätä reilusti täysjyväviljavalmisteiden, kasvisten, marjojen ja hedelmien käyttöä.

Kysymyksissä 10 ja 11 kysyttiin, kuinka usein oppilaat syövät makeisia ja niin sanottua roskaruokaa. Tutkimusten mukaan nuoret syövät nykyään aiempaa enemmän hampurilaisia ja makeisia, sekä muita epäterveellisiä ruokia. Jos näitä jalostettuja ruoka-aineita on paljon ruokavaliossa, ruokavalion ravintotiheys pienenee ja vitamiinien ja hivenaineiden saanti voi jäädä liian vähäiseksi. (Haglund ym. 2010, 135.)

Kysymyksessä 12 kysyttiin ovatko oppilaat kokeilleet vähähiilihydraattista ruokavaliota. Suositusten mukaan 50–60 prosenttia ravinnon energiasta tulee saada hiilihydraateista (Haglund ym. 2010, 26). Vähähiilihydraattisessa ruokavaliossa eli arkikielellä karppauksessa runsaasti hiilihydraatteja sisältävät viljavalmisteet, hedelmät ja sokeria sisältävät ruoat korvataan rasvalla, lihalla, kalalla ja kananmunalla sekä vähän hiilihydraatteja sisältävillä kasviksilla ja juureksilla. Niinikosken ja Heikkilän (2012) mukaan liian suuret

ruokavaliomuutokset ovat riski terveen lapsen kasvulle ja kehitykselle. Lasten pitäisi saada riittävästi ja monipuolisesti kaikkia ravintoaineita ja vitamiineja.

Kysymys 13 käsitteli perheen ateriointia kotona. Tätä kysyttiin, koska perheen kanssa syötävä ateria näyttää tuottavan terveellisempiä nuorten ruokavaliota, kun vanhemmat tarkkailevat mitä nuoret syövät. Nykypäivänä valtaosassa perheistä valmistetaan ateria, ja silti kukin nauttii sen omaan tahtiinsa. (Välimaa & Ojala 2004, 73.)

6.4 Alkukartoituksen tulokset

Valmiit kyselylomakkeet veimme kuudesluokkalaisten opettajille, jotka ottivat vastuulleen kyselyiden toteuttamisen omilla oppitunneillaan. Vastanneista 26 oli tyttöjä ja 22 poikia. Käytimme alkukartoituksen analyysimenetelmänä kuvailevaa analyysia, eli teimme kyselylomakkeiden tulosten pohjalta taulukon (LIITE 4). Taulukon avulla pystyimme vertailemaan tyttöjen ja poikien vastausten eroja. Tyttöjen ja poikien vastauksissaan ei kuitenkaan tullut esiin merkittäviä eroja.

Kysymyksessä 2 kysyttiin syötkö aamupalaa. 50 % vastasi syövänsä aamupalaa joka aamu, noin 30 % vastasi syövänsä aamupalaa 4–6 aamuna viikossa, noin 15 % vastasi syövänsä 1–3 aamuna viikossa ja loput vastasivat syövänsä aamupalaa harvemmin kuin kerran viikossa tai ei koskaan.

Kolmannessa kysymyksessä noin 96 % vastasi syövänsä kouluruoan joka koulupäivä tai lähes joka päivä. Loput 4 % vastasi syövänsä kouluruoan harvoin tai ei koskaan. Opettajan mukaan koulussa on käytäntönä, että kaikkien oppilaiden on mentävä ruokalaan, mutta kukaan ei pakota syömään.

Suurin osa oppilaista vastasi syövänsä kotona lämpimän ruoan joka päivä (83 %) tai lähes joka päivä (16 %). Vain 2 % vastasi syövänsä harvoin lämpimän ruoan kotona. Kysymyksessä viisi kysyttiin mitä oppilaat ottavat yleensä välipalaksi. Eniten vastauksia tuli kohtiin a (73 %), b (52 %), e (46 %) ja g (33 %). Muihin vaihtoehtoihin tuli tasaisesti vastauksia.

Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin mitä annetuista vaihtoehtoista oppilaat syövät lounaalla tai päivällisellä. Suurin osa oppilaista vastasi ottavansa melkein

kaikkia aterianosia lautaselleen. Ainoastaan vettä ja leipää otettiin harvemmin. Alkukartoituksen tulosten mukaan oppilaista 92 % käyttää maitotuotteita päivittäin. Kasviksia ja vihanneksia vastasi syövänsä päivittäin 80 %. Hedelmiä ja marjoja puolestaan vastasi syövänsä päivittäin 50 %.

Kysymyksessä 10 kysyttiin kuinka usein oppilaat syövät herkkuja (esimerkiksi sipsit, karkit, limsat, leivonnaiset). Yli puolet (58 %) vastasi 1–3 päivänä viikossa. Jonkin verran tuli vastauksia myös kohtiin 4–6 päivänä viikossa (17 %) ja harvemmin kuin kerran viikossa (19 %). Seuraavassa kysymyksessä tiedusteltiin kuinka usein oppilaat syövät niin sanottua roskaruokaa, kuten pizzaa tai hampurilaisia. Suurin osa (81 %) vastasi syövänsä roskaruokaa harvemmin kuin kerran viikossa. 13 % vastasi 1–3 kertaa viikossa.

Alkukartoituksen tulosten mukaan 69 % oppilaista ei ollut koskaan kokeillut vähähiilihydraattista ruokavaliota ja 25 % oppilaista ei tiennyt mitä se tarkoittaa. 6 % oli kokeillut vähähiilihydraattista ruokavaliota. Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin perheen aterioinnista kotona. 73 % oppilaista vastasi tähän kysymykseen syövänsä yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki syövät yhdessä. Noin viidesosassa oppilaiden perheistä valmistettiin aterioita, mutta perhe ei syönyt yhdessä.

Kyselylomakkeita analysoidessa oli ilahduttavaa huomata, että suurin osa oppilaista söi lähes ravitsemussuosittelun mukaisesti. Joka osa-alueella löytyi myös parannettavaa, mutta on hyvä muistaa, että ravitsemussuosittelut ovat melko tiukat, joten kyselyssä saadut vastaukset ovat erittäin hyviä.

6.5 Oppitunnit

Oppituntien tavoitteena oli kertoa oppilaille ravinnosta ja erityisesti ravinnon syy-seuraussuhteista, jotta he ymmärtäisivät omien ruokailutottumustensa terveysvaikutukset ja kykenisivät tekemään tarkoituksenmukaisia ruokailuun liittyviä valintoja. Tavoitteena oli myös saada oppilaat kiinnostumaan, kyselemään kysymyksiä ja keskustelemaan aiheesta järjestämillämme oppitunneilla.

Käydessämme läpi alkukartoituksen tuloksia, yllätyimme, miten vähän kohderyhmällämme on ravitsemukseen liittyviä ongelmia. Kehuttavaa löytyi paljon, mutta parannettavaa vähemmän. Tämän vuoksi päätimme, että oppitunneilla keskitymme enemmän alkukartoituksen tulosten hyviin puoliin ja kannustamme oppilaita jatkamaan terveellisiä ruokailutottumuksia. Havainnollistaaksemme hyviä vastaustuloksia päätimme esittää oppitunnilla muutamista keskeisistä kysymyksistä piirakkakuvia.

Oppitunnit pidettiin Tiilikankaan koululla Hollolassa 22.3.2012. Ensimmäiselle oppitunnille suunnittelimme teoriaosuuden ja jälkimmäiselle ryhmätöiden ja smoothieiden tekoa. Ajattelimme, että teoriaosuus olisi hyvä käydä läpi ensin, jotta oppilaat saisivat enemmän ajatuksia seuraavan tunnin ryhmätöihin ja asiat jäisivät näin paremmin mieleen. Halusimme oppilaiden osallistuvan molemmilla tunneilla mahdollisimman paljon, joten suunnittelimme teorian tunnin lomaan myös paljon kysymyksiä. Opetuksen tulisi olla neuvottelevaa vuorovaikutusta terveystieteen ja kasvatettavien välillä ja ilmapiiriin tulisi olla sellainen, että oppilaat uskaltavat tuoda omat ajatuksensa ja tunteensa esiin (Terho 2002, 408–409).

Aiheet oppitunnille valitsimme teorian pohjalta. Tartuimme tutkimustulosten osoittamiin nuorten ravitsemukseen liittyviin ongelmakohtiin ennaltaehkäistäksemme kohderyhmän mahdollisia tulevaisuuden ongelmia. Power Point-esitystä (LIITE 5) apuna käyttäen kerroimme oppilaille ateriarytmistä, aamupalasta, lautasmallista, koululounaasta, välipaloista, päivällisestä, iltapalasta, eri ravintoaineista, kalsiumista ja D-vitamiinista, ravinnon merkityksestä sekä ruokamieltymyksistä.

Ensimmäisen tunnin lopuksi jaoin oppilaille Maito ja terveys ry:n esitteet ”Tytöt ja ruoka” ja ”Pojat ja ruoka”. Esitteissä on tärkeää ja ajankohtaista tietoa murrosikäisen ravitsemuksesta, kehityksestä ja eri aterioiden tärkeydestä. Esitteet ovat saatavissa ja tilattavissa maksutta Maito ja terveys ry:n Internet-sivustolta osoitteesta <http://www.maitojaterveys.fi>. Esitteet olivat oppilaille uusia ja he olivat kiinnostuneita niistä. Vielä ennen välituntia kerroimme lyhyesti seuraavan tunnin ohjelmasta. Välitunnin aikana jaoin oppilaat neljään kuuden hengen ryhmään ja pystyimme smoothientekopisteen.

Oppilaiden oman näkökulman huomioiminen opetuksessa ja oppilaiden näkeminen aktiivisina ja osallistuvina oppijoina on erittäin tärkeää (Kainulainen 2009). Alakouluikäisille voidaan tarjota itse tekemisen ja kokemisen avulla terveellisen ruokailun myönteisiä elämyksiä. Hyvä ravitsemuskasvatuksen menetelmä on valmistaa esimerkiksi helppoa ruokaa tai välipaloja nuorten kanssa. Tällöin he pääsevät osallistumaan ja puuhaamaan yhdessä muiden kanssa. Se tuo mukavia kokemuksia, jotka voivat säilyä mielessä läpi elämän. Nämä elämykset voivat ohjata nuoren ruokavalintoja oikeaan suuntaan myös myöhemmin. Nuoret nauttivat pienistä askareista muiden kanssa ja onnistumisen kokemukset ovat tärkeitä itsetunnolle. (Lyytikäinen 2003, 143–144.)

Toisella oppitunnilla halusimme päästää oppilaat itse tekemään ja pohtimaan, joten päätimme tehdä oppilaiden kanssa ryhmätöitä ja terveellisiä välipaloja. Välipaloiksi valitsimme smoothiet, sillä smoothieita voi tehdä terveellisistä raaka-aineista kuten hedelmistä, marjoista, maitotuotteista ja kuitua sisältävistä leseistä. Smoothieita on helppo tehdä esimerkiksi sauvasekoittimilla, joita toimme mukana kaksi. Sauvasekoittimien käyttö on melko vaaratonta ja valvoimme pisteillä niiden turvallista käyttöä.

Ainekset smoothieiden tekemiseen hankimme etukäteen. Olimme aiemmin kysyneet oppilaiden mahdollisista allergioista, jotka otimme huomioon aineksia ostaessamme. Aineksien tarkkaa hintakattoa Tiilikankaan koulun rehtori ei meille ilmoittanut, vaan suullisesti sovimme hinnan pysyvän kohtuullisena. Laskimme, että jos jokainen oppilas saa juotavakseen noin kaksi desilitraa smoothieta, ei aineksien hinta nouse liian korkeaksi. Pisteellä oppilaat saivat tehdä itse smoothiet valitsemistaan aineksista. Aineksina oli mansikoita, mustikoita, mustikkakeittoa, jogurttia, leseitä ja persikoita.

Ryhmätöiden tehtävänantona oli tehdä juliste. Jokaiselle ryhmälle annettiin oma aihe, joita olivat aamupala, lounas, välipala ja päivällinen. Valitsimme nämä aiheet, sillä niihin tiivistyy aikaisemmin kerrottu teorian tieto. Aiheet olivat ainoa rajausta mitä annoimme julisteiden tekoon, muuten halusimme antaa oppilaille täysin vapaat kädet. Ajattelimme, että näin oppilaat saisivat tuotettua mahdollisimman paljon ajatuksia lyhyessä ajassa. Ryhmille annettiin julisteiden tekoa varten iso kartonki, sakset, liimaa, kyniä, tusseja ja aikakauslehtiä. Yksi

meistä kierteli avustamassa ryhmiä ja antamassa vinkkejä julisteiden tekoon. Ryhmä kerrallaan meni smoothientekopisteelle, jossa kaksi meistä oli avustamassa. Tunnin lopussa jokainen ryhmä esitteli julisteensa muille ja ne laitettiin luokan seinälle. Lopuksi pyysimme oppilaita ja opettajia täyttämään palautelomakkeen. Tuntien lopuksi saimme myös suullista palautetta opettajilta.

Kun halutaan vaikuttaa nuoren ruokavalioon, pitäisi pyrkiä vaikuttamaan myös koko perheen ruokailutottumuksiin (Aaltonen ym. 2007, 138). Tämän vuoksi päätimme tehdä vielä oppilaiden vanhemmille pienen tiedotteen kotiin (LIITE 6). Tiedotteessa kerroimme päivän kulusta ja siitä, että toivoisimme heidän keskustelevan näistä asioista yhdessä perheen kanssa vielä kotonakin.

6.6 Palautteet

Teimme palautteiden antoa varten oman palautelomakkeensa (LIITE 7). Palautelomakkeessa oli kolme selkeää avointa kysymystä: Mitä ravitsemukseen liittyvistä oppitunneista jäi mieleen? Mikä oli kivaa? Mikä oli tyhmää/tylsää? Palautteen antoivat sekä kaikki oppitunneille osallistuneet oppilaat, että heidän opettajansa.

Yleisimmin oppilaille jäi oppitunneista mieleen ”*smoothien teko ja mitään sokerista ei kannata syödä aamupalaksi/välipalaksi*” ja ”*pitää syödä 5–6 ateriaa päivässä*”. Eräs oppilas kirjoitti palautteeseen ”*ajattelin että voisin alkaa syömään terveellisemmin*”. Opettajien palautteiden mukaan oppitunnit olivat hyvät ja sisällöltään monipuoliset ja kohderyhmälle sopivat.

Lähes jokainen oppilas mainitsi kivana asiana smoothien teon, erityisesti siksi, että pääsi itse tekemään. Lisäksi ryhmätyön tekeminen oli lähes kaikkien mielestä mukavaa. Palautteiden mukaan ensimmäisen oppitunnit teoriaosuus oli pitkä ja vähiten kiinnostava, eräs oppilas kommentoi ”*alkuosio oli aika pitkä mutta ei tylsä*”. Suuri osa oppilaista vastasi palautteeseen, että mikään oppitunneilla ei ollut tyhmää tai tylsää. Opettajien mielestä hyvää oli tekemisen tehokkuus, omista kokemuksista kertominen ja välipalan itse tekeminen.

6.7 Oppituntien arviointi ja johtopäätökset

Olimme kokonaisuudessaan tyytyväisiä oppituntien sisältöön ja toteutukseen. Oppitunnit sujuivat hyvin, pysyimme aikataulussa ja saimme paljon hyvää palautetta. Palautteet ovat tärkeitä opinnäytetyön arvioinnin kannalta.

Oppituntien suunnittelu sujui melko helposti ilman suurempia ongelmia. Omien aikataulumme sovittaminen yhteen tuotti eniten ongelmia, jonka vuoksi suunnitteleminen hidastui ja oppituntien ajankohdaksi muodostui maaliskuun loppu. Teoriatiedon ja alkukartoituskyselyiden avulla opetustuokioiden runko muodostui pikkuhiljaa. Vaikeutena oli miettiä mitkä asiat oppilaiden kanssa käydään läpi ja miten. Teoriatietoa oli paljon, ja siitä täytyi karsia myös jotain asioita pois kun sen läpikäymiseen koululla oli aikaa vain 45 minuuttia. Erimielisyyksiä ei suunnitteluvaiheessa ollut ja olimme rakentamaamme kokonaisuuteen tyytyväisiä.

Ryhmät olivat keskenään hyvin erilaisia. Ensimmäinen ryhmä oli rauhallinen ja jaksoi keskittyä opetukseen. Oppilaat myös vastailivat kysymyksiimme innokkaasti. Ongelmana ensimmäisen ryhmän kohdalla oli, että emme pystyneet näyttämään kaikkia alkukartoituksen tulosten kuvioita tietokoneongelmien vuoksi. Olisi ollut hyvä jos olisimme kysyneet opettajilta etukäteen, mikä ohjelma heillä on koulussa käytössä. Toiselle ryhmälle saimme kuitenkin tekemämme kuviot näkyviin. Toinen ryhmä oli vilkkaampi, eikä jaksanut keskittyä koko aikaa. Tähän saattoi vaikuttaa se, että toiselle ryhmälle oppitunnit olivat päivän ensimmäiset, kun toinen ryhmä odotti jo ruokailua. Ryhmätöiden ja smoothieiden teossa molemmat ryhmät olivat innokkaasti mukana ja palautteidenkin mukaan ne olivat tuntien kohokohdat. Terveellisten välipalojen tekeminen oli oppilaille mukava kokemus, joka voi jäädä heidän mieleensä pidemmäksi aikaa ja vaikuttaa heidän välipalavalintoihin positiivisesti. Usea oppilas sanoi tunnilla, että aikoo tehdä smoothieita myös kotona.

Kysyimme oppilailta tuntien jälkeen oliko kaikki teoriatieto heille tuttua vai oliko joukossa jotain uuttakin. Oppilaat olivat käyneet viidennellä luokalla joitakin käymistämme ravitsemukseen liittyvistä asioista läpi, mutta joukossa oli heille myös paljon uutta tietoa. Opettajat antoivat palautetta myös suullisesti

teoriatunnin asiasisällöstä. Heidän mielestään se oli hyvää ja kohderyhmälle sopivaa eivätkä asiat olleet liian monimutkaisesti selitettyjä. Vaikka teoriassa oli oppilaille jo entuudestaan tuttua tietoa, on kertaus tärkeää. Teoriaosuutta olisi kuitenkin voinut keventää jollain lailla, esimerkiksi lisäämällä jotakin toimintaa oppilaille teoriatietojen väliin tai näyttämällä videopätkiä tai muuta sellaista. Tällöin oppilaat olisivat jaksaneet keskittyä paremmin. Teoriatiedosta jäi oppilaille mieleen tärkeitä asioita, joita he kirjoittivat tekemiinsä julisteisiin ja palautelappuihin.

6.8 Kehittämisehdotukset

Vaikka opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan onnistunut, jälkikäteen ajateltuna tekisimme silti monia asioita toisin. Opinnäytetyön tekeminen olisi pitänyt aloittaa alkuperäisen suunnitelman aikataulun mukaisesti jo hyvissä ajoin. Nyt kovin kiire ajoittui keväälle 2012, jolloin opinnäytetyön valmistumisen kanssa tuli kiire. Näin suuritöistä ja laajaa työtä ei ollut hyvä tehdä kiireessä, sillä silloin voi moni asia jäädä puolitiehen. Toisaalta tiukka aikataulu tuotti myös tehokasta tulosta ja asiasisältö ja ajatus pysyivät koossa.

Emme ottaneet etukäteen selvää oppilaiden ravitsemustiedoista ja koulun ravitsemuksen opetuksesta. Se olisi auttanut kohdistamaan teoriaopetuksen painopisteitä paremmin. Opettajien palautteiden mukaan onnistuimme tästä huolimatta kuitenkin löytämään oikeat asiat ja antamaan sopivan määrän tietoa. Oletimme myös alkukartoituksen tuovan esille selkeitä ongelmia, joihin puuttua. Näin ei kuitenkaan tapahtunut ja siksi oppituntien suunnittelu vaati hieman enemmän. Alkukartoituksessa olisi voinut olla myös yksi kysymys siitä, mitä oppilaat itse haluaisivat tietää ja tehdä.

Koulun terveydenhoitajan olisi voinut ottaa mukaan prosessin suunnitteluun. Häneltä olisimme saaneet ajankohtaista tietoa oppilaiden mahdollisista ongelmista, jotka eivät tulleet alkukartoituksen myötä esille. Terveydenhoitaja olisi myös voinut tulla seuraamaan oppitunteja ja saada niistä apua omaan työhönsä. Kouluterveydenhoitaja ei kuitenkaan ollut oppituntien aikana tavattavissa koululla.

7 POHDINTA

Idea opinnäytetyöhön lähti yleisestä tarpeesta. Mediassa on kirjoiteltu paljon lasten lisääntyneestä lihavuudesta ja samalla muiden syömisongelmien lisääntyminen puhuttaa. Lapsille oli helppo opettaa ravintoon liittyviä asioita, sillä heillä tietoa ja vääriä tottumuksia ei vielä juurikaan ole. Mahdollisiin vääränlaisiin tottumuksiin puuttuminen on vielä tässä vaiheessa helpompaa kuin aikuisena. Lapset ovat lisäksi helposti innostuvia ja heidän kanssaan voi käyttää erilaisia oppimismenetelmiä.

Teimme alkukartoituskyselyn, jotta saisimme tietoa juuri oman kohderyhmämme tarpeista. Yleisin syy käyttää tutkimuksellista selvitystä toiminnallisessa opinnäytetyössä on, että halutaan toteuttaa tapahtuma kohderyhmälähtöisesti, mutta kohderyhmä ei ole vielä tiedossa tai sen tarpeita ei tunneta. Joskus vain selvityksen avulla voidaan varmistaa toiminnallisen työn lopullinen muoto. (Vilka & Airaksinen 2003, 57.) Tekemämme alkukartoituskyselyn tulokset osoittautuivat kuutosluokkalaisilla melko hyviksi, mikä oli odottamaton positiivinen yllätys meille. Oletimme, että tuloksista olisi noussut esiin enemmän ongelmia, joihin tulisi puuttua. Toisaalta vastaustuloksethan olivat hyviä ja tarkoituksenamme oli tehdä ennaltaehkäisevää työtä. Tästä voimmekin päätellä, että kuudesluokkalaiset olivat juuri sopiva kohderyhmä.

Pitämämme oppitunnit onnistuivat kokonaisuudessaan erittäin hyvin. Saamamme palaute oli suurimmaksi osaksi hyvää, mutta osa oppilaista koki ensimmäisen tunnin teoriaosuuden tylsäksi ja pitkäksi. Terveyskasvatuksen pitää kuitenkin perustua tietoon. Jos nuorilla ei ole tarpeeksi asianmukaista tietoa, he saattavat muodostaa käsityksensä puutteellisten mielikuvien perusteella. (Terho 2002, 407.) Tiedon lisäksi halusimme kuitenkin ottaa oppilaita itsekin mukaan toimimaan, ajattelemaan ja kyselemään. Perinteisesti terveystieteissä on välitetty vain tietoa ja ajateltu, että tiedon saanti muuttaisi käyttäytymistä. Nykyään oppilasta itseään pidetään enemmän aktiivisena toimijana. (Terho 2002, 407.) Yhtä oikeaa tapaa elää ja pitää huolta terveydestä on vaikeaa määrittää (Turku 2007, 17). Opetuksen tulisikin olla neuvottelevaa vuorovaikutusta terveystieteiden ja kasvatettavien välillä (Terho 2002, 408–409).

Peruskouluissa 1.-6.- luokka-asteiden ravitsemuskasvatus on koulukohtaista. Se riippuu miten ravitsemukseen liittyvät asiat on kirjattu opetussuunnitelmaan, mutta usein se on hyvin vähäistä, jopa lähes olematonta. (Lyytikäinen 2003, 153–154.) Kohderyhmämme oli käynyt joitankin ravitsemukseen liittyviä asioita läpi viidennellä luokalla. Järjestämämme oppitunnit olivat silti tärkeitä. Ne toivat oppilaille asioiden kertausta ja myös uutta asiaa. Oppilaat olivat tunneilla aktiivisia ja innostuneita. Palautteiden mukaan oppitunnit myös herättelivät oppilaita ajattelemaan ravitsemukseen liittyviä asioita.

Tulevaan työhömmme hoitotyön ammattilaisina olemme saaneet paljon. Olemme oppineet paljon ravitsemuksesta ja sen vaikutuksesta hyvinvointiin. Tiesimme paljon jo etukäteen, mutta opinnäytetyötä tehdessä tieto on syventynyt. Olemme oppineet suunnittelemaan omaa toimintaamme pitkällä tähtäimellä ja hyödyntämään toiminnassamme hoitotieteellistä tietoa. Prosessin aikana opimme paljon ohjauksesta. Opimme huomioimaan ryhmän tarpeet ja mukautumaan niihin. Kohderyhmän ollessa meille vieras, olisi ollut hyvä tutustua oppilaisiin etukäteen. Toisaalta oppitunnit menivät suunnitelmien mukaan. Uuden ryhmän ohjaaminen on aina haaste, mutta selvisimme hienosti. Kohderyhmä on terveyskasvatuksen lähtökohta ja sen tarpeet ovat etusijalla.

LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2007. Nuoren aika. Porvoo: WSOY Bookwell Oy.

Arffman, S. 2009a. Energia ja energiaravintoaineet. Teoksessa Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. (toim.) Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita, 14–19.

Arffman, S. 2009b. Murrosikä. Teoksessa Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. (toim.) Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita, 94–96.

Berg, G. V. & Sarvimäki, A. 2003. A holistic-existential approach to health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Science* 17/2003, 384–391.

Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. 14. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro.

Fogelholm, M. 2003. Ruokailumuutosten tukeminen lihavuuden hoidossa. Teoksessa Fogelholm, M. (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari. Tammer-paino Oy, 51–68.

Haglund, B., Huupponen, T., Ventola, A-L. & Hakala-Lahtinen P. 2010. Ihmisen ravitsemus. 10. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Hermanson, E. 2011. D-vitamiinivalmisteen käyttö [viitattu 13.2.2012].
Saatavissa:
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00050.

Hujala, N. 2009. Pikkulapsivaiheesta murrosikään. Teoksessa Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. (toim.) Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita, 89–94.

Kainulainen, K. 2009. Ravintoa keholle, ruokaa mielelle – vertailututkimus pohjoismaisten nuorten ruokatottumuksista kotona ja koulussa. Helsinki: Helsingin yliopisto, Kotitalous- ja käsityötieteiden laitos [viitattu 4.1.2012]. Pro gradu –tutkielma. Saatavissa:
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/20068/ravintoa.pdf?>

Karvonen, S. (toim.) 2006. Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt. Stakes. Nuorten elinolot –vuosikirja. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Kärkkäinen, M-L. 2007. Löytyykö lasten ylipainoon syytä? Sairaanhoitaja 8/2007, 13–15.

Lasten lihavuus. 2005. Duodecim. Käypä hoito -suositus [viitattu 4.1.2012]. Saatavissa Terveysportti -tietokannasta:
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50034.pdf>.

Laatikainen, T., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Markkula, J., Ovaskainen, M-L., Råback, M. & Virtanen, S. 2010. Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset. Teoksessa Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen T. (toim.) Lasten terveys – LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta ja kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä, 144–154. [viitattu 7.3.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>.

Louheranta, A. (toim.) 2006. Ravitsemus ja ruokavaliot. Helsinki: Ravitsemusterapeuttien yhdistys.

Lyytikäinen, A. 2003. Kouluikäisten ravitsemuskasvatus. Teoksessa Fogelholm, M. (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämäankaari. Tammer-paino Oy, 143–168.

Manneri, T. 2008. Säännöllinen ateriarytmi hillitsee ahmimista. Diabetes 4/2008, 22–23.

Marttila, N., Poikki, K. & Talvitie-Kella, T. 2008. Ammattina ryhmän ohjaaminen – ohjausprosessi ryhmänohjaajien kokemana ja kertomana. Tampere: Tampereen yliopisto, Kasvatustieteen laitos [viitattu: 14.2.2012]. Pro gradu -tutkielma. Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02505.pdf>.

Mutanen, M. & Voutilainen, E. 2005a. Energiaravintoaineet, ravintokuitu ja alkoholi. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus, 110–143.

Mutanen, M. & Voutilainen, E. 2005b. Vitamiinit ja kivennäisaineet. Teoksessa Aro, A., Mutanen, M. & Uusitupa, M. (toim.) Ravitsemustiede. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus, 144–215.

Mäki, P. 2010. Tutkimuksen tausta ja tavoitteet. Teoksessa Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen T. (toim.) Lasten terveys – LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta ja kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä, 15–16. [viitattu 7.3.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>.

Mäki, P. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys. Teoksessa Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen T. (toim.) Lasten terveys – LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta ja kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä, 53–87. [viitattu 26.3.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>.

Niinikoski, H. & Heikkilä, J. 2012. Tavallinen ruokavalio on lapselle paras. Suomen lääkirilehti 1-2/2012, 12 [viitattu 12.3.2012]. Saatavissa: <http://www.fimnet.fi/aineistot.phkk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2012/SLL12012-12.pdf>.

Nupponen, R. 2003. Ravitsemuskasvatus terveyden edistämässä. Teoksessa Fogelholm, M. (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari. Tammer-paino Oy, 15–32.

Ojala, K. 2004. Nuorten ruokatottumusten muutoksia 1986–2002. Teoksessa Kannas, L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystottumusten muutoksessa. WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Domus-Offset Oy: 79–111.

Ojala, K., Välimaa, R., Villberg, J., Kannas, L. & Tynjälä, J. 2006. Nuorten ateriarytmi: Kuka syö koulupäivinä säännöllisesti? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 1/2006, 60–71.

- Ovaskainen, M-L. & Virtanen, S. 2010. Lasten ateriointi ja ruokavalinnat. Teoksessa Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen T. (toim.) Lasten terveys – LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta ja kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä, 88–100. [viitattu 7.3.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>.
- Paakkari, I. 2010. D-vitamiini. Duodecim Terveyskirjasto [viitattu 13.2.2012]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01044.
- Parkkinen, K. & Sertti, P. 2006. Avain ravitsemukseen. Helsinki: Otava.
- Peltonen, H. 2009. Yhteisö elämänkaarella. Teoksessa Arffman, S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. (toim.) Ravitsemus hoitotyössä. Helsinki: Edita, 10–11.
- Peltosaari, L., Raukola, H. & Partanen, R. 2002. Ravitsemustieto. Keuruu: Otava.
- Piper, S. 2009. Health Promotion for Nurses – Theory and Practice. Abingdon, Oxon: Routledge.
- Puumalainen, R. 2003. Työikäisten ravitsemuskasvatus. Teoksessa Fogelholm, M. (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari. Tampere: Tamperipaino Oy, 169–200.
- Saha, M-T. 2009. Lihava nuori. Duodecim [viitattu: 6.3.2012]. Saatavissa Terveysportti -tietokannassa: <http://www.terveysportti.fi/aineistot.phkk.fi/xmedia/duo/duo98299.pdf>.
- Suomen Sydänliitto ry. 2012. Lautasmalli [viitattu 2.12.2011]. Saatavissa: <http://www.sydanliitto.fi/lautasmalli2>.
- Terho, P. 2002. Terveyskasvatus. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus, 405–409.

Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.)
2002. Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Duodecim. Jyväskylä:
Gummerus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011a. Kouluterveyskysely [viitattu 31.1.2012].
Saatavissa: <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/index.htm>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011b. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden
hyvinvointi vuosina 2000/01–2010/11: Oppilashuollon indikaattorit.
Kouluterveyskysely [viitattu 31.1.2012]. Saatavissa:
http://info.stakes.fi/kouluterveys/tulokset/ktkysely_kokomaa_200001_201011_pk.pdf.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Kouluikäisen ravitseminen [viitattu
27.3.2012]. Saatavissa:
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopakettit/ravitsemustietoa/suomalaiset/kouluikaiset.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki:
Edita Prima Oy.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset –
ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita Prima Oy.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2008. Kouluruokailusuositus [viitattu
3.3.2012]. Saatavissa:
http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/pdf/Kouluruokailusuositukset2008.pdf.

Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki:
Tammi.

Väisänen, M. & Tiainen A-M. 2009. Ravitsemussuositukset. Teoksessa Arffman,
S., Partanen, R., Peltonen, H. & Sinisalo, L. (toim.) Ravitseminen hoitotyössä.
Helsinki: Edita, 62–76.

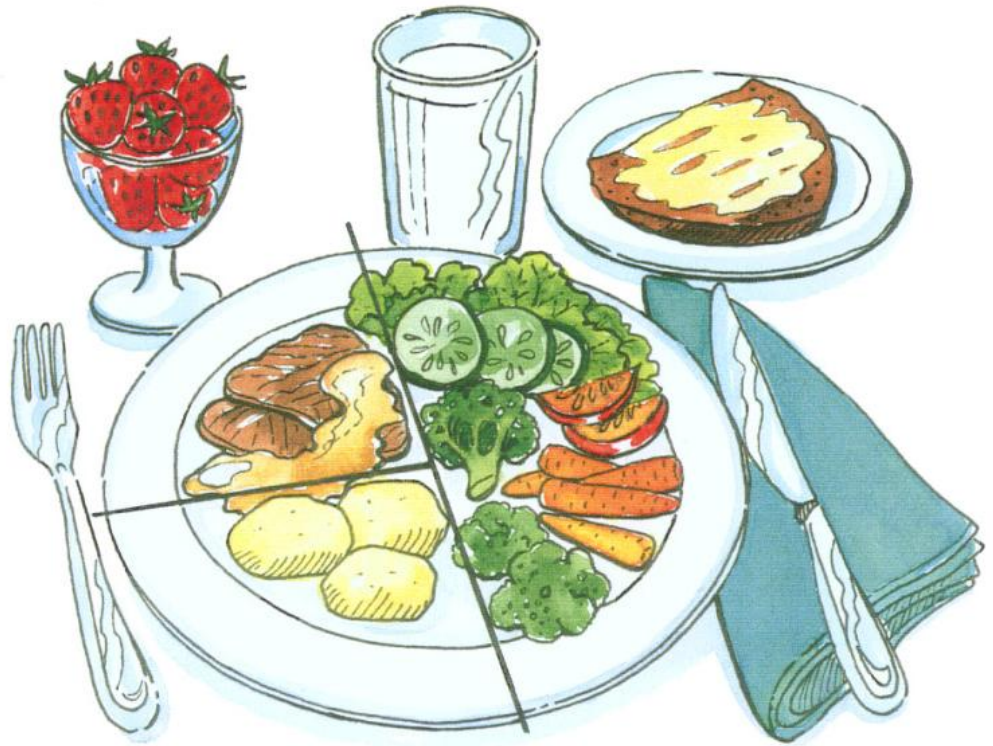
Välimaa, R. 2004. Nuoren itsearvioitu terveys ja toistuva oireilu 1984–2002. Teoksessa Kannas, L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystyytyminen muutoksessa. WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Domus-Offset Oy: 11–53.

Välimaa, R. & Ojala, K. 2004. Nuorten paino, laihduttaminen ja painon kokeminen. Kannas, L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystyytyminen muutoksessa. WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Domus-Offset Oy: 57–78.

LIITTEET

- LIITE 1 Lautasmalli
- LIITE 2 Kirje vanhemmille
- LIITE 3 Alkukartoituksen kyselylomake
- LIITE 4 Alkukartoituksen tulokset taulukoituna
- LIITE 5 Oppituntien PowerPoint - diaesitys
- LIITE 6 Kirje vanhemmille oppituntien jälkeen
- LIITE 7 Palautelomake
- LIITE 8 Toimeksiantosopimus

LITE 1



LIITE 2

Hyvät Tiilikankaan koulun kuudesluokkalaisten vanhemmat!

Olemme hoitotyön opiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyönämme kartoitamme Tiilikankaan koulun kuudesluokkalaisten ravintotottumuksia ja pidämme heille oppitunnit ravitsemuksesta. Oppitunneilla teemme yhdessä mm. terveellisiä välipaloja, ja siksi meidän tulisi tietää myös oppilaiden mahdollisista ruoka-aineallergioista.

Toteutamme alkukartoituksen kysymyslomakkeilla ennen joululomaa ja oppitunnit pidämme helmi-maaliskuussa.

Rehtori Sanna Plit-Rehula on jo antanut opinnäytetyöllemme luvan, mutta haluaisimme silti myös vanhempien hyväksynnän.

Pyydämme teitä täyttämään alla olevan palautusosan ja palauttamaan sen opettajalle viimeistään 1.12.2011 mennessä.

Ystävällisin terveisin

Laura Ahola
Irma Reimari
Tiina Pitkäkangas

Oppilaan nimi: _____ Luokka: _____

Lapseni saa osallistua _____

Lapseni ei saa osallistua _____

Mahdolliset ruoka-aineallergiat: _____

LIITE 3

Hei kuudesluokkalainen!

Tulemme pitämään teille helmi-maaliskuussa opetustuokion ravintoon liittyvistä asioista. Haluamme ensiksi hieman kartoittaa teidän ruokailutottumuksianne, jotta tiedämme, mitkä aiheet koskevat erityisesti teitä Tiilikankaan koulun kuudesluokkalaisia.

Toivomme, että vastaisit seuraavaan kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen on sinulle vapaaehtoista, eikä se vie paljon aikaa. Käsittelemme lomakkeet nimettöminä, joten sinun ei tarvitse laittaa nimeäsi paperiin. Näytämme tulokset yhteenvetona niin, ettei kenenkään vastauksia voi tunnistaa.

Terveisin hoitotyön opiskelijat

Tiina Pitkäkangas, Laura Ahola ja Irma Reimari

Ympyröi sinua koskeva vastausvaihtoehto. Älä laita nimeäsi paperiin.

1. Olen

- a) Tyttö
- b) Poika

2. Syötkö aamupalaa (muutakin kuin juomia)?

- a) Joka aamu
- b) 4-6 aamuna viikossa
- c) 1-3 aamuna viikossa
- d) En koskaan

3. Syötkö kouluruoan?

- a) Joka koulupäivä
- b) Lähes joka koulupäivä
- c) Harvoin
- d) En koskaan

4. Syötkö kotona lämpimän ruoan?

- a) Joka päivä
- b) Lähes joka päivä
- c) Harvoin
- d) En koskaan

5. Mitä yleensä otat välipalaksi (voit valita useamman vaihtoehdoista)?

- a) Voileipää
- b) Hedelmiä, marjoja, vihanneksia tai kasviksia
- c) Makeisia (esim. suklaat, karkit)
- d) Levonnaisia tai keksejä
- e) Jogurttia, rahkaa tai viiliä
- f) Limsaa tai energiajuomaa
- g) Muroja tai myslä
- h) Jäätelöä tai vanukkaita
- i) En syö välipalaa
- j) Jotain muuta, mitä? _____

6. Mitä näistä syöt lounaalla tai päivällisellä (voit valita useamman vaihtoehdon)?

- a) Salaatti, kasvikset, vihannekset
- b) Liha, kana tai kala
- c) Leipä
- d) Maito, piimä
- e) Vesi
- f) Peruna, riisi tai pasta
- g) Jotain muuta, mitä? _____

7. Käytätkö päivittäin maitotuotteita (esim. maito, piimä, juusto, jogurtti, viili tai rahka)?

- a) Kyllä
- b) En

8. Syötö päivittäin kasviksia ja vihanneksia (esim. salaatti, kurkku, tomaatti, porkkana ym.)?

- a) Kyllä
- b) En

9. Syötö päivittäin hedelmiä tai marjoja?

- a) Kyllä
- b) En

10. Kuinka usein syöt herkuja (esim. sipsit, karkit, limsat, leivonnaiset)?

- a) Joka päivä
- b) 4-6 kertaa viikossa
- c) 1-3 kertaa viikossa
- d) En koskaan

11. Kuinka usein syöt ns. roskaruokaa (pizzaa, hampurilaisia ym.)?

- a) Joka päivä
- b) 4-6 kertaa viikossa
- c) 1-3 kertaa viikossa
- d) En koskaan

12. Oletko kokeillut vähähiilihydraattista ruokavaliota (karppausta)?

- a) En
- b) Kyllä
- c) En tiedä mitä se tarkoittaa

13. Mikä seuraavista kuvaa parhaiten perheen ateriointia kotona?

- a) Ei yhteistä ateriaa, vaan jokainen ottaa itse ruokaa
- b) Valmistetaan ateria, mutta perhe ei syö yhtä aikaa
- c) Syömme yhteisen aterian, jolloin yleensä kaikki syövät yhdessä

Kiitos vastauksistanne! 😊

LIITE 4

Kyselyn tulokset taulukoituna (prosentit ja lukumäärät)

	Tytöt %	lkm	Pojat %	lkm	Koko luokka %	lkm
2 a	53,85 %	14	45,45 %	10	50,00 %	24/48
b	26,92 %	7	36,36 %	8	31,25 %	15/48
c	15,38 %	4	13,64 %	3	14,58 %	7/48
d	0,00 %	0	4,55 %	1	2,08 %	1/48
e	3,85 %	1	0,00 %	0	2,08 %	1/48
3 a	80,77 %	21	81,82 %	18	81,25 %	39/48
b	15,38 %	4	13,64 %	3	14,58 %	7/48
c	3,85 %	1	0,00 %	0	2,08 %	1/48
d	0,00 %	0	4,55 %	1	2,08 %	1/48
4 a	80,77 %	21	86,36 %	19	83,33 %	40/48
b	19,23 %	5	9,09 %	2	14,58 %	7/48
c	0,00 %	0	4,55 %	1	2,08 %	1/48
d	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0/48
5 a	88,46 %	23	54,55 %	12	72,92 %	35/48
b	61,54 %	16	40,91 %	9	52,08 %	25/48
c	11,54 %	3	18,18 %	4	14,58 %	7/48
d	15,38 %	4	4,55 %	1	10,42 %	5/48
e	53,85 %	14	36,36 %	8	45,83 %	22/48
f	15,38 %	4	18,18 %	4	16,67 %	8/48
g	34,62 %	9	31,82 %	7	33,33 %	16/48
h	7,69 %	2	4,55 %	1	6,25 %	3/48
i	3,85 %	1	9,09 %	2	6,25 %	3/48
j	maito x2, mehu, joskus jokaista (ei huomioitu lukumäärissä), kaakao x2, kahvi, vesi					
6 a	73,08 %	19	68,18 %	15	70,83 %	34/48
b	88,46 %	23	86,36 %	19	87,50 %	42/48
c	50,00 %	13	13,64 %	3	33,33 %	16/48
d	84,62 %	22	77,27 %	17	81,25 %	39/48
e	23,08 %	6	18,18 %	4	20,83 %	10/48
f	92,31 %	24	72,73 %	16	83,33 %	40/48
g	mehua, karkkia					
7 a	92,31 %	24	90,91 %	20	91,67 %	44/48
b	7,69 %	2	9,09 %	2	8,33 %	4/48
8 a	76,92 %	20	81,82 %	18	79,17 %	38/48
b	23,08 %	6	18,18 %	4	20,83 %	10/48
9 a	57,69 %	15	40,91 %	9	50,00 %	24/48
b	42,31 %	11	59,09 %	13	50,00 %	24/48
10 a	7,69 %	2	4,55 %	1	6,25 %	3/48
b	11,54 %	3	22,73 %	5	16,67 %	8/48
c	61,54 %	16	54,55 %	12	58,33 %	28/48
d	19,23 %	5	18,18 %	4	18,75 %	9/48
e	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0/48
11 a	0,00 %	0	9,09 %	2	4,17 %	2/48
b	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0/48
c	7,69 %	2	18,18 %	4	12,50 %	6/48
d	88,46 %	23	72,73 %	16	81,25 %	39/48
e	3,85 %	1	0,00 %	0	2,08 %	1/48
12 a	80,77 %	21	54,55 %	12	68,75 %	33/48
b	7,69 %	2	4,55 %	1	6,25 %	3/48
c	11,54 %	3	40,91 %	9	25,00 %	12/48
13 a	3,85 %	1	13,64 %	3	8,33 %	4/48
b	34,62 %	9	0,00 %	0	18,75 %	9/48
c	61,54 %	16	86,36 %	19	72,92 %	35/48



Syö hyvin, voit hyvin

Laura Ahola

Tiina Pitkäkangas

Irma Reimari

Päivän eteneminen

- **Teoriaa ja kyselyiden tuloksia**
- **Välitunti**
- **Ryhmätyöt + Smoothien teot**
- **Palautteen antaminen**

KYSELKÄÄ KYSYMYKSIÄ! 😊

Ateriarytmi

=Syödään päivittäin suunnilleen yhtä monta kertaa ja samoihin aikoihin

- Päivässä tulisi syödä ainakin 5 ateriaa: Aamupala, lounas, välipala, päivällinen ja iltapala 😊

Auttaa moneen asiaan:

- Ehkäisee jatkuvaa napostelua
- Ehkäisee hampaiden reikiintymistä
- Tukee normaalia kasvua ja painonkehitystä
- Auttaa jaksamaan läpi päivän

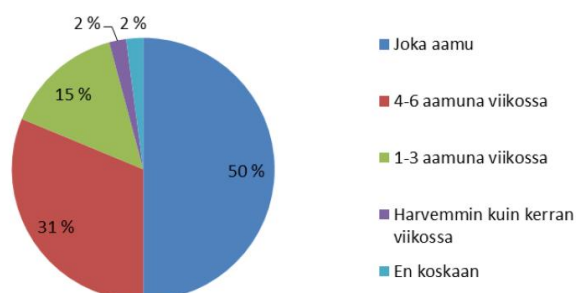
Ateriarytmi kannattaa opetella jo nuorena, sillä opitut tavat kantavat pitkälle tulevaisuuteen!



Aamupala

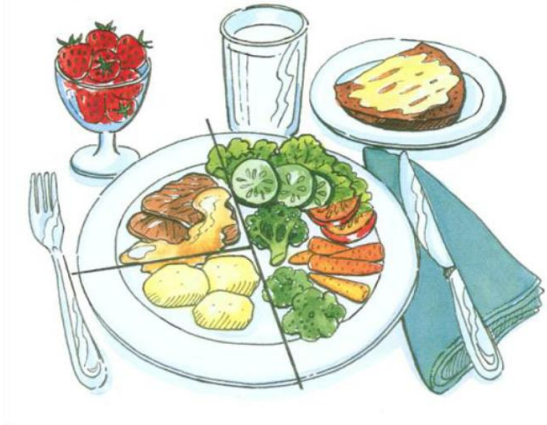
- Aamulla vatsa on tyhjä ja kaipaa aamupalaa
- Ilman aamupalaa olo on voimaton ja väsynyt -> oppiminen ja keskittyminen vaikeutuu!
- Hyvä aamupala sisältää vilja- ja maitotuotteita, sekä kasviksia tai hedelmiä

Aamupalan syöminen



Lautasmalli

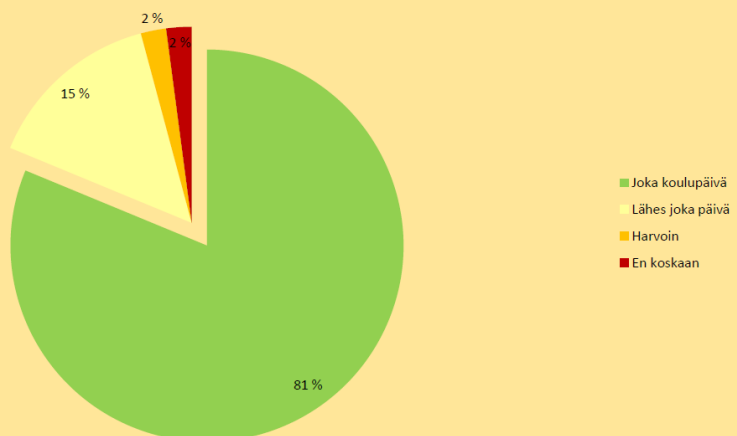
- Lautasmallin mukaan koottu lounas kattaa kolmasosan päivittäisestä energiantarpeesta



Lounas

Koululounas on tärkeä – tällöin pysyt virkeänä! Kokoa koululounaasi lautasmallin mukaisesti

Kouluruoan syöminen



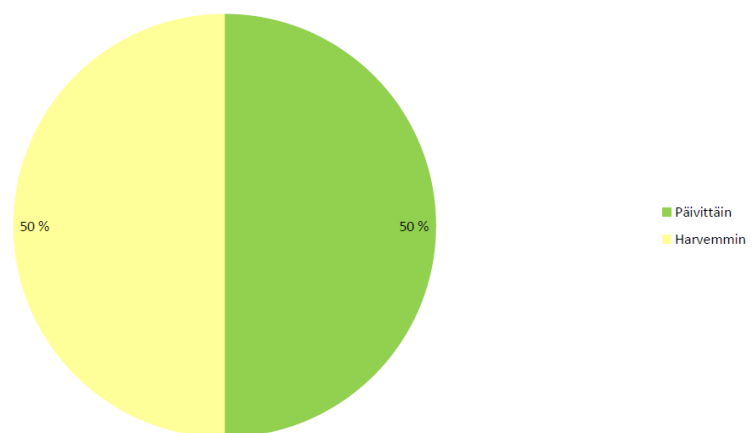
Välipalat



=Täydentää ateriarytmiä. Hyvä välipala on ravitseva ja monipuolinen esim. jogurtti, täytetty leipä tai hedelmä

- Auttaa jaksamaan seuraavaan ateriaan ja ehkäisee napostelua
- Runsaasti sokeria tai suolaa sisältävät naposteltavat eivät pidä nälkää poissa, ne vaurioittavat hampaita ja altistavat lihomiselle

Hedelmien ja marjojen syöminen

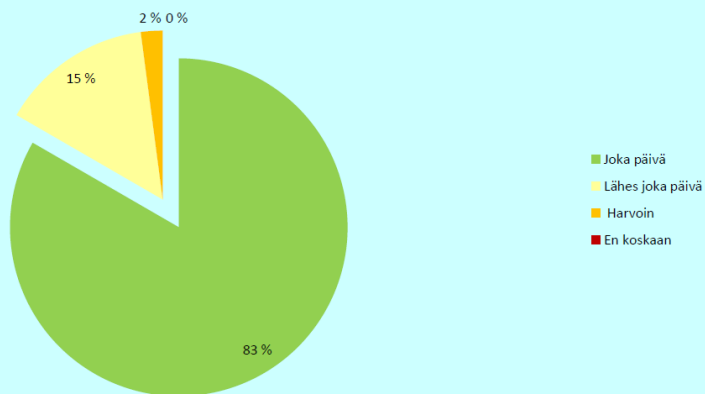


Päivällinen

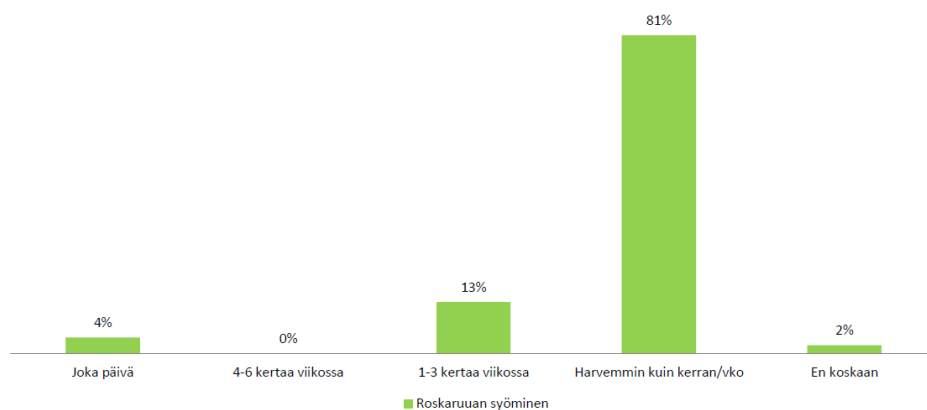
=päivän toinen lämmin ateria

Päivällinen kokoaa perheen yhteisen pöydän ääreen, jolloin on hyvä hetki päivittää kuulumiset rauhassa

Ruokailu kotona



Roskaruuan syöminen



Iltapala

- Hyvä iltapala on välipalan kaltainen
- Iltapala täyttää päivällä kulutetut energiavarastot
- Iltapalan jälkeen jaksat nukkua paremmin, sillä uni ei tule nälkäisenä
- Iltapala voi olla esimerkiksi leipää ja hedelmä



Ravintoaineet

energiaravintoaine	suositeltava osuus
hiilihydraatit	55-60 %
proteiinit	10-15 %
rasvat	30 %

- **Hiilihydraatit** ovat pääasiallinen energianlähteenämme
- Niitä saa viljatuotteista, perunasta, kasviksista, marjoista ja hedelmistä
- **Proteiini** on elimistön rakennusaine, jota tarvitaan kasvuun ja kehitykseen
- Proteiinin lähteitä ovat liha, kana, kala, kananmuna ja maitotuotteet

- **Rasva** on energianlähde, joka sisältää yli kaksi kertaa enemmän energiaa kuin proteiini ja hiilihydraatti
- Rasva on olennainen osa terveellistä ruokavaliota
- Liiallinen rasvan määrä johtaa helposti ylipainoon
- Syö rasvaisempia ruokia ja herkkuja vain silloin tällöin

Kalsium ja D-vitamiini

- Mistä sitä saa?
- Mihin sitä tarvitaan?
- Mihin D-vitamiinia tarvitaan?
- Mistä D-vitamiinia saa?
- D-vitamiini on ainoa vitamiini, jota ei saa riittävästi normaalista ruokavaliosta
- Pimeään vuodenaikaan vitamiinilisä kaikille!



Lähteet

- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2008. Kouluruokailusuositus.
 - http://www.minedu.fi/lapset_nuoret_perheet/pdf/Kouluruokailusuositukset2008.pdf
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Fogelholm, M. (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Ravitsemuskasvatus ja elämänkaari. Tampere: Tammerpaino Oy,
- Suomen Sydänliitto ry
 - <http://www.sydanliitto.fi/etusivu>
- Terve Koululainen
 - <http://www.tervekoululainen.fi/etusivu>

LIITE 6

Hei kuudesluokkalaisten vanhemmat!

Olemme 22.3. pitäneet ravitsemukseen liittyvät oppitunnit. Oppitunnilla käsitelimme monipuolista ja terveellistä ruokavaliota, ateriarytmiä, lautasmallia, hieman eri ravintoaineita ja ravinnon merkitystä. Lisäksi teimme yhdessä smoothieita esimerkkinä terveellisestä välipalasta. Oppilaat osallistuivat aktiivisesti ja olemme tyytyväisiä oppitunteihin. Olisi hienoa, jos näistä asioista riittäisi keskustelua vielä kotonakin. Oppitunnit olivat osa opinnäytetyötämme.

Terveisin
sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat
Laura Ahola
Tiina Pitkäkangas
Irma Reimari

LIITE 7

PALAUTELOMAKE

Toivoisimme sinun vastaavan alla oleviin kysymyksiin muutamalla sanalla tai lauseella.

Mitä ravitsemukseen liittyvistä oppitunneista jäi mieleen?

Mikä oli kivaa?

Mikä oli tyhmää / tylsää?

Kiitos osallistumisesta! 😊



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS (TKI opintopisteet)

TOIMEKSIANTAJA	
Toimeksiantaja	Tilikankaankoulu
Toimeksiantajan yhteyshenkilö	
Lähiosoite	Tilikankaantie 3
Postinumero ja -toimipaikka	15880 Hollola
Toimipisteen kotikunta	Hollola
Puhelin	
Sähköposti	
OPINNÄYTETYÖN TEKIJÄ/T	
Nimi/nimet ja tunnukset/tunnukset	Laura Ahola 090110, Irma Reimari 0901826, Tima Pitkakangas 0900210
Ryhmätunnus/tunnukset	H0109K, TH08S
Koulutusohjelma ja -ala	Hoitotyön koulutusohjelma sosiaali- ja terveys ala
Puhelin/puhelimet	
Sähköposti/postit	@lpt.fi laura.h.ahola@lpt.fi irma.reimari@lpt.fi tima.pitkakangas@lpt.fi
OHJAAJA	
Ohjaava opettaja	Anne Vuori
Puhelin	
Sähköposti	anne.vuori@lank.fi
Koulutusala	Hoitotyö
OPINNÄYTETYÖ	
Opinnäytetyön nimi	Ravitsemustietoa kuudesluokkalaisille
Opinnäytetyön tavoite	Tavoitteena on antaa tietoa nuorille ravitsemuksesta ja sen vaikutuksista. Tukea nuorten ravitsemukseen liittyviä valintoja. Ennaltaehkäistä yläasteikäisille tyypillisiä ravitsemukseen liittyviä ongelmia.

SOPIMUS TOIMEKSIANNOSTA

- Työelämä maksaa opinnäytetyön tekemisestä opiskelijalle tai ammattikorkeakoululle
 Työelämän edustajat ohjaavat aktiivisesti opinnäytetyön tekemistä
 Työyhteisö hyödyntää tuloksia toiminnassaan
 Opinnäytetyöt ovat julkisia asiakirjoja; salassa pidettävä materiaali poistetaan toimeksiantajan pyynnöstä ennen julkaisua
 Opiskelija toimittaa toimeksiantajalle erillisen raportin opinnäytetyöstä

Muut selvitykset opinnäytetyön kustannuksista, tekijänoikeuksista, aikataulusta ja muista erikseen sovituista yksityiskohdista voidaan liittää tämän sopimuksen liitteeksi.

Liitteitä yhteensä _____ sivua.

- Toimeksiantajan tietoja ei saa tallentaa ammattikorkeakoulun yritysrekisteriin.

Tällä sopimuksella toimeksiantaja ja opiskelija sopivat, että opiskelija suorittaa *opinnäytetyöksi määritellyn tutkimuksen tai kehittämistyön toimeksiantajalle.*

Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön opinnäytetyön tekemiseen tarpeelliset tiedot ja antamaan tarvittavaa asiantuntijaohjausta.

ALLEKIRJOITUKSET

OPISKELIJA	Irma Reimari
Paikka ja päiväys	Lahti 21/2 2012
Allekirjoitus ja nimenselvennys	Irma Reimari IRMA REIMARI
OPISKELIJA	Tina Pitkätangas
Paikka ja päiväys	Lahti 21/2 2012
Allekirjoitus ja nimenselvennys	Tina Pitkätangas Tina Pitkätangas
OHJAAJA	Anne Vuori
Paikka ja päiväys	21 / 2 2012
Allekirjoitus ja nimenselvennys	Anne Vuori Koulun lehtori
TOIMEKSIANTAJA	Tiilikankaan koulu
Paikka ja päiväys	23 / 2 2012
Allekirjoitus ja nimenselvennys	

Tätä sopimusta on tehty kaksi (2) samansisäistä kappaletta, joista yksi toimitetaan ammattikorkeakoulun opintotoimistoon tilastointia ja arkistointia varten ja yksi jää toimeksiantajalle.

Kopio sopimuksesta toimitetaan ohjaavalle opettajalle ja jokaiselle opinnäytetyön tekijälle. Sopimuksen kopioista vastaavat opinnäytetyön tekijä/tekijät.

Päivitetty 9.5.2011