

Heidi Arvonen

RAUMANMEREN PERUSKOULUN 7.-9.-LUOKKALAISTEN  
RAVITSEMUSTOTTUMUKSET JA KOKEMUKSET  
RAVITSEMUSKASVATUKSESTA

Hoitotyön koulutusohjelma

2015

RAUMANMEREN YLÄKOULUN 7.-9.-LUOKKALAISTEN  
RAVITSEMUSTOTTUMUKSET JA KOKEMUKSET  
RAVITSEMUSKASVATUKSESTA

Arvonen, Heidi  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Helmikuu 2015  
Ohjaaja: Lahtinen, Elina  
Sivumäärä: 58  
Liitteitä: 4

Asiasanat: yläkouluikäinen, kouluterveydenhuolto, ravitsemustottumukset, ravitsemuskasvatus

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaiset ravitsemustottumukset Raumanmeren peruskoulun 7.-9.-luokkalaisilla on ja millaisia kokemuksia heillä on ravitsemuskasvatuksesta. Tavoitteena oli tuottaa luotettavaa tietoa oppilaiden ravitsemuksesta. Tutkimustiedolla voitaisiin tarvittaessa kehittää koulussa ja kouluterveydenhuollossa tapahtuvaa ravitsemuskasvatusta ja kohdentaa sitä eri osa-alueisiin.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Tutkimukseen kohdejoukkoon kuuluivat kaikki Raumanmeren koulun 7.-9.-luokkalaiset (N = 422). Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella ja vastausprosentti oli 78 % (n = 327). Tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisesti ja tulokset esitettiin prosentteina ja lukumäärinä ja niitä havainnollistettiin taulukoin ja kuvioin.

Tutkimustulosten mukaan oppilaiden ravitsemustottumukset olivat hyvät. Suurin osa noudatti ateriarytmiä, syöden säännöllisesti aamupalan, koululounaan, päivällisen ja välipaloja. Tulosten mukaan oppilaiden ruokavaliassa on myös korjattavaa. Moni söi makeisia ja joi virvoitusjuomia useammin kuin kerran viikossa. Myöskään kalan viikkoittainen saantisuositus ei useimpien (63 %) ruokavaliassa toteutunut. D-vitamiinilisän tulisi olla osa jokaisen nuoren ravitsemusta, mutta 42 % oppilaista ei käyttänyt lisää säännöllisesti. Tulosten mukaan oppilaat olivat saaneet eniten tietoa terveellisestä ravinnosta ja ruokavaliosta sekä lautasmallista. Vähiten tietoa oppilaat olivat saaneet suolan määrästä ruokavaliassa sekä rasvojen laadusta. Eniten ravitsemustietoa oppilaat kertoivat saaneensa kotitalouden ja terveystiedon opettajiltaan, terveydenhoitajalta ja vanhemmiltaan. Vähiten tietoa oli saatu kavereilta ja sisarusilta. Eniten ravitsemusta oli käsitelty oppitunneilla ja oppikirjojen avulla. Vähiten asioita oli käsitelty ulkopuolisen vierailijan kertomana tai ryhmätyön avulla.

Kehittämisehdotuksena on, että koulussa tapahtuvaa ravitsemuskasvatusta kohdennettaisiin käsittelemään aiempaa enemmän makeisten ja virvoitusjuomien liiallisen käytön haittoja ja sitä, miten nämä asiat voitaisiin korvata ruokavaliassa jollain muulla. Lisäksi oppilaiden kalan osuutta ruokavaliassa tulisi pyrkiä lisäämään. Mielinkiintoisia jatkotutkimusaiheita voisivat olla oppilaiden ravitsemustottumuksiin vaikuttavat asiat, sekä tutkimus siitä, miten nuoret haluaisivat ravitsemuskasvatusta toteutettavan. Olisi myös kiinnostavaa tutkia nuorten ravintolisiin käyttöä ja käyttöön vaikuttavia tekijöitä.

## 7th-9th GRADERS EATING HABITS AND EXPERIENCES OF NUTRITION EDUCATION IN RAUMANMERI SECONDARY SCHOOL

Arvonen, Heidi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

February 2015

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 58

Appendices: 4

Keywords: secondary school student, school health care, eating habits, nutrition education

---

The purpose of this thesis was to examine what kind of eating habits do Raumanmeri secondary school students have and what kind of experiences they have about nutrition education. The objective was to produce reliable information about students' nutrition. With this information the school will be able to develop their nutrition education if necessary.

This was a quantitative study and the target group included all the 7<sup>th</sup> -9<sup>th</sup> grade students in Raumanmeri secondary school (N = 422). The data was collected with structured questionnaire and it got 327 responds, thus the response rate was 78 %. The data was analyzed with statistical methods and represented as percentages and frequencies but also with charts and patterns.

According to the results of the study the eating habits of the students were good. Many of the students were eating regularly, though there were also things in their diet that needed developing. Many students ate candy and drank soft drinks more than once in a week. Also, most of the students (63 %) weren't eating enough fish in one week. The vitamin D should be a supplement in every adolescents' diet but according to the results 42 % weren't using the vitamin D supplement. According to the results the students got a lot of information about healthy nutrition and diet but also about plate model. The least amount of information was got about the salt in diet and the quality of fat. The students got the most of nutrition information from their home economics and health education teachers, public health nurse and their parents. Least information was got from siblings and friends. The students got most of the information in classes or from the books and least from group works or the outside lecturers.

A development suggestion is to concentrate the nutrition education in school to disadvantages related with immoderate using of candies and soft drinks. Also, it would be good to try to increase eating of fish among the students. Further studies could concentrate on studying the issues behind adolescents' eating habits. It would be interesting to survey in which ways students want to learn about healthy nutrition and diet. An interesting further study could be a study concerning adolescents' usage of dietary supplements and things affecting to usage.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	YLÄKOULUIKÄISTEN RAVITSEMUSSUOSITUKSET.....	6
2.1	Terveellisen ruokavalion ja ravinnon kokonaisuus.....	7
2.2	Ruokavalinnat ja saantisuositukset .....	9
2.2.1	Kasvikset, marjat ja hedelmät.....	10
2.2.2	Viljavalmistet.....	11
2.2.3	Ravintorasvat .....	13
2.2.4	Punainen liha, lihavalmisteet, kala, kana ja kananmuna .....	14
2.2.5	Maitovalmistet .....	14
2.2.6	Yläkouluikäisen ravitsemuksen erityispiirteet .....	15
3	YLÄKOULULAISTEN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET .....	18
3.1	Yläkouluikäisen ravitsemustottumuksiin vaikuttavia tekijöitä.....	19
3.2	Aikaisemmat tutkimukset .....	20
4	YLÄKOULUIKÄISEN RAVITSEMUSKASVATUS.....	22
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT.....	26
6	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN.....	26
6.1	Kyselylomakkeen laadinta .....	27
6.2	Aineistonkeruu .....	30
6.3	Aineiston analysointi .....	31
7	TUTKIMUSTULOKSET .....	32
7.1	Vastaajien taustatiedot .....	33
7.2	Raumanmeren koulun 7.-9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset.....	33
7.3	Raumanmeren koulun 7.-9.-luokkalaisten kokemukset ravitsemuskasvatuksesta .....	41
8	POHDINTA.....	44
8.1	Tutkimustulosten tarkastelu .....	44
8.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	47
8.3	Tutkimuksen eettisyys .....	49
8.4	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet .....	51
	LÄHTEET.....	53
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena ovat Raumanmeren koulun 7.-9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset ja heidän kokemuksensa ravitsemuskasvatuksesta. Aihe on ajankohtainen, sillä esimerkiksi 12–18-vuotiaiden ylipaino on lähes kolminkertaistunut viimeisen neljänkymmenen vuoden aikana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2013). Vuonna 2013 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti uuden Lasten ja nuorten terveysseuranta –tutkimuksen. Tutkimukseen osallistuneista 8.-luokkalaisista (n = 1002) 22 % oli ylipainoisia. Vaikka nuorten huoltajat arvioivatkin lastensa terveydentilan hyväksi, osoitti tutkimus monia haasteita nuorten terveydenedistämistyölle. Tutkimuksen mukaan erityishaasteita ovat nuorten vähäinen kasvisten käyttö, sokerin runsas käyttö sekä vaihteleva osallistuminen kouluruokailuun. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013a.)

Kouluterveyskyselyn (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013b) mukaan Satakunnan alueella 26 % 8. ja 9. luokan oppilaista (n = 3935) ei syö koululounasta päivittäin ja 45 % ei syö aamupalaa joka aamu. Kyselyn mukaan 11 % yläkouluikäisistä juo energiajuomia ja noin viidesosa syö makeisia kouluaikana vähintään kerran viikossa. Nuorten ravitsemustottumuksissa on myös havaittu epäedullisia muutoksia, jotka ovat kytköksissä koko perheen sosioekonomiseen asemaan (Jyväskylän yliopisto 2012).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaiset ravitsemustottumukset Raumanmeren koulun 7.-9.-luokkalaisilla ovat ja miten he ovat ravitsemuskasvatuksen kokeneet. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa yläkouluikäisten ravitsemuksesta, jotta koulussa ja kouluterveydenhuollossa voidaan tarvittaessa kehittää ravitsemuskasvatusta ja kohdentaa sitä mahdollisesti tiettyihin osa-alueisiin.

Opinnäytetyön tekemisestä sovittiin Raumanmeren peruskoulun rehtorin kanssa. Aihe valikoitui opinnäytetyöntekijän kiinnostuksen perusteella, mutta se sopi hyvin myös koululle. Opinnäytetyöntekijä on aiemmin toteuttanut yläkouluikäisille suunnatun ravitsemuskansion Raumanmeren peruskoulun terveydenhoitajan käytettäväksi.

Ravitsemuskasvatus on kiinteä osa terveydenhoitajan työtä ja aiheen syventävästä tarkastelusta on tässäkin mielessä opinnäytetyöntekijälle hyötyä.

## 2 YLÄKOULUIKÄISTEN RAVITSEMUSSUOSITUKSET

Ravitsemussuositukset perustuvat tutkimuksiin eri ravintoaineiden tarpeesta eri elämänvaiheissa. Suosituksissa huomioidaan myös tutkimustieto ravintoaineiden vaikutuksesta sairauksien ehkäisyssä ja terveyden edistämisessä. Ravitsemussuositukset muuttuvat kansanterveystilanteen ja elintapojen myötä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2013.)

Ravitsemussuosituksilla pyritään parantamaan väestön terveyttä ravitsemuksen avulla. Suositusten avulla voidaan tehdä seurantaa väestön ruoankäytöstä ja ravintoaineiden saannista. Jos seurannassa havaitaan esimerkiksi jonkin ravintoaineen liiallisen tai liian vähäisen saannin vaikuttavan väestön terveyteen, voidaan turvautua poliittiseen ohjaukseen. Tällöin tehdään esimerkiksi toimenpiteitä elintarvikkeiden täydentämiseksi ravintoaineella, josta on todettu olevan puutetta. Ravitsemussuosituksia tarvitaan myös suunnittelussa, joka on keskeinen asia esimerkiksi koulujen ateriapalveluissa. Myös viestinnässä hyödynnetään ravitsemussuosituksia, sillä viestinnällä pyritään vaikuttamaan väestön ravitsemustottumuksiin. Viestintä voi olla niin sanallista kuin ruokien tarjontaan ja esillepanoon liittyvää. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 8.)

Uudet pohjoismaiset ravitsemussuositukset julkaistiin lokakuussa 2013 ja niiden pohjalta Valtion ravitsemusneuvottelukunta julkaisi uudet suomalaiset ravitsemussuositukset vuonna 2014. Uusissa suosituksissa kiinnitetään aiempaa enemmän huomiota kokonaisuuteen yksittäisten ravintoaineiden sijaan. Keskeistä on myös ruoka-aineiden laatu ja niiden merkitys ravintoaineiden lähteenä sekä näiden asioiden yhteys terveyteen. Uusissa suosituksissa on joitakin ravintoainekohtaisia muutoksia. Yläkouluikäisiin kohdistuvat muutokset liittyvät D-vitamiinin ja seleenin saantisuosituks-

siin; molempien suosituksia on nostettu edellisiin suosituksiin verrattuna. Suolan saantisuositusta taas on laskettu. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 10.)

Kansallisten ravitsemussuositusten tavoitteena on edistää terveyttä ja parantaa suomalaisten ruokavaliota. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on antanut suositukset muun muassa kouluruokailua varten (Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut 2013). Uusimpien suositusten mukaan esimerkiksi 13-vuotiaan tytön (keskimääräinen paino 45,6 kg) energiantarve on 2170 kcal/vrk. Pojilla vastaava arvo on 2440 kcal/vrk, kun keskimääräinen paino on 43,5 kg. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005, 12.)

Ravitsemussuosituksissa rasvojen, hiilihydraattien ja proteiinien saantia ravinnossa ilmaistaan prosentteina kokonaisenergiansaannista (E%). Suosituksissa on omat suositusarvonsa vitamiineille ja kivennäisaineille. Suositukset sisältävät informaatiota myös ruokasuolasta, ruokien valinnasta (nesteiden tarve, ateriarytmi) ja ravintovalmis-teista. Lisäksi mukana on tietoutta liikuntasuosituksista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta listasi uusien suositusten pääkohtia, joita ovat muun muassa seuraavat: rasvojen saannin vaihteluväli on 25–40 E% (luku ennen 25–35 E%), hiilihydraattien saannin vaihteluväli 45–60 E% (ennen 50–60 E%) sekä D-vitamiinin saantisuositus yli 2-vuotiaille ja aikuisille 10 µg/pv (ennen 7,5 µg/pv). Uudistetuissa suosituksissa on tarkempaa tietoa myös muun muassa lisätyn sokerin määrästä, rasvahappojen, ravintokuidun ja proteiinin saannista. (Pohjoismaiset ravitsemussuositukset uudistettiin... 2013.)

## 2.1 Terveellisen ruokavalion ja ravinnon kokonaisuus

Ravitsemussuositukset korostavat ruokakolmion ja lautasmallin noudattamisen tärkeyttä. Myös koulun ravitsemuskasvatuksen sisältöön kuuluu ruokakolmion ja lautasmallin opettaminen lapsille ja nuorille. Tavoitteena on, että oppilas osaa soveltaa lautasmallia ja ymmärtää sen yhteyden ruokakolmion eri tasoihin. (Welloun www-sivut 2015.) Ruokakolmio havainnollistaa terveellisen ruokavalion perustan selkeästi

ja värikkäästi. Kolmion alaosan ruoka-aineet muodostavat päivittäisen ruokavalion perustan. Mitä ylemmäs ruokakolmiossa mennään, sitä pienempiä määriä tai harvemmin kolmiossa kuvattuja ruoka-aineita tulisi käyttää. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 19.)

Lautasmalli auttaa koostaman hyvän aterian. Puolet lautasesta täytetään kasviksilla, neljännes perunalla, täysjyväpastalla tai muulla täysjyvälisäkkeellä ja viimeinen neljännes kala-, liha- tai munaruualla. Kasvisruokailija voi vaihtaa lihan tilalle palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävän kasvisruuan. On suositeltavaa, että ateriiaan sisältyisi myös lasillinen rasvatonta maitoa tai piimää, täysjyväleipää, jonka päällä on kasviöljypohjaista levitettä. Jälkiruuaksi sopivat marjat tai hedelmät. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 20.)

Urheilevan nuoren lautasella tulisi olla 1/3 kasviksia, 1/3 lihaa, kalaa tai kananmunaa ja 1/3 perunaa tai täysjyvälisäkettä. Taito- ja tekniikkalajeja harrastavalle sopii myös perinteinen lautasmalli. Mitä enemmän aikaa harjoitteluun käytetään ja mitä kuluttavampaa se on, sitä enemmän nuoren tulisi hyödyntää liikkujan lautasmallia. (Kurki 2012.)

Ikonen teki vuonna 2012 kvantitatiivisen opinnäytetyötutkimuksen yläkouluikäisten ravitsemuskäyttäytymisestä, ruuan ja päihteiden käytöstä sekä niihin vaikuttajia tekijöitä. Vastanneista Pielisjoen koulun 8.-9.-luokkalaisista (n = 206) 99 % tiesi lautasmallin merkityksen, mutta vain 5 % ilmoitti syövänsä joka päivä mallin mukaan. Salmela ja Antti (2013) toteuttivat ravitsemus- ja liikuntatietoutta edistävän projektin porilaisille yläkoululaisille yhteistyössä Porin vapaa-aikaviraston kanssa. Projektin yhteydessä nuorilta (n = 140) kysyttiin, olivatko ravitsemussuositukset heille tuttuja ennen projektia. Suurimmalle osalle (n = 96) suositukset olivat tuttuja, 46:lle jonkin verran tuttuja ja neljä ei ollut kuullut suosituksista lainkaan. Keskustelun avulla selvitettiin noudattavatko nuoret suosituksia. Vaikka ravitsemussuositukset olivat tuttuja monelle, niitä ei silti noudatettu kovin hyvin. Epäsäännöllinen ateriarytmi oli tavallista ja kasvien käyttö vähäistä.

Useimmiten säännöllisellä ateriarytmillä tarkoitetaan ruokailujen ajoittamista 3-5 tunnin välein. Yläkouluikäisen ateriarytmiin tulisi kuulua aamupala, lounas, välipala,



päivällinen ja iltapala. Hyvä välipala koostuu samoista aineksista kuin hyvä aamu- ja iltapala eli kasviksista ja runsaskuituisista viljatuotteista. Paljon liikkuvan nuoren tulisi syödä tätäkin useammin. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.)

Säännöllinen ateriarytmi turvaa pysyvän kylläisyyden tunteen pitämällä verensokerin tasaisena ja ehkäisee näin napostelua. Kun syö säännöllisesti, syö myös useimmiten kohtuudella, koska nälkä ei ehdi yltyä hallitsemattomaksi. Säännölliseen ateriarytmiin tulisi pyrkiä jo kouluiässä, jotta se kantaa koko eliniän läpi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 24.) Ojala, Kannas, Tynjälä, Villberg ja Välimaa selvittivät vuonna 2006 nuorten ateriarytmin säännöllisyyttä. Tulokset perustuivat WHO-koululaistutkimukseen. Tutkimukseen osallistui 7. ja 9. luokan oppilaita (n = 3477). Tutkimuksessa kysyttiin, kuinka moni nuorista söi kaikki kolme pääateriaa (aamupalan, lounaan ja päivällisen) kouluviikon aikana. Pojista noin 40 % söi kaikki kolmeateriaa ja tytöistä noin 27 %. Seitsemännen ja yhdeksännen luokan välillä ei esiintynyt huomattavaa eroa. Tutkimuksessa huomattiin, että esimerkiksi tupakoimattomuus, vähäinen alkoholin käyttö liittyivät säännölliseen ateriarytmiin positiivisesti. Noin neljännes pojista ja kolmannes tytöistä vastasi, ettei syö yhtään säännöllistäateriaa koulupäivinä tai säännöllisiä aterioita oli vain yksi. Yleisimmin syömättä jätettyateria oli aamupala.

Yksilön terveysvaikutusten lisäksi tulisi huomioida myös ruuan ympäristövaikutukset. Ruuan kulutuksen tulee olla turvallista, terveellistä sekä määrällisesti että laadullisesti. Tällaista tilannetta tulee tavoitella niin taloudellisesti, sosiaalisesti, kulttuurillisesti kuin myös keinoin, jotka tukevat eläinten ja ympäristön hyvinvointia. Luomu- ja lähiruuan valinta ruokavalioon helpottaa ympäristön kuormitusta. Lisäksi suomalaisten tulisi käyttää enemmän kasviksia, kohtuullisemmin lihaa ja aiempaa enemmän ilmastoystävällisiä rasvoja, kuten rypsiöljyä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 40-43.)

## 2.2 Ruokavalinnat ja saantisuositukset

Koska ravitsemussuositusten tavoitteena on parantaa suomalaisten terveyttä, on Valtion ravitsemusneuvottelukunta antanut suosituksena sekä ruuista että ravintoaineista.

Ravitsemussuosituksot ottavat kantaa esimerkiksi täysjyvätuotteiden käyttöön. Suosituksia laadittaessa on huomioitu suomalaisten ravitsemustottumukset ja ruokakulttuuri. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 8-9.)

### 2.2.1 Kasvikset, marjat ja hedelmät

Ravitsemussuosituksen mukaan suomalaisten tulisi lisätä kasvien, palkokasvien sekä hedelmien ja marjojen käyttöä. Näitä edellä mainittuja ruokia tulisi päivittäin nauttia vähintään 500 g päivässä eli noin 5-6 annosta. On suositeltavaa, että osa tästä määrästä syödään kypsentämättömänä ja osa käytetään ruokien raaka-aineina. Kasviksissa on runsaasti kuitua, vitamiineja, kivennäisaineita, antioksidantteja ja flavonoideja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.) Kasviksissa on muun muassa beetakaroteenia, E-vitamiinia ja seleeniä. Seleeniä on erityisesti kalatuotteissa, mutta sitä on myös pähkinöissä ja palkokasveissa. (Hultén 2009, 22.)

Hedelmiä, marjoja ja kasviksia tulisi syödä monipuolisesti ja vaihtelevasti. Kasviksia on monenvärisiä ja jokaisella väripigmentillä on oma tarkoituksensa, jolloin paras lopputulos syntyy, kun syö kasviksia, hedelmiä ja marjoja jokaisesta viidestä väri-ryhmästä (vihreä, sininen/violetti, punainen, kelta-oranssi, valkoinen). (Hultén 2009, 28.) Vihreissä kasviksissa on rautaa ja C-vitamiinia, joka myös edistää raudan imeytymistä. Vihreiden kasvien uskotaan myös ehkäisevän syöpää. Sinisissä ja violetteissa kasviksissa on paljon antosyaani-antioksidantteja, joiden uskotaan ehkäisevän erilaisia sairauksia. (Kotimaiset kasvikset ry n.d.)

Punaisissa kasviksissa on karotenoideja, joista tunnetuin on lykopeni. Lykopenin puutoksella on selvä yhteys muun muassa sydän- ja verisuonisairauksien esiintyvyyteen. Keltaisissa ja oransseissa kasviksissa on paljon vitamiineja. Väriaineista tunnetuin on beetakaroteeni, joka muuttuu elimistössä A-vitamiiniksi. Beetakaroteeni vaikuttaa ihon ja limakalvojen kuntoon sekä näkökykyyn positiivisesti. Valkoisissa kasviksissa on flavonoideja, jotka antavat suojaa viruksia ja bakteereja vastaan. Valkoisissa kaaleissa on useita terveyttä edistäviä yhdisteitä. (Kotimaiset kasvikset ry n.d.)

Vegaani-ruokavalion mahdollisuutta Raumanmeren peruskoulussa ei ole, vaan jokaiseen ateriaan sisältyy vähintään muna-maito-kasvis eli kyseessä lakto-ovo-vegetaarinen ruokavalio. Pelkästään kasvikunnan tuotteista koostuvaa ruokavaliota ei kasvavalle nuorelle edes suositella, koska sen ravintoainesisältö on puutteellinen. Kasvisruokavaliota on monenlaisia ja joihinkin niihin yhdistetään lihatuotteita, kuten kalaa tai kanaa. Lakto-ovo-vegetaarinen ruokavalio taas sopii myös nuorille, kunhan ruokailut on koostettu oikein. Maitovalmisteiden käyttö turvaa luuston kehityksen. Kun nuori syö runsaasti täysjyväviljoja, marjoja, kasviksia ja hedelmiä, turvaa hän myös raudan ja muiden kivennäisaineiden tarpeensa. Palkokasvien ja viljavalmisteiden yhdistäminen ruokavaliossa takaa riittävän proteiinin saannin. Kasvisruokavalio edellyttää nuorelta hyvää elintarviketietoutta, ruuanvalmistustaitoja ja innostusta huolehtia aterioiden monipuolisuudesta. (Ruokatieto-yhdistys 2015.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti vuonna 2013 tutkimuksen ”Itsesäätely kouluikäisten hyvien ruokailutottumusten tukena” Tutkimus tehtiin osana TEMPEST-hanketta. Tässä tutkimuksessa kävi ilmi, että yläkouluikäisistä (n = 1983). lähes 27 % syö hedelmiä 2-4 kertaa viikossa. Joka päivä syövien osuus oli 15 %. Raakoja vihanneksia, kuten salaattia tai porkkanaa, söi lähes 20 % 5-6 kertaa viikossa. Keitettyjä vihanneksia syötiin vähemmän, jolloin 5-6 päivänä syövien osuus oli noin 10 %. (Absetz, Forsman, Ollila 2013, 48-49.)

### 2.2.2 Viljavalmisteet

Viljavalmisteiden käytössä tulisi huomioida, että vähintään puolet käytetystä määrästä olisi täysjyväviljaa. Olisi suositeltavaa, että jos näin ei ole, tulisi vaaleita viljavalmisteita pyrkiä vaihtamaan täysjyvävalmisteisiin. Naisilla päivittäinen käyttömäärä on noin kuusi annosta, miehillä noin 9. Leivissä kuitupitoisuuden tulisi olla vähintään 6 g/100 g. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Täysjyvävalmisteissa on paljon kuituja, hyviä rasvoja, antioksidantteja ja vitamiineja, joiden uskotaan vähentävän sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen riskiä. Täysjyvän kuitu myös edesauttaa suoliston toimintaa. (Hultén 2009, 41-42.) Kuitupitoisella ruualla on suoliston toiminnan edistämisen lisäksi runsaasti hyviä vaikutuk-

sia. Kuitu sitoo itseensä rasvaa ja kolesterolia ja parantaa näin kehon rasva-arvoja. Lisäksi saa ravinnon imeytymään vereen hitaammin, minkä vuoksi verensokeri ei nouse liian korkealle liian nopeasti aterioiden jälkeen. Kuitupitoinen ruoka saa olon tuntumaan kylläiseltä pidempään, jolloin ylipainon ja ahmimisen määrä vähenee. (Hultén 2009, 70.) Viljatuotteista elimistö saa tärkeää polttoainetta, hiilihydraatteja. Täysjyvätuotteiden hiilihydraatti nostaa verensokeria hitaasti toisin kuin esimerkiksi sokerista saatava hiilihydraatti. (Leipätiedotus ry n.d.)

Saarinen (2012) selvitti 15-vuotiaiden raumalaisten juniorijääkiekkoilijoiden (n = 21) ravitsemustottumuksia ja ravitsemustietämystä kvantitatiivisella tutkimuksella. Tutkimukseen osallistuneista 10 % ei tiennyt, mistä elimistö saa hiilihydraatteja. Kahdeksan pojista (38 %) osasi kertoa, että leivästä saa hiilihydraatteja. Tämän mukaan vastanneiden tiedot hiilihydraattien lähteestä olivat vaihtelevia. Toisaalta, tutkimus pitäisi toteuttaa myös suuremmalla otannalla, jotta nuorten ravitsemustietämyksestä saataisiin luotettava, yleistettävää tietoa.

Kärkkäisen ja Pölläsen (2005) opinnäytetyön aiheena olivat Kajaanin Lyseon 8.-luokkalaisten (n = 125) ruokailutottumukset ja ravitsemustietämys. Tässä tutkimuksessa hieman yli puolet oppilaista tiesi, että viljatuotteet ovat hyviä hiilihydraatin lähteitä.

Jos nuorella on vilja-allergia, hänen elimistönsä ei useimmiten siedä vehnää, ohraa ja ruista. Allergia voi ilmetä iho- tai suolisto-oireina. Joillekin vilja-allergikoille sopii kaura. Jotkut voivat allergisoitua myös tattarille, maissille, hirssille ja riisille. Useat gluteenittomat ja vähäproteiiniset jauhoseokset ja niistä tehdyt valmisteet sisältävät vehnätärkkelystä, joten ne eivät sovi vilja-allergikolle. Allergisoivat viljat korvataan muista viljoista tehdyillä täysjyvävalmisteilla. Eri valmisteita on syytä käyttää monipuolisesti, jotta allerginenkin saa ruoastaan riittävästi B-vitamiinia, rautaa, muita kivennäisaineita sekä kuitua. Varsinkaan kasvavan nuoren ei tulisi jättää viljatuotteita kokonaan pois ruokavaliosta, sillä viljat ovat hyviä energianlähteitä ja ilman niitä kasvu voi hidastua. Vilja-allergiaa ei pidä sekoittaa keliakiaan. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 171.)

Keliakiaa sairastava ei myöskään siedä vehnää, ohraa tai ruista. Elimistö ei siedä näitä viljoja niiden sisältämän valkuaisaineen, gluteenin, vuoksi. Keliakia on elinikäinen sairaus, jonka ainoa hoito on gluteeniton ruokavalio. Myös keliakia aiheuttaa iho- ja suolisto-oireita, vaikkakin iho-oireet ovat lapsilla harvinaisia. ja mitä aikaisemmin sairaus voidaan lapsella ja nuorella diagnosoida, sitä parempi. Onnistuneeseen ruokavaliohoitoon tarvitaan koko perhettä, sillä varsinkin alkuvaiheessa nuori tarvitsee vanhempiensa tukea ruokavalioon sitoutumiseen ja sen ylläpitämiseen. Ruokavalios-ta tulee poistaa oireita aiheuttavat viljat ja kuten vilja-allergiassakin, ne tulee korvata muilla täysjyvävalmisteilla. (Keliakialiitto 2015.)

### 2.2.3 Ravintorasvat

Uusien ravitsemussuositusten mukaan ruuan rasvan laatua tulisi parantaa. Tyydyttymättömän rasvan osuutta tulisi lisätä ja tyydyttynyttä rasvaa vähentää. Rasvojen tulisi olla kasviöljypohjaisia, niin ruuanlaittorasvan kuin leviterasvankin. Kasviöljyissä on paljon tyydyttymätöntä rasvaa, E-vitamiinia ja joissain valmisteissa on myös D-vitamiinia. Öljyistä rypsi- ja rapsiöljy ovat suositeltavia, sillä ne sisältävät n-3-rasvahappoja. Näiden öljyjen rinnalla voidaan käyttää esimerkiksi oliivi- tai hampunsiemenöljyä. Oliiviöljyssä ei juurikaan ole n-3-rasvahappoja, mutta siinä on muita hyviä tyydyttymättömiä rasvoja. Kookos-, palmu- ja palmuydinöljyjä ei suositella, koska niissä on paljon tyydyttynyttä rasvaa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22-23.) Lasten terveys –tutkimuksessa (LATE) aineisto kerättiin kyselyllä neuvoloista ja kouluterveydenhuollosta. Lastenneuvolassa otantaan kuului 880 lasta, joiden vanhemmat vastasivat kyselyyn. Kouluterveydenhuollossa (n = 660) 1., 5. ja 8. luokan oppilaat saivat vastata kyselyyn itse. Aineistoa kerätään, jotta voidaan seurata lasten ja nuorten terveyttä kuin myös terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen mukaan 8.-luokkalaisista (n = 221) 65 % käytti leipärasvana jotain kasvivasvavalevitettä. Koulussa kasvivasvavalevitteitä käytettiin useammin kuin kotioloissa. Myös voita käytettiin useammin koulussa (33 %) kuin kotona (22 %). (Hakulinen-Viitanen ym. 2010.)

Myös pähkinöiden ja siementen käyttöä ruokavaliossa tulisi pyrkiä lisäämään, sillä ne ovat hyviä tyydyttymättömän rasvan lähteitä. Suolaamattomia ja sokeroimattomia

pähkinöitä, manteleita ja siemeniä voi nauttia lajeja vaihdellen noin kaksi ruokalusikallista päivässä eli 200-250 g viikossa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.)

#### 2.2.4 Punainen liha, lihavalmisteet, kala, kana ja kananmuna

Kalan ja muiden merenelävien käyttöä tulisi lisätä ja lihavalmisteiden sekä punaisen lihan käyttöä vähentää. Jos henkilö syö kalaa 2-3 kertaa viikossa vaihdellen eri kalalajeja, ei kalan käyttöä tarvitse lisätä. Lihavalmisteita ja punaista lihaa ei tulisi syödä enempää 500 grammaa viikossa, tämä tarkoittaa raakapainoltaan 700-750 grammaa lihaa. Kananmunien sopiva käyttömäärä on 2-3 kappaletta viikossa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 18, 22.)

Kala, kana ja kananmuna ovat hyviä proteiinin lähteitä. Kärkkäisen ja Pölläsen (2005) tutkimuksessa 66 % vastanneista 8.-luokkalaisista (n = 125) tiesi, että liha, kala, kana ja kananmuna ovat hyviä proteiinin lähteitä. Kalassa on paljon monityydyttymätöntä rasvaa ja D-vitamiinia. Rasvaisen kalan (esimerkiksi lohi, silli, taimen, silakka, sardiinit) sisältämä D-vitamiini on suomalaisille ja muille pohjoismaisille erittäin tärkeää, sillä auringosta saatava D-vitamiini jää talviaikaan erittäin vähäiseksi. Siipikarjan liha on vähärasvaista ja rasvan laatu on siinä parempaa kuin esimerkiksi naudan lihassa. Lihavalmisteissa on usein paljon suolaa, joten niistä tulisi valita vähäsuolaisin vaihtoehto. Punaisesta lihasta tulisi valita vähärasvaisin vaihtoehto. Liha on myös hemiraudan eli hyvin imeytyvän raudan lähde. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.) Kuukautisten alkamisen vuoksi erityisesti yläkouluikäisten tyttöjen tulisi saada riittävästi rautaa ravinnostaan (Ihanainen, Lehto, Lehtovaara & Toponen 2008, 71.)

#### 2.2.5 Maitovalmisteet

Kasvava nuori tarvitsee ruuastaan riittävästi kalsiumia ja rautaa. Erityisesti tytöillä näiden ravintoaineiden saanti saattaa olla huonompi kuin pojilla. Yläkouluikäisen tulisi saada ravinnostaan 900 mg:aa kalsiumia päivässä. Tämä täyttyy, kun nuori käyttää päivässä 5-6 desilitraa nestemäisiä maitovalmisteita ja 2-3 viipaletta juustoa.

Maito sisältää myös kaikille tärkeää D-vitamiinia. Maitovalmisteista tulisi valita vähärasvaisia tai rasvattomia vaihtoehtoja, koska suurin osa maidossa olevasta rasvasta on tyydyttyynyttä. Ruokajuomaksi tulisi yläkouluikäisen valita maito. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013) tutkimuksen perusteella lähes 40 prosenttia yläkouluikäisistä juo rasvatonta maitoa useamman kerran päivässä. Tutkimuksessa ei selvitetty käyttömääriä. Muita rasvattomia maitotuotteita (esimerkiksi jogurttia tai rahkaa) käytti 2-4 viikossa 24 % nuorista. (Absetz, Forsman, Ollila 2013, 43-44.)

Jos yläkouluikäisellä on laktoosi-intoleranssi, tulee hänen valita maitotuotteista laktoosittomat vaihtoehdot, joita on nykyään saatavilla useita erilaisia. Jos nuorella taas on maitoallergia eli allergisen reaktion aiheuttaa maidossa oleva proteiini, ovat laktoosittomat ja vähälaktoosisetkin tuotteet kiellettyjen listalla. Maitoallergia paranee useimmilla lapsilla kolmeen ikävuoteen mennessä, mutta jos näin ei ole, henkilön on käytettävä kalsiumlisää koko elämänsä ajan riittävän kalsiuminsaannin turvaamiseksi. (Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry 2009, 167-169.)

Hyviä kalsiuminlähteitä ovat myös muun muassa parsakaali, pavut, siemenet, täysjyvätuotteet, kikherneet, kaali, linssit, pähkinät sekä sardiini ja silli. Kasvisruokavaliota noudattavan on myös pidettävä huoli riittävästä kalsiumin saannistaan. (Hultén 2009, 81.)

#### 2.2.6 Yläkouluikäisen ravitsemuksen erityispiirteet

Yläkouluikäisen nesteentarve riippuu monista tekijöistä, kuten terveydentilasta ja fyysisestä aktiivisuudesta. Aktiiviurheilija tarvitsee päivittäin enemmän nesteitä kuin nuori, joka ei urheile. Useimpien nesteentarve tulee tyydytetyksi, kun juodaan janon mukaisesti. Nesteentarve vaihtelee yhdestä kahteen litraan vuorokaudessa ja paras janojuoma on vesi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 23.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013) tutkimuksen mukaan vettä juo joka päivä 19 % nuorista.

Useamman kerran päivässä juovien osuus oli lähes 62 %. (Absetz, Forsman, Ollila 2013, 45.)

Perunassa on hiilihydraatteja ja useita kivennäisaineita (esimerkiksi kaliumia) sekä C-vitamiinia. Ravitsemussuositusten mukaan sillä ei ole erityisiä terveyttä edistäviä tai heikentäviä vaikutuksia. Tästä syystä käytön suositellaan pysyvän ennallaan. Peruna tulisi kypsentää mieluiten keittämällä tai uunissa ilman tyydyttymättömien rasvojen, kuten kerman, lisäämistä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 21.)

Nuori tarvitsee vitamiineja ja kivennäisaineita välttämättömien elintoimintojen ylläpitoon. Edellä mainituilla suoja-aineilla säilytetään esimerkiksi elimistön nestetasapaino. (Ruokatieto Yhdistys 2015.) Uusissa ravitsemussuosituksissa (2014) D-vitamiinin ja seleenin saantisuositusta nostettiin. D-vitamiinilla on todistettusti vaikutusta luunmurtumien ehkäisyssä. D-vitamiinia muodostuu iholla maaliskuun ja loka-kuun välisenä aikana, eniten kesällä. Yläkouluikäisen tulisi talvikuukausina käyttää 10 µg D-vitamiinilisää päivittäin. Kärkkäisen ja Pölläsen (2005) tutkimuksessa 48 % oppilaista (n = 125) osasi vastata, että D-vitamiinia saa myös maidosta. Ravitsemussuositukset painottavat myös, että osalla naisista folaatin ja raudan saanti voi olla liian alhaista. Kärkkäisen ja Pölläsen (2005) tutkimuksessa 66 % nuorista osasi vastata, että raudantarve lisääntyy kuukautisten ja voimakkaan kasvun vuoksi. Muiden vitamiinien ja kivennäisaineiden saantisuosituksista ja niiden lähteistä on opinnäytetyöntekijä koonnut alla olevan taulukon (Taulukko 1). On muistettava, että suurimmalla osalla vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve on yksilöllistä ja riippuu esimerkiksi ruokavaliosta. Esimerkiksi kasvisruokavaliota noudattavan on pidettävä tarkempaa huolta riittävästi suojaravintoaineiden saannista, koska lihasta saa useita tärkeitä ravintoaineita. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 26–30.)

Taulukko 1. Joidenkin vitamiinien ja kivennäisaineiden saantisuositukset vuorokaudessa ja niiden lähteet yläkouluikäisillä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014.)

	Pojat	Tytöt	Mistä?
A-vitamiini	900 RE (retinoekvivalenttia)	700 RE	Maksa, liha ja lihavalmisteet
C-vitamiini	75 mg	75 mg	Hedelmät ja marjat
Folaatti	300 µg	400 µg	Vihreät kasvit, palko-



			kasvit, maksa, täysjyväviljat, marjat
Jodi	150 µg	150 µg	Maito, maitovalmisteet, ruokasuola
Kalsium	900 mg	900 mg	Maito ja maitovalmisteet
Natrium (suola)	5 g	5 g	Lähes kaikki elintarvikkeet
Rauta	11 mg	15 mg (yksilöllinen kuukautisten vuoksi)	Maksa, liha, lihavalmisteet, täysjyväviljavalmisteet
Seleeni	60 µg	50 µg	Liha, lihavalmisteet, maito, maitovalmisteet, täysjyvävilja

Makeiset, pikaruoka ja sokeriset juomat heikentävät nuoren ruokavalion laatua. Virvoitus-, mehu- ja energiajuomien sisältämä sokeri ja happamuus vaurioittavat hampaita ja ne nostavat verensokeria turhan nopeasti. Energiajuomia ja kahvia ei suositella lainkaan alle 15-vuotiaille niiden sisältämän kofeiinin takia. (Mannerheimin lastensuojeluliitto n.d.) Jos yläkouluikäinen kuitenkin käyttää energiajuomia, tölkipöytä mainittua vuorokautista käyttömäärää ei saisi ylittää. Sama koskee kahvia ja kola-juomia, kohtuus pitäisi muistaa kaikessa. Eviran saamien tietojen mukaan vuosina 2004–2006 kerättyjen tietojen perusteella 14–15-vuotiaiden päivittäisestä kofeiinialtistuksesta 37 % tuli kahvista ja toiset 37 % kolajuomista. Energiajuomien vastaava luku oli 5 %, kun teen osuus päivittäisestä kofeiinialtistuksesta oli 21 %. (Eviran www-sivut 2013.) Lisäksi energiajuomiin on useimmiten lisätty erilaisia aineita ja vitamiineja, jotka elimistöön kertyessään voivat aiheuttaa monenlaisia ongelmia (Mannerheimin lastensuojeluliitto n.d). Huhtinen ja Rimpelä (2013) tutkivat nuorten energiajuomien käyttöä ja kofeiiniin liittyviä oireita posti- ja internetkyselyjen avulla. Tutkimukseen osallistui 5840 12-18-vuotiasta nuorta. Tulosten mukaan energiajuomien kofeiini muun muassa häiritsee nuorten unta, joka taas lisää väsyneisyyttä koulupäivän aikana.

Ravitsemusneuvottelukunnan vuonna 2008 julkaistun raportin mukaan nuorten yleisimmin käytetty juoma oli vesi, jonka jälkeen tulivat maito ja mehut. Rasvatonta maitoa käytettiin enemmän kuin kevyt- tai täysmaitoa. Maidon käyttömäärät olivat

tyttöillä noin 5 desilitraa ja pojilla noin 4 desilitraa päivässä. Vuonna 2008 nuorten energiajuomien käyttö oli vähäisempää kuin virvoitusjuomien ja esimerkiksi kahvin käyttö. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008, 60.)

Pikaruoka on niin sanottua jalostettua ruokaa, eikä nuori saa niistä riittävästi suojaravintoaineita, kuten vitamiineja ja kivennäisaineita. Siksi pikaruokaa tulisi syödä vain silloin tällöin. Näin ruokavalion laatu pysyy tasaisena. Sama pätee makeisiin. Makeat herkut tulisi syödä aterioiden yhteydessä, tällöin ne vaurioittavat hampaita vähiten. (Mannerheimin lastensuojeluliitto n.d.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013) mukaan Itsesäätely-tutkimukseen osallistuneista yläkouluikäisistä 8,1 % (n = 32) vastasi syövänsä makeisia 5-6 päivänä viikossa. Noin 70 % tytöistä ja 65 % pojista söi makeisia useana päivänä viikossa. Pikaruokaa söi useina päivinä viikossa noin 10 % tytöistä ja lähes 30 % pojista. Tutkimuksessa selvitettiin myös yläkouluikäisten mielikuvia henkilöstä, joka syö terveellisesti tai epäterveellisesti. Yläkouluikäisten mielestä ihminen syö terveellisesti, kun hän käyttää vähän pikaruokaa, makeisia ja hiilihapotettuja juomia ja syö paljon kasviksia ja hedelmiä. Yläkouluikäisistä 41 % koki syövänsä terveellisesti, kun lähes 70 % pojista haluaisi syödä vieläkin terveellisemmin. Tyttöillä vastaava osuus oli hieman alle 60 %. (Absetz, Forsman, Ollila 2013, 22.)

### 3 YLÄKOULULAISTEN RAVITSEMUSTOTTUMUKSET

Yhteisöä, ihmisryhmää tai yksilöä voidaan ymmärtää tarkastelemalla, miten päivittäiset rutiinit ja rituaalit hoidetaan. Näillä tarkoitetaan tekoja, jotka toistuvat säännöllisesti ja jotka useimmiten tehdään tietyllä tavalla. Ravitsemustottumukset ovat osa rutiineja ja tapoja, esimerkiksi opitut pöytätavat tai tiettyjen ruoka-aineiden käyttö. Näitä rutiineja kyseenalaistetaan harvoin, ne tehdään sen kummempia ajattelematta. Ruokailussa ja ruuassa on aineellisen puolensa lisäksi myös sosiaalinen puoli. Toisin sanoen ruokaan liittyy ajatuksia, tunteita ja ihmissuhteita. Ravitsemustottumusten ja ruokarutiinien luominen valmistaa nuoria tulevaan ja luo tietynlaista turvallisuuden tunnetta. (Dorrer, Emond, McIntosh & Punch 2014, 7.)

Ravitsemustottumukset kertovat henkilön ruokailukäyttäytymisestä ja niitä voidaan verrata ravitsemussuositukseen. Ravitsemustottumuksia voidaan tutkia esimerkiksi kysymällä, kuinka paljon hedelmiä, kasviksia ja marjoja henkilö syö tai kuinka usein hän syö aamupalan. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Vuonna 2014 kansalliset ravitsemussuositukset oli jo tarpeen uudistaa, sillä suomalaisten ravitsemustottumuksissa on tapahtunut paljon muutoksia edellisten suositusten julkaisemisen (2005) jälkeen. Vuoteen 2005 verrattuna suomalaiset syövät enemmän kasviksia, käyttävät vähemmän viljaa ja lapset syövät aiempaa enemmän sokeria. Lihaa kulutetaan aiempaa enemmän, kalan kulutus on pysynyt tasaisena. Ravinnon rasvan laatu on parantunut, joskin tyydyttynyttä rasvaa saadaan edelleen liikaa. Keskeisiä ongelmia ovat hiilihydraattien ja rasvojen huono laatu sekä joidenkin yksittäisten ravintoaineiden puutteellinen saanti. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 13.)

### 3.1 Yläkouluikäisen ravitsemustottumuksiin vaikuttavia tekijöitä

Yläkouluikäisen ravitsemustottumuksiin vaikuttavat monet tekijät. Lapsen maku- ja ruokamieltymykset syntyvät jo hyvin varhain. Lapsilla on geneettinen mieltymys makeaan, mieltymys suolaiseen kehittyy nopeasti ja kitkerää makua aletaan inhota nopeasti. Vanhempien suurin haaste onkin taistella tätä biologista mieltymystä vastaan. Tutkimusten (Bonuck ym. 2004, Paul ym. 2008) mukaan ravitsemustottumukset on mahdollisuus kehittää hyviksi alusta lähtien. Vanhemman kärsivällisyys on tässä avainasemassa, sillä niin sanottu pahanmakuinenkin ruoka voi muuttua lapsen suussa hyvänmakuiseksi, kun maistamiskokemuksia kertyy useampi (Bonuck ym. 2004). Mitä enemmän tuttuja ruokia lapsella on jo pienestä lähtien, sitä helpommin hän hyväksyy uusia makuja myöhemmin (Paul ym. 2008).

Kansanterveyslaitoksen (nykyinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) vuonna 2007–2008 toteutetussa interventiotutkimuksessa on pohdittu ja selvitetty nuorten ravitsemustottumuksiin vaikuttavia tekijöitä ja ne on esitetty Frenchiä, Storya ja Neumark-Sztaineria (2002) mukailten. Nuorten käyttäytymiseen vaikuttavat median ja mai-

nonnan toiminta, mutta myös erityisesti erilaiset fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen ympäristön tekijät. Fyysiseen ympäristöön voidaan laskea koulun lounas- ja välipalatarjonta, koulun lähellä sijaitsevat kaupat ja ruokapaikat, nuorella käytettävissä oleva raha sekä tarjolla oleva ruoka. (Hoppu, Kujala, Lehtisalo, Tapanainen, Pietinen 2008, 18.)

Sosiaaliseen ympäristöön kuuluvat perhe, ystävät ja opettajat. Perheen sosioekonomisen aseman on havaittu vaikuttavan nuoren ravitsemustottumuksiin. Perheen ateriointitottumukset, annetut mallit, sosiaaliset normit ja nuoren saama tuki vaikuttavat tottumuksiin. Ystäviltään nuori ottaa mallia, käyttäytyy normien mukaan ja hyvässä tapauksessa saa tukea terveellisen ruokavalion ylläpitämiseen. Myös opettajat pystyvät vahvistamaan ja tukemaan oppilaiden ravitsemuskäyttäytymistä. Psyykkisiä tekijöitä ovat nuoren omat käsitykset, asenteet, tietotaito liittyen ruokaan sekä itsesäätelykyky. (Hoppu, Kujala, Lehtisalo, Tapanainen, Pietinen 2008, 18.)

### 3.2 Aikaisemmat tutkimukset

WHO:n kansainvälinen koululaistutkimuksessa selvitettiin 5., 7. ja 9. luokan oppilaiden (n = 6600) koettua terveyttä, terveystottumuksia ja kouluviihtyvyyttä. Vuonna 2010 tehdyn tutkimuksen esimerkiksi yläkouluikäisen aamupalan syöminen muuttuu aiempaa epäsäännöllisemmäksi. Kyselyn tulokset ovat tässä suhteessa samassa linjassa viimeisimmän Kouluterveyskyselyn kanssa. WHO-koululaistutkimuksen mukaan noin 30 % 13–15-vuotiaista tytöistä söi päivittäin hedelmiä ja vihanneksia, kun pojilla vastaava luku vaihteli 15–25 % välillä. WHO-koululaistutkimuksen mukaan perheen heikko sosioekonominen asema vaikuttaa epäedullisesti nuoren terveystottumuksiin. Tämä on muutos aikaisempiin tutkimuksiin, sillä nyt nuorten terveyserot ovat aiempaa suurempia. (Jyväskylän yliopisto 2012.)

Nuorten terveystapatutkimus (NTTT) on tutkinut nuorten terveyttä ja terveystottumuksien kehitystä jo vuodesta 1977. Kysely suoritetaan joka toinen vuosi ja saatu tieto luo perustan nuorten terveyden edistämistyölle. Terveystapatutkimuksessa on monia aihealueita, joista ylipaino ja erityisruokavaliot ovat vain muutama esimerkki. (Tampereen yliopisto 2014.)

Vuonna 2007–2008 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tutki 7.-8.-luokkalaisten (n = 700) nuorten ravitsemusta, ruokavaliota ja kouluaikeista ruokailua. Tutkimukseen kuului myös erinäisten interventioitoimenpiteiden tarkastelu. Kysely tutki monipuolisesti nuorten ruokavaliota perustuen ravitsemussuosituksiin. Tutkimuksessa selvitettiin muun muassa nuorten omaa käsitystä ruokavalionsa terveellisyydestä, jolloin tytöistä 70 % ilmoitti syövänsä terveellisesti ja pojista 64 %. Tutkimuksen mukaan 25 % nuorista käytti monivitamiinivalmistetta, joka oli myös yleisimmin käytetty ravintovalmiste. Kaksi kolmasosaa nuorista söi kalaruokaa 1-2 kertaa viikossa, mutta lähes kolmasosa kyselyyn vastanneista ei syönyt kertaakaan. (Hoppu, Kujala, Lehtisalo, Tapanainen, Pietinen 2008, 25–26.)

Tytöt söivät tuoreita kasviksia päivittäin poikia enemmän ja myös pitkällä aikavälillä poikien kasvistensyönti oli huonommalla tolalla. Rasvaisia ruokia (esimerkiksi hampurilaisia ja pizzaa) sekä makeita ruokia syötiin yleisimmin 1-2 päivänä viikossa. Noin kymmenesosa nuorista joi päivittäin kahvia, teetä, kaakaota ja sokeroitua mehua. Noin viidesosa pojista joi energiajuomia 1-2 päivänä viikossa, tytöillä vastaava luku oli pienempi. Tutkimuksen mukaan 56 % nuorista käytti rasvatonta maitoa ja hieman isompi määrä leivän päällä kasvirasvavevitettä. (Hoppu, Kujala, Lehtisalo, Tapanainen, Pietinen 2008, 25–26.)

Vuonna 2013 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteutti kvantitatiivisen Kouluterveyskyselyn, johon vastasi Satakunnan alueella 3935 nuorta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013bb.). Kouluterveyskyselyn mukaan Raumanmeren peruskoulun 8.-9.-luokkalaisista 33 % ilmoitti jättävänsä viikon aikana jonkin ruokailun välistä. Tähän koulun terveydenhoitaja on kommentoinut, että tulos on jokseenkin harhaanjohtava, sillä se ei huomioi esimerkiksi sitä, että oppilas on ruokaillut kotitaloustunnilla kouluruokailun sijaan. Jos oppilas jättää ruokailun väliin, syynä on useimmiten epämiellyttävä ruoka. (Lehtonen 2015, 5.)

Kartano ja Laakeristo tutkivat vuonna 2012 Euran yhteiskoulussa 7.-9. luokkien oppilaiden (n = 306) ravitsemus- ja liikuntatottumuksia. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeen avulla. Tutkimuksen mukaan 70 % oppilaista (n = 202) söi päivittäin aamupalan. Kartano ja Laakeristo (2012, 21) tutkivat myös, syövätkö nuoret viikonlop-

puisin yhden vai kaksi lämmintä ateriaa. Oppilaista 53 % (n = 282) kertoi syövänsä yhden lämpimän aterian ja 45 % (n = 128) kaksi.

Saarisen (2012) jääkiekkoilijanuorten ravitsemustottumuksia ja -tietämystä koskeneesta tutkimuksesta kävi muun muassa ilmi, että 86 % vastaajista söi aina aamupalan. Tutkimuksesta kävi ilmi, että 38 % pelaajista oli saanut tietoa terveellisestä ravitsemuksesta koulussa. Kolmasosa kertoi, että oli saanut tietoa terveellisestä ravitsemuksesta sekä koulusta että kotoa. ravitsemustottumuksia ja ravitsemustietämystä. Tutkimuksen otanta oli melko suppea ja koska kyse on aktiiviurheilijoista, ei tuloksia voida yleistää kuvaamaan koko ikäryhmää.

#### 4 YLÄKOULUIKÄISEN RAVITSEMUSKASVATUS

Ravitsemuskasvatuksesta voidaan puhua myös termeillä ruokakasvatus, ravitsemusohjaus sekä ravitsemusneuvonta. (Opetushallitus 2012). Kaikki nämä käsitteet ovat yhteydessä toisiinsa ja tukevat toisiaan (Hiltunen 2009). Ravitsemuskasvatuksen tavoitteena on kehittää jokaisen ihmisen edellytyksiä huolehtia maukkaasta ruuasta ja terveydelle suotuisasta ravitsemuksesta. Tarkoitus on turvata ihmisille hyvä ote ravitsemukseen ja lisätä heidän kykyään hyvän ravitsemuksen saavuttamiseksi. (Nupponen 2001, 15.)

Sosiaali- ja terveysalan työtehtävissä tarvitaan tietoa ravitsemussuosituksista ja tietoa tavallisimmista erityisruokavalioista. Jotta ravitsemuskasvatus onnistuisi, tulee terveydenhoitajan osata soveltaa tietämystään. Onnistunut ravitsemuskasvatus vaatii myös tietoa ikäryhmän ja ohjattavan kokonaistilanteesta. Ravitsemuskasvatus vaatii taitoa selvittää ravitsemustottumuksia ja -tilaa ja niissä tapahtuvia muutoksia. Ravitsemuskasvatus ja -ohjaus ovat vastuullista toimintaa, joka vaatii myös hyviä vuorovaikutustaitoja ja yhteistyökykyä. (Ihanainen, Lehto, Lehtovaara & Toponen 2008, 31äxc'.)

Ravitsemuskasvatusta toteutetaan niin kotona kuin koulussa. Koulussa tapahtuvaa ravitsemuskasvatusta edistää se, että nuorella on säännöllinen ateriarhythmi, positiivinen asenne kouluruokailua kohtaan, hän arvostaa suomalaista ruokakulttuuria, hänen ruokavalionsa on monipuolinen ja hänen perheessään syödään yhdessä. Kotona luodaan lapsen ravitsemustottumukset, joiden sisältö vaikuttaa ravitsemuskasvatuksen toteutumiseen ja painopisteisiin. (Opetushallitus 2012.)

Ravitsemuskasvatuksen sisältö on erilaista eri ikäluokilla, mutta perusta on sama. Tavoitteina on ennen kaikkea tukea lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia, luoda sosiaalisia suhteita ja oppia vuorovaikutustaitoja sekä omaksua hyviä tapoja. Esimerkiksi vuosiluokilla 7-9 ohjaus ja aikuisen antama malli korostuvat. Kotitaloustuntien tarkoitus on tukea ruokakulttuuri- ja ravitsemustietoisuuden kehittymistä. (Opetushallitus 2012.)

Ravitsemuskasvatusta toteutetaan kouluissa oppiaineiden, kuten kotitalousopetuksen ja terveystiedon opetuksen yhteydessä. Kotitalousopetuksen tarkoituksena on, että nuori oppii hyvät tavat, ymmärtää ravitsemussuosituksia sekä sen, mitä terveellinen ruoka on. Lisäksi nuori oppii perusruuanvalmistusmenetelmiä ja asioita ruuan laadusta ja turvallisuudesta. (Opetushallitus 2004, 252.) Terveystiedon opetuksen tavoitteena on muun muassa se, että oppilas oppii tuntemaan ihmisen kasvun ja esimerkiksi sen, miten ravitsemus vaikuttaa kasvuun ja kehitykseen (Opetushallitus 2004, 200–201).

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on yhdessä kodin ja koulun kanssa edistää nuoren hyvien ruokailutottumusten kehittymistä, ehkäistä ravitsemusongelmien syntymistä ja tarvittaessa tukea nuorta ja hänen perhettään sairauden vaatimassa ruokavaliassa. Erityishuomiota tulee kiinnittää niihin nuoriin, jotka noudattavat jotakin erityisruokavaliota, ovat ali- tai ylipainoisia tai painostaan ylihuolehtivia tai syövät epä säännöllisesti tai yksipuolisesti. Kasvavan nuoren ravitsemukseen liittyvät ongelmat on tärkeä havaita ajoissa, sillä nuoruusiän ongelmat voivat aiheuttaa aikuisiälläkin ongelmia ja altistaa erilaisille sairauksille läpi elämän. (Lyytikäinen 2002, 376.)

Kouluterveydenhoitajan toteuttaman terveys- ja ravitsemuskasvatuksen tulee olla hyvin suunniteltua ja toteutettua. Kouluterveydenhoitaja toteuttaa terveys- ja ravitse-

muskasvatusta yhteistyössä muun muassa koululääkärin kanssa, joten terveydenhoitajalta vaaditaan myös yhteistyökykyisyyttä. Kouluterveydenhoitajan päätehtävä on kokonaisvaltainen lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen seuranta ja edistäminen. Esimerkiksi syömishäiriöongelmissa tarvitaan nopeaa asioihin puuttumista ja kykyä ehkäisevään työhön. (Ruski 2002, 49–50.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetusten mukaan kouluterveydenhoitaja toteuttaa terveystarkastuksia eri ikäluokille. Terveystarkastuksiin sisältyvän fyysisen ja neurologisen kehityksen seurannan lisäksi myös lapsen ja tämän perheen elämän osa-alueita ja jaksamista tulee selvittää. Terveystarkastukseen kuuluu terveysneuvonnan antaminen, jolla pyritään vahvistamaan nuoren ja tämän perheen hyvinvointia ja voimavaroja. Nuoren kanssa keskustellaan elämäntilanteesta ja terveystottumuksista, joista jälkimmäiseen sisältyy myös ravitsemus. Terveysneuvonta on toteuttava nuoren tarpeen ja kehitysvaiheen mukaisesti tarvittaessa yhdessä hänen perheensä kanssa siten, että neuvonta tukee tiedon soveltamista käytäntöön ja vastuun ottamista omasta terveydestä. Oikeanlainen ravitsemuskasvatus voi muuttaa käyttäytymistä ja saada aikaan hyviä muutoksia nuoren terveydessä. On todettu, että ravitsemusneuvonnalla pystytään oikeasti vaikuttamaan henkilön hyvinvointiin ja myöhempään terveyteen. Ravitsemusneuvonta vaatii usein moniammatillista yhteistyötä ja pitkäjänteisyyttä ja sen täytyy perustua ravitsemussuosituksiin. Kouluterveydenhoitajan on oltava ammattitaitoinen, jotta hän saa huomioitua nuoren tarpeet ja taidot riittävät hyvin ja että hän pystyy olemaan riittävän käytännönläheinen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 31–32, 68, 77.)

Oppilaan terveysneuvonnan on tuettava ja edistettävä itsenäistymistä, opiskelukykyä, mielenterveyttä, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää kuntoa ja sen on myös ehkäistävä koulukiusaamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 142). Kouluterveydenhoitaja osallistuu terveystiedon opetukseen yhdessä opettajan kanssa. Terveydenhoitaja osallistuu yhdessä koululääkärin kanssa opetus- ja neuvontamateriaalin arviointiin ja vanhempainiltoihin sekä terveystiedon opetussuunnitelman laatimiseen. Opetussuunnitelman laatimisessa on huomioitava nuoren ikä- ja kehitystaso. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 33.)



Ruotsalaisen lääketieteen tohtorin ja tutkijan Sjöbergin mukaan nuoret saavat nykyään paljon tietoa internetin välityksellä. Mobiililaitteita ja tietokonetta käytetään paljon ja niiden kautta välittyvä tieto vaikuttaa nuorten terveystietoisuuteen. Sjöbergin mukaan suora kontakti on erityisesti ravitsemuskasvatuksen alkuvaiheessa tärkeää. Kun lapsen ravitsemuskasvatus otetaan vakavasti jo pikkulapsivaiheessa, säilyvät hyvät ravitsemustottumukset nuorenaikin. Sjöbergin mukaan koulu on hyvä paikka vaikuttaa nuoren ravitsemustottumuksiin, sillä mahdollisuuksia on niin oppitunneilla, kouluterveydenhuollossa kuin koululounaallakin. (Sjöberg 2012, 9.)

Erikoistutkija Raulion mukaan ravitsemuskasvatus on haastavaa siksi, että nuoret eivät ole yhtenäinen samanlaisesti ajatteleva ryhmä. Tiedon jakaminen vaatii opetuksen räätälöimistä kullekin ryhmälle sopivaksi. Hänenkin mukaansa kodin rooli ravitsemuskasvatuksessa on suuri, sillä yhteiset perheateriat, vanhempien aterialinnat ja ruuan valmistaminen yhdessä vaikuttavat nuoren ravitsemustottumuksiin. (Raulio 2012, 11.)

Kouluruuan on oltava sellaista, josta nuori saa kaikkia ravintoaineita riittävästi. Tämä vaatii nuorelta sen, että hän itse syö tasapainoisesti, monipuolisesti ja sopivia määriä. Tätä edistämään nuorille opetetaan millainen on ruokaympyrä ja sitä käytetään hyödyksi myös ravitsemusneuvonnassa. Nuoret oppivat tasapainoisen aterian sisällön lautasmallin avulla, joka on myös kouluruokaloissa usein esillä. Joissakin kouluissa voidaan hyödyntää myös niin sanottua malliannosta. Malliannos kuvaa sopivaa ruoka-annosta esimerkiksi yläkouluikäisille ja se on suunniteltu keskimääräisten energiasuosituksen pohjalta. Malliannoksella pyritään opastamaan oppilaita kokoamaan lautaselleen monipuolinen ja riittävä ateria. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on myös varmistaa se, että nuorella on riittävästi aikaa ruokailuun. Kouluterveydenhuollon on myös opastettava nuoria oikeanlaisten välipalojen valinnassa, ja jotkut koulut ovatkin alkaneet tarjota terveellisiä välipaloja koululaisille. Kouluterveydenhuollon on opastettava ja tiedotettava kouluruokailusta myös nuorten vanhemmille. (Lyytikäinen 2002, 379–382.)

Hallikainen (2007) teki opinnäytetyön aiheesta ”opetusmateriaali nuorten ravitsemuskasvatukseen”. Internet-kyselyyn vastasi 81 9.-luokkalaista nuorta. Tutkimustulokset osoittivat, että terveellisestä ruuasta oli saatu tietoa eniten kotoa, koulusta, har-

rastuksista ja internetistä. Oppilaat halusivat tietoa käytännönläheisillä keinoilla (esimerkiksi kokkikurssi) tai internetistä.

Yhdessä eri toimijat luovat pohjan nuoren terveellisille ravitsemustottumuksille. Kun nuorella on positiivinen asenne terveellistä ravitsemusta kohtaan ja tietoa ravitsemuksesta, on hänellä myös motivaatiota toteuttaa sitä. Parhaassa tapauksessa motivaatio yhdistettynä kodin ja koulun antamaan vahvistukseen ja tukeen ylläpitää nuoren terveellistä ravitsemusta aikuisikään asti. (Hoppu, Kujala, Lehtisalo, Tapanainen, Pietinen 2008, 19.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaiset ravitsemustottumukset Raumanmeren koulun 7.-9. luokkalaisilla on sekä miten he ovat ravitsemuskasvatuksen kokeneet. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa yläkouluikäisten ravitsemuksesta, jotta koulussa ja kouluterveydenhuollossa voidaan tarvittaessa kehittää ravitsemuskasvatusta ja kohdentaa sitä eri osa-alueisiin.

Tutkimusongelmat:

1. Mitkä ovat Raumanmeren yläkoulun 7.-9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset?
2. Millaisia kokemuksia Raumanmeren yläkoulun 7.-9.-luokkalaisilla on ravitsemuskasvatuksesta?

## 6 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvantitatiivinen. Jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tulee valita joko kvantitatiivinen tai kvalitatiivinen tutkimusote. Kvantitatiivinen tut-

kimus perustuu aineiston mitattavien suhteiden tarkasteluun. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa hyödynnetään suuria aineostoja ja aineiston analysoinnissa käytetään tilastollisia menetelmiä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa taas aineistot ovat pienempiä kuin kvantitatiivisessa ja usein tutkimustuloksissa näkyy tutkijan oma tulkinta asiaa. Tällainen ei ole kvantitatiivisessa tutkimuksessa suotavaa ja esimerkiksi tässä opinnäytetyössä omien tulkintojen esittäminen tutkimustuloksista saattaisi olla jopa eettisesti väärin. (Viestintätieteellinen keskus n.d.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen ajatuksena on saada tietoa, joka on luonteeltaan yleistä (VirtuaaliAMK 2014). Kvantitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat muun muassa numeerinen (prosentuaalinen, lukumäärällinen) mittaaminen, objektiivisuus, strukturoitu tutkimusasetelma sekä se, että johtopäätökset perustuvat aiempiin tutkimuksiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 62). Jotta tutkimuksen tuloksia voidaan pitää riittävän luotettavina, on tutkimusaineiston oltava riittävän suuri (Vilpas n.d). Näiden edellä mainittujen ominaisuuksien johdosta tämän opinnäytetyön tutkimusotteeksi valikoitui kvantitatiivinen menetelmä. Opinnäytetyön aineisto kerätään kyselylomakkeella, koska sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto, joka saadaan helposti tallennettua ja analysoitua.

## 6.1 Kyselylomakkeen laadinta

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa eniten käytetty aineistonkeruumenetelmä on kyselylomake. Kyselylomakkeen tulee tuottaa numeerisia tutkimusaineistoja, joita on helppo tulkita. Lomakkeen laatiminen on kriittisin vaihe tutkimuksen aikana, sillä sen tulee mitata tutkimusilmiötä kattavasti ja olla riittävän täsmällinen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114.)

Kyselylomake (LIITE 3) on laadittu tätä tutkimusta varten. Lomakkeen laadinnassa on hyödynnetty aiheesta aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia, esimerkkeinä Kartano & Laakeristo 2012, Erkkola & Virtanen 2013 ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Kouluterveyskysely 2013. Kyselylomake laadittiin E-lomake-verkko-ohjelmalla sen monipuolisten käyttöominaisuuksien vuoksi. E-lomakeohjelma tallentaa kyselyyn tulleet vastauksen E-lomakeohjelmiston raporttiin, jossa kerättyä aineistoa voidaan tarkas-

tella prosentuaalisesti, lukumäärällisesti ja kuvioiden avulla. (E-lomakkeen www-sivut 2014). Kyselylomake koostuu strukturoiduista kysymyksistä eli vastaajan on valittava yksi (tai joissain tapauksissa useampi) vastausvaihtoehto. (Virstan www-sivut n.d.) Tässä tutkimuksessa strukturoidut kysymykset helpottavat aineiston analysointia ja antavat selkeitä vastauksia.

Hyvä kyselylomake ei sisällä ammattikieltä, jota vastaajat eivät ymmärrä. Kysymyksien tulisi merkitä samaa kaikille, mikä aiheuttaa usein hankaluuksia. Esimerkiksi sanoja ”usein” ja ”yleensä” tulisi välttää, koska niihin sisältyy liikaa tulkinnan mahdollisuuksia. Kysymysten määrää, järjestystä ja spesifisyyttä tulee harkita tarkkaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 202–203.)

Kyselylomakkeessa (LIITE 3) on kolme osiota, jotka ovat taustatiedot (kysymykset 1-3), ravitsemustottumukset (kysymykset 4-29) sekä ravitsemuskasvatus (kysymykset 30–32). Hoitotieteellisessä tutkimuksessa on usein tärkeää selvittää vastaajien taustatietoja, joten on pohdittava, mitkä näistä tiedoista ovat tutkimuksen kannalta olennaisia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 117). Taustatiedoissa selvitetään kyselyyn vastaajaan sukupuoli, luokka-aste sekä mahdollinen erityisruokavalio. Erityisruokavalio-kysymyksessä oli mahdollisuus valita useampi vaihtoehto.

Ravitsemustottumukset-osiossa on kysymyksiä ateriarytmistä ja ravitsemustottumuksista. Osiossa on myös kysymyksiä pohjautuen uusiin ravitsemussuosituksiin (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014). Kysymysten vastausvaihtoehdot on esitetty joko luokittelu- tai järjestysasteikolla. Lisäksi osiossa on kaksi monivalintakysymystä. Esimerkiksi ”syötkö välipaloja?” –kysymykseen on mahdollista vastata ”kyllä” tai ”ei”, jolloin käytössä on luokitteluasteikko. Kysymyksellä vastaajat asetetaan kahden ryhmään, niihin, jotka syövät välipaloja ja niihin, jotka eivät. Ravitsemustottumukset-osiossa on käytössä myös järjestysasteikko, joka järjestää vastaukset tietyn muuttujan mukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 129.) Tätä asteikkoa on käytetty esimerkiksi kysymyksessä ”Kuinka usein syöt koululounaan?”. Vastausvaihtoehdot ovat ”en koskaan”, ”1-2 kertaa viikossa”, ”3-4 kertaa viikossa” ja ”viisi kertaa viikossa”. Ruokajuomatottumuksia sekä ravintolisien käyttöön liittyviä syitä tutkitaan monivalintakysymyksillä, koska esimerkiksi eniten käytetyn ruokajuoman valinta saattaisi muuten olla hankalaa. Monivalinnalla helpotetaan vastaajan

tehtävää. Kun kysyttiin, miksi oppilas käyttää ravintolisiä, vastausvaihtoehdot olivat ”en käytä ravintolisiä”, ”täydentämään ruokavaliotani”, ”jotta pysyisin terveenä”, ”parantamaan terveyttäni” ja ”terveydenhuollon ammattihenkilö on suositellut jonkin ravintolisän käyttöä”.

Ravitsemuskasvatus-osiossa selvitetään kolmella kysymyksellä sitä, keneltä tai mistä nuoret ovat ravitsemuskasvatusta saaneet ja kuinka paljon tietoa on saatu kyselyssä mainituista aiheista. Samanlaisia kysymyksiä käytettiin muun muassa Kartanon ja Laakeriston (2012) tutkimuksessa. Kaikkiin kysymyksiin oppilas vastasi joko ”en/ei lainkaan”, ”jonkin verran”, ”paljon” tai ”en osaa sanoa”. En osaa sanoa -vaihtoehdon käyttöön ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta. On havaittu, että asettamalla vaihtoehto skaalan loppuun, sitä ei valita yhtä herkästi. Näin myös opinnäytetyön kyselylomakkeessa on tehty. Joissakin tapauksissa en osaa sanoa -vaihtoehtoa ei käytetä ollenkaan, mutta tämä voi johtaa vastausten reliabiliteetin näennäiseen kasvuun tai vastaajien turhautumiseen. (KvantiMOTV:n www-sivut 2010.)

Mittarin esitestaaminen on tärkeää erityisesti silloin, kun käytetään uutta mittaria. Esitestaamisessa mittarin luotettavuutta ja toimivuutta testataan varsinaista tutkimusotosta pienemmällä vastaajajoukolla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189–191.) Tässä tapauksessa kysely oli tärkeä esitestata myös siksi, että siinä käytettiin E-lomaketta, jolloin lomakkeen toimimattomuus estäisi koko kyselyyn vastaamisen. Esitestausta suoritettiin 14.1.2015 ja siihen osallistui neljä henkilöä, jotka kaikki olivat tutkimuksen tekijälle tuttuja. Esitestaajien lisäksi oman arvionsa kyselystä antoi yksi aikuinen henkilö. Yläkouluikäisillä ei ollut parannusehdotuksia kyselyyn, vaikka he mainitsivatkin, että joidenkin kysymysten vastausta piti pohtia hetken. Kohderyhmään kuulumattomalta henkilöltä saadun palautteen myötä opinnäytetyön tekijä vaihtoi kahden ravitsemuskasvatus-osioon kuuluvan kyselyn paikkaa. Näin kysymysten asettelusta tuli aiempaa loogisempi. Esitestauksessa E-lomake toimi kuten pitikin, eikä ongelmia ilmennyt.

## 6.2 Aineistonkeruu

Kaikissa ihmiseen tai ihmisryhmään kohdistuvassa tutkimuksissa pitää ennen tutkimuksen suorittamista hakea tutkimuslupaa. Lupa tulee hakea mieluiten kirjallisena ja sen on todiste siitä, että tutkimukseen osallistuvat ovat ymmärtäneet tutkimuksen tavoitteet, tarkoituksen, käytettävät menetelmät ja mahdolliset riskit. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 214, LIITE 2.) Opinnäytetyöntekijä tapasi koulun rehtorin opinnäytetyön toteuttamiseen liittyvissä asioissa 15.1.2015, jolloin myös tutkimuslupa allekirjoitettiin. (Lehtonen, henkilökohtainen tiedonanto 15.1.2015.) Tämän lisäksi opinnäytetyöstä on tehty sopimus, jonka rehtori, opinnäytetyön ohjaava opettaja sekä Satakunnan ammattikorkeakoulun osaamisalueen johtaja ovat allekirjoittaneet. Tätä sopimusta on tehty yksi jokaiselle sopimusosapuolelle.

Tutkimuksen perusjoukolla tarkoitetaan sitä väestöryhmää, johon tulokset halutaan yleistää. Tässä tutkimuksessa perusjoukkoon kuuluvat yläkouluiikäiset. Otanta taas koostuu esimerkiksi tietyn koulun oppilaista, tässä tapauksessa Raumanmeren peruskoulun. Otannan tulisi edustaa perusjoukkoa mahdollisimman hyvin. Otokoko on kvantitatiivisessa tutkimuksessa tärkeä, sillä liian pieni otanta voi johtaa siihen, että asetettuun tutkimusongelmaan ei saada vastausta. Tätä voidaan pitää jopa epäeettisenä, varsinkin jos tutkimuksen tekoon liittyy tutkittavaan kohdistuvia riskejä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 107.)

Otanta sisältää kaikki Raumanmeren yläkoulun oppilaat. Seitsemännellä luokalla opiskelevia on 133, 8.-luokkalaisia 144 ja 9.-luokkalaisia 145 (Lehtonen, henkilökohtainen tiedonanto 2.2.2015.) Näin ollen kyselyn otoskoko on 422 oppilasta.

Ennen aineistonkeruuta opinnäytetyöntekijä tapasi Raumanmeren koulun rehtorin. Tapaamisessa kävi ilmi, että kyselyä saattaa olla mahdoton suorittaa siten, että jokainen luokka vastaa siihen. Jotta kaikki 22 luokkaa saataisiin vastaamaan kyselyyn, se vaatisi opettajilta paljon resursseja. Lisäksi piti huomioida atk-luokan varaustilanne. Tapaamisen yhteydessä rehtori lupasi keskustella muiden opettajien kanssa kyselyn tekemisestä. Rehtori otti opinnäytetyöntekijään myöhemmin yhteyttä ja ilmoitti terveystiedon opettajien ottavansa vastuulleensa kyselyyn vastaamisen. Opinnäytetyöntekijä kertoi Raumanmeren koulun rehtorille E-lomakkeen ominaisuuksista, käytöstä ja

sen, mistä osoitteesta lomakkeen löytää. Rehtori välitti tiedon eteenpäin terveystiedon opettajille, joiden ohjauksella oppilaat vastasivat kyselyyn. Opettajat varasivat koulun atk-luokan terveystiedon tuntien ajaksi mahdollisuuksien mukaan. Luokassa oppilaille kerrottiin www-osoite, jossa kyselyyn pääsisi vastaamaan. (Lehtonen, henkilökohtainen tiedonanto 2.2.2015).

Raumanmeren koulun oppilaiden huoltajille tiedotettiin (LIITE 1) kyselyn tekemisestä ja sen taustoista Wilman välityksellä (Lehtonen, henkilökohtainen tiedonanto 15.1.2015). Oppilaille ja heidän vanhemmilleen tulee tiedottaa asioista jo pelkästään heidän oikeusturvansa vuoksi. Alaikäisen huoltajalle pitää ilmoittaa koulussa tapahtuvista opetukseen liittyvistä asioista ja muutoksista. (Perusopetuslaki 1998/628 40§-41§.) On tutkimusetiikan mukaista tiedottaa kyselyn vastaajan tietoturvasta sekä kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta (Kajaanin ammattikorkeakoulu n.d).

Tutkimusaineisto kerättiin kahden viikon aikana (19.1–30.1.2015) ja terveystiedon opettajat valvoivat lomakkeen täyttöä. Oppilaat vastasivat kyselyyn koulun atk-luokassa terveystiedon tuntinsa aikana. Opinnäytetyöntekijä ei ollut tutkimustilanteissa paikalla, mutta häneen oli mahdollisuus ottaa yhteyttä puhelimitse ongelmien ilmaantuessa. (Lehtonen, henkilökohtainen tiedonanto 15.1.2015.) Ongelmia ei kuitenkaan rehtorin mukaan ilmaantunut ja kyselyn täyttö onnistui hyvin. (Lehtonen, henkilökohtainen tiedonanto 2.2.2015.)

### 6.3 Aineiston analysointi

Aineiston keräämisen ja tallentamisen jälkeen sitä aletaan analysoida. Yleensä aineistoa kuvaillaan prosentiosuuksina ja frekvensseinä. Tutkimustuloksia voidaan tekstin lisäksi kuvata erilaisilla taulukoilla ja kuvioilla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 132.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on kolme aineiston käsittelyn vaihetta: lomakkeiden tarkistus, aineiston muuttaminen muotoon, jossa sitä voidaan käsitellä numeraalisesti sekä tallennetun aineiston tarkistus. Kun aineistoa tarkistetaan, tulee huomioida myös tutkimuksen kato. Tällä tarkoitetaan puuttuvien tietojen määrää. Katoa arvioidessa

pitää pohtia, onko tutkimus siitä huolimatta edustava. Analyysivaiheessa muuttujien nimiä tai käsitteitä ei saa vaihtaa, koska tämä saattaa tuottaa virheellistä tietoa suhteessa asetettuun tutkimusasetelmaan (vertaa esimerkiksi ikä/ikäluokka).

(Vilka 2007, 106-113.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on tavoitteena, että tulokset eivät jäisi pelkiksi numeroiksi. Tutkijan tulee pystyä hahmottamaan ja esittämään tulokset ja niiden merkitys suhteessa tutkimusongelmiin. Tutkijan tulee tulkita tulokset ja tehdä niistä johtopäätöksiä. Tulokset tulee osata selittää siten, että ne aukeavat myös lukijalle. Näiden tulosten esittämistavan tulee olla tarkoituksenmukainen ja palvella myös lukijaa. Yksinkertainen ja selkeä esitystapa on useimmiten havainnollista luettavaa. (Vilka 2007, 147-148.)

Tässä tutkimuksessa saadut vastaukset ( $n = 327$ ) analysoitiin E-lomakeohjelman avulla, joka järjesti ne analyysia varten. Yhtään lomaketta ei hylätty. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin alkuvuodesta 2015 käyttäen hyväksi niin E-lomakeohjelmaa kuin Microsoft Excel-tilukkolaskentaohjelmaa. E-lomakeohjelma järjesti lomakkeen kysymykset yksitellen prosentti- ja frekvenssiosuuksiksi. Tuloksia käsiteltiin lähinnä prosentiosuuksina, koska se on työn kannalta havainnollistavampaa kuin lukumäärien käyttö. Excelin avulla tuloksia saatiin havainnollistettua graafisesti. Microsoft Excelin avulla muun muassa ne kysymykset, joissa oli mahdollisuus valita useampi vaihtoehto, saatiin muutettua luettavampaan muotoon. Tutkimustulosten alkuperäiset frekvenssit ovat liitteessä 4.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

Kohdejoukkoon kuului 422 oppilasta, joista 327 vastasi kyselyyn. Näin ollen vastausprosentti oli 78 %.

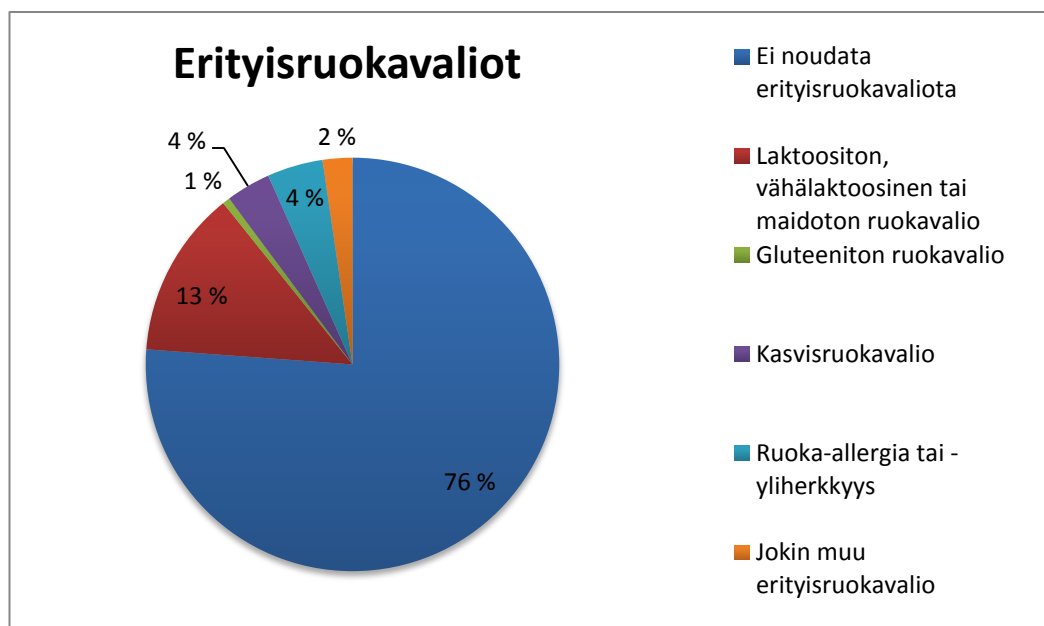


## 7.1 Vastaajien taustatiedot

Taustatiedot-osiossa kysyttiin oppilaiden sukupuolta, luokka-astetta sekä noudattivatko he jotain erityisruokavaliota.

Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä 327 kappaletta, joista 161 pojilta ja 166 tytöiltä. Kyselyyn vastanneista 116 (35 %) oli 7.-luokkalaisia, 142 (43 %) 8.-luokkalaisia ja 69 (21 %) 9.-luokkalaisia.

Suurin osa (76 %) yläkoululaisista ei noudattanut mitään erityisruokavaliota. Noudatetuin erityisruokavalio oli laktoositon, vähälaktoosinen tai maidoton ruokavalio, jota noudatti hiukan yli kymmenesosa (13 %). Muita erityisruokavaliota noudatti vain hyvin pieni osa vastanneista. Vastausten mukaan ruoka-allergia tai -yliherkkyys oli 4 %:lla oppilaista. (Kuvio 1, LIITE 4.)

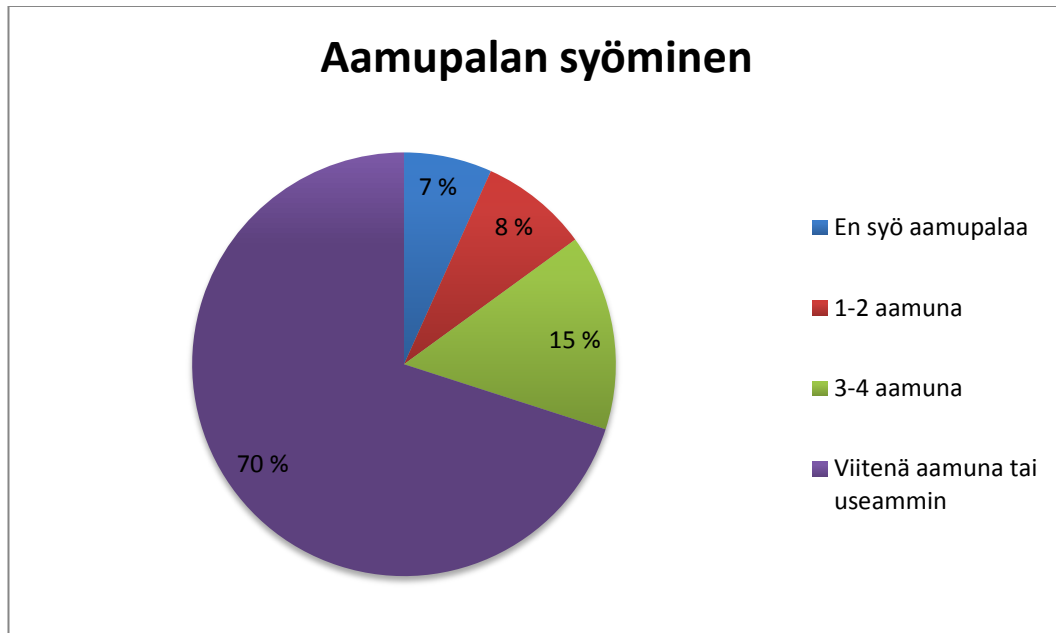


Kuvio 1. Raumanmeren koulun oppilaiden erityisruokavaliojakauma prosentteina.

## 7.2 Raumanmeren koulun 7.-9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset

Kyselyn toinen osio käsitteli yläkoululaisten ravitsemustottumuksia. Kysymyksiä oli 26 ja niillä selvitettiin nuorten ateriarytmiä sekä juoma- ja ruokatottumuksia peilaten niitä uusimpiin ravitsemussuosituksiin. Oppilailta kysyttiin, kuinka monta kertaa vii-

kossa he syövät aamupalaa Suurin osa (70 %) söi aamupalan viitenä tai useampana aamuna ja 3-4 aamuna aamupalan söi 15 %. Vain pieni osa oppilaista söi aamupalan 1-2 aamuna tai harvemmin (Kuvio 2, LIITE 4.)



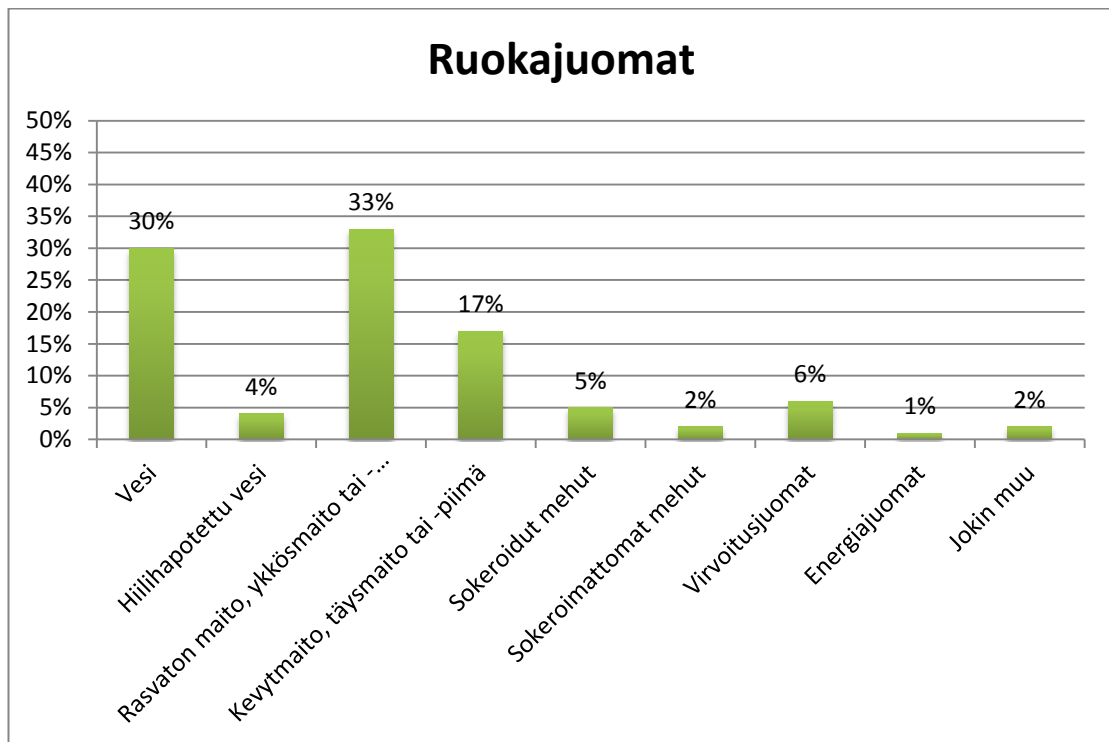
Kuvio 2. Oppilaiden aamupalan syöminen prosenttiosuuksina.

Myös oppilaiden välipalojen syömistä tutkittiin ja lähes kaikki oppilaat (87 %) vastasivat syövänsä välipaloja. Säännölliseen ateriarytmiin kuuluu päivittäin 1-2 lämmintä ateriaa. Lähes kaikki (98 %) Raumanmeren koulun oppilaista vastasi syövänsä päivittäin vähintään yhden lämpimän aterian. Vain kaksi prosenttia ( $n = 6$ ) ei syönyt päivittäin lämmintä ateriaa.

Kyselyssä selvitettiin, kuinka usein oppilaat söivät koululounaan. Yli kaksi kolmasosaa (67 %) söi koululounaan jokaisena koulupäivänä, hiukan alle kolmannes (27 %) 3-4 kertaa viikossa ja vain pieni osa (4 %) söi koululounaan 1-2 kertaa viikossa ja vielä pienempi osa (2 %) ei koskaan.

Kyselyssä selvitettiin, kuinka moni nuori söi päivittäin päivällistä. Lähes kaikki vastanneet (90 %) söivät päivittäin päivällistä. Kymmenesosa (10 %) nuorista ei syönyt päivällistä joka päivä.

Yksi kysymyksistä koski oppilaiden ruokajuomatottumuksia. Vaihtoehtoina olivat vesi, hiilihapotettu vesi (maustettu tai maustamaton), rasvaton maito sekä ykkösmaito tai -piimä, kevytmaito sekä täysmaito- tai piimä, sokeroidut mehut, sokeroimattomat mehut, virvoitusjuomat, energiajuomat. Lisäksi oli mahdollisuus valita myös vaihtoehto ”jokin muu”. Oppilailla oli mahdollisuus valita useampi vastausvaihtoehto. Kolmasosa (30 %) oppilaista vastasi juovansa vettä ruokailun yhteydessä ja toinen kolmasosa (33 %) vastasi käyttävänsä rasvattomia tai vähärasvaisia maitotuotteita. Lähes viidesosa (17 %) käytti ruokajuomana kevyt- tai täysmaitotuotteita. Harvempi käytti säännöllisesti jotain muuta ruokajuomaa, kuten hiilihapotettua vettä, mehuja tai virvoitusjuomia. (Kuvio 3, LIITE 4.)



Kuvio 3. Oppilaiden tavallisimmat ruokajuomat prosenttijakaumana.

Kyselyn seuraavat neljä kysymystä liittyivät virvoitus- ja energiajuomien sekä kahvin käyttöön. Ensin kysyttiin, kuinka usein oppilas joi virvoitusjuomia. Yli kolmasosa (36 %) joi virvoitusjuomia kerran viikossa ja toinen kolmasosa (32 %) 2-4 kertaa viikossa. Kerran kuukaudessa virvoitusjuomia joi 15 %. Muut vastausvaihtoehtojen prosentuaaliset osuudet olivat alle kymmenen prosenttia ja esimerkiksi vain muutama (3 %, n = 10) joi virvoitusjuomia päivittäin. (Kuvio 4, LIITE 4.)



Kuvio 4. Oppilaiden virvoitusjuomien käyttötiheys prosenttiosuuksina.

Seuraava kysymys käsitteli oppilaiden kahvinjuontia asteikon ollessa sama kuin virvoitusjuoma-kysymyksessä. Yli puolet (53 %) oppilaista ei juonut kahvia ollenkaan. Lähes viidesosa (17 %) joi kahvia 2-4 kertaa viikossa ja loput vastaukset jakautuivat melko tasaisesti. Muutaman kerran vuodessa kahvia joi 8 % nuorista, kerran kuukaudessa 7 % ja 8 % prosenttia joi kahvia kerran viikossa.

Kyselyssä selvitettiin myös, kuinka usein oppilaat juovat energiajuomia. Lähes kaksi kolmasosaa oppilaista (60 %) ei juonut ollenkaan energiajuomia. Muutaman kerran vuodessa energiajuomia joi 16 %. Kymmenesosa (10 %) joi energiajuomia kerran kuukaudessa ja hiukan alle kymmenesosa (8 %) kerran viikossa. Hyvin pieni osa (3 %) joi energiajuomia 2-4 kertaa viikossa ja vain kolme oppilasta (alle 1 %) vastasi juovansa energiajuomia päivittäin.

Seuraava kysymys selvitti sitä, miksi oppilaat joiivat energiajuomia. Jos edelliseen kysymykseen oli vastannut, ettei juo energiajuomia, tähän kysymykseen ei tarvinnut vastata. Kysymykseen vastattiin myöntävästi tai kieltävästi, kun vaihtoehtoina olivat ”piristyäkseni”, ”pidän mausta”, ”janoon”, ”siksi, koska muutkin juovat” sekä ”muu syy”. Alle puolet (40 %) vastasi juovansa energiajuomia piristyäkseen, suurin osa (70 %) joi niitä maun vuoksi, kolmasosa (34 %) taas janoon ja vain kuusi prosenttia vas-

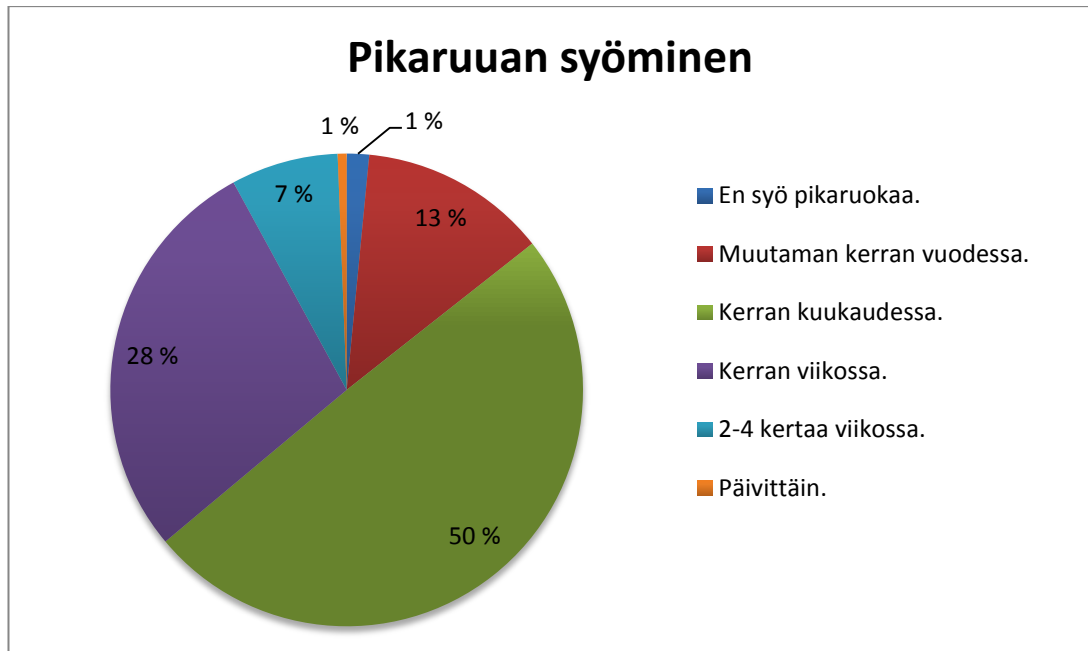
tasi juovansa energiajuomia, koska muutkin juovat. Muun syyn oli valinnut 16 % vastaajista.

Seuraavat kaksi kysymystä käsittelivät makeisten ja pikaruuan syömistä. Suurin osuus vastanneista (49 %) söi makeisia kerran viikossa. Kymmenen oppilasta (3 %) ilmoitti syövänsä makeisia päivittäin. Noin kolmasosa (35 %) söi makeisia 2-4 kertaa viikossa. Pieni osa oppilaista (2 %) ei syö ollenkaan makeisia ja vielä pienempi osa (1 %) söi niitä muutaman kerran vuodessa. (Kuvio 5, LIITE 4.)



Kuvio 5. Oppilaiden makeisten syönti prosenttiosuuksina.

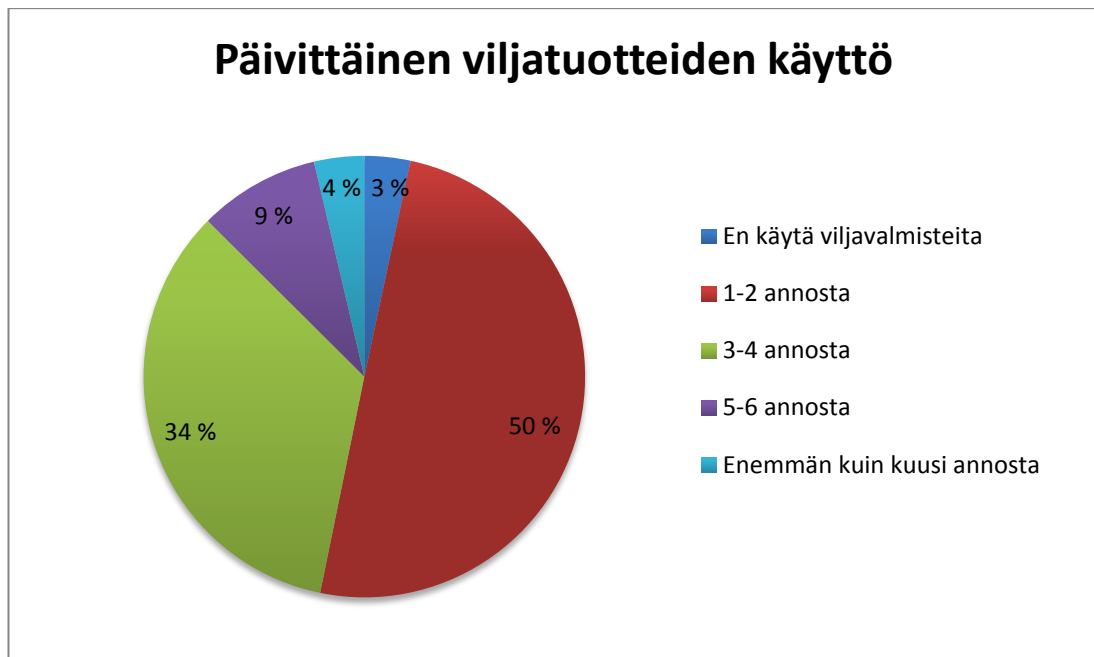
Pikaruuan syömistä arvioitiin samalla asteikolla kuin makeisten syöntiä. Puolet (50 %) oppilaista söi pikaruokaa kerran kuukaudessa ja alle kolmasosa (28 %) kerran viikossa. Hieman yli kymmenesosa (13 %) kertoi syövänsä pikaruokaa muutaman kerran vuodessa. Harva oppilas söi pikaruokaa päivittäin tai ei ollenkaan. (Kuvio 6, LIITE 4.)



Kuvio 6. Oppilaiden pikaruuan syöminen prosenttiosuuksina.

Kyselyssä tutkittiin myös, miten nuoret noudattavat ravitsemussuosituksia ja ne käsittelevät esimerkiksi syötyä kasvisten määrää ja vähärasvaisten tuotteiden käyttöä. Joihinkin kysymyksiin oli lisätty erillistä infoa esimerkiksi siitä, mitä tarkoitetaan yhdellä annoksella viljatuotteita. Oppilailta kysyttiin, syövätkö he päivittäin runsaasti (noin 500 grammaa) juureksia, vihanneksia, hedelmiä ja marjoja ja vastausvaihtoehtoina oli kyllä tai ei. Vastaukset jakautuivat erittäin tasaisesti, sillä 51 % vastasi syövänsä runsaasti kasviksia ja 49 % vastasi kysymykseen kieltävästi.

Nuorilta kysyttiin, kuinka monta annosta viljatuotteita he söivät päivittäin. Viljaannoksella tarkoitettiin 1 desilitraa keitettyä pastaa, ohraa riisiä tai muuta viljavalmistetta tai yhtä viipaletta leipää. Lautasellinen puuroa vastasi kahta annosta. Puolet oppilaista (50 %) vastasi syövänsä 1-2 annosta viljatuotteita päivittäin. Noin kolmasosa (34 %) söi päivittäin 3-4 vilja-annosta. Pieni osa oppilaista ei käyttänyt viljavalmisteita ollenkaan tai käytti niitä enemmän kuin kuusi annosta päivässä. (Kuvio 4, LIITE 4.)



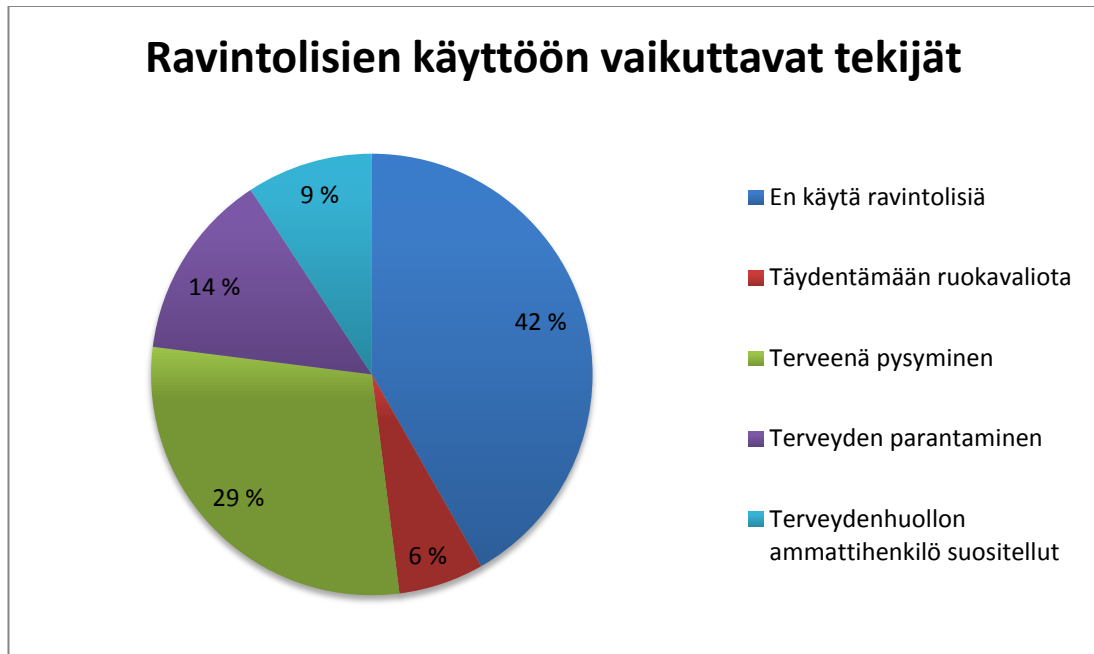
Kuvio 7. Oppilaiden päivittäinen viljatuotteiden käyttö prosenttijakaumana.

Oppilailta kysyttiin, kuinka monta kananmunaa he syövät viikoittain. Melkein kolmasosa (27 %) vastasi, ettei syö kananmunia ja yli puolet (57 %) söi niitä 1-2 kappaletta viikossa. Oppilaista 14 % vastasi syövänsä 3-4 kananmunaa viikon aikana ja kahdeksan nuorta (2 %) vastasi syövänsä niitä viikossa enemmän kuin neljä. Kyselyllä tutkittiin myös sitä, söivätkö nuoret kalaa 2-3 kertaa viikossa. Iso osa nuorista (63 %) vastasi kysymykseen kieltävästi, jolloin kalaa söi riittävästi viikoittain 37 % nuorista.

Nuorilta kysyttiin, käyttävätkö he päivittäin 5-6 desilitraa nestemäisiä maitovalmisteita. Melkein kaikki (80 %) käyttivät maitovalmisteita tämän verran, 18 % ei käyttänyt ja pieni osa (3 %) vastasi, ettei käytä maitovalmisteita ollenkaan.

Kyselyllä tutkittiin myös ravintolisien käyttöä kolmella kysymyksellä. Ensimmäisessä kysyttiin oppilaiden D-vitamiinilisän käytöstä. Kysymykseen vastanneista enemmistö (58 %) käytti D-vitamiinilisää ja 42 % ei. Seuraavaksi kysyttiin, käyttävätkö nuoret jotain muuta ravintolisää kuin D-vitamiinia, johon enemmistö (63 %) vastasi kieltävästi. 37 % käytti jotain ravintolisää. Seuraava kysymys selvitti, miksi nuori käytti ravintolisiä. Tähän melkein puolet (42 %) vastasi, ettei käytä ravintolisiä. Suurin syy ravintolisien käyttöön (29 %) oli terveenä pysyminen. Osa nuorista (14 %)

pyrki myös parantamaan terveyttä ravintolisien käytöllä. Alle kymmenesosalle (9 %) joku terveydenhuollon ammattihenkilö oli suositellut lisien käyttöä ja vain kuusi prosenttia käytti niitä täydentämään ruokavaliotaan. (Kuvio 5, LIITE 4.)



Kuvio 8. Tekijät, jotka vaikuttavat oppilaiden ravintolisien käyttöön.

Seuraavaksi selvitettiin vähäsuolaisten tuotteiden käyttöä. Kyllä ja ei –vaihtoehtojen lisäksi oppilaille annettiin mahdollisuus vastata ”en tiedä” tai ”en osaa sanoa”, jos he eivät olleet varmoja siitä, käyttivätkö he vähäsuolaisia tuotteita. Yli puolet (56 %) ei osannut kertoa, käyttikö vähäsuolaisia tuotteita. Vastaavasti noin viidesosa (21 %) vastasi käyttävänsä vähäsuolaisia tuotteita ja lähes neljäsosa (23 %) vastasi kysymykseen kieltävästi. Oppilailta kysyttiin myös kevytlevitteiden ja muiden vähärasvaisten tuotteiden käytöstä samalla asteikolla kuin edellisessä kysymyksessä. Vastauksista 40 % kertoi käyttävänsä kevytlevitteitä ja muita vähärasvaisia vaihtoehtoja. Loput vastaukset jakautuivat tasaisesti, kun 30 % vastasi kysymykseen kieltävästi ja 30 % ei osannut kertoa vähärasvaisten tuotteiden käytöstään.

Oppilailta kysyttiin, käyttävätkö he kuitua sisältäviä tuotteita, kuten kokojyvä- tai ruisleipää. Vastausvaihtoehtoina tässä olivat ”kyllä” tai ”ei”. Suurin osa oppilaista (87 %) vastasi käyttävänsä kuitupitoisia tuotteita ja vain pieni osa (13 %) vastasi kieltävästi. Oppilailta kysyttiin myös, juovatko he päivittäin noin kaksi litraa vettä.

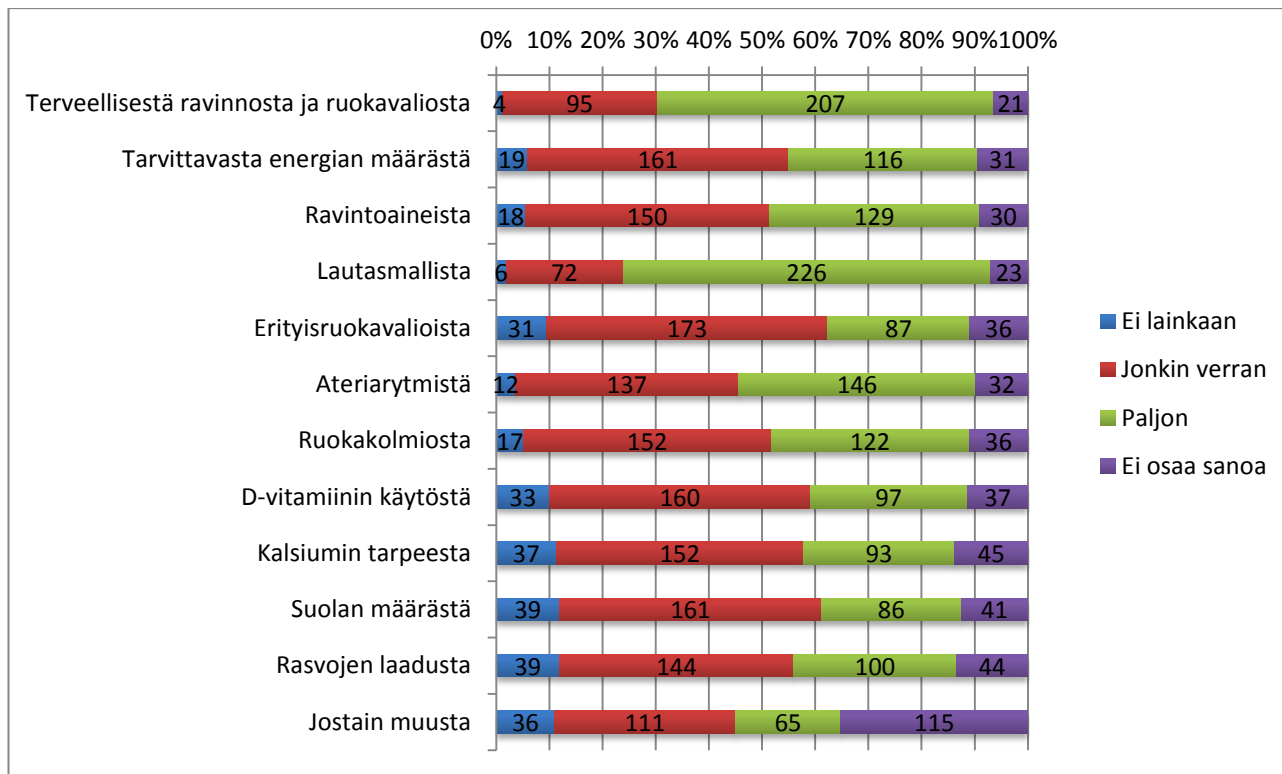


Jakauma oli melko tasainen, mutta enemmistö (57 %) vastasi juovansa vettä noin kaksi litraa päivittäin ja 43 %:lla määrä ei yltänyt kahteen litraan. Viimeinen kysymys käsitteli nuoren omaa käsitystä syömisestään ja se kuului ”syötkö mielestäsi terveellisesti?”. Suurin osa (76 %) vastasi syövänsä terveellisesti ja neljännes (24 %) ei.

### 7.3 Raumanmeren koulun 7.-9.-luokkalaisten kokemukset ravitsemuskasvatuksesta

Kyselyn kolmas osio käsitteli oppilaiden kokemuksia ravitsemuskasvatukseen liittyvistä asioista. Osiossa oli kolme kysymystä, joista ensimmäinen selvitti, mistä ravitsemukseen liittyvistä asioista oppilaat ovat saaneet tietoa ja kuinka paljon. Kysymyksiin vastattiin ”en lainkaan”, ”jonkin verran”, ”paljon” tai ”en osaa sanoa”. Alla oppilaiden vastausmäärät ja prosenttijakaumat on esitetty graafisena palkkikaaviona

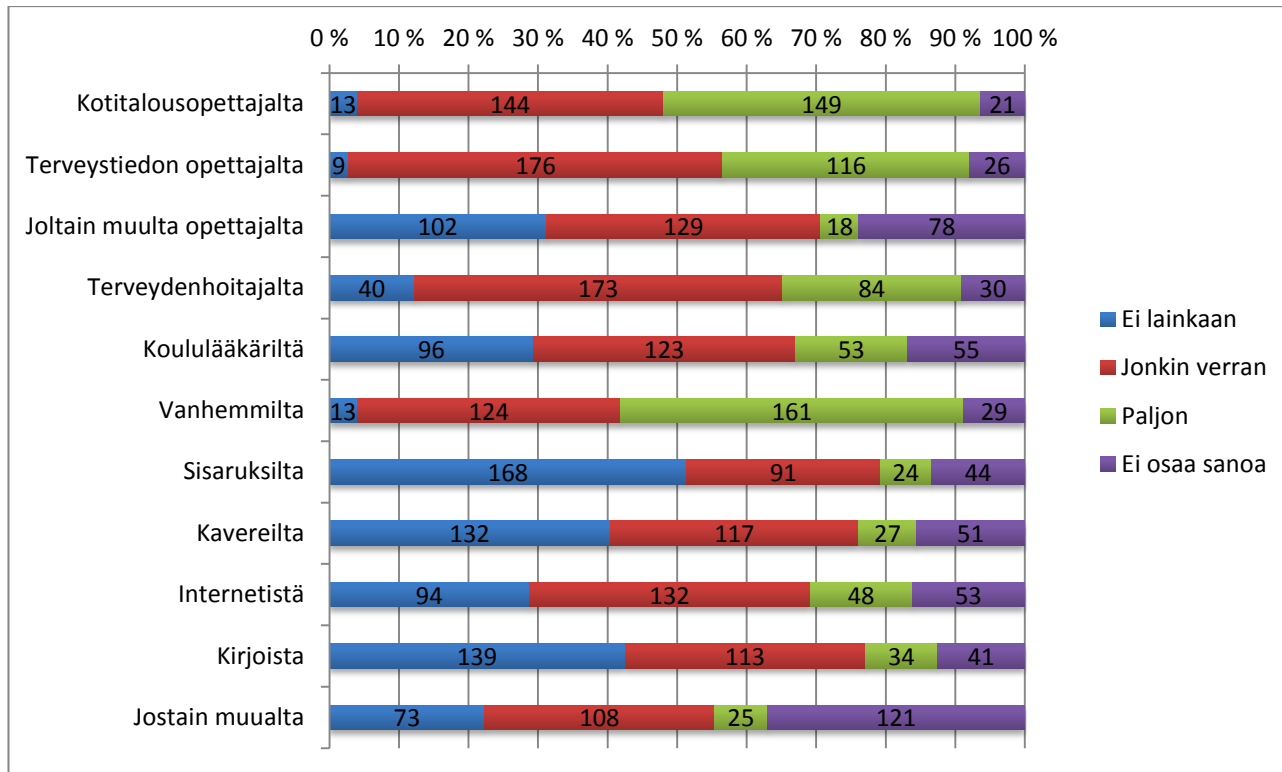
Oppilaiden vastauksista käy ilmi, että eniten tietoa on saatu terveellisestä ravinnosta ja ruokavaliosta sekä lautasmallista. Enemmistö vastanneista (69 %) kertoo saaneensa lautasmallista paljon tietoa. Yli puolet (63 %) kertoo myös saaneensa paljon tietoa terveellisestä ravinnosta. Vähiten tietoa oli saatu suolan määrästä ja rasvojen laadusta. Tulosten mukaan 12 % oppilaista oli vastannut, ettei ole saanut näistä aiheista lainkaan tietoa. Muihin aiheisiin oppilaat olivat vastanneet eniten ”jonkin verran”. Esimerkiksi alle kolmannes (27 %) oli saanut erityisruokavaliosta paljon tietoa, kun jonkin verran tietoa tästä aiheesta oli saanut yli puolet (53 %). (Kuvio 9, LIITE 4.)



Kuvio 9. Oppilaiden saama tieto ravitsemuksesta.

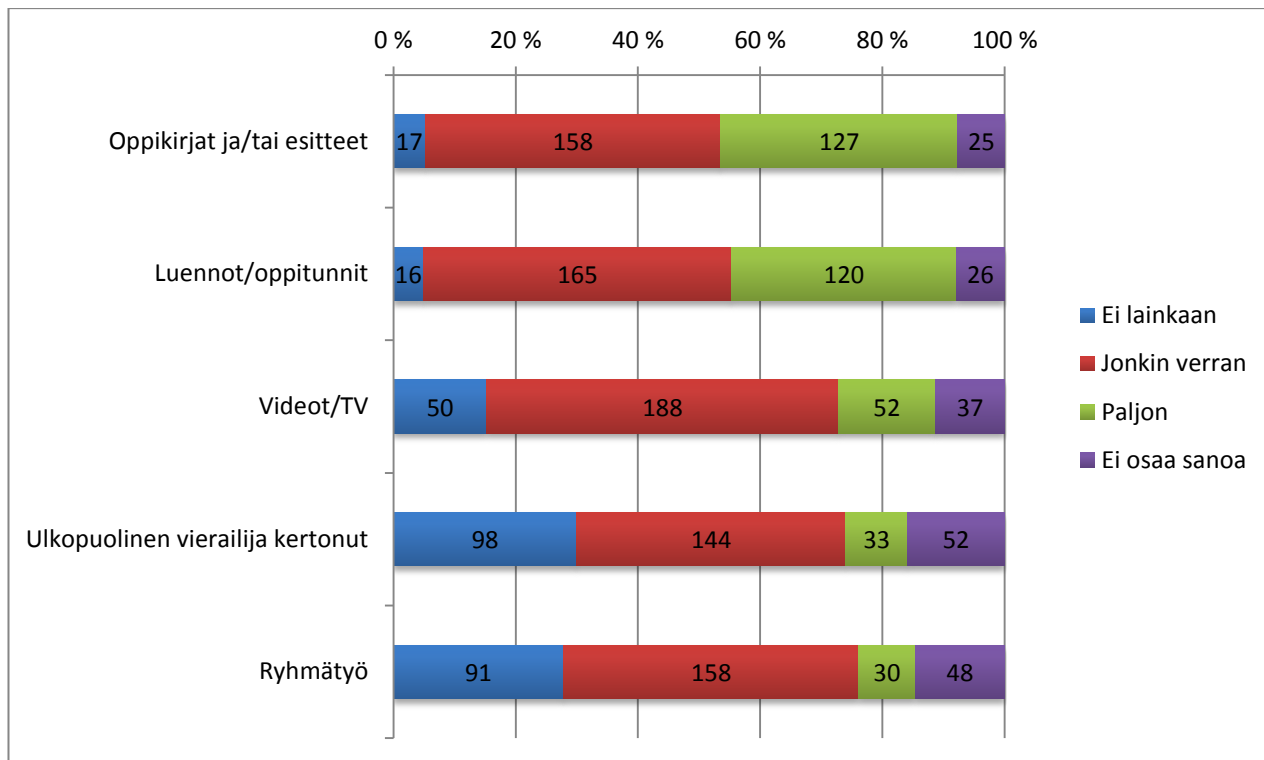
Seuraava kysymys selvitti, mistä oppilaat olivat saaneet tietoa ravitsemukseen liittyvistä asioista. Kysymyksellä selvitettiin kodin, koulun sekä kirjallisen materiaalin osuutta ravitsemuskasvatuksessa. Eniten ravitsemukseen liittyvää tietoa oppilaat olivat saaneet sekä kotitalouden että terveystiedon opettajaltaan kuin myös kouluterveydenhoitajalta ja vanhemmiltaan. Suurin osa oppilaista oli saanut tietoa paljon (46 %) tai jonkin verran (44 %) kotitalousopettajaltaan. Jonkin verran tietoa oli saatu myös terveystiedon opettajalta (54 %). Neljännes (26 %) oppilaista oli saanut terveydenhoitajalta paljon tietoa ravitsemuksesta.

Yli puolet (51 %) vastasi, ettei ollut saanut sisaruksiltaan lainkaan tietoa. Myöskään kavereilta oppilaat eivät juurikaan saaneet ravitsemustietoa, sillä 40 % oli vastannut tähän kohtaan ”en lainkaan”. Internetistä nuoret saivat enemmän ravitsemustietoa kuin kirjoista. (Kuvio 10, LIITE 4.)



Kuvio 10. Oppilaiden ravitsemustiedon lähteet.

Viimeinen kysymys selvitti, missä muodossa ensimmäisen kysymyksen ravitsemusaiheita on käsitelty. Oppilaiden mukaan ravitsemusasioita on käsitelty eniten oppikirjoissa ja oppitunneilla. Vähiten asioita oli käsitelty ulkopuolisen vierailijan opastuksella. Kaikkiin kysymyksiin vastattiin eniten ”jonkin verran”, josta saa käsityksen, että ravitsemusta käsitellään koulussa monin eri keinoin. (Kuvio 11, LIITE 4.)



Kuvio 11. Ravitsemuskasvatuksessa käytetyt menetelmät.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaiset ravitsemustottumukset Raumanmeren peruskoulun 7.-9. luokkalaisilla on sekä heidän kokemuksiaan ravitsemuskasvatukseen liittyen. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa yläkouluikäisten ravitsemuksesta, jotta koulussa ja kouluterveydenhuollossa voidaan tarvittaessa kehittää ravitsemuskasvatusta ja kohdentaa sitä eri osa-alueisiin.

Ensimmäisenä tutkimusongelmana oli, millaiset ravitsemustottumukset Raumanmeren yläkoulun 7.-9.-luokkalaisilla on. Tuloksista käy ilmi, että suurin osa oppilaista noudattaa säännöllistä ateriarytmiä. Iso osa (70 %) söi aamupalan joka päivä ja jopa 67 % oppilaista söi koululounaan jokaisena päivänä. Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan 45 % satakuntalaisnuorista ei syö aamupalaa joka arkiamu. Satakunnan

alueella aamupalan syöminen on epäsäännöllisempää verrattuna koko maahan. Nuorten terveystapatutkimus (2009) taas kertoo, että kolmannes 12–18-vuotiaista ei syö aamiaista joka koulupäivä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen itsesääätelyyn liittyvän tutkimuksen (2013) mukaan aamupalan syö joka päivä 54 % nuorista. 25 % oppilaista syö aamupalan 4-6 aamuna. (Absetz, Forsman, Ollila 2013, 55.) Tulokset ovat mainituissa tutkimuksissa hyvin samansuuntaisia. Huomio kiinnittyy siihen, miksi muualla Suomessa nuori syö aamupalan useammin kuin Satakunnassa. Mistä tämä asia johtuu ja miten tilanne saataisiin paranemaan? Taustatekijöitä voisi olla syytä kartoittaa ja tulosten perusteella pyrkiä vaikuttamaan positiivisesti nuorten aamupalan syöntiin. Nuorten tulisi ymmärtää säännöllisen ateriarytmin tärkeys.

Raumanmeren koulun oppilaista välipaloja kertoi syövänsä 87 %. Päivällisen söi päivittäin 90 % vastanneista ja vähintään yhden lämpimän aterian söi 98 %. Kouluterveyskyselyssä (2013) kävi ilmi, että 56 % 8.-9.-luokkalaisista ei syö perheen kanssa yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla. Tässä opinnäytetyössä päivällisen syöntiin liittyvä kysymys oli asetettu hieman eri tavoin, mutta on silti hämmästyttävää, miten paljon luvut eroavat toisistaan. Kertooko tämä siitä, että Raumanmeren oppilaat laittavat itse ruokaa tai, että heille on laitettu päivällinen valmiiksi? Jostain syystä koko perhe ei asetu ruokapöydän ääreen yhdessä esimerkiksi aikataulujen eroavaisuuksien vuoksi. Tutkimusten mukaan yksin syödessä ruokailutilanteet ovat usein lyhyitä, tapahtuvat muiden toimintojen ohessa, syöminen ei ole niin strukturoitua kuin yhdessä syödessä ja yksin syödessä tilanne muuttuu jaksamisen keinoksi. Ruokailu antaa puhtia loppupäivään, eikä siihen tässä tapauksessa liity sosiaalistumista. Silti on huomioitava, ettei yhdessä syöty ateria ole välttämättä yhtään monipuolisempi tai parempi kuin yksin syöty. (Kainulainen 2009, 28-31.)

Koululounaan syömättä jättäminen ei tarkoita, että jättäisi päivän muutkin ateriat välistä, kuten edellisen kappaleen perusteella voi päätellä. Vaikka koululounas jäisikin syömättä, syö suurin osa nuorista siitä huolimatta vähintään yhden lämpimän aterian päivittäin. Tulosten mukaan harva söi koululounaan vain 1-2 päivänä viikossa tai harvemmin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman Kouluterveyskyselyn (2013) mukaan Satakunnan alueella 26 % oppilaista ei syö koululounasta päivittäin.

Kartanon ja Laakeriston (2012) tutkimuksessa selvitettiin, miten nuoret noudattavat ravitsemussuosituksia. Raumanmeren peruskoulun oppilaista 63 % vastasi, ettei syö kalaa 2-3 päivänä viikossa. Euran yhteiskoulun oppilaista 40 % vastasi vastaavaan kysymykseen kieltävästi. Opinnäytetyöntekijän omien kokemusten pohjalta tämän kaltainen vastaus oli odotettavissa. Vaikka koululounaalla tarjotaan usein kalaruokia, oppilaat kokevat ne epämieluisiksi ja kotona kalaruokia onkin vähemmän tarjolla. Olisikin syytä miettiä, miten nuoret saataisiin syömään enemmän kalaruokia, miten kannustaa nuoria tähän? Vaikka joissakin kysymyksissä on eroavaisuuksia, silti molempien koulujen oppilaista suurin osa kertoi pitävänsä ruokavaliotaan terveellisenä, Raumalla 76 % ja Eurassa 70 %.

Kartanon ja Laakeriston tutkimuksen (2012) mukaan Euran yhteiskoulun oppilaista 37 % ei juonut ollenkaan energiajuomia. Raumanmeren peruskoulun oppilaiden keskuudessa vastaava luku oli lähes kaksi kolmasosaa. Nuorten terveystapatutkimukseen liittyen Huhtinen ja Rimpelä (2013) tutkivat nuorten energiajuomien käyttöä kofeiiniin liittyviä oireita posti- ja internetkyselyjen avulla (n = 5840). Kyselyyn osallistui 12–18-vuotiaita, joista lähes puolet (44 %) käytti energiajuomia joskus. Päivittäin energiajuomia joi tytöistä 2 % ja pojista 4 %. Raumanmeren koulun oppilailla päivittäin käytäviä oli alle 1 %. Makeisten ja pikaruuan syömiset ovat hyvin samassa linjassa sekä Euran että Rauman kouluissa. Kun Euran yhteiskoulun oppilaista 44 % söi makeisia kerran kuukaudessa, Raumanmeren vastaava luku oli 49 %. Enemmistö oppilaista söi pikaruokaa kerran kuukaudessa, Euran prosentuaalinen osuus oli 48 % ja Rauman 50 %.

Toinen tutkimusongelma tarkasteli Raumanmeren yläkoulun 7.-9.-luokkalaisten kokemuksia saamastaan ravitsemuskasvatuksesta. Kartano ja Laakeristo (2012) tutkivat yläkoululaisten ravitsemuskasvatusta samoilla kysymyksillä kuin tässä tutkimuksessa on tehty. Kartanon ja Laakeriston tutkimuksen mukaan oppilaat olivat saaneet eniten tietoa terveellisestä ravitsemuksesta opettajalta, terveydenhoitajalta ja vanhemmiltaan. Vähiten tietoa oli saatu sisaruksilta, kavereilta ja internetistä. Raumanmeren peruskoulussa tehdyssä tutkimuksessa saatiin hyvin samankaltaisia vastauksia. Kärkkäisen ja Pölläsen (2005) tutkimuksessa 70 % oppilaista oli vastannut, että vanhemmat kannustavat heitä syömään terveellisesti. Nuorista 36 % oli saanut kannustusta

terveydenhoitajalta ja neljäsosa opettajilta. Alle 10 % oli saanut kannustusta kavereiltaan.

Kartanon ja Laakeriston (2012) otannassa 46 % kertoo saaneensa paljon tietoa terveellisestä ravitsemuksesta, kun tämän opinnäytetyön vastaava luku oli merkittävästi suurempi, 63 %. Kun taas verrataan prosentuaalisia osuuksia tiedon saamisesta liittyen lautasmalliin, luvut ovat yhtenäisemmät. Eurassa tehdyssä tutkimuksessa 61 % vastasi saaneensa lautasmallista paljon tietoa ja Raumalla 69 %.

Opinnäytetyöntekijä on tutkimusprosessin aikana oppinut valtavasti uutta ravitsemuksesta ja syventänyt aikaisemmin opittua. Terveystieteiden ja hyvinvointiin liittyvät asiat ovat keskeisiä ja yksi näistä on ravitsemus. On tärkeää hallita kokonaisuus, mutta oman mielenkiinnon kohdentamisesta johonkin aiheeseen ei ole haittaa. Ravitsemukseen liittyvät asiat ovat usein esillä ja erilaiset ”villitykset”, kuten karppaus näkyvät herkästi jopa nuorten ravitsemustottumuksissa. Terveystieteen on tärkeää hallita ravitsemukseen liittyvä ajankohtainen tieto ja päivittää osaamistaan riittävän usein.

Tutkimusprosessi oli erittäin opettava myös siksi, että opinnäytetyöntekijä kehitti tutkimusta varten uuden kyselylomakkeen. Vaikka kyselylomakkeeseen otettiin mallia aiemmin tehdyistä kyselyistä, osoittautui kyselyn tekeminen yllättävän hankalaksi. Tuloksinvaraisuuksien välttäminen vastausvaihtoehdoissa voi olla yllättävän hankalaa. Lisäksi omalle tekstilleen tulee herkästi sokeaksi, jolloin mahdollisia virheitä on hankala huomata. Prosessi opetti opinnäytetyöntekijälle kriittistä ajattelua niin omaa tekstiä kuin tutkimustyötä kohtaan.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat monet tekijät. Voidaan puhua sisäisestä ja ulkoisesta validiteetista eli pohtia, onko tutkimukseen käytetty kyselylomake (LIITE 3) ollut pätevä. Sisäiseen validiteettiin voivat tässä tutkimuksessa vaikuttaa esimerkiksi itse mittauspahtuma; onko itse testaustapahtuma sellainen, että se vaikuttaa

testattavan vastauksiin? Voi myös olla, että otokseen kuuluvista henkilöistä moni jättääkin vastaamatta kyselyyn, jolloin otanta voi jäädä puutteelliseksi. (Hiltunen 2009.) Tämän tutkimuksen vastausprosentti oli 78 % ja otanta oli edustava. Ainoastaan 9.-luokkalaisilta vastauksia olisi voinut tulla enemmän, sillä heistä vain 48 % vastasi kyselyyn. Nyt ei ole varmuutta siitä, olisiko koko oppilasmäärän osallistuminen tutkimukseen muuttanut tuloksia suuntaan tai toiseen. Otoksato ei kuitenkaan ole suuri, joten se tuskin on vaikuttanut merkittävästi tutkimustuloksiin.

Ulkoisen validiteetti kertoo tulosten yleistettävyydestä ja siihen vaikuttaa muun muassa otannan edustavuus. Jos kyselyyn esimerkiksi vastaa vain sellaisia henkilöitä, joiden ravitsemustottumukset ovat huonolla tolalla, tuloksia ei välttämättä voida yleistää kuvaamaan koko ikäryhmän ravitsemustottumuksia. (Hiltunen 2009.) Otanta oli tässä tutkimuksessa edustava ja tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa (muun muassa Kouluterveyskysely 2013), vaikka joitakin eroja kysymysten välillä esiintyy.

Tutkimuksen ulkoiseen validiteettiin vaikuttaa Hawthornen efekti eli tieto siitä, että ollaan mukana tutkimuksessa saa vastaajien antamaan todellisuutta ”parempia” vastauksia. Jos näin käy, tulokset eivät kerro Raumanmeren yläkoululaisten todellisista ravitsemustottumuksista. (Sajaniemi 2008.) Tätä efektiä on hankala tutkia tilanteessa, jossa monta eri luokkaa on vastannut kvantitatiiviseen kyselyyn, eikä vastaajan käytöstä ole voitu suoraan havainnoida, kuten esimerkiksi haastattelun yhteydessä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa ei voida myöskään olla varmoja siitä, kuinka tosisaan vastaajat ottavat kyselyn ja kuinka rehellisiä he ovat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 196.)

Usein kvantitatiivisen tutkimuksen yhteydessä voidaan myös puhua reliabiliteetista eli mittarin tai menetelmän luotettavuudesta. Tällä tarkoitetaan mittarin kykyä tuottaa sattumanvaraisia eli tarkoitettuja tuloksia. Mittari on hyvä, kun se toistettavissa ja antaa ajasta ja paikasta riippumatta yhteneväisiä tuloksia. Mittarin reliabiliteetti on heikko, jos vastaajat ymmärtävät kysymykset eri tavalla tai vastaukset vaihtelevat riippuen esimerkiksi vastaajan mielentilasta tai vuorokaudenajasta. (Taanila 2014.) Mittari on hyvä, kun se on riittävän kattava eli kaikkiin tutkimusongelmiin saadaan vastaus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 190).



On myös tärkeää, että vastaukset kirjataan oikein. Opinnäytetyöntekijä havaitsi myöhemmin, että ravitsemuskasvatus-osiossa käytetty ilmaisu ”jonkin verran” sisältää paljon tulkinnanvaraa. Jos toinen valittava vaihtoehto on ”paljon” ja oppilas on kokenut, että se on vastauksena liikaa, hän vastaa mieluummin ”jonkin verran”. Tämä ilmaisu taas voi pitää sisällään käsitteitä, kuten ”vähän” tai ”melko paljon”. Jos aiheesta tehdään tulevaisuudessa jatkotutkimuksia, tulisi huomiota kiinnittää erityisesti näihin kohtiin. Edellä mainitusta asiasta huolimatta kyselylomakkeella saatiin vastaukset tutkimusongelmiin eli mittari oli riittävän kattava.

Mittarin esitestaamisen tulisi lisätä tutkimuksen luotettavuutta ja esitestaaminen tulisi suorittaa varsinkin silloin, kun tutkimuksessa käytetään uutta kyselylomaketta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 191-192). Tässä opinnäytetyössä käytetty kyselylomake esitestattiin kohderyhmään kuuluvilla. Esitestaamisessa voi hyödyntää palautelomaketta, johon vastaajat saavat merkitä ylös epäselviksi tai muuten hankaliksi kokemansa kohdat. Tämänkin tutkimuksen esitestaamisessa olisi voinut käyttää palautelomaketta suullisen palautteen sijaan, sillä voi olla, etteivät vastaajina toimineet nuoret uskaltaneet antaa suoraa palautetta lomakkeesta. Varsinaisessa tutkimustilanteessa ei kuitenkaan ilmennyt ongelmia, joten voidaan varmaankin todeta, että kyselylomake oli toimiva ja tarkoitukseen sopiva.

### 8.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuseetiikkaan liittyvät ongelmat jaetaan usein kahteen luokkaan. Ensimmäisessä luokassa ovat tutkimuksen tiedonhankintaan sekä tutkittavien suojaan liittyvät kysymykset. Tutkijalla on myös vastuu tutkimustulostensa sovelluksista. Nämä tapaukset kuuluvat toiseen luokkaan. Kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, tulee tutkijan noudattaa hyvää tutkimuskäytäntöä, jolloin tutkittavan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

On sanottu, että pelkkä tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkijan tulee pohtia, mikä on tutkittavan aiheen yhteiskunnallinen merkitys, mutta myös sitä, miten tutkimus vaikuttaa tutkittaviin. Tutkimuseetiikan periaatteena on tutkimuksen

hyödyllisyys. Aina tutkittava ei hyödy itse tutkimuksesta, vaan saatu tutkimustieto hyödynnetään tulevaisuudessa. Tutkimuksesta aiheutuvat tarpeettomat haitat ja riskit tulisi pyrkiä minimoimaan. Haitat voivat olla fyysisiä, taloudellisia, sosiaalisia tai emotionaalisia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.)

Kun tutkimus kohdistuu ihmiseen, on tutkittavalle kerrottava, millaiseen tutkimukseen he osallistuvat ja miten tutkimus etenee. Tutkittaville on hyvä informoida se, miksi tutkimus tehdään ja onko sillä kytköksiä johonkin laitokseen (esimerkiksi sairaalaan). Itsemääräämisoikeuden mukaan tutkittavan on tiedettävä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja vain tutkittava itse voi päättää osallistumisestaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 214-218.) Tässä tutkimuksessa vastaajille tehtiin muutamaan otteeseen selväksi (tutkimustilanteessa, Wilma-viestillä), että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkittavalla tulisi olla mahdollisuus kieltäytyä osallistumisesta vaikka kesken tutkimuksen – ilman seuraamuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.)

Tutkijan on oltava oikeudenmukainen. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että tutkimuksen otanta valitaan tasa-arvoisesti. Jos esimerkiksi tässä tutkimuksessa terveydenhoitajalta olisi saatu tietoa, että 9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset ovat huonot, olisi luokka-aste voitu jättää otannasta pois, jotta tutkimustulokset olisivat suotuisampia. Tämä ei kuitenkaan ole oikeudenmukaista tutkimustyötä. Oikeudenmukaisuus voi näkyä tutkimustyössä myös kulttuuristen uskomusten, tapojen ja elämäntavan kunnioittamisena. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221.)

Jos tutkimuksesta voi aiheutua jotain haittaa tutkittavalle, on hänen saatava tietoa tutkimuksesta entistä enemmän (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 214). Tämä tutkimus ei aiheuta vastaajille minkäänlaisia riskejä. Tutkimuksesta ilmoitettiin oppilaille ja heidän vanhemmilleen viestillä, joka lähetettiin Wilma-järjestelmän kautta (LIITE 1). Viestistä kävi ilmi, milloin ja miksi kysely tehdään ja mitä se sisältää.

Tutkimustietojen käsittelyssä ja muidenkin tutkimusvaiheiden aikana on huomioitava tietojen luottamuksellisuus ja vastaajien anonymiteetti. Joissain tapauksissa täydellinen nimettömyys ei ole mahdollista, mutta tässä tutkimuksessa henkilötietojen ke-

rääminen oli tarpeetonta, eikä sitä näin ollen tehty. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä tutkimuksessa tutkittavien henkilöllisyys ei tullut tutkimuksen aikana missään vaiheessa julki ja tutkimustiedot olivat pelkästään tutkijan nähtävillä. Myöskään tutkimustulosten julkaisu ei vaaranna vastaajien anonymiteettiä, sillä aineiston ja siitä johdettujen tulosten perusteella vastaajia ei voida tunnistaa.

Joissakin tapauksissa tutkimusaineiston säilytys voidaan kokea hyödylliseksi, sillä siten voidaan välttää esimerkiksi päällekkäisten aineistojen keräämistä. Tutkimusaineistojen säilyttämiseen liittyy kuitenkin omia eettisiä kysymyksiään, kuten tietosuojakysymykset ja aineistojen luottamuksellisuus. (Lagström, Pösö, Rutanen & Vehkalahti 2010, 213.) Tämän tutkimuksen aineisto säilytetään ainoastaan sen analyysin ajan ja se on vain opinnäytetyöntekijän nähtävillä. Tämän jälkeen kerätty aineisto poistetaan, eikä sitä hyödynnetä jälkikäteen. Kyselylomake säilytetään, jotta halukkaat voivat hyödyntää sitä myöhemmissä tutkimuksissa.

#### 8.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimushaasteet

Raumanmeren peruskoulun opettajat ja kouluterveydenhoitaja voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia kohdentaakseen opetustaan tiettyihin alueisiin. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että Raumanmeren peruskoulun 7.-9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset vastaavat melko hyvin ikäryhmän suosituksia. Tuloksista käy ilmi muutama asia, joiden kehittämiseen voitaisiin koulussa panostaa. Iso haaste oppilaiden terveydelle on se, että moni vastanneista syö makeisia ja juo virvoitusjuomia useamman kerran viikossa. Energiajuomat eivät vastausten perusteella ole yhtä suuri haittatekijä, sillä moni vastasi, ettei juo niitä ollenkaan. Opetuksessa pitäisi panostaa siihen, että makeisten ja virvoitusjuomien jatkuva käyttö korvattaisiin jollain muulla.

Vaikka D-vitamiinia käytti enemmistö oppilaista, iso osa (42 %) ei käyttänyt lisää. Koska D-vitamiinin käyttö on erityisesti talvikuukausina suotavaa, pitäisi koulussa panostaa D-vitamiinista kertomiseen ja pyrkiä muuttamaan tottumusta parempaan suuntaan. Voisi myös olla tarpeellista keskustella muista ravintolisistä aiempaa enemmän oppitunneilla, jotta oppilaiden tietous aiheesta lisääntyisi. Tähän liittyy myös kiintoisa jatkotutkimusehdotus. Koska erilaiset ravintolisät ovat nykyään pal-

jon esillä, voisi myös olla mielenkiintoista tehdä jatkotutkimus oppilaiden ravintolisien käytöstä ja kartoittaa niihin liittyviä taustatekijöitä.

Raumanmeren koulussa vähemmistö oppilaista (37 %) vastasi syövänsä kalaa riittävän usein viikon aikana. Koulussa tapahtuvaa ravitsemuskasvatusta voitaisiin kohdistaa ja kehittää tässä suhteessa. Miksi nuoret eivät syö kalaa ja voisiko tätä asiaa muuttaa? Olisi mielenkiintoista toteuttaa jatkotutkimus, jossa selvitetään, mitkä tekijät vaikuttavat negatiivisesti tai positiivisesti oppilaiden ravitsemustottumuksiin. Onko esimerkiksi nuoren perheen sosioekonomisella asemalla vaikutusta kalan syöntiin?

Tässä tutkimuksessa käytettyä kyselylomaketta käyttämällä voitaisiin tutkia myös muiden Rauman yläkoulujen oppilaiden ravitsemustottumuksia ja kokemuksia ravitsemuskasvatuksesta. Näin nuorten ravitsemuksesta saataisiin laajempaa alueellista tietoa ja koulujen ravitsemuskasvatusta voitaisiin tarvittaessa yhtenäistää ja kohdentaa.

Voisi myös olla mielenkiintoista selvittää, miten oppilaat haluaisivat ravitsemuskasvatusta toteutettavan. Näin ravitsemuskasvatusta olisi mahdollista kehittää oppilaille mielekkäämpään suuntaan. Tässä tutkimuksessa selvitettiin vain sitä, mistä ja keneltä oppilaat olivat tietojaan saaneet, muttei sitä, minkälaiset tiedonlähteet heitä kiinnostavat eniten.

Myös opinnäytetyöntekijä pystyy hyödyntämään tuloksia ja työn teoriaa tulevassa ammatissaan. Tutkimustuloksia voi myös tarvittaessa hyödyntää erilaisten terveystieteiden materiaalien päivityksessä ja miksei tekemisessäkin.

## LÄHTEET

- Absetz, P., Forsman, H. & Ollila, H. Itsesääteley kolulaisten hyvien ruokailutottumusten tukena. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Työpaperi 1/2013. Viitattu 13.2.2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-818-6>
- Arvonen, H. 2014. Raumanmeren 7.-9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset ja kokemukset ravitsemuskasvatuksesta –kysely. Viitattu 12.12.2014. <https://elomake.samk.fi/lomakkeet/3571/lomake.html>
- Bonuck, K., Kahn, R. & Schechter, C. 2004. Is late bottle-weaning associated with overweight in young children? Analysis of NHANES III data. *Clin Pediatr* 43, 535-540.
- Dorrer, Emond, McIntosh & Punch. 2014. Tie nuoren sydämeen käy vatsan kautta. Tampere: PT-Kustannus.
- E-lomakkeen www-sivut. 2014. Ominaisuudet. Viitattu 14.4.2014. <https://elomake.fi/web/pintaasyvemmalta/ominaisuudet/>
- Erkkola, M. & Virtanen, S. 2013. Ruoankäytön kyselylomake, äitiysneuvolan ravitsemusneuvonnan tueksi ja keskustelun pohjaksi. Viitattu 23.12.2013. <http://www.thl.fi/>
- Eviran www-sivut. 2013. Usein kysyttyä energiajuomista. Viitattu 12.2.2015. <http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/>
- French, S., Neumark-Sztainer, D. & Story, M, 2002. Individual and Environmental Influences on Adolescent Eating Behaviors. American Dietetic Association.
- Hallikainen, T. 2007. Opetusmateriaali nuorten ravitsemuskasvatukseen. AMK-opinnäytetyö. Stadia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.2.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:stadia-1195805344-4>
- Hiltunen, A. 2009. Terveellinen välipala on osa koulun ruokakasvatusta. Viitattu 3.2.2014. <http://www.kantti.net/artikkeli/2009/09/terveellinen-v%C3%A4lipala-osa-koulun-ruokakasvatusta>
- Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Viitattu 12.12.2014. [http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius\\_ja\\_reliabiliteetti.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf)
- Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hoppu, U., Kujala, J., Lehtisalo, J., Tapanainen, H. & Pietinen, P. 2008. Yläkoulu-  
laisten ravitsemus ja hyvinvointi. Lähtötilanne ja lukuvuonna 2007–2008 toteutetun interventiotutkimuksen tulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 30/2008. Viitattu 21.1.2015. [http://www.jarkipalaa.fi/files/KTL\\_tutkimus.pdf](http://www.jarkipalaa.fi/files/KTL_tutkimus.pdf)

- Huhtinen, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorten terveystapatutkimus: Nuorison energiajuomien käyttö ja kofeiiniin liittyvät oireet. Suomen Lääkärilehti 39/2013, 2451-2455. Viitattu 12.2.2015. [http://www.vanhempainliitto.fi/filebank/2011-Artikkeli\\_\(2\).pdf](http://www.vanhempainliitto.fi/filebank/2011-Artikkeli_(2).pdf)
- Hultén, K. 2009. Suojaa ruoasta – syöpää ja muita sairauksia vastaan. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Ihanainen, M., Lehto, M., Lehtovaara, A. & Toponen, T.. 2008. Ravitsemustieto. 2. p. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Ikonen, N. 2012. Yläkouluikäisten ravitsemuskäyttäytyminen ja suhde nautintoaineisiin - Case: Pielisjoen koulu Joensuu. AMK-opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012053110983>
- Jyväskylän yliopisto. 2012. Kansainvälinen WHO-Koululaistutkimus osoittaa: Suomalaisnuorten terveysterot kasvussa. Viitattu 21.1.2015. <https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2012/05/>
- Kainulainen, K. 2009. Ravintoa keholle, ruokaa mielelle – vertailututkimus pohjoismaisten nuorten ruokatottumuksista kotona ja koulussa. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto. Viitattu 13.2.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe200911182359>
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. n.d. Opinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 6.1.2015. <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kartano, T. & Laakeristo, B. 2012. Euran yhteiskoulun 7.-9. luokkalaisten ravitsemus ja liikunta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.10.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012112516317>
- Keliakialiitto. 2015. Keliakia: lapsen keliakia. Viitattu 7.2.2015. <http://www.keliakialiitto.fi/>
- Kotimaiset kasvikset ry. n.d. Syö viittä väriä päivässä. Viitattu 19.1.2015. <http://www.kasvikset.fi/>
- Kouluterveyskysely - Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Viitattu 21.1.2015. [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Lomakkeet/ktlomake2013\\_perus.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Lomakkeet/ktlomake2013_perus.pdf)
- Kurki, V-P. 2012. Nuoren ravitsemus ja mitä urheilevan nuoren on huomioitava ravitsemuksessaan. Viitattu 19.1.2015. <http://sundqvist.blogspot.fi/2012/11/mita-urheilevan-nuoren-on-huomioitava.html>
- KvantiMOTV:n www-sivut. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 12.2.2015. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

- Kärkkäinen, O-M. & Pöllönen, S. 2005. Nuorten ruokailutottumukset ja ravitsemustietämys – ravitsemuskasvatusta Kajaanin Lyseon 8.-luokkalaisille. AMK-opinnäytetyö. Kajaanin ammattikorkeakoulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201002122158>
- Lagström, H., Pösö, T., Rutanen, N. & Vehkalahti, K. (toim.) 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry.
- Lehtonen, I. 2015. Pinaattiletut ja uunimakkara koululaisten lounassuosikit. Länsi-Suomi 16.1.2015, Uutiset, 5.
- Lehtonen, J. 2015. Rehtori. Raumanmeren peruskoulu. Haastattelu 15.1.2015. Haastattelijana Heidi Arvonen. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.
- Lehtonen, J. 2015. Rehtori. Raumanmeren peruskoulu. Sähköpostihaastattelu 2.2.2015. Haastattelijana Heidi Arvonen. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.
- Leipätiedotus ry. n.d. Täysjyväleipä - hyvä hiilihydraattien, proteiinien ja raudan lähde! Viitattu 13.2.2015. <http://www.leipätiedotus.fi/>
- Lyytikäinen, A. 2002. Ravitsemus ja kouluruoka. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Korgius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 376-384.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. n.d. Murrosikäisen lapsen ravinnontarve ja ruokailu. Viitattu 12.2.2015. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/>
- Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Laatikainen, T., Mäki, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R. & Virtanen, S. 2010. Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Viitattu 15.2.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085165>
- Nupponen, R. 2001. Ravitsemuskasvatus terveyden edistämässä. Teoksessa M. Fogelholm (toim.) Ratkaisuja ravitsemukseen. Helsinki: Palmenia-kustannus, 15-32.
- Ojala, K., Kannas, L., Tynjälä, J., Villberg, J. & Välimaa, R. 2006. Nuorten ateriaritmi: Kuka syö koulupäivinä säännöllisesti? Sosiaalilääketieteellinen lehti 43, 1/2006. Viitattu 13.2.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2011040710603>
- Oliver, J. 2010. Jamie Oliver's TED Prize wish: Opetä joka lapselle ruoasta.
- Opetushallitus. 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Vammalan kirjapaino Oy. Viitattu 22.10.2013. [http://www.oph.fi/download/139848\\_pops\\_web.pdf](http://www.oph.fi/download/139848_pops_web.pdf)
- Opetushallitus. 2012. Ruoka- ja ravitsemuskasvatus oppimisjatkumona. Viitattu 22.10.2013. <http://www.oph.fi>
- Paul, C., Pizzo, B., Riegel, K. & William KE. 2008. Practice does make perfect. A longitudinal look at repeated taste exposure. *Appetite* 51, 739-742.

Perusopetuslaki. 1998. 21.8.1998/628.

Pohjoismaiset ravitsemussuositukset uudistettiin: Huomio yksittäisistä ravintoaineista ruokavalion kokonaisuuteen. 2013. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 3.10.2013. Viitattu 20.10.2013. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/>

Raulio, S. 2012. Kysymyksiä asiantuntijoille. Perspektiivi 10/2012, 9-11. Viitattu 10.2.2015. [http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1201\\_finsk.pdf](http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1201_finsk.pdf)

Rauman kaupunki. 2013. Peruskoulujen oppilasmäärät lukuvuoden 2013-2014 alkassa. Viitattu 24.10.2013. <http://www.rauma.fi/opetus/Ajankohtaista/>

Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. 2009. Erityisruokavaliot – opas ammattilaisille. 7. uud. p. Helsinki: Dieettimedia Oy.

Risku-Norja, H., Kurppa, S., Silvennoinen, K., Nuoranne, A. & Skinnari, J. 2010. Julkiset ruokapalvelut ja ruokakasvatus: arjen käytäntöjen kautta kestävään ruokaan. Viitattu 3.2.2014. <http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu10.pdf>

Ruokatieto-yhdistys. 2015. Kasvisruokavaliot. Viitattu 7.2.2015. <http://www.ruokatieto.fi/>

Ruski, S. 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävä. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Korgius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 48-53.

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2006. KvaliMOTV: Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 4.2.2015. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Sajaniemi, J. 2008. Empiirisen tutkimuksen menetelmiä. Viitattu 12.12.2014. [http://cs.joensuu.fi/pages/saja/connet/ohj\\_emp\\_connet/emp\\_tutk\\_men.htm](http://cs.joensuu.fi/pages/saja/connet/ohj_emp_connet/emp_tutk_men.htm)

Salmela, R. 2013. Yläasteikäisten nuorten ravitsemustiedon edistäminen "OMG It's a party"-diskon avulla. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.2.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013112017532>

Sjöberg, A. 2012. Kysymyksiä asiantuntijoille. Perspektiivi 10/2012, 9-11. Viitattu 10.2.2015. [http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1201\\_finsk.pdf](http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1201_finsk.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8: Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Viitattu 14.4.2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:952-00-1529-9>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenholto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Viitattu 6.12.2014. <http://stm.fi>

Taanila, A. 2014. Kyselytutkimuksen luotettavuus. Viitattu 5.2.2015. <https://tilastoapu.wordpress.com/2012/03/13/kyselytutkimuksen-luotettavuus/>



Tampereen yliopisto. 2014. Nuorten terveystapatutkimus (NTTT). Viitattu 12.2.2015. <http://www.uta.fi/hes/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2013. Lihavuuden yleisyys Suomessa. Viitattu 22.10.2013. <http://www.thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013a. Lasten ja nuorten terveysseurannan jatko-tutkimus LATE-tutkimuksen tulosraportti. Viitattu 12.2.2015. <http://www.terveytemme.fi/lastenterveys/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013b. Kouluterveyskysely: Nuorten hyvinvointi Satakunnassa vuosina 2005-2013. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat. Viitattu 21.1.2015. <http://www.thl.fi/>

Tilastokeskus. n.d. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. Viitattu 21.11.2014. <http://tilastokeskus.fi/virsta/tkeruu/>

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan www-sivut. 2013. Ravitsemussuositukset kuvaavat väestöjen ja ihmisryhmien energian ja ravintoaineiden tarvetta tai suositeltavaa saantia. Viitattu 20.10.2013. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Viitattu 20.10.2013. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ravitsemussuositus2005.fin.pdf>

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2008. Juomat ravitsemuksessa. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti 2008. Viitattu 13.2.2015. [http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/juomat\\_ravitsemuksessa.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/juomat_ravitsemuksessa.pdf)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruuasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 16.1.2015. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/>

Welloun www-sivut. 2015. Lautasmalli. Viitattu 19.1.2015. <http://www.wellou.fi/>

Viestintätieteellinen keskus. n.d. Valinnat, määrällinen vai laadullinen? Viitattu 10.2.2015. <http://viesverk.uta.fi/viesttiet/kaytannot/valinnat/maara.html>

Viitattu 3.2.2014. [http://www.ted.com/talks/jamie\\_oliver.html](http://www.ted.com/talks/jamie_oliver.html)

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 8.2.2015. <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Vilpas, P. n.d. Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 21.11.2014. <http://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf>

Virstan www-sivut. n.d. Strukturoitu haastattelu. Viitattu 12.2.2015. <https://www.stat.fi/virsta/>

VirtuaaliAMK. 2014. Kvantitatiivisen analyysin perusteet. Viitattu 21.11.2014. <http://www.amk.fi>

Ylä-Malmin peruskoulu. 2014. Koti ja koulu. Viitattu 12.12.2014.  
<http://www.hel.fi/hki/ymalmipk/>

Ylönen, J. 2014. Terveystoimittaja, Raumanmeren peruskoulu. Rauma. Sähköposti-haastattelu 24.11.2014. Haastattelijana Heidi Arvonen. Muistiinpanot haastattelijan hallussa.

19.1.2015

Hei!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta Steniuksen kampukselta ja toteutan opinnäytetyöni kyselytutkimuksen Raumanmeren yläkoulussa. Kyselytutkimus käsittelee yläkouluikäisten ravitsemustottumuksia ja –kasvatusta. Kyselyn tulokset käsitellään anonyymisti ja käsittelyn jälkeen tallennetut tiedot poistetaan. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista.

Kyselyyn on mahdollisuus osallistua oppitunnin aikana koulun atk-luokassa seuraavan kahden viikon aikana.

Terveisin,

Heidi Arvonen

Satakunnan ammattikorkeakoulu

s-posti: [heidi.arvonen@student.samk.fi](mailto:heidi.arvonen@student.samk.fi)

puh.nro: 050 4122 754

Heidi Arvonen  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Steniuksen kampus  
Steniuksenkatu 8  
26100 RAUMA

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

12.1.2015

Rehtori Jarmo Lehtonen  
Raumanmeren peruskoulu  
Pyynpääkatu 27  
26100 RAUMA

Opiskelen terveydenhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulun Steniuksen kampuksella Raumalla ja valmistun alkuvuodesta 2015. Teen opinnäytetyötä yläkouluiikäisten ravitsemustottumuksista ja -kasvatuksesta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaiset millaiset ravitsemustottumukset Raumanmeren koulun 7.-9. luokkalaisilla on ja millaisia kokemuksia heillä on ravitsemuskasvatuksesta. Tavoitteena on saada tietoa, jolla tarpeen vaatiessa voidaan koulun ja kouluterveydenhuollon ravitsemuskasvatusta kehittää.

Aineisto kerätään e-lomakkeella, jota varten tarvitaan koulun atk-luokkaa. Lomake on laadittu tätä tutkimusta varten käyttäen hyödyksi aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Kyselylomakkeen laadinnassa on käytetty e-lomaketta, koska se helpottaa suuren otannan analysointia ja näin otanta voi myös käsittää koko Raumanmeren koulun. Kyselystä ei käy ilmi kenenkään vastanneen henkilöllisyys ja saadut tulokset poistetaan, kun ne on käsitelty. Kysely toteutetaan koulussa alkuvuodesta 2015, oppilaille ja opettajille sopivana aikana.

Anon lupaa toteuttaa opinnäytetyöhön liittyvän kyselyn Raumanmeren koulussa ja hyödyntää koulun atk-luokkaa tähän tarkoitukseen.

Ystävällisin terveisin

Heidi Arvonen

heidi.arvonen@student.samk.fi

Myönnän / En myönnä lupaa toteuttaa tutkimusta Raumanmeren peruskoulussa.



Rehtori Jarmo Lehtonen



## Raumanmeren 7.-9.-luokkalaisten ravitsemustottumukset ja kokemukset ravitsemuskasvatuksesta

Luethan kysymykset tarkkaan ennen vastaamista. Jos kysymyksen vasemmalla puolella näkyy pieni kysymysmerkki, saat lisätietoa kysymyksen sisällöstä viemällä hiiren merkin päälle.

### I Taustatiedot

Sukupuoli  Tyttö  
 Poika

Luokka-aste  7. luokka  
 8. luokka  
 9. luokka

Noudatanko erityisruokavaliota? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- En noudata erityisruokavaliota  
 Laktoositon, vähälaktoosinen tai maidoton ruokavalio  
 Gluteeniton ruokavalio (välttää vehnää, ruisia ja ohraa)  
 Kasvisruokavalio  
 Ruoka-allergia tai -yliherkkyys  
 Jokin muu erityisruokavalio

### II Ravitsemustottumukset

Valitse sopiva vastausvaihtoehto.

Kuinka usein syöt aamupalaa (muutakin kuin kahvia, mehua tai muita juomia) viikon aikana?  En syö aamupalaa.  
 1-2 aamuna.  
 3-4 aamuna.  
 Viitenä aamuna tai useammin.

Syötkö välipaloja?  Kyllä.  
 En.

Syötkö päivässä vähintään yhden lämpimän aterian?  Kyllä.  
 En.

Kuinka usein syöt koululounaan?  En koskaan.  
 1-2 kertaa viikossa.  
 3-4 kertaa viikossa.  
 5 kertaa viikossa.

Syötkö päivittäin päivällistä?  Kyllä.  
 Ei.

Mikä seuraavista on tavallisin ruokajuomasi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Vesi  
 Hiilihapotettu vesi (maustettu tai maustamaton)  
 Rasvaton maito, ykkösmaito tai -piimä  
 Kevytmaito, täysmaito tai -piimä  
 Sokeroidut mehut  
 Sokeroimattomat mehut  
 Virvoitusjuomat  
 Energiajuomat  
 Jokin muu

Kuinka usein juot virvoitusjuomia?  En juo virvoitusjuomia.  
 Muutaman kerran vuodessa.  
 Kerran kuukaudessa.  
 Kerran viikossa.  
 2-4 kertaa viikossa.  
 Päivittäin.

Kuinka usein juot kahvia?  En juo kahvia.  
 Muutaman kerran vuodessa.  
 Kerran kuukaudessa.  
 Kerran viikossa.  
 2-4 kertaa viikossa.  
 Päivittäin.

- Kuinka usein juot energijuomia?  En juo energijuomia. (Sinun ei tarvitse vastata seuraavaan kysymykseen.)  
 Muutamana kerran vuodessa.  
 Kerran kuukaudessa.  
 Kerran viikossa.  
 2-4 kertaa viikossa.  
 Päivittäin.

Miksi juot energijuomia?

- |                              | Kyllä.                | Ei.                   |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Piristyäkseni.               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pidän mausta.                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Janoon.                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Siksi, koska muutkin juovat. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Muu syy.                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

- Kuinka usein syöt makeisia?  En syö makeisia.  
 Muutamana kerran vuodessa.  
 Kerran kuukaudessa.  
 Kerran viikossa.  
 2-4 kertaa viikossa.  
 Päivittäin.

- Kuinka usein syöt pikaruokaa? (hampurilaiset, kebab, pizza yms.)  En syö pikaruokaa.  
 Muutamana kerran vuodessa.  
 Kerran kuukaudessa.  
 Kerran viikossa.  
 2-4 kertaa viikossa.  
 Päivittäin.

- ?  
 Syötkö päivittäin runsaasti (n. 500 g) juureksia, vihanneksia, hedelmiä ja marjoja?  Kyllä.  
 En.

- ?  
 Kuinka monta annosta viijatuotteita syöt päivittäin?  En käytä viijatuotteita.  
 1-2 annosta  
 3-4 annosta  
 5-6 annosta  
 Enemmän kuin kuusi annosta

- Kuinka monta kananmunaa syöt viikon aikana?  En syö kananmunia.  
 1-2  
 3-4  
 Enemmän kuin neljä kappaletta.

- Syötkö kalaa 2-3 kertaa viikossa?  Kyllä.  
 En.

- Käytätkö päivittäin 5-6 dl nestemäisiä maitovalmisteita? (eli maitoa, piimää ym.)  Kyllä.  
 En.  
 En käytä maitovalmisteita.

- Käytätkö vähärasvaisia tai rasvattomia maitovalmisteita?  Kyllä.  
 En.  
 En käytä maitovalmisteita.

- Käytätkö D-vitamiinilisää?  Kyllä.  
 En.

Käytätkö jotain muuta ravintolisää kuin D-vitamiinilisää?  Kyllä.  
 En.

Jos käytät ravintolisiä, miksi käytät niitä? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- En käytä ravintolisiä.  
 Täydentämään ruokavaliotani.  
 Jotta pysyisin terveenä.  
 Parantamaan terveyttäni.  
 Terveydenhuollon ammattihenkilö on suositellut jonkin ravintolisän käyttöä.

Käytätkö vähäsuolaisia tuotteita?  Kyllä.  
 En.  
 En tiedä./En osaa sanoa.

Käytätkö kevytveitteitä tai muita vähärasvaisia vaihtoehtoja?  Kyllä.  
 En.  
 En tiedä./En osaa sanoa.

Syötökö runsaasti kuitua sisältäviä tuotteita esim. kokojyväleipää tai ruisleipää?  Kyllä.  
 En.

Juotko päivittäin n. 2 litraa vettä?  Kyllä.  
 En.

Syötökö mielestäsi terveellisesti?  Kyllä.  
 En.

### III Ravitsemuskasvatus

Oletko saanut tietoa seuraavista ravitsemukseen liittyvistä asioista?

	En lainkaan	Jonkin verran	Paljon	En osaa sanoa
Terveellisestä ravinnosta ja ruokavaliosta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tarvittavasta energian määrästä vuorokauden aikana murrosiässä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravintoaineista (esim. proteiinit ja rasvat)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lautasmallista	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erityisruokavaloista (keliakia, kasvis ym.)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ateriarjunnasta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ruokakolmiosta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
D-vitamiinin käytöstä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kalsiumin tarpeesta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suolan määrästä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rasvojen laadusta (tydyttyneet ja tyydyttymättömät rasvat)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jostain muusta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keltämistä olet saanut tietoa ravitsemukseen liittyvistä asioista?

	En lainkaan	Jonkin verran	Paljon	En osaa sanoa
Kottalousohjeita	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystiedon opettajalta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joltain muulta opettajalta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitajalta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koululääkäriltä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhemmilta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisaruksilta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kavereilta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetistä	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirjoista	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jostain muualta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Missä muodossa edellä mainittuja asioita on käsitelty?

	Ei lainkaan	Jonkin verran	Paljon	En osaa sanoa
Oppikirjat ja/ai esitteet	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luennot/oppitunnit	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videot/TV	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkopuolinen vierailija kertonut	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmätö	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tietojen lähetyks

Tallenna

Kiitos vastauksistasi!

<b>I Taustatiedot</b>		<b>lukumäärä (n)</b>
Sukupuoli	Tyttö	166
	Poika	161
Luokka-aste	7. luokka	116
	8. luokka	142
	9. luokka	69
Noudatatko erityisruokavaliota?	En noudata	262
	Laktoositon, vähälaktoosinen tai maidoton ruokavalio	45
	Gluteeniton ruokavalio	2
	Kasvisruokavalio	12
	Ruoka-allergia tai -yliherkkyys	15
	Jokin muu erityisruokavalio	8

<b>II Ravitsemustottumukset</b>		<b>lukumäärä (n)</b>
Kuinka usein syöt aamupalaa viikon aikana?	En syö aamupalaa.	22
	1-2 aamuna.	27
	3-4 aamuna.	49
	Viitenä aamuna tai useammin.	229
Syötkö välipaloja?	Kyllä.	286
	En.	41
Syötkö päivässä vähintään yhden lämpimän aterian?	Kyllä.	321
	En.	6
Kuinka usein syöt koululounaan?	En koskaan.	8
	1-2 krt/vk.	13
	3-4 krt/vk.	87
	5 krt/vk.	219
Syötkö päivittäin päivällistä?	Kyllä.	294
	En.	33
Mikä seuraavista on tavallisin ruokajuomasi? (Voit valita useamman vaihtoehdon.)	Vesi	187
	Hiilihapotettu vesi (maustettu tai maustamaton)	22
	Rasvaton maito, ykkösmaito tai -piimä	209
	Kevytmaito, täysmaito tai -piimä	106
	Sokeroidut mehut	30
	Sokeroimattomat mehut	13
	Virvoitusjuomat	39



	Energiajuomat		
	Jokin muu		
Kuinka usein juot virvoitusjuomia?	En juo virvoitusjuomia.	24	
	Muutaman kerran vuodessa.	21	
	Kerran kuukaudessa.	50	
	Kerran viikossa.	118	
	2-4 krt/vk.	104	
	Päivittäin.	10	
Kuinka usein juot kahvia?	En juo kahvia.	174	
	Muutaman kerran vuodessa.	27	
	Kerran kuukaudessa.	22	
	Kerran viikossa.	25	
	2-4 krt/vk.	57	
	Päivittäin.	22	
Kuinka usein juot energiajuomia?	En juo energiajuomia. (Sinun ei tarvitse vastata seur. kysymyseen.)	198	
	Muutaman kerran vuodessa.	53	
	Kerran kuukaudessa.	35	
	Kerran viikossa.	27	
	2-4 krt/vk.	10	
	Päivittäin.	3	
Miksi juot energiajuomia?	Piristyäkseni.	Kyllä (n=55)	Ei (n=80)
	Pidän mausta.	Kyllä (n=104)	Ei (n=44)
	Janoon.	Kyllä (n=43)	Ei (n=84)
	Siksi, koska muutkin juovat.	Kyllä (n=8)	Ei (n=118)
	Muu syy.	Kyllä (n=19)	Ei (n=103)
Kuinka usein syöt makeisia?	En syö makeisia.	8	
	Muutaman kerran vuodessa.	4	
	Kerran kuukaudessa.	31	
	Kerran viikossa.	161	
	2-4 krt/vk.	113	
	Päivittäin.	10	
Kuinka usein syöt pikaruokaa?	En syö pikaruokaa.	5	
	Muutaman kerran vuodessa.	42	
	Kerran kuukaudessa.	162	
	Kerran viikossa.	92	

	2-4 krt/vk.	24
	Päivittäin.	2
Syötkö päivittäin runsaasti juureksia, vihanneksia, hedelmiä ja marjoja?	Kyllä.	168
	En.	159
Kuinka monta annosta viljatuotteita syöt päivittäin?	En käytä viljavalmisteita.	11
	1-2 annosta.	163
	3-4 annosta.	112
	5-6 annosta.	29
	Enemmän kuin kuusi annosta.	12
Kuinka monta kananmunaa syöt viikon aikana?	En syö kananmunia.	89
	1-2	185
	3-4	45
	Enemmän kuin neljä kpl:tta	8
Syötkö kalaa 2-3 kertaa viikossa?	Kyllä.	122
	En.	205
Käytätkö päivittäin 5-6 dl nestemäisiä maitovalmisteita?	Kyllä.	260
	En.	58
	En käytä maitovalmisteita.	9
Käytätkö vähärasvaisia tai rasvattomia maitovalmisteita?	Kyllä.	240
	En.	78
	En käytä maitovalmisteita.	9
Käytätkö D-vitamiinilisää?	Kyllä.	191
	En.	136
Käytätkö jotain muuta ravintolisää kuin D-vitamiinilisää?	Kyllä.	120
	En.	207
Jos käytät ravintolisiä, miksi käytät niitä. Voit valita useamman vaihtoehdon.	En käytä ravintolisiä.	167
	Täydentämään ruokavaliotani.	25
	Jotta pysyisin terveenä.	116
	Parantamaan terveyttäni.	55
	Terveydenhuollon ammattihenkilö on suositellut jonkin ravintolisän käyttöä.	37

Käytätkö vähäsuolaisia tuotteita?	Kyllä.	69
	En.	75
	En tiedä./En osaa sanoa.	183
Käytätkö kevytlevitteitä tai muita vähärasvaisia vaihtoehtoja?	Kyllä.	132
	En.	98
	En tiedä./En osaa sanoa.	97
Syötkö runsaasti kuitua sisältäviä tuotteita esim. kokojyväleipää tai ruisleipää?	Kyllä.	283
	En.	44
Juotko päivittäin n. 2 litraa vettä?	Kyllä.	185
	En.	142
Syötkö mielestäsi terveellisesti?	Kyllä.	247
	En.	80

<b>III Ravitsemuskasvatus</b>								
<b>Oletko saanut tietoa seuraavista ravitsemukseen liittyvistä asioista?</b>	En lainkaan		Jonkin verran		Paljon		En osaa sanoa	
	lukumäärä (n)	%-osuus	lukumäärä (n)	%-osuus	lukumäärä (n)	%-osuus	lukumäärä (n)	%-osuus
Terveellisestä ravinnosta ja ruokavaliosta	4	1 %	95	29 %	207	63 %	21	6 %
Tarvittavasta energian määrästä vuorokauden aikana murrosiässä	19	6 %	161	49 %	116	35 %	31	9 %
Ravintoaineista	18	6 %	150	46 %	129	39 %	30	9 %
Lautasmallista	6	2 %	72	22 %	226	69 %	23	7 %
Erityisruokavaliosta	31	9 %	173	53 %	87	27 %	36	11 %
Ateriarytmistä	12	4 %	137	42 %	146	45 %	32	10 %
Ruokakolmiosta	17	5 %	152	46 %	122	37 %	36	11 %
D-vitamiinin käytöstä	33	10 %	160	49 %	97	30 %	37	11 %
Kalsiumin tarpeesta	37	11 %	152	46 %	93	28 %	45	14 %

Suolan määrästä	39	12 %	161	49 %	86	26 %	41	13 %
Rasvojen laadusta (tyyydyttyneet ja tyyydyttymättömät rasvat)	39	12 %	144	44 %	100	31 %	44	13 %
Jostain muusta	36	11 %	111	34 %	65	20 %	115	35 %

<b>Keltä/mistä olet saanut tietoa ra- vitsemukseen liit- tyvistä asioista?</b>	En lainkaan		Jonkin verran		Paljon		En osaa sanoa	
	lukumää- rä (n)	%- osuu s	lukumää- rä (n)	%- osuu s	lukumää- rä (n)	%- osuu s	lukumää- rä (n)	%- osuu s
Kotital- ousopettajalta	13	4 %	144	44 %	149	46 %	21	6 %
Terveystiedon opettajalta	9	3 %	176	54 %	116	36 %	26	8 %
Joltain muulta opettajalta	102	31 %	129	39 %	18	6 %	78	24 %
Terveystiedon opettajalta	40	12 %	173	53 %	84	26 %	30	9 %
Koululääkäriltä	96	29 %	123	38 %	53	16 %	55	17 %
Vanhemmilta	13	4 %	124	38 %	161	49 %	29	9 %
Sisaruksilta	168	51 %	91	28 %	24	7 %	44	13 %
Kavereilta	132	40 %	117	36 %	27	8 %	51	16 %
Internetistä	94	29 %	132	40 %	48	15 %	53	16 %
Kirjoista	139	43 %	113	35 %	34	10 %	41	13 %
Jostain muualta	73	22 %	108	33 %	25	8 %	121	37 %

<b>Missä muodossa edellä mainittuja asioita on käsitel- ty?</b>	Ei lainkaan		Jonkin verran		Paljon		En osaa sanoa	
	lukumää- rä (n)	%- osuu s	lukumää- rä (n)	%- osuu s	lukumää- rä (n)	%- osuu s	lukumää- rä (n)	%- osuu s
Oppikirjat ja/tai esitteet	17	5 %	158	48 %	127	39 %	25	8 %
Luennot/oppitunnit	16	5 %	165	50 %	120	37 %	26	8 %
Videot/TV	50	15 %	188	57 %	52	16 %	37	11 %
Ulkopuolinen	98	30 %	144	44 %	33	10 %	52	16 %

vierailija kertonut								
Ryhmätyö	91	28 %	158	48 %	30	9 %	48	15 %