



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Pipsa Pesonen

ENERGIAJUOMIEN HAITAT NUORILLE

Esitteen laatiminen

Sosiaali- ja terveysala
2015

ABSTRACT

Author	Pipsa Pesonen
Title	The Adverse Effects of Energy Drinks for Adolescents. Making a Brochure.
Year	2015
Language	Finnish
Pages	35 + 3 Appendices
Name of Supervisor	Hanna-Leena Melender

The purpose of this practice-based bachelor's thesis was to make a brochure for adolescents and their parents about the adverse effects of energy drinks. The bachelor's thesis was commissioned by the city of Vaasa Health Promotion Unit. The aim of the thesis was that the brochure is based on current and reliable information, the whole family becomes aware of the adverse effects of energy drinks in one brochure and that the brochure can be used in health counselling by the employees of the city of Vaasa.

The theoretical frame defines the concept of an energy drink and gives research information about the use and adverse effects of energy drinks and also information about how to replace the energy drinks with some other drink. Research information was searched from different databases in the spring of 2014 and on the basis of the information the theoretical framework was written. The brochure on the adverse effects of energy drinks was made based on the theoretical frame.

The first draft of the brochure was evaluated by the City of Vaasa Youth Council. The evaluation was made by 22 members of Youth Council and most of them thought the brochure was clear, understandable and spoke to adolescents. The layout was assessed to be suitable but some changes were also suggested. Based on the evaluation by the youth council some layout changes were made.

The brochure has been approved to be a part of the health promotion material used by the health promotion unit in the city of Vaasa. The brochure will be distributed by the school and student health care and possibly by dental care also. The usability of the brochure could be evaluated for example by carrying out an inquiry among public health nurses after a year.

Keywords Energy drinks, adverse effect, adolescent

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	7
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	8
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	9
	3.1 Projektin määritelmä.....	9
	3.2 Projektin vaiheet	9
	3.3 SWOT-analyysi.....	9
4	NUORI JA ENERGIAJUOMA.....	11
	4.1 Tiedonhaut	11
	4.2 Nuoruus.....	11
	4.3 Energiajuoma	11
	4.4 Nuorten energiajuomien käyttö.....	12
	4.5 Nuorten energiajuomien käytön haitat.....	13
	4.6 Vaihtoehdot energiajuomille.....	14
	4.6.1 Vesi	14
	4.6.2 Terveelliset elämäntavat.....	15
5	NUORI JA TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN	17
	5.1 Nuorten terveystyötöyminen	17
	5.2 Millainen terveyden edistäminen tehoaa nuoriin?	18
6	KIRJALLISEN OHJEEN LAATIMINEN.....	20
	6.1 Ohjeen sisältö.....	20
	6.2 Ohjeen kieli.....	20
	6.3 Ohjeen ulkoasu.....	21
	6.4 Terveystyötä edistävän aineiston laatiminen.....	21
	6.4.1 Terveystyöden edistämisen näkökulmien esittäminen	22
	6.4.2 Aineiston sopivuus kohderyhmälle	23
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	24
	7.1 Projektin suunnittelu	24
	7.2 Työsuunnittelu ja projektin toteutus	25
	7.3 Seuranta ja arviointi	29

8	POHDINTA.....	30
8.1	Tarkoituksen ja tavoitteen toteutumisen arviointi.....	30
8.2	Prosessin arviointi.....	31
8.3	Luotettavuus ja eettisyys.....	31

LÄHTEET

LIITTEET

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Projektin SWOT-analyysi	s. 10
Taulukko 2. Nuorten arvio esitteen selkeydestä ja ymmärrettävyydestä	s. 26
Taulukko 3. Nuorten arvio esitteen puhuttelevuudesta	s. 26
Taulukko 4. Nuorten arvio esitteen ulkonäöstä	s. 27
Taulukko 5. Nuorten arvio esitteen vastaavuudesta kohderyhmän tarpeisiin	s. 27
Taulukko 6. Nuorten arvio esitteen motivoinnista terveellisempään elämään	s. 28
Taulukko 7. Nuorten arvio siitä, herättääkö esite mielenkiintoa heissä	s. 28
Taulukko 8. Nuorten kommentit ja parannusehdotukset esitteestä	s. 29

LIITELUETTELO

LIITE 1. Opinnäytetyön tiedonhaut

LIITE 2. Esitteen arviointilomake

LIITE 3. Energiajuomaesite

1 JOHDANTO

Energiajuomat, eli kofeiinipitoiset virvoitusjuomat, tulivat myyntiin 1990-luvulla. Niitä on markkinoitu jaksamiseen ja piristymiseen, mutta niillä ei ole tarkoitus korvata unta, lepoa tai ruokaa. (A-klinikkasäätiö 2014; Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008, 28.) Vuonna 2013 energiajuomia käytti vähintään kerran viikossa 8. ja 9. luokan oppilaista 12 %, lukion 1. ja 2. vuosikurssin oppilaista 8 % ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 17 %. Nämä määrät ovat 5 % pienemmät kuin vuonna 2010, jolloin energiajuomien käyttöä ensimmäisen kerran kysyttiin Kouluterveyskyselyssä. (THL 2013 b.)

Ravitsemustieteen dosentti Mikael Fogelholmin mukaan energiajuomien maine on juomaa huonompi. Syitä huonoon maineeseen voivat olla esimerkiksi niiden sisältämä sokeri, kofeiini tai kofeiinin ja tauriinin yhteisvaikutus. Fogelholmin mukaan päivittäisessä ruokavaliossa muusta ruoasta saadaan sokeria huomattavasti enemmän, ja harva saa liikaa sokeria vain energiajuomia juomalla. Hän myös muistuttaa, että energiajuomista on nykyään myös kevyempiä vaihtoehtoja, joissa ei ole sokeria joko ollenkaan, tai sitä on vähemmän. (Panimoliitto 2015.) Internetin keskustelupalstoilla on paljon keskusteltu energiajuomista ja niiden käytöstä lasten ja nuorten keskuudessa. Monet vanhemmat ovat huolissaan lasten ja nuorten energiajuomien käytöstä, eivätkä haluaisi heidän käyttävän niitä haittavaikutusten vuoksi. Monet kirjoittavat ovat sitä mieltä, että energiajuomien myynti alle 16-vuotiaille tulisi kieltää. Esimerkiksi Meidän perhe –internetsivustolla olevassa keskustelussa kaikki yhdeksän osallistujaa oli jollain tavalla energiajuomia vastaan, osa jyrkästikin (Meidän perhe 2015).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia esite energiajuomien haitoista nuorille ja heidän vanhemmilleen. Opinnäytetyö oli tilaus Vaasan kaupungin Sosiaali- ja terveysviraston Terveystieteiden edistämisyksiköltä. Yksikön edustajan mukaan aihe on ajankohtainen, koska energiajuomien haitat ovat olleet paljon esillä viime vuosien aikana. Opinnäytetyö on osa tekijän sairaanhoitajaopintoja.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia esite energiajuomien haitoista nuorille ja heidän vanhemmilleen. Tavoitteet olivat seuraavat:

1. Tuotettava esite perustuu ajankohtaiseen, luotettavaan tutkimustietoon.
2. Energiajuomien haitat tulevat koko perheen tietoisuuteen selkeästi yhdessä esitteessä.
3. Tuotettavasta esitteestä on hyötyä Vaasan kaupungin työntekijöille terveysneuvonnassa.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Tämä opinnäytetyö toteutetaan pienenä projektina, ja seuraavassa tarkastellaan toiminnallista opinnäytetyötä projektina.

3.1 Projektin määritelmä

Projekti tarkoittaa aikataulutettua tehtäväkokonaisuutta, joka pyrkii tietyillä resursseilla kestäviin tuloksiin. Jokaiselle projektille määritellään tavoitteet, joiden tarkoituksena on kuvata muutosta, joka projektilla on tarkoitus saada aikaan. Tavoitteen lisäksi projektisuunnitelmassa määritellään aikataulu sekä käytettävät resurssit. (Silfverberg 2007, 5.)

3.2 Projektin vaiheet

Projektissa erotetaan suunnittelu- ja toteutusvaihe selkeästi toisistaan. Projektin suunnittelu jaetaan kolmeen tasoon: esisuunnitteluun, projektisuunnitteluun ja projektisuunnitelmaan. Projektin suunnittelu käynnistetään esisuunnitteluvaiheella, johon tarvitaan erilaisia taustaselvityksiä. Tässä vaiheessa projekti rajataan alustavasti, ja tämän pohjalta aloitetaan projektisuunnitelman laadinta. Projektisuunnittelussa määritellään projektin tavoitteet ja sisältö. Lisäksi siihen voi kuulua työvaiheita tarkemmista taustaselvityksistä osallistuvaan suunnitteluun, sekä erinäisiä analyyseja ja selvityksiä. Näiden vaiheiden tuloksena on projektisuunnitelma, jota on tarkoitus käyttää työkaluna projektin johtamisessa ja projektin arvioinnissa. (Silfverberg 2007, 10–11.) Suunnittelun vaiheita ovat edellä lueteltujen lisäksi työsuunnittelu ja hankkeen toteutus, sekä seuranta ja arviointi (Silfverberg 2007, 14).

3.3 SWOT-analyysi

SWOT-analyysi on nelikenttäanalyysi, jota voidaan käyttää strategian laatimisessa tai oppimisen ja ongelmien tunnistamisessa, arvioinnissa ja kehittämisessä (JUHTA 2009, 5). Lyhenne SWOT tulee englannin kielen sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet) ja Threats (uhat). Sisäisiä tekijöitä ovat vahvuudet ja heikkoudet, kun taas mahdollisuudet ja uhat

ovat ulkoisia tekijöitä. (Opetushallitus 2012.) Taulukossa 1 esitetään tälle projektille laadittu SWOT-analyysi.

Taulukko 1. Projektin SWOT-analyysi

<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - hyvä yhteistyösuhde tilaavan organisaation kanssa - puolueettomuus, koska tekijällä ei ole paljoa omakohtaista kokemusta energiajuomista - työlle on tarve, koska se on tilattu - tekijälle ja työelämälle mielenkiintoinen aihe 	<p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - esitettä on mahdollisuus kehittää eteenpäin aina työelämän tarpeita vastaavaksi - esitettä on mahdollisuus levittää yleiseen käyttöön ja verkkoon
<p>W</p> <ul style="list-style-type: none"> - tiedon määrä aiheesta on vähäinen - ulkomaalaisten tutkimusten käyttö on kielen vuoksi tekijälle hidasta 	<p>T</p> <ul style="list-style-type: none"> - projektin alussa ei arvioitu olevan erityisiä uhkia

Heikkouksiin pyritään vaikuttamaan siten, että tiedonhauissa käytetään ammattilaisten ja informaation apua, jotta saataisiin vähästä tietomäärästä poimittua kaikkein luotettavin tutkimustieto. Ulkomaalaisten tutkimusten käytössä pyritään keskittymään vain oleellisten tulosten huolelliseen suomentamiseen, jotta tulokset eivät vääristy käänösvirheiden vuoksi.

4 NUORI JA ENERGIAJUOMA

Seuraavassa määritellään opinnäytetyön keskeiset avainsanat, sekä tarkastellaan nuorten energiajuomien käyttöä ja siitä aiheutuvia haittoja.

4.1 Tiedonhaut

Tieteellisiä tutkimuksia haettiin kotimaisia ja kansainvälisiä tietokantoja käyttäen. Kotimaisista tietokannoista valittiin Melinda ja Medic, kansainvälisistä tietokannoista CINAHL ja PubMed. Käytetyt hakusanat ja osumien määrät on esitetty liitteessä 1.

Aikarajauksena käytettiin vuosia 2004–2014, jotta tieto olisi mahdollisimman ajankohtaista. Kyseisellä rajauksella tietokannoista löytyi vain 11 aiheeseen sopivaa tutkimusta tai artikkelia. Näiden lisäksi Medic-tietokannassa selattiin Hoitotiede- ja Tutkiva Hoitotyö –lehtien sisällöt, mutta ne eivät tuottaneet tulosta. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös informaation apua, ja sen seurauksena löytyi muutama tutkimus lisää. Tutkimuksista vain yksi on suomenkielinen, loput ovat englanninkielisiä. Lisäksi tehtiin käsinselausta.

4.2 Nuoruus

Nuoruudella tarkoitetaan ihmisen elämän vaihetta, joka sijoittuu ikävuosien 12–22 väliin. Nämä nuoruuden ikävuodet voidaan jakaa vielä yksityiskohtaisempiin ajanjaksoihin, joita on kolme: varhaisnuoruus 12–14-vuotiaana, varsinainen nuoruus 15–17-vuotiaana ja jälkinuoruus 18–22-vuotiaana. (Aalberg & Siimes 1999, 55–59.)

4.3 Energiajuoma

Energiajuomalla tarkoitetaan valtion ravitsemusneuvottelukunnan (2008, 25) mukaan kofeiinipitoista virvoitusjuomaa, jota markkinoidaan erityisesti jaksamiseen ja piristymiseen. Se ei kuitenkaan korvaa unta, lepoa tai ruokaa (A-klinikkasäätiö 2014). Energiajuomat eivät nimestään huolimatta sisällä enempää energiaa kuin tavallisetkaan virvoitusjuomat, vaan juomaan lisättyjen piristävien yhdisteiden,

kuten kofeiinin, tauriinin ja guaranan, oletetaan antavan energiaa. Energiajuomiin on usein lisätty myös vaihtelevia määriä B-ryhmän vitamiineja, inositolia tai koliinia. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008, 25.) Ensimmäiset energiajuomat tulivat myyntiin 1990-luvulla, ja niiden myynti muutamissa Pohjoismaissa on kokonaan kielletty (A-klinikkasäätiö 2014).

4.4 Nuorten energiajuomien käyttö

Huhtinen ja Rimpelä (2013, 2451–2453) ovat tutkineet nuorten energiajuomien käytön yleisyyttä ja sen yhteyttä kofeiiniin liittyviin oireisiin. Tutkimuksessa analysoitiin vuosien 2007 ja 2011 terveystapatutkimusaineistoja, joissa selvitettiin energiajuomien käyttöä ja stressioireiden esiintymistä. Terveystapatutkimusten otantana oli ollut 12–18-vuotiaita nuoria kahdelta vuodelta yhteensä 10 406. Tulosten mukaan nuorista lähes puolet, 44 %, käytti energiajuomia ainakin joskus. Tutkimukseen osallistuneista 12–18-vuotiaista pojista 4 % ja tytöistä 2 % käytti energiajuomia päivittäin, ja 0,5 % tutkimukseen osallistuneista käytti energiajuomia useita kertoja päivässä. Päivittäinen energiajuomien käyttö oli voimakkaassa yhteydessä päänsärkyyn, univaikeuksiin, ärtyneisyyteen ja väsymykseen tai heikotukseen. (Huhtinen & Rimpelä 2013, 2451–2453.)

Woolsey, Barnes, Jacobson, Kensinger, Barry, Beck, Resnik ja Evans (2014, 98–100) ovat tutkineet USA:ssa opiskelijoiden energiajuomien käyttötapoja. Tutkimuksessa kävi ilmi, että energiajuomia paljon käyttävät opiskelijat käyttävät enemmän myös laittomia reseptillä saatavia piristeitä.

Spieler, Blanding ja Santella (2014, 132) ovat tutkineet USA:ssa energiajuomien kulutusta ja siihen liittyvää terveyskäyttäytymistä kaupunkiympäristössä, yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa. Heidän mukaansa energiajuomien kulutus on yhteydessä humalahakuiseen juomiseen, humalassa ajamiseen ja humalaisen kyydisä olemiseen. Tuloksissa ilmeni myös, että räätälöidyt terveydenedistämistrategiat ja interventiot ovat tarpeellisia korjaamaan väärää tietoa energiajuomista ja alkoholisekoituksista.

Branum, Rossen ja Schoendorf (2014, 388–390) tutkivat amerikkalaisten lasten ja nuorten trendejä kofeiinin saannissa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kofeiinin saanti ei ole noussut amerikkalaisten lasten ja nuorten keskuudessa viime vuosina. Kuitenkin kahvista ja energiajuomista saatavan kofeiinin osuus on noussut.

4.5 Nuorten energiajuomien käytön haitat

Kofeiini on laillinen piriste ja energiajuomien tärkein vaikuttava aine, jota Euroopan elintarviketurvallisuusvirasto pitää energiajuomien haitallisimpana aineena. Kofeiini vaikuttaa keskushermostoon salpaamalla adensiinireseptoreita, ja tätä kautta virkistää, mutta myös häiritsee unta. Nuorten elimistöön kofeiini vaikuttaa voimakkaammin kuin aikuisiin, sillä kofeiinin määrä suhteessa kehon painoon on heillä suurempi. (Huhtinen & Rimpelä 2013, 2451.) Kofeiinipitoisia juomia ei suositella alle 15-vuotiaille (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014 a, 3). Kofeiinin runsas käyttö voi aiheuttaa sivuvaikutuksina päänsärkyä, ärtyneisyyttä, levottomuutta, univaikeuksia ja riippuvuutta (THL 2013 a; Huhtinen & Rimpelä 2013). Kofeiini ja tauriini ovat diureetteja, joten ne poistavat kehosta myös nestettä ja kuivattavat sitä (A-klinikkasäätiö 2014). Eviran (2010) mukaan alle 18-vuotiaiden kofeiinin päivittäisen saannin turvallinen raja on 50 mg vuorokaudessa, mikäli halutaan ennaltaehkäistä kofeiiniriippuvuutta. Jo 100 mg:n päiväannoksena kofeiini voi aiheuttaa riippuvuutta (Huhtinen & Rimpelä 2013, 2351). Kofeiiniriippuvuus tarkoittaa sitä, kun kofeiinin saannin lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita. Näistä oireita ovat päänsärky, vetämättömyys, väsymys ja alakuloinen mieliala. (Mustajoki 2015.) Yksi 0,33 litran energiajuomatölkki sisältää 106 mg kofeiinia, joka on suunnilleen saman verran kuin kaksi desilitraa suodatinkahvia. Tämän lisäksi energiajuomatökillinen sisältää noin 14 palaa sokeria, joka grammoiksi muutettuna on noin 40 grammaa. (THL 2013 a.) Sokerin suurin suositeltu annos on 40–60 grammaa vuorokaudessa. Puoli litraa sokeroitua virvoitusjuomaa, mukaan lukien energiajuomat, sisältää noin 50 grammaa sokeria. (Korpela-Kosonen 2012.)

Sokeri vaikuttaa hammasterveyteen vaurioittamalla hammaskiillettä, joka ilmenee hampaiden vihloimisena ja niiden heikentyneenä ulkonäköinä. Sokeri lisää myös

hampaiden reikiintymistä ja lihavuutta, sekä altistaa sairauksille. (THL 2013 a.) Energiajuomat kuluttavat hampaiden kiillettä myös happamuutensa vuoksi, josta seuraa kulumista, vihlomista, reikiintymistä ja purennan muuttumista (A-klinikkasäätiö 2014). Sokeria sisältävät juomat lisäävät erityisesti tyypin 2 diabeteksen vaaraa ja sepelvaltimotautivaaraa, sekä voivat lisätä ihmisen tulehdusalttiutta. Sokeri aiheuttaa epäedullisia muutoksia rasva-aineenvaihdunnassa, lisää maksan rasvoittumista ja suurentaa veren glukoosi- ja insuliinipitoisuutta. (Huttunen 2013.) Sokerittomat energiajuomat sisältävät keinotekoisia makeutusaineita, ja niiden päivittäiseen käyttömäärään suositellaan kiinnitettävän huomiota. Muun muassa aspartaamin vuorokausiannos olisi hyvä olla korkeintaan 40 milligrammaa painokiloa kohden. (A-klinikkasäätiö 2014.) Aspartaami voi aiheuttaa herkille ihmisille päänsärkyä tai migreeniä (Humphries, Pretorius & Naudé 2007, 452).

Energiajuomia ei tulisi yhdistää alkoholiin, joka on aivoja lamaava aine, sillä alkoholi toimii juuri päinvastoin kuin energiajuoma. Energiajuoma voi kasvattaa alkoholinsietokykyä, jonka seurauksena tulee helposti juotua liikaa. (A-klinikkasäätiö 2014.) Australialaisen myrkytystietokeskuksen tutkimuksessa ilmeni, että energiajuomien käyttö, useimmiten yhdessä alkoholin kanssa, johti melkein 300 hätäpuheluun kuuden vuoden aikana. Näistä 128 ihmistä joutui haakeutumaan sairaalaan eri oireiden takia, joita olivat muun muassa rytmihäiriöt, ahdistus ja vatsavaivat. Pahimpia oireita olivat olleet kouristukset ja harhanäyt. Oireita saaneet olivat iältään keskimäärin 17-vuotiaita. (Gunja & Brown 2012, 47.)

4.6 Vaihtoehdot energiajuomille

Seuraavassa kerrotaan erilaisia vaihtoehtoja, millä energiajuomien juonnin voisi korvata.

4.6.1 Vesi

Suurin osa nuorten vuorokauden aikaisesta nestetarpeesta, joka on 1-1,5 litraa, tulisi saada normaalista vesijohtovedestä. Se tyydyttää parhaiten ihmisen nesteen tarpeen ja sammuttaa janon. Myös pullotettuja vesiä ja kivennäisvesiä voi käyttää,

kunhan ne eivät sisällä sokereita tai hampaille haitallisia happoja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014 a, 3-5.)

4.6.2 Terveelliset elämäntavat

Oikeanlainen ravinto, liikunta, riittävä uni ja mielekäs tekeminen ovat terveellisen elämän lähtökohtia. Kun nämä asiat omaksutaan jo nuorena, on niiden noudattaminen myöhemmin elämässä helpompaa. (Nuorten elämä 2014.)

Terveellinen ruokavalio koostuu monipuolisista aterioista ja välipaloista. Terveyttä edistävän ruokavalion kokonaisuus voidaan havainnollistaa ruokakolmion avulla, ja yhden aterian suositeltava kokonaisuus voidaan kuvata lautasmallilla. Ruokakolmion alaosassa ovat ruoka-aineet, jotka muodostavat perustan päivittäiselle ruokavaliolle. Niitä ovat kasvikset, marjat, hedelmät sekä täysjyväviljatuotteet ja peruna. Ruokakolmion yläosassa olevat ruoka-aineet eivät kuulu terveyttä edistävään ruokavaliioon. Niitä ovat herkut, kuten keksit, karkit, sipsit ja sokeripitoiset juomat. Lautasmallin mukaan puolet lautasesta tulisi olla kasviksia, neljännes perunaa, pastaa tai riisiä, ja toinen neljännes lihaa, kanaa tai kalaa. Näiden lisäksi aterialla tulisi olla täysjyväleipää, juomana lasillinen rasvatonta maitoa ja jälkiruoaksi esimerkiksi tuoreita marjoja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014 b, 19–20.)

Suomalaisten terveystieteiden suositusten mukaan nuorten pitäisi harrastaa liikuntaa ainakin 1½ tuntia vuorokaudessa, ja puolet siitä tulisi olla reipasta liikuntaa. UKK-instituutti on tehnyt yhteistyössä Nuori Suomi ry:n kanssa nuorten liikuntasuosituksista kuvallisen kortin, jossa on suositusten lisäksi vinkkejä liikunnan aloittamiseen ja lisäämiseen. Kortissa on kolme osa-aluetta: ”paranna kestävyyttä”, ”kehitä voimaa ja notkeutta” sekä ”pysy pirteänä”. Kestävyyttä voi parantaa harrastamalla sykettä nostattavaa ja hengästyttävää liikuntaa, kuten reipasta kävelyä tai pyöräilyä, joka päivä. Lihaksia tulisi kuormittaa kolme kertaa viikossa esimerkiksi käymällä kuntosalilla, tanssimalla tai pelaamalla pallopelejä. Nämä kehittävät voimaa ja notkeutta. Pirteänä pysymiseksi kehoitetaan liikkumaan aina kun voi, esimerkiksi välttämällä pitkäaikaista istumista, käyttämällä portaita hissien sijaan ja pelaamalla välitunnilla pallopelejä. (UKK-instituutti 2014). Pitkään istu-

mista viihdemedian ääressä, kuten pelikoneilla pelaamista tai television katse-
lua, tulee välttää, eikä vuorokaudessa käytettävän ruutuajan tulisi ylittää kahta
tuntia (Terve koululainen 2015).

Uni on aivotoiminnan tila, jossa keho lepää, mutta aivot eivät. Tässä tilassa aivot
toimivat aktiivisesti, vaikka tietoinen yhteys olemassaoloon on poikki. Unen aika-
na aivot elpyvät, niiden energiavarastot täyttyvät, ja päivän aikana hankittu uusi
tieto järjestäytyy sekä siirtyy pitkäkestoiseen muistiin. Tällä tavoin uni edistää
tarkkaavaisuutta ja oppimista. (Partinen & Huovinen 2007, 18–19.) Nuorten unen-
tarve on noin kahdeksasta yhdeksään tuntia yössä. Nuorten vähäisten yöunien syi-
tä ovat muun muassa sosiaalinen paine, elämäntyylin valinta ja omassa kehossa
tapahtuvat muutokset. Yksi tekijä, joka myös vaikuttaa väsymykseen ja virkey-
teen, on vuorokausirytmä. (Uniuutiset 2010, 31.)

Vuorokausirytmistä johtuu tarve mennä nukkumaan tiettyinä ajankohtana huoli-
matta siitä, kuinka paljon edellisenä yönä on nukkunut. Vuorokausirytmä voi häi-
riintyä jatkuvasta valvomisesta ja epäsäännöllisistä heräämisajoista, ja täten ai-
heuttaa voimakasta aamuväsymystä sekä väsymystä koulutuntien ja luentojen ai-
kana. Ennen murrosikää lapsi nukahtaa vuorokausirytmän mukaisesti illalla kah-
deksan-yhdeksän aikaan, mutta murrosiässä rytmi siirtyy muutamalla tunnilla
eteenpäin, jolloin myös nukkumaanmeno siirtyy kello 22:ksi tai kello 23:ksi. Tä-
stä huolimatta unentarve ei kuitenkaan vähene, vaan säilyy ennallaan. Erään tutki-
muksen mukaan yli 70 % suomalaisista yli 15-vuotiaista koululaisista käy nuk-
kumaan illalla kello 23 aikaan tai myöhemmin. (Uniuutiset 2010, 31.) Liian vä-
häisellä unella on haittavaikutuksia, joita ovat esimerkiksi verensokeritason nousu
sekä muistitoimintojen ja päätöksenteon vaikeutuminen (Partinen & Huovinen
2007, 20).

5 NUORI JA TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN

Seuraavassa kerrotaan nuorten terveyskäyttäytymisestä ja heihin liittyvästä terveyden edistämisestä.

5.1 Nuorten terveyskäyttäytyminen

Lasten terveysseurannan kehittäminen -hanke (LATE) on toteuttanut lasten terveysseurantatutkimuksen vuosina 2007–2008. Tutkimus toteutettiin kymmenen terveyskeskuksen lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, ja tiedot kerättiin lasten määräaikaisista terveystarkastuksista. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki tutkimusaikana terveystarkastuksissa käyneet puoli-, yksi-, kolme- ja viisi-vuotiaat lapset sekä kouluterveydenhuollossa ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaat. Kahdeksasluokkalaisten osalta tutkimuksessa tutkittiin heidän terveyskäyttäytymistään, eli yöunta, liikuntaa, ruutuaikaa sekä tupakan, alkoholin, nuuskan ja huumaavien aineiden käyttöä. Tutkimustuloksista ilmeni, että kahdeksasluokkalaisista suurin osa nukkui 7-9 tunnin yöunia arkiöisin, ja noin 19 % nukkui vähemmän kuin 8 tuntia yössä. Liikuntaa yli tunnin päivässä harrasti kahdeksasluokkalaisista vain 7 %, vaikka suositus 7-18-vuotiaille olisi 1-2 tuntia joka päivä. Yli puolet tutkimukseen osallistuneista kahdeksasluokkalaisista käytti ruutuaikaa, eli katsoivat televisiota, videoita tai DVD:tä, korkeintaan 2 tuntia arkipäivässä, ja tietokonetta käytti kahdeksasluokkalaisista nuorista korkeintaan 2 tuntia arkipäivässä 74 %. (Mäki, Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Ovaskainen, Sippola, Virtanen, Laatikainen, LATE-työryhmä 2010, 101–105.)

LATE-hankkeessa tutkitut nuoret olivat aloittaneet tupakan polton keskimäärin 14 vuoden iässä, ja tupakanpolton aloittamista ennustivat vanhempien, sisarusten ja ystävien tupakointi sekä peruskoulun heikko koulumenestys. Tutkimuksen tulosten mukaan 3 % kahdeksasluokkalaisista tupakoi päivittäin ja nuuskaa käytti 2 % kahdeksasluokkalaisista pojista päivittäin. Satunnaisesti tupakoivia oli 9 % kahdeksasluokkalaisista pojista ja 6 % tytöistä. 34 % tutkimukseen osallistuneista kahdeksasluokkalaisista oli joskus polttanut tai kokeillut tupakkaa. Alkoholia kahdeksasluokkalaisista oli kokeillut joskus 47 %, ja 8 % ilmoitti käyttävänsä alkoholia vähintään kerran kuukaudessa. (Mäki ym. 2010, 109–112.) LATE-

tutkimuksessa ei kysytty nuorten energiajuomien käyttöä, mutta niistä on saatu tietoa muissa tutkimuksissa.

Suomen kouluterveyskyselyssä alettiin kysyä oppilaiden energiajuomien käytöstä koulussa vuonna 2010. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista 12 % käytti koulussa energiajuomia vähintään kerran viikossa vuonna 2013. Vastaava luku lukion 1. ja 2. vuosikurssin oppilaille oli 8 % ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 17 %. Jokaisessa ryhmässä energiajuomia vähintään kerran viikossa käyttävien määrä laski noin 5 % vuodesta 2010 vuoteen 2013. (THL 2013 b.)

5.2 Millainen terveyden edistäminen tehoaa nuoriin?

Terveyden edistäminen on toimintaa, joka antaa ihmisille mahdollisuuden kontrolloida ja parantaa terveyttä. Se ei ole vain terveydenhuollon toimintaa, vaan siihen tarvitaan kaikkia yhteiskunnan sektoreita. Terveyttä ylläpitävät ihmisten arkipäiväiset asiat, perhe, ystävät ja vapaa-ajan harrastukset, ja täten elinympäristö vaikuttaa ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. (ETENE 2008, 9-12.) Terveyden edistäminen perustuu terveydenhuoltolakiin. Lakia sovelletaan kansanterveystieteissä säädettyissä terveydenhuollon rakenteissa. (L30.12.2010/1326.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut terveyden edistämisen laatusuosituksen, ja sen tarkoituksena on selventää terveyden edistämisen toimintakenttää ja tukea kuntien omaa laadunhallintatyötä. Laatusuosituksessa jäsennetään terveyden edistäminen kunnan tehtävänä kuudeksi toimintalinjaksi, ja jokaiseen linjaan sisältyy neljästä kahdeksaan suositusta. Terveyden edistämisen osaamista käsitellään neljännessä toimintalinjassa, ja se sisältää suositukset koulutuksesta sekä neuvonnasta ja ohjauksesta. Suositusten mukaan terveyden edistäminen tulee sisältyä opetussuunnitelmaan kunnan kaikilla koulutustasoilla. Neuvonta ja ohjaus -suosituksen mukaan kuntalaisille tulee tarjota eri elämänvaiheissa yksilöllistä terveysneuvontaa, sekä terveyden edistämisestä ja sairauksien ehkäisystä ymmärrettävää, tieteellisesti pätevää ja perusteltua tietoa. (STM 2006, 3, 23–24.)

Terveyden edistämisen laatusuosituksen viidennessä toimintalinjassa käsitellään terveyttä edistäviä peruspalveluita ja siinä on esitetty myös sosiaalipalveluja kos-

kevia suosituksia. Varhaiskasvatuksessa tulisi luoda perusta terveille elämäntavoille sekä tukea lasten terveyttä edistäviä elämäntapoja. Sosiaalipalveluissa tulisi olla ehkäisevä työote, jolla tarkoitetaan varhaista puuttumista elämänkaaren eri vaiheissa. Sen tavoitteena on lisätä ihmisten omia vaikutusmahdollisuuksia omaa elämää koskevissa asioissa. (STM 2006, 25–27.)

Kouluterveydenhuollon laatusuosituksessa, joka on myös sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu, on suositus koululaisen terveystiedon vahvistamisesta ja terveyden edistämisestä. Kouluyhteisön näkökulma suositukseen on, että kouluyhteisössä huolehditaan koululaisen hyvistä olosuhteista terveellisen elämäntavan toteuttamiseen, esimerkiksi kannustamalla oppilaat liikkumaan välitunneilla. Oppilaita kannustetaan myös hyvän ja riittävän kouluruoan syömiseen. (STM 2004, 30.)

Opiskeluterveydenhuollossa terveyden edistämistoiminta on yksilöllistä terveyden edistämistä, ryhmiin kohdistuvaa toimintaa, yhteisöllistä terveystiedon levittämistä eli valistusta, sekä opiskeluympäristöön kohdistuvaa toimintaa. Yksilöllisen terveyden edistämisen keinoja ovat terveysneuvonta ja itsehoidon ohjaus, terveystarkastukset, opiskelijahuoltoryhmät, ja muu ehkäisevä toiminta, kuten rokotukset ja perhesuunnittelu. Ryhmiin kohdistuva toiminta sisältää ryhmissä tapahtuvaa terveystiedon levittämistä ja tavoitteellista ryhmäohjausta. Valistusta, eli yhteisöllistä terveystiedon levittämistä, voidaan antaa terveystietoa levittämällä esimerkiksi opiskelijatapahtumissa tai sähköisessä mediassa. Opiskeluympäristöön kohdistuvaa toimintaa toteutetaan sidosryhmäyhteistyönä ja asiantuntijatoimintana. (Kunttu, Hämeenaho & Pohjola 2011, 103.)

6 KIRJALLISEN OHJEEN LAATIMINEN

Hyvän kirjallisen ohjeen pääpiirteitä ovat selkeys ja ymmärrettävyys. Jotta kirjallinen ohje on selkeä ja ymmärrettävä, tulee siinä ilmoittaa kenelle ohje on ensisijaisesti tarkoitettu ja mikä ohjeen tarkoitus on. Asiasisältö esitetään pääkohdittain ja kuvataan konkreettisesti, jotta tietomäärä pysyy kohtuullisena ja sitä kautta ohjeen ymmärtäminen helpottuu. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 126.)

6.1 Ohjeen sisältö

Sisällöltään ohjausmateriaalin tulee olla tarkka ja ajantasainen, ja näin ollen sen tulee vastata kysymyksiin “mitä? ”, “miksi? ”, “miten? ”, “milloin? ” ja “missä? ”. Ohjetta tehdessä tulisi huomioida myös asiakkaan mielialaan ja sosiaalisiin suhteisiin vaikuttavat tekijät. (Kyngäs ym. 2007, 126.) Ohjeen olisi hyvä myös puhutella asiakasta, jotta lukijalle tulee tunne, että teksti on tarkoitettu juuri hänelle. Myös ohjeen ensimmäinen virke on tärkeä, sillä siitä tulee ilmetä mistä on kysymys. Ohjeessa edetään tärkeimmästä asiasta kohti vähemmän tärkeää, joka osoittaa tekstin tekijän arvostusta lukijaa kohtaan, sekä herättää mielenkiintoa lukijassa. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 36–39.)

6.2 Ohjeen kieli

Kirjallisissa ohjeissa pitäisi käyttää yleiskielen sanoja, jotta ohjeen ymmärrettävyys ei kärsi. Vieraskielisten sanojen käyttöä tulee välttää, mutta jos niitä on kuitenkin välttämätön käyttää, tulee ne selittää ohjeessa potilaalle selkeällä kielellä. Myös oikeinkirjoituksesta täytyy huolehtia, jotta kirjoitusvirheet eivät heikennä ohjeen ymmärrettävyyttä. (Hyvärinen 2005, 1772.)

Ohjetta kirjoitettaessa on hyvä miettiä puhuttelutapaa, eli teititelläänkö vai sinutellaanko lukijaa. Passiivin käyttöä tulee välttää, koska se ei puhuttele lukijaa suoraan, eikä sitä kautta herätä lukijassa myöskään tunnetta, jotta ohje on tarkoitettu juuri minulle. (Torkkola ym. 2007, 37.) Tässä opinnäytetyössä kohderyhmänä ovat nuoret ja heidän perheet, joten puhuttelutavaksi valittiin sinuttelu. Esitteessä

käytettiin aktiivimuotoa, jotta nuoret tunsivat esitteen omakseen, ja tätä kautta mieltisivät aiheen tärkeyttä.

6.3 Ohjeen ulkoasu

Hyvän ohjeen lähtökohta on paperin taitto, joka käsittää tekstin ja kuvien asettelun paperille. Kun asettelu paperille on hoidettu hyvin, parantaa se ohjeen ymmärrettävyyttä. Näin ollen tyhjää tilaa paperilla ei tarvitse välttää, vaan ilmava asettelu parantaa ymmärrettävyyttä ja houkuttelee lukijan lukemaan sen. (Torkkola ym. 2007, 53.) Potilasohjeessa kuvia voidaan käyttää tukemaan tai täydentämään tekstiä, lisäksi hyvin valitut kuvat lisäävät ohjeen ymmärrettävyyttä, luotettavuutta ja kiinnostavuutta. Ohjeen hyvä kuvitus herättää myös lukijan mielenkiintoa. Kuvia ei voida käyttää suoraan kopioimalla, sillä huomioon tulee ottaa tekijänoikeudet. (Torkkola ym. 2007, 40–41.)

Myös otsikot ja väliotsikot, kappalejako, kirjasintyyppi eli fontti ja kirjasinkoko ovat ulkoisia asioita, jotka on tärkeää huomioida kirjallista ohjetta tehdessä. Otsikot ja väliotsikot tulee olla selkeitä ja havainnollistavia, sillä ne herättävät lukijan mielenkiinnon ja auttavat tarvittaessa löytämään ohjeesta tietyn yksittäisen kohdan. Kappalejako tulee olla selkeä ja eri kappaleet erotellaan toisistaan tyhjällä rivivälillä. Kirjasintyyppinä käytetään selkeää fonttia, fonttikokona kokoa 12 tai hieman suurempaa ja rivivälinä 1,5. Tämä takaa tekstin selkeyden ja helppolukuisuuden, ja tätä kautta parantaa ohjeen ymmärrettävyyttä. (Torkkola ym. 2007, 53; Salanterä, Virtanen, Johansson, Elomaa, Salmela, Ahonen, Lehtikunnas, Moisan-der, Pulkkinen, Leino-Kilpi 2004.)

6.4 Terveyttä edistävän aineiston laatiminen

Yksilön tai yhteisön terveyttä voidaan ylläpitää ja tukea laadukkaalla terveyttä edistävällä aineistolla. Yleisenä terveysaineiston tavoitteena on, että se vastaa tavoitellun kohderyhmän sen hetkistä tarvetta. Aineisto voi olla lähestymistavaltaan voimavaralähtöistä tai riskilähtöistä. Voimavaralähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, miten aineisto tukee tai vahvistaa yksilön tai yhteisön omia voimavaroja. Riskilähtöinen aineisto vuorostaan kohdistuu sairauteen, oireeseen tai riskitekijään.

Terveyden edistämisen kannalta kummallakin lähestymistavalla on merkitystä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 3-5.) Tässä opinnäytetyössä painotetaan enemmän voimavaralähtöistä lähestymistapaa.

Rouvinen-Wilenius (2008, 9) on esittänyt terveydenedistämisen standardit ja laatu-kriteerit, joiden tarkoituksena on toimia terveystieteen kehittämisen ja arviointin välineenä, parantaa terveystieteen laatua ja tukea terveystieteen arviointia. Standardeja on yhteensä seitsemän, ja ne on jaettu kahteen osa-alueeseen: terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen ja aineiston sopivuus kohderyhmälle.

6.4.1 Terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen

Ensimmäiseen osa-alueeseen kuuluu standardeista neljä ensimmäistä. Niissä käsitellään näkökulmien esittämistä terveyden edistämisestä.

Ensimmäinen standardi antaa ohjeeksi, että terveystieteen tulee olla selkeä ja konkreettinen terveys-/hyvinvointitavoite. Kriteerinä on esimerkiksi se, että aineisto tarjoaa mahdollisuuksia ja vahvistaa terveyttä tukevia voimavaroja. Aineistosta tulee myös ilmetä keskeisin sanoma yksiselitteisenä ja perusteltuna, sekä sen tulee johtaa terveyden kannalta suotuisiin tuloksiin. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Toisen standardin mukaan aineiston tulee välittää tietoa terveyteen vaikuttavista tekijöistä, eli taustatekijöistä. Kriteerinä on, että terveyden taustatekijöinä ovat fyysiset, psykososiaaliset, kulttuuriset, taloudelliset ja ympäristölliset sekä elintapoihin liittyvät tekijät. Aineiston tulee myös osoittaa ne kohdat, joihin on mahdollisuus osallisuuden kautta vaikuttaa. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Kolmas standardi edellyttää, että aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan elämänoloissa ja käyttäytymisessä muutoksia. Kriteereiksi on määritelty se, että aineistosta tulee esille ne terveyden taustatekijät, jotka mahdollistavat yksilön/yhteisön terveyttä tuottavan käyttäytymisen. Tämän lisäksi aineiston tulee motivoida, kannustaa, antaa malleja ja keinoja sekä ehdotuksia. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Neljännän standardin mukaan aineiston tulee olla voimaannuttava ja motivoida yksilöitä/yhteisöitä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin. Kriteereinä on, että aineisto vahvistaa tunnetta siitä, että yksilö/yhteisö pystyy hallitsemaan tilanteen ja löytää ratkaisuja. Aineiston tulee myös sisältää vuorovaikutteisia kysymyksiä ja väittämiä, sekä antaa perusta omien voimavarojen käyttöönotolle ja tarjota mahdollisuus lisälähteille. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

6.4.2 Aineiston sopivuus kohderyhmälle

Toinen osa-alue käsittelee aineiston sopivuutta sen kohderyhmälle, ja se sisältää standardit viidennestä seitsemänteen. Viidennen standardin mukaan aineiston tulee palvella käyttäjäryhmän tarpeita. Kriteerinä on se, että aineisto on rakennettu havainnollisesti käyttäen konkreettisia esimerkkejä, jotka on esitetty lyhyesti ja johdonmukaisesti. Lisäksi aineisto tulee rakentaa siten, että huomioidaan kohderyhmän kulttuuriset piirteet, tiedontaso, arvot, normit ja kieli. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Kuudes standardi täyttyy silloin, kun aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman. Tämän standardin kriteerinä on, että aineistoa tehtäessä on käytetty terveyden edistämisen asiantuntijoita. Aineiston tulee myös olla ajantasaista, näyttöön perustuvaa ja perusteltua tietoa, sekä sen tulee sisältää kiinnostavia virikkeitä. (Rouvinen-Wilenius 2008, 11.)

Seitsemäs standardi täyttyy, kun aineistossa on huomioitu julkaisumuodon, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset. Kriteereinä on, että aineisto löytyy helposti kohderyhmän suosimista paikoista. Aineistossa tulee olla esillä lähdemateriaali sekä asiantuntijoiden tiedot, kuten myös kirjoittajien pätevyys, koulutus ja sidokset. (Rouvinen-Wilenius 2008, 11.)

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Seuraavassa tarkastellaan opinnäytetyön etenemistä ja sen eri vaiheita, joita olivat projektin suunnittelu, työsuunnittelu ja projektin toteutus sekä seuranta ja arviointi.

7.1 Projektin suunnittelu

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin joulukuussa 2013, jolloin alettiin miettiä opinnäytetyön aihetta. Tekijä oli ajatellut, että haluaisi tehdä opinnäytetyön lasten ja nuorten hoitotyöstä. Kysyttäessä Vaasan kaupungilta olisiko heillä tarvetta lapsiin tai nuoriin liittyvälle opinnäytetyölle, tuli Vaasan kaupungin Sosiaali- ja terveysviraston Terveystieteiden edistämisyksikössä työskentelevältä Tarja Paikkalalta tammikuussa 2014 ehdotus energiajuomien haittavaikutuksiin liittyvästä toiminnallisesta opinnäytetyöstä. Aihe oli mielenkiintoinen, joten tekijä innostui aiheesta ja päätti ottaa haasteen vastaan. Opinnäytetyön ohjaajan, Hanna-Leena Melenderin, mielestä aihe oli hyvä, ja helmikuussa Vaasan ammattikorkeakoulun hoitotyön osastonjohtaja Regina Nurmi hyväksyi aiheen.

Aiheen hyväksymisen jälkeen oltiin yhteydessä työelämän yhdyshenkilöön, terveydenedistämisen koordinaattori Tarja Paikkalaan. Hänen kanssaan sovittiin, että kun työsuunnitelma oli valmis ja lähetetty ylihoitajalle hyväksyttäväksi, olisi ajankohtaista käydä hänen luonaan keskustelemassa esitteestä.

Ensimmäinen väliseminaari pidettiin helmikuussa 2014. Siellä käytiin läpi oman opinnäytetyön sen hetkinen tilanne ja mahdolliset ongelmat, joita oli mahdollista pohtia koko ryhmän kesken. Työsuunnitelmaa ja tiedonhakuja aiheesta alettiin tekemään toukokuussa 2014. Tiedonhaut on kuvattu tarkemmin luvussa 4.1 ja liitteessä 1. Työsuunnitelman valmistuttua elokuussa lähetettiin se tutkimuslupa-anomuksen liitteenä Vaasan kaupungin ylihoitaja Anne Pohjolalle. Anomus hyväksyttiin Vaasan kaupungin johtavan ylilääkäri Markku Sirviön päätöksellä syyskuun 2014 alussa.

7.2 Työsuunnittelu ja projektin toteutus

Teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen aloitettiin lokakuussa 2014. Kun sen kirjoittaminen oli saatu alkuun, tavattiin työelämän yhdyshenkilönä toimiva Tarja Paikkala ensimmäisen kerran. Hänen kanssa keskusteltiin opinnäytetyöstä, esitteestä ja sen sisällöstä. Työelämästä toivottiin, että opinnäytetyöhön saataisiin tietoa myös veden juonnin tärkeydestä ja nuorten terveellisistä elämäntavoista. Tästä toiveesta keskusteltiin seuraavassa opinnäytetyön ohjauksessa opinnäytetyön ohjaajan kanssa, jonka jälkeen opinnäytetyöhön lisättiin tietoa vedestä ja elämäntavoista.

Tammikuussa 2015 pidettiin toinen väliseminaari, jossa kerrottiin kevään aikataulusta. Samana päivänä oli opinnäytetyön kirjoittamisen paja, jossa oli mahdollisuus kysyä viestinnän opettajalta, Eija Kalliokoskelta, opinnäytetyön kirjoittamiseen liittyviä asioita. Tammikuussa aloitettiin myös esitteen ensimmäisen version hahmottelu. Esitettä käytiin läpi yhdessä opinnäytetyön ohjaajan kanssa, jonka jälkeen tehtiin siihen tarvittavat korjaukset. Tammikuun lopulla esite sekä teoreettinen viitekehys lähetettiin työelämän yhdyshenkilölle ja sovittiin hänen kanssa seuraava tapaaminen helmikuulle.

Helmikuussa 2015 oli tapaaminen työelämän yhdyshenkilön kanssa. Siinä tarkastettiin opinnäytetyön raporttia ja esitettä. Esitteen arvioijiksi ehdotettiin Vaasan nuorisovaltuustoa. Tämän jälkeen oltiin yhteydessä Vaasan nuorisovaltuuston nuorisoasiainkoordinaattori Anne-Mari Ikolaan, jolta kysyttiin onko mahdollista hyödyntää Vaasan nuorisovaltuustoa esitteen arvioinnissa. Häneltä saatiin myöntävä vastaus. Helmikuun lopulla esitettä muokattiin työelämän yhdyshenkilön toiveiden mukaisesti, jonka jälkeen ensimmäisen luonnoksen sisältö viimeisteltiin.

Graafikon luona käytiin maaliskuun 2015 lopulla. Siellä käsiteltiin ensimmäistä luonnosta ja suunniteltiin esitteen ulkonäköä yhdessä tekijän, työelämän yhdyshenkilön ja graafikon kanssa. Tapaamisen jälkeen graafikko teki layoutin, jonka hän lähetti tekijälle hyväksyttäväksi. Layout oli tekijän mielestä hyvä, joten graafikko teki 30 kappaletta esitteitä, jotka tekijä sai viedä Vaasan nuorisovaltuuston kokoukseen arvioitavaksi.

22 nuorta, iältään 13-22-vuotiaita, arvioi esitettä Vaasan nuorisovaltuuston kokouksessa huhtikuussa 2015 (liite 2.). Nuorisovaltuuston kokouksen asialistan liitteenä nuoret saivat etukäteen esitteen luonnoksen sekä arviointilomakkeen saatekirjeineen. Tekijä oli mukana kokouksessa ja sai siellä vastaukset suoraan itselleen analysoitavaksi. Aineisto analysoitiin yksinkertaisella sisällönanalyysillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166).

Ensimmäisessä kysymyksessä selvitettiin, onko esite selkeä ja ymmärrettävä. Vastaukset esitetään taulukossa 2.

Taulukko 2. Nuorten arvio esitteen selkeydestä ja ymmärrettävyydestä

Analyysissa tuotetut luokat	Pelkistettyjen ilmausten määrä
Esite on selkeä ja ymmärrettävä	20
Teksti on selkeää	2

Toisessa kysymyksessä selvitettiin, puhutteleeko esite lukijaa. Vastaukset esitetään taulukossa 3.

Taulukko 3. Nuorten arvio esitteen puhuttelevuudesta

Analyysissa tuotetut luokat	Pelkistettyjen ilmausten määrä
Esite puhuttelee lukijaa	16
Esite ei puhuttele lukijaa	4
Esite puhuttelee lukijaa vähän	2

Kolmannessa kysymyksessä selvitettiin onko esitteen ulkonäkö sopiva. Vastaukset esitetään taulukossa 4.

Taulukko 4. Nuorten arvio esitteen ulkonäöstä

Analyysissa tuotetut luokat	Pelkistettyjen ilmausten määrä
Ulkonäkö on sopiva	14
Kuvat voisivat olla pienempiä ja erilaisia	2
Otsikoita voisi keskittää enemmän	1
Joidenkin tekstipalstojen paikkaa voisi vaihtaa	1
Fontti saisi olla suurempi	1
Alhaalla liian paljon valkoista tilaa	1
Luettelomaisuus on tylsä	1
Vähemmän värejä saisi olla	1
Tylsän näköinen	1
Laimea	1

Neljännessä kysymyksessä selvitettiin vastaako esite nuorten tarvetta. Vastaukset esitetään taulukossa 5.

Taulukko 5. Nuorten arvio esitteen vastaavuudesta kohderyhmän tarpeisiin

Analyysissa tuotetut luokat	Pelkistettyjen ilmausten määrä
Kyllä vastaa	15
Ei vastaa	2
Riippuu lukijasta	1
Nuoret eivät halua energiajuomavalistusta	1
Olen kuullut asiat ennenkin	1
Tylsä	1
Kuvat ovat sellaisia, kuin esite olisi tarkoitettu 6-vuotiaille	1

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin motivoiko esite terveellisempään elämään. Vastaukset esitetään taulukossa 6.

Taulukko 6. Nuorten arvio esitteen motivoinnista terveellisempään elämään

Analyysissa tuotetut luokat	Pelkistettyjen ilmausten määrä
Kyllä	9
Ei	5
Vähän	2
Sokerin määrä auttaa tajuamaan epäterveellisyyden	2
Saa harkitsemaan vähentämistä	1
Ei, mutta saa miettimään	1
Vaikea sanoa	1
Vastaamatta jättäneet	1

Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin herättääkö esite mielenkiintoa arvioijassa. Vastaukset esitetään taulukossa 7.

Taulukko 7. Nuorten arvio siitä, herättääkö esite mielenkiintoa heissä

Analyysissa tuotetut luokat	Pelkistettyjen ilmausten määrä
Kyllä	12
Ei	5
Vähän	5

Seitsemännessä kysymyksessä nuoret saivat esittää kommentteja ja parannusehdotuksia esitettä koskien. Vastaukset esitetään taulukossa 8.

Taulukko 8. Nuorten kommentit ja parannusehdotukset esitteestä

Analyysissa tuotetut luokat	Pelkistettyjen ilmausten määrä
Kuvat olivat hieman tylsiä	3
Fontti saisi olla hienompi ja isompi	2
Esite voisi olla vakavampi	1
Saisi olla enemmän tekstiä kuin ranskalaisia viivoja	1
Ei saisi olla niin paljon faktoja	1
Paperin pitäisi olla tummempi	1
Otsikoita pitäisi keskittää enemmän	1
Joitakin palstoja voisi vaihtaa	1
Esitteessä oli uusia juttuja	1

Nuorisovaltuuston arvion mukaan tehtiin graafikon kanssa ulkonäkömuutoksia. Arvion perusteella katsottiin, että sisältöön ei tarvitse tehdä muutoksia. Valmis esite on liitteenä 3.

7.3 Seuranta ja arviointi

Opinnäytetyön ohjaaja Hanna-Leena Melender seurasi opinnäytetyön edistymistä ohjaustapaamisten merkeissä. Näillä kerroilla hän antoi myös neuvoja ja käytiin läpi korjausta vaativat asiat teoreettisesta viitekehystä. Ohjaustapaamisissa arvioitiin myös opinnäytetyön sen hetkistä tilannetta. Tämän lisäksi työelämän yhdyshenkilöltä saatiin palautteet jokaisella tapaamiskerralla ja muutaman kerran sähköpostin välityksellä. Myös Vaasan nuorisovaltuusto arvioi esitettä erillisellä kyselylomakkeella (liite 2). Kyselylomake perustuu luvussa 6 esitettyyn teoreettiseen viitekehykseen.

Seuranta ja arviointia tapahtui myös opinnäytetyön ensimmäisessä väliseminaarissa. Siellä käytiin läpi oman opinnäytetyön sen hetkinen tilanne ja mahdolliset ongelmat, joita oli mahdollista pohtia koko ryhmän kesken.

Projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutuminen sekä prosessin arviointi esitetään luvussa 8.

8 POHDINTA

Seuraavassa arvioidaan projektin tarkoituksen ja tavoitteiden toteutumista, opinnäytetyön prosessia sekä luotettavuutta ja eettisyyttä.

8.1 Tarkoituksen ja tavoitteen toteutumisen arviointi

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia esite energiajuomien haitoista nuorille ja heidän vanhemmilleen. Tarkoitus toteutui ja esite on hyväksytty Vaasan kaupungin terveyden edistämisyksikön terveyden edistämisen materiaaliksi.

Seuraavaksi arvioidaan opinnäytetyön tavoitteita, jotka olivat seuraavat:

1. Tuotettava esite perustuu ajankohtaiseen, luotettavaan tutkimustietoon.

Tekijän oman arvion mukaan tavoite toteutui hyvin, sillä lähteet noudattivat suurimmaksi osaksi kymmenen vuoden aikamarginaalia. Esite perustuu myös luotettavaan tutkimustietoon, sillä lähteinä käytettiin luotettavia asiantuntijalähteitä sekä kansainvälistä tutkimustietoa.

2. Energiajuomien haitat tulevat koko perheen tietoisuuteen selkeästi yhdessä esitteessä.

Tekijän oman arvion mukaan tavoite toteutui onnistuneesti, sillä esitteestä tuli selkeä ja houkuttelevan näköinen. Myös nuorisovaltuuston arvion mukaan esite oli selkeä.

3. Tuotettavasta esitteestä on hyötyä Vaasan kaupungin työntekijöille terveysneuvonnassa

Tekijän arvion mukaan esitteen hyötyä voidaan arvioida vasta myöhemmin, kun Vaasan kaupungin työntekijät ovat käyttäneet esitettä terveysneuvonnassa. Arvioinnin voisi toteuttaa esimerkiksi kyselynä terveydenhoitajille vuoden kuluttua.

8.2 Prosessin arviointi

Opinnäytetyön prosessin toteutumista tarkastellaan opinnäytetyölle sen alkuvaiheessa laaditun SWOT-analyysin avulla.

Projektin alussa opinnäytetyön tekijä arvioi vahvuudeksi hyvän yhteistyösuhteen tilaavan organisaation kanssa, opinnäytetyön tekijän puolueettomuuden, työn tarpeen sekä tekijän ja työelämän mielenkiinnon aiheeseen. Työn tarve oli tekijän mielestä merkittävin vahvuus, sillä Suomessa oli tehty aikaisemmin vain yksi este energiajuomista ja niiden haitoista. Hyvä yhteistyösuhte tilaavan organisaation kanssa sekä tekijän ja työelämän mielenkiinto aiheeseen olivat myös merkittäviä vahvuuksia projektille, sillä ne auttoivat jaksamaan pitkän prosessin aikana.

Mahdollisuudeksi tekijä arvioi esitteen kehittämismahdollisuuden työelämän tarpeita vastaavaksi ja mahdollisuuden levittää esitettä yleiseen käyttöön. Työelämän yhdyshenkilön kanssa sovittiin, että esitettä päivitetään tulevaisuudessa tilaajan toimesta. Esitteen laittaminen verkkoon olisi mahdollista, mutta projektin aikana siitä ei työelämän yhdyshenkilön kanssa sovittu.

Heikkouksiksi tekijä arvioi tiedon määrän vähyyden sekä ulkomaalaisten tutkimusten käytön hitauden kielen vuoksi. Tiedon määrä ei kuitenkaan osoittautunut heikkoudeksi, sillä tietoa löytyi aiheeseen nähden hyvin. Ulkomaalaisia tutkimuksia käytettiin melko paljon, ja niiden käyttö vei hieman enemmän aikaa. Tästä huolimatta tekijä suoriutui haasteesta oman arvionsa mukaan hyvin, eikä kokenut asiaa heikkoudeksi.

Projektin alussa ei arvioitu olevan erityisiä uhkia projektille, eikä niitä tullut esille projektin aikana.

8.3 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyöhön käytettyjen lähteiden aikamarginaali oli vähän yli kymmenen vuotta, eli ne oli julkaistu vuosina 2004–2015, joka lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta. Myös kansainvälisten tieteellisten lähteiden käyttö lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta.

Projektiin ei liittynyt erityisiä eettisiä kysymyksiä. Eettisyyttä turvaa muun muassa se, että esitteen on tarkastanut terveydenedistämisen koordinaattori, joka on asiantuntija terveyden edistämisen kysymyksissä. Esitteen kuvitukseen käytettiin Vaasan kaupungin graafikon kuvapankkia, joten eettisyyttä ei kuvien käytössä tarvinnut miettiä.

LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M. A. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

A-klinikkasäätiö 2014. Energiajuoma. Viitattu 5.1.2015.
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/energiajuoma>

Branum, A., Rossen, L. & Schoendorf, K. 2014. Trends in Caffeine Intake Among US Children and Adolescents. *Pediatrics* 133, 3, 386-93.

Evara 2010. Energiajuomat. Viitattu 30.9.2014.
<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/tietoa+elintarvikkeista/elintarvikeryhmat/energiajuomat/>

ETENE 2008. Terveiden edistämisen eettiset haasteet. ETENE-julkaisu 19.

Gunja, N. & Brown, J.A. 2012. Energy drinks: health risks and toxicity. *Medical Journal of Australia* 196, 1, 46-49.

Huhtinen, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorison energiajuomien käyttö ja kofeiiniin liittyvät oireet. *Suomen Lääkärilehti* 39, 2451-2455.

Humphries, P., Pretorius, E. & Naudé, H. 2007. Direct and indirect cellular effects of aspartame on the brain. *European Journal of Clinical Nutrition* 62, 451-462.

Huttunen, J. 2013. Sokeri – puhdasta, valkoista ja vaarallista. Viitattu 8.12.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00214

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim* 121, 1769-1773.

JUHTA 2009. JHS 171 ICT-palvelujen kehittäminen: Kehittämiskohteiden tunnistaminen. Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta. Versio 1.2. 2009. Viitattu 19.7.2014. <http://docs.jhs-suositukset.fi/jhs-suositukset/JHS171/JHS171.pdf>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Korpela-Kosonen, K. 2012. Liikaa sokeria? Viitattu 8.12.2014.
http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabetes-lehden_juttuarkisto/ruokavalio_liikunta_laihdutus/liikaa_sokeria.4893.news

Kunttu, K., Hämeenaho, H. & Pohjola, V. 2011. Terveiden edistäminen opiskeluaikana. Teoksessa *Opiskeluterveys*, 102-106.

L30.12.2010/1326. Terveystieteiden lakien muuttaminen. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 18.3.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Meidän perhe 2015. "Koululainen ja energiajuoma". Viitattu 5.1.2015.
http://www.meidanperhe.fi/keskustelu/913171/ketju/_koululainen_ja_energiajuomat_

Mustajoki, P. 2015. Kofeiini ja terveys. Viitattu 24.2.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01123

Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M-L., Sippola, R., Virtanen, S., Laatikainen, T. & LATE-työryhmä (toim.). 2010. Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Raportti 2/2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Nuorten elämä 2014. Terveelliset elämäntavat. Viitattu 8.12.2014.
<http://www.nuorteneelama.fi/elavaa-elamaa/hyvinvointi-ja-terveys/terveelliset-el%C3%A4m%C3%A4ntavat-489>

Opetushallitus 2012. SWOT-analyysi. Viitattu 27.5.2014.
http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi

Panimoliitto 2015. Mitä energiajuomat sisältävät. Viitattu 5.1.2015.
<http://www.panimoliitto.fi/juomat/energiajuomat/mita-energiajuomat-sisaltavat/>

Partinen, M. & Huovinen M. 2007. Terve uni. Helsinki. WSOY.

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Viitattu 26.10.2014.
http://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyv_ ja_hydyllinen_terveysaineisto

Salanterä, S., Virtanen, H., Johansson, K., Elomaa, L., Salmela, M., Ahonen, P., Lehtikunnas, T., Moisander, M-L., Pulkkinen, M-L. & Leino-Kilpi, H. 2005. Yliopistosairaalan kirjallisen potilasohjausmateriaalin arviointi. *Hoitotiede* 17, 4, 217-228.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 19.7.2014. <http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

Spieler, D., Blanding, N. & Santella, A. 2014. Energy Drink Consumption and Associated Health Behaviors Among University Students in an Urban Setting. *Journal of Community Health* 39, 1, 132-8.

STM 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:8. Viitattu 2.1.2015. <http://www.peda.net/img/portal/2115597/kth-laatusuositus1.pdf?cs=1305119918>

STM 2006. Terveiden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Viitattu 2.1.2015.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-9303.pdf

Terve koululainen 2015. Pidä ruutuaika aisoissa-pysy pirteänä! Viitattu 26.2.2015.
<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/fyysinenaktiivisuus/liikuntasuositukset/ruutuaika>

THL 2013 a. Energiajuomat. Viitattu 30.9.2014.
<http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/ravitsemus-ja-terveys/energiajuomat>

THL 2013 b. Kouluterveyskysely. Viitattu 26.10.2014.
<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>

UKK-instituutti. 2014. Terveysliikuntasuositukset. Lasten ja nuorten liikuntasuositukset. Viitattu 2.1.2015.
http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/lasten_ja_nuorten_liikuntasuositukset

Uniutiset 2010. Hyvä uni. Viitattu 2.1.2015.
http://www.uniliitto.fi/File/HYVa__UNI_2010.pdf

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2008. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti 2008. Juomat ravitsemuksessa. Viitattu 20.5.2014.
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/juomat_ravitsemuksessa.pdf

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014 a. Juomilla on väliä – harkitse, mitä juot. Viitattu 2.12.2014. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/vrn-es_a4_290909_net.pdf

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014 b. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 2.1.2015.
http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuositukset_2014_fi_web.3.pdf

Woolsey, C., Barnes, L., Jacobson, B., Kensinger, W., Barry, A., Beck, N., Resnik, A., & Evans, M. 2014. Frequency of Energy Drink Use Predicts Illicit Prescription Stimulant Use. *Substance Abuse* 35, 1, 96-103.

OPINNÄYTETYÖN TIEDONHAUT

TIETOKAN- TA PVM	HAKUSA- NAT	RAJAUKSET	OSU- MIEN MÄÄRÄ	KÄYTETTYJEN ARTIKKELEI- DEN MÄÄRÄ
Melinda 22.4.2014	energiajuom?	-	15	1
CINAHL 22.4.2014	”energy drinks” AND ”caffeine”	2004-2014 ikä: 6-12 ja 13-18	14	4
CINAHL 22.4.2014	energy drinks	2004-2014 all child, 6-12, 13-18	25	0
Medic 23.4.2014	energy drinks	2004-2014	34	0
Medic 23.4.2014	”energy drinks” AND ”caffeine” AND ”sug- ar”	2004-2014	0	0

Medic 23.4.2014	"kofeiini" AND "tau- riini" / "kofeiini" AND "tau- riini"	2004-2014 / -	0 / 2	0 / 2?
Medic 23.4.2014	"0786-5686" = Hoitotiede- lehti / "1459-4846" = Tutkiva hoi- totyö –lehti	2004-2014 / 2004-2014	300 / 195	0 / 0
Medic 20.5.2014	"lapsi" AND "nuori" AND "terveyden edistäminen"	2004-2014	30	?
Medic 20.5.2014	"lapsi" AND "nuori" AND "elämänta- pa"	2004-2014	7	0
PubMed 21.5.2014	"energy drinks"	2004-2014 human, child (0-18 v.), englan- ti/suomi/ruotsi	60	6?

Hyvä nuorisovaltuuston jäsen,

olen 3. vuoden sairaanhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta, ja teen opinnäytetyönä esitettä energiajuomien haitoista nuorille. Olen tehnyt esitteestä nyt ensimmäisen version, ja olisin kiitollinen, jos voisit arvioida sitä.

Esitteen on tilannut Vaasan kaupungin terveyden edistämisyksikkö ja siellä asiasta vastaa terveydenedistämisen koordinaattori Tarja Paikkala. Vaasan ammattikorkeakoulussa opinnäytetyötäni ohjaa yliopettaja Hanna-Leena Melender. Opinnäytetyön tekemiseen on saatu Vaasan kaupungilta sen edellyttämä lupa.

Lue ystävällisesti oheinen energiajuoma-esite läpi, ja arvioi sitä seuraavien kysymysten perusteella. Voit kirjoittaa vastaukset kysymysten alle, ja tarvittaessa jatkaa vastausta kääntöpuolelle. Arviointiin osallistuminen on vapaaehtoista, ja se toteutetaan nimettömästi. Tulen hävittämään vastaukset opinnäytetyön valmistuttua.

Terveisin

Pipsa Pesonen

Pipsa Pesonen
sairaanhoitajaopiskelija

VAMK

4. Vastaako esite kohderyhmän, eli teidän nuorten, tarvetta?

5. Motivoiko esite terveellisempään elämään?

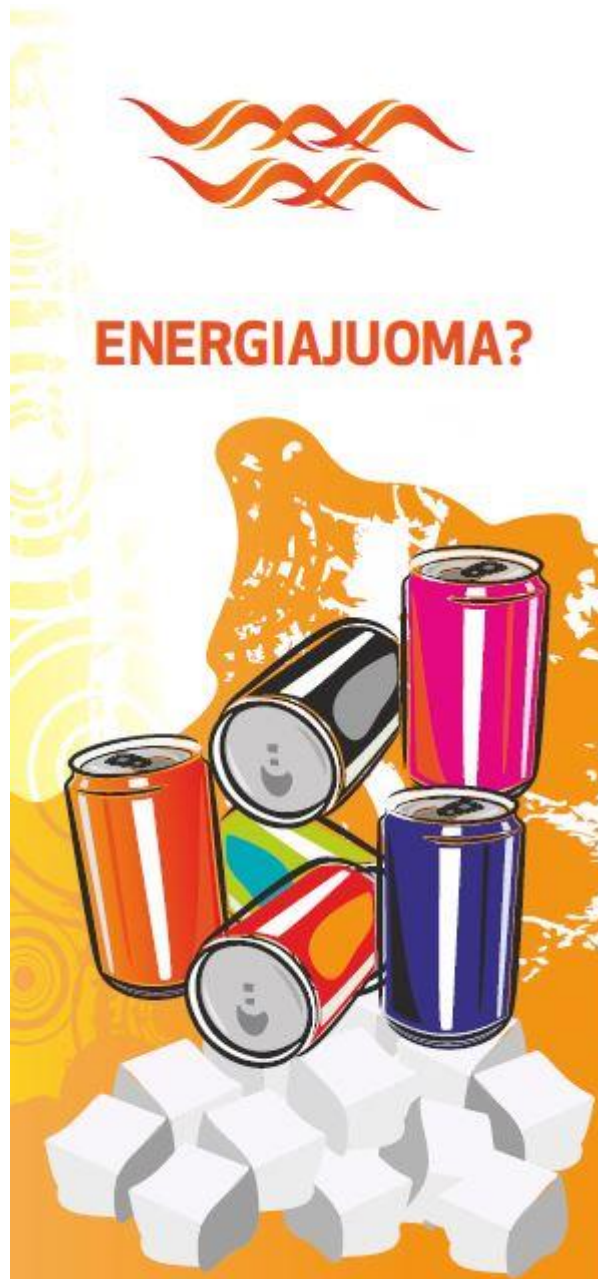
6. Herättääkö esite mielenkiintoa sinussa?

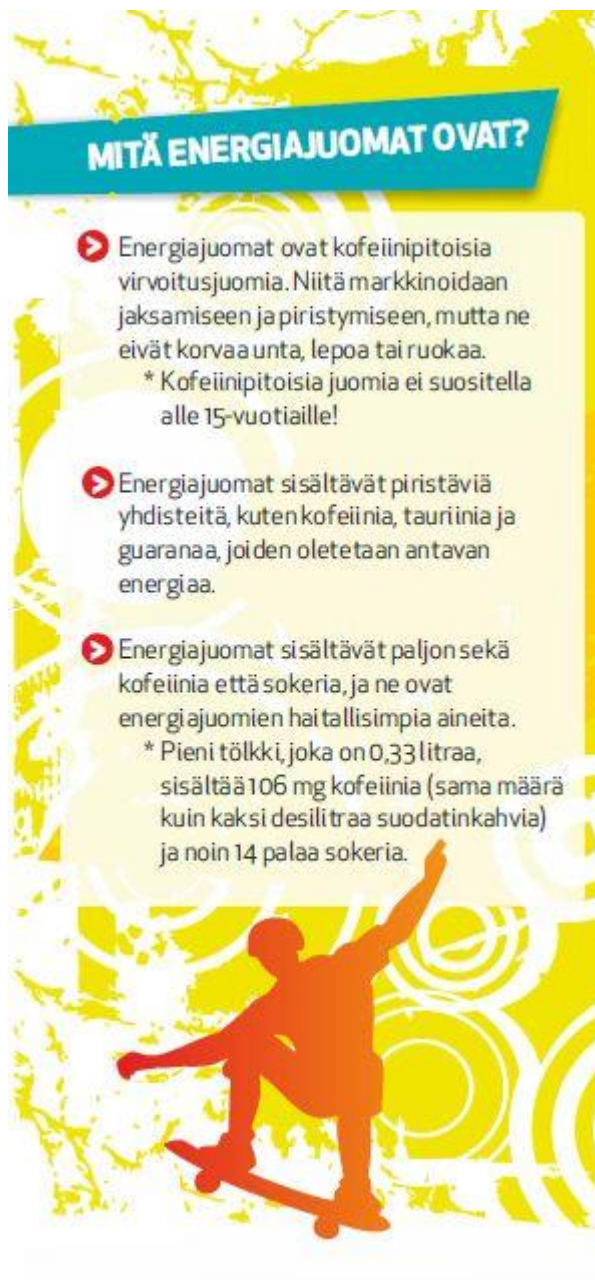
7. Kommentteja/parannusehdotuksia esitteestä?

LÄMMIN KIITOS ARVIOINTIIN OSALLISTUMISESTA! ☺

Pipsa Pesonen
sairaanhoitajaopiskelija


VAMK





MITÄ ENERGIAJUOMAT OVAT?

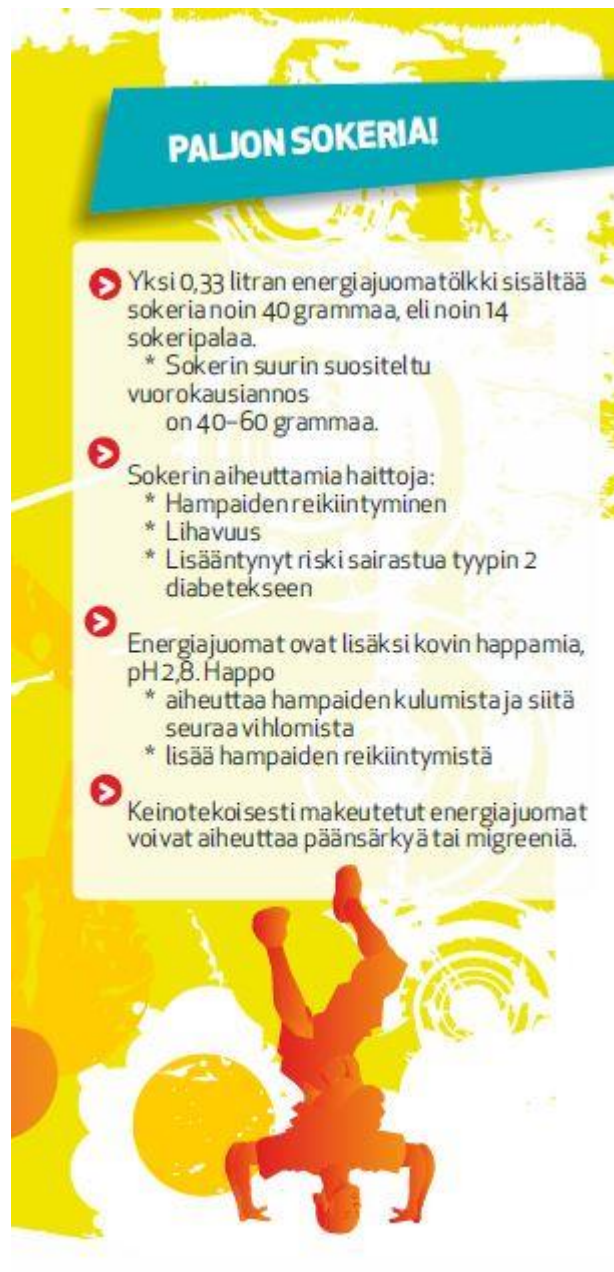
- Energiajuomat ovat kofeiinipitoisia virvoitusjuomia. Niitä markkinoidaan jaksamiseen ja piristymiseen, mutta ne eivät korvaa unta, lepoa tai ruokaa.
* Kofeiinipitoisia juomia ei suositella alle 15-vuotiaille!
- Energiajuomat sisältävät piristäviä yhdisteitä, kuten kofeiinia, tauriinia ja guaranaa, joiden oletetaan antavan energiaa.
- Energiajuomat sisältävät paljon sekä kofeiinia että sokeria, ja ne ovat energiajuomien haitallisimpia aineita.
* Pieni tölkki, joka on 0,33 litraa, sisältää 106 mg kofeiinia (sama määrä kuin kaksi desilitraa suodatinkahvia) ja noin 14 palaa sokeria.





MITÄ HAITTAA ENERGIAJUOMISTA ON?

- Energiajuomien käytön sivuvaikutuksia:
 - * Päänsärky
 - * Ärtynisyys
 - * Levottomuus
 - * Univaikeudet
 - * Riippuvuus
- Kofeiiniriippuvuuden vieroitusoireita:
 - * Päänsärky
 - * Väsymys
 - * Vetämättömyys
 - * Alakuloinen mieliala
- Kofeiini ja tauriini ovat nesteenoistajia, joten ne kuivattavat elimistöä.
- Sivuvaikutuksia voi ilmetä jo yhden 0,33 litran energiajuomatölkin juomisen jälkeen, sillä nuoren elimistö ei siedä kofeiinia yhtä hyvin kuin aikuisten elimistö.



PALJON SOKERIA!

- Yksi 0,33 litran energijuomatölkki sisältää sokeria noin 40 grammaa, eli noin 14 sokeripalaa.
 - * Sokerin suurin suositeltu vuorokausiannos on 40–60 grammaa.
- Sokerin aiheuttamia haittoja:
 - * Hampaiden reikiintyminen
 - * Lihavuus
 - * Lisääntynyt riski sairastua tyypin 2 diabetekseen
- Energijuomat ovat lisäksi kovin happamia, pH2,8. Happo
 - * aiheuttaa hampaiden kulumista ja siitä seuraa vihlomista
 - * lisää hampaiden reikiintymistä
- Keinotekoisesti makeutetut energijuomat voivat aiheuttaa päänsärkyä tai migreeniä.



The infographic features a yellow background with a pattern of white concentric circles. At the top, a blue banner contains the title. Below it, a white box with a drop shadow contains three red arrow icons pointing to text. At the bottom, a silhouette of a person is shown falling off a grey ledge.

VAARALLINEN YHDISTELMÄ - ENERGIAJUOMAT JA ALKOHOLI

- Energijuomat pirstävät elimistöä ja alkoholi vuorostaan lamaannuttaa sitä, joten ne eivät sovi käytettäväksi yhtä aikaa.
- Energijuomat kasvattavat alkoholiinsietokykyä, jonka vuoksi alkoholia tulee juotua liikaa.
- Yhdistelmällä voi olla vakavia seurauksia! Haittoja ovat rytmihäiriöt, ahdistus ja vatsavaivat.

**KUINKA VOISIT KORVATA
ENERGIAJUOMIEN JUONNIN?**

- Ota janojuomaksi vesi.
- Noudata terveellisiä elämäntapoja:
 - * Säännöllinen ruokailu
 - * Riittävä liikunnan määrä
 - * Riittävä unen määrä
 - * Hyvät ystävyssuhteet ja mielekäs tekeminen
 - ruutuaika korkeintaan 2 h/päivä

Jos koit että tästä esitteestä oli hyötyä,
vinkkaa siitä ihmeessä myös kavereillesi!

 Sosiaali- ja terveysvirasto
Social- och hälsovårdsverket

Tekijä: Pipsa Pesonen, Vaasan ammatti- ja korkeakoulu 2015
Layout: Jouko Keto | Vaasan kaupunki | Graafiset palvelut