

Maija Grönroos, Emmi Pajunen ja Saara Rantanen

TERVEELLISTEN ELINTAPOJEN EDISTÄMINEN
RAUMALAISISSA LAPSIPERHEISSÄ – FIILIS-HANKKEEN
POSTERINÄYTTELYT JA PUHEENVUORO RAUMAN
ALAKOULUISSA

Hoitotyön koulutusohjelma

2017

TERVEELLISTEN ELINTAPOJEN EDISTÄMINEN RAUMALAISISSA
LAPSIPERHEISSÄ – FIILIS-HANKKEEN POSTERINÄYTTELYT JA
PUHEENVUORO RAUMAN ALAKOULUISSA

Grönroos Maija, Pajunen Emmi & Rantanen Saara
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Toukokuu 2017
Ohjaaja: Olli, Seija
Sivumäärä: 28
Liitteitä: 7

Asiasanat: tyypin 2 diabetes, elintapaohjaus, alakouluikäinen

Opinnäytetyö toteutettiin osana Feel4Diabetes (Fiilis) – hanketta, joka toteutettiin yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Fiilis on tutkimushanke, jonka tavoitteena on edistää alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja, sekä ehkäistä tyypin 2 diabetesta riskiperheissä. Hankkeen alussa puolet kouluista arvottiin menetelmä- tai vertailukouluiksi. Opinnäytetyö keskittyy vertailukouluissa tapahtuvaan interventioon.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää raumalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja sekä viedä perheille tietoa tyypin 2 diabeteksen ehkäisystä. Työn tarkoituksena oli toteuttaa Fiilis – hankkeen teemoja (ravinto, liikunta ja uni) sisältävät posterinäyttelyt tai puheenvuorot koulujen valinnan mukaan kevään 2017 aikana kahdeksalla raumalaisella ala-asteella. Kouluista kuusi valitsi interventiomuodokseen posterinäyttelyt ja kaksi puheenvuoron vanhempainiltaan. Posterien mieleenpainuvuutta arvioitiin oppilaille jaetulla kyselylomakkeella ja puheenvuoron mielenkiintoisuutta taas vanhemmilta kerätyllä suullisella palautteella.

Kehittämissideana nousi esiin posterin ulkoasu. Posterit eivät kiinnittäneet riittävästi lasten huomiota, joten niitä tulisi muokata. Kuvien käyttäminen posterissa lisää sen kiinnostavuutta ja herättäisi enemmän huomiota. Puheenvuorosta saatu palaute taas osoitti, että vanhemmat olivat kiinnostuneita aiheesta ja olisivat mielellään kuulleet aiheesta lisääkin. Jatkotutkimushaasteena olisi mielenkiintoista selvittää esimerkiksi puolen vuoden päästä, miten vertailukoulujen oppilaat muistavat posterin sisällön ja ovatko he ottaneet posterin neuvot osaksi arkeaan.

PROMOTING HEALTHY WAYS OF LIVING IN FAMILIES WITH CHILDREN IN RAUMA AREA – ‘FIILIS’ PROJECT POSTER – EXHIBITIONS AND STATEMENT IN RAUMA’S PRIMARY SCHOOLS

Grönroos Maija, Pajunen Emmi & Rantanen Saara

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

May 2017

Supervisor: Olli, Seija

Number of pages: 28

Appendices: 7

Keywords: type 2 diabetes, way of life guidance, primary school aged

This thesis was executed as a part of the Feel4Diabetes scheme in cooperation with Satakunta University of Applied Sciences and the department of Health and Well-being. ‘Fiilis’ is a study, which aims to progress the healthy ways of living for both the children in primary schools as well as their parents’, and to prevent type 2 diabetes for families at risk. In the beginning the schools were divided to schools of procedure and comparison. This thesis focuses on intervention for the latter one.

The aim of this thesis was not only to promote healthy ways of living for primary school aged children and their parents in the Rauma area, but also to issue valuable knowledge about preventing type 2 diabetes. The purpose of this thesis was to fulfill topics introduced in Fiilis-scheme (nutrition, exercise and sleep) and statements based on the selection of eight primary schools in Rauma during the spring of 2017. Six of those schools chose poster-exhibitions as their form of intervention and two of the schools chose statements for parental evenings. The poster memorability was assessed by forms distributed to students and the statement interestingness by oral feedback from the parents.

For ways of improvement, the appearances of the posters arose to question as they did not draw the children’s attention enough so they should be altered by for example using pictures thus increasing the attractiveness. The feedback from the statements showed, that the parents were interested in the subject and were willing to hear more about it. For further research, it would be interesting to examine how the students of the schools of comparison were to remember the content of the posters and if they had made those guidelines as a part of their everyday lives half a year later.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PROJEKTIN TEOREETTINEN PERUSTA	6
2.1	Tyypin 2 diabetes	6
2.2	Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy	7
2.3	Lapsiperheet	8
2.4	Elintapaohjaus.....	8
2.5	Elintavat	8
2.6	Alakouluikäisen liikunta-, ravitsemus- ja unisuositukset	9
2.7	Aikaisemmat tutkimukset ja projektit.....	11
2.8	Projektin ympäristö	13
2.8.1	Kunnan vastuu terveyden edistämisessä	13
2.8.2	Rauman kaupungin liikuntapalvelut lapsiperheille	14
2.8.3	Ruokatottumusten edistäminen kunnassa.....	14
2.8.4	Liikkuva koulu.....	15
3	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	16
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	16
4.1	Kohdekoulujen kuvaus.....	18
4.2	Resurssit ja riskit.....	18
4.3	Projektin vaiheistus, aikataulu ja rahoitus	19
4.4	Projektin arviointimenetelmä.....	19
4.5	Projektin eettiset näkökulmat.....	20
5	PROJEKTIN TULOKSET	20
5.1	Posterin vaikuttavuus	21
5.2	Puheenvuoro vanhempainillassa.....	23
6	PROJEKTIN ARVIOINTI	23
6.1	Projektin tuloksista tehtävät johtopäätökset ja kehittämisideat	24
6.2	Projektin eettisyys ja luotettavuus	25
6.3	Oman ammatillisen kasvun arviointi ja jatkotutkimushaasteet	26
	LÄHTEET	27
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö pohjautuu Fiilis- hankkeeseen, joka toteutetaan yhteistyössä Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Feel4Diabetes (Fiilis) on tutkimushanke, jonka tavoitteena on edistää alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja, sekä ehkäistä tyypin 2 diabetesta riskiperheissä. Hankkeeseen osallistuu yhteensä kuusi EU-maata. Suomessa mukaan kutsutaan useampia kuntia ja alakouluja Satakunnasta, huomioiden erityisesti sosioekonomiset alue-erot. Hankkeen vaikuttavuuden arvioimiseksi tutkimuksen alussa puolet kouluista arvotaan menetelmäkouluiksi, puolet vertailukouluiksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Menetelmäkouluissa opettajat ovat sitoutuneet toteuttamaan kouluinterventiota koulupäivien aikana. Kouluintervention tavoitteita ovat muun muassa aamupalan syömisen tärkeys, veden juonti sokeroitujen juomien sijaan, liikunnan lisääminen sekä kasvien ja marjojen syömisen lisääminen. Menetelmäkouluihin opinnäytetöitä tuottavat opiskelijat järjestävät kouluissa projekteja, joilla pyritään edistämään diabetesta ehkäisevää elämäntapaa. Projektit on suunniteltava niin, että ne vastaavat kunkin koulun tarvetta ja ne tuotetaan yhteistyössä lasten ja opettajien kanssa. Menetelmäkouluihin projekteja tuottavat opiskelijat tutustuvat myös kunnan tehtäviin lasten terveyden edistämässä sekä muihin kuntaorganisaation asioihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Vertailukouluissa suoritetaan vertailuinterventioita, jotka eivät saa olla liian vaikuttavia. Kuten menetelmäkouluissakin, myös vertailukoulujenkin kohdalla opiskelijat kirjoittavat teemaan liittyviä kuntatason taustatietoja ja ympäristöjä. Opinnäytetyöt vertailukouluille tuotetaan tarjoamalla tietoa hanketeemoista koulun henkilökunnalle ja lasten vanhemmille. Koulu saa valita teemaan liittyvän aiheen, josta opiskelijat pitävät puheenvuoron tai esittelypisteen esimerkiksi koulun vanhempainillassa tai oppilaille suunnattuna koulun muissa tiloissa. Vertailukouluissa opiskelijoilla on vastuullaan useampi koulu samasta kunnasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Aiheena tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy on mielenkiintoinen, sillä sen avulla saadaan syvennettyä koulussa ja harjoitteluissa oppittuja tietoja ja taitoja diabetekseen liittyen. Aihe on ollut vahvasti mukana koko opiskeluajan lähes jokaisella opintojaksolla jossakin yhteydessä. Sairaanhoidajan työssä diabetes nousee esiin lähes jokaisessa hoitotyötä toteuttavassa työyhteisössä. Diabeteksen vaikutukset ihmisen kokonaisvaltaiseen terveyteen ovat merkittävät, joten sen ehkäisy on tärkeää myös työelämän näkökulmasta.

Kaiken kaikkiaan noin 500 000 suomalaista sairastaa tyypin 2 diabetesta, ja määrä on edelleen kasvussa, mikä aiheuttaa merkittäviä taloudellisia tappioita. Jos tyypin 2 diabeteksen sairastuvuutta saataisiin pienennettyä, voitaisiin resursseja keskittää muihin kansanterveydellisiin ongelmiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](http://www.sivut) 2016.)

2 PROJEKTIN TEOREETTINEN PERUSTA

2.1 Tyypin 2 diabetes

Tyypin 2 diabetes on heterogeeninen sairausryhmä, jolla ei ole selkeitä diagnostisia kriteereitä. Se todetaan usein aikuisiällä ja potilas on yleensä ylipainoinen ja hänellä on kohonnut verenpaine tai rasva-aineenvaihdunnan häiriö tai molemmat, jolloin kyseessä on metabolinen oireyhtymä. (Diabetes: Käypä hoito- suositus, 2016.)

Metaboliselle oireyhtymälle tyypillistä on keskivartalolle kerääntynyt ylipaino, mikä tarkoittaa rasvan kertymistä vatsaonteloon ja sisäelimiin kuten maksaan. Kun rasva kertyy vatsaonteloon ja sisäelimiin, insuliinin vaikutus kudoksissa heikkenee ja insuliinia tarvitaan normaalia enemmän verensokerin kurissa pitämiseen. Tämä aiheuttaa ajan kuluessa sen, että haima väsyy eikä jaksa tuottaa riittävästi insuliinia ja verensokeri alkaa hiljalleen nousta aiheuttaen lopulta diabeteksen puhkeamisen. (Diabetesliiton [www-sivut](http://www.sivut), 2016.)

Tyypin 2 diabetes todetaan usein sattumalta tai esimerkiksi valtimosairauden puhjettua. Oireita voivat olla esimerkiksi väsymys erityisesti aterioiden jälkeen, jalkasäryt, lihaskouristelut sekä uupumus, johon uni ei auta. (Diabetesliiton www-sivut, 2016.)

Suomessa on noin 300 000 tyypin 2 diabeetikkoa. Näiden henkilöiden lisäksi arviolta 150 000 sairastaa tietämättään tyypin 2 diabetesta. Mikäli toisella vanhemmista on tyypin 2 diabetes, riski sairastua on 40 prosenttia. Kummankin vanhemman sairastaessa tyypin 2 diabetesta riski kohoaa 70 prosenttiin. (Diabetesliiton www-sivut, 2016.)

Perimällä ja ympäristötekijöillä on selkeä osuus tyypin 2 diabeteksessa. Siihen liittyvät sekä insuliinipuute että insuliinin heikentynyt vaikutus eli insuliiniresistenssi. (Diabetes: Käypä hoito –suositus, 2016.)

2.2 Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy

Tyypin 2 diabetesta voidaan tutkimusten mukaan ehkäistä elintavoilla. Näistä merkittävimmissä rooleissa ovat painonhallinta ja tarvittaessa laihduttaminen, säännöllinen liikunta sekä terveellinen, monipuolinen ravinto, joka noudattaa yleisiä suosituksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut, 2016.)

DPS on suomalainen diabeteksen ehkäisy tutkimus, joka ensimmäisenä osoitti, että tyypin 2 diabetesta voidaan ehkäistä muuttamalla elintapoja. Tutkimuksen elintapatavoitteet olivat laihtuminen >5%, rasvaa kohtuudella (alle 30% kokonaisenergiasta), tyydyttyntä rasvaa niukasti (alle 10% kokonaisenergiasta), kuitua runsaasti (15g/1000kcal) ja liikuntaa noin puoli tuntia päivässä (4h viikossa) tai enemmän. Tutkimuksessa todettiin, että mitä useamman elintapatavoitteen henkilö saavutti, sitä pienempi oli sairastumisriski. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

Monissa maissa, myös Suomessa, toteutetut diabeteksen ehkäisyhankkeet ovat osoittaneet, että myös terveydenhuollon normaalitoiminnassa voidaan saavuttaa tuloksia. Siihen tarvitaan kokonaisvaltaisia toimenpiteitä koko yhteiskunnassa ja räätälöityjä

ehkäisyohjelmia niille, joilla sairastumisriski on erittäin suuri. Yhteistyötä tarvitaan sekä terveydenhuollon sisällä että kaikkien yhteiskuntatoimijoiden kesken. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

2.3 Lapsiperheet

Lapsiperheellä tarkoitetaan Tilastokeskuksen mukaan perhettä, jossa on vähintään yksi kotona asuva alle 18-vuotias lapsi (Tilastokeskuksen www-sivut 2016.).

Kyseessä olevan tutkimuksen kohteena ovat lapsiperheet, joissa on 2.-4. -luokkalainen lapsi, joten jatkossa, kun mainitaan lapsiperheet, tarkoitetaan edellä mainitun kaltaisia perheitä.

2.4 Elintapaohjaus

Elintapaohjauksella tarkoitetaan toimintaa, jonka tavoitteena on ehkäistä terveysongelmien syntymistä ja edistää terveyttä. Terveysneuvonta sisältyy jokaiseen terveydenhuollon palveluun. Elintapaohjauksen pääpisteenä on asiakkaan motivoituminen ottamaan vastuuta omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Elintapaohjausta voidaan toteuttaa muun muassa ravitsemus- tai liikuntaneuvontana. Ravitsemusneuvonnassa kohdehenkilö saa neuvontaa oikeanlaisesta ruokavaliosta sekä painonhallinnan ohjausta yksilö- ja/tai ryhmäohjauksena. Liikuntaneuvonnassa keskitytään liikunnan määrän ja laadun lisäämiseen yksilö- ja/tai ryhmäohjauksena. Yhdessä liikunta- ja ravitsemusneuvonnan onnistuminen tukevat asiakkaan terveitä elintapoja. (Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen www-sivut 2016.)

2.5 Elintavat

” Terveyskäyttäytyminen ja elintapojen valinta ei synny tyhjästä, vaan niillä on sosiaalinen, taloudellinen ja kulttuurinen kasvualustansa. Myös perinteet, arvot ja asenteet ohjaavat käyttäytymistä eri tavoin eri sosioekonomisissa ryhmissä. Hyvään sosioekonomiseen asemaan liittyy tiedollisia, taloudellisia ja sosiaalisia resursseja,

jotka mahdollistavat terveellisten elintapojen valinnan. Tämä johtaa osaltaan parempaan terveydentilaan ja vähäisempään sairastuvuuteen.” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

Elintavoilla (eli terveyskäyttäytymisellä) tarkoitetaan yleisimmin alkoholinkäyttöä, liikuntaa, ruokatottumuksia ja tupakointia. Elintavat ovat yhteydessä sairastuvuuteen ja kuolleisuuteen. Erityisesti neljä edellä mainittua elintapaa ovat keskeisten suomalaisten kansantautien riski- ja suojatekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

Elintavat määrittävät sosioekonomisia eroja. Epäedulliset elintavat johtavat heikentyneeseen sosioekonomiseen asemaan, mikä taas johtaa heikentyneeseen terveyteen ja sitä kautta ennenaikaiseen kuolemaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

2.6 Alakouluikäisen liikunta-, ravitsemus- ja unisuositukset

Suositeltava määrä liikuntaa 7-18 -vuotiailla lapsille ja nuorille on 1,5-2 tuntia päivässä. Lisäksi yli kahden tunnin yhtäjaksoista istumista tulee välttää ja ruutuaikaa rajoittaa korkeintaan kahteen tuntiin päivässä. (Ahonen ym. 2008, 18)

Liikunnan tulee olla monipuolista sekä ikäiselle sopivaa. Monipuolinen liikunta on perustaitojen oppimisen ehto ja se auttaa stimuloimaan kehitystä. Se myös tukee hermostollista kehitystä ja vahvistaa lapsen edellytyksiä uusien, myös tiedollisten asioiden oppimiseen. Sykettä nostattavaa ja hengitystä kiihdyttävää liikuntaa tulisi olla vähintään puolet. Lasten ja nuorten päivittäinen liikuntatavoite täyttyy helposti, kun liikkumiselle annetaan arjessa mahdollisuus. (Ahonen ym. 2008, 18-22.)

Liikunnan tulisi sisältää lihaksistoa kuormittavia osioita, jotta lihaskunto ja lihaskestävyys kehittyisi. Tällaista liikuntaa ovat esimerkiksi kuntopiiri, aerobic ja jumppa. Myös luustolle hyödyllistä liikuntaa, kuten hyppyjä ja nopeita suunnanmuutoksia sisältäviä lajeja tulisi suosia, sillä liikunnallisesti aktiivisten lasten luuston min-

eraalimäärä on suurempi ja rakenne vahvempi vähän liikkuviin verrattuna. Suositeltava määrä lihaskuntoa, liikkuvuutta ja luiden terveyttä ylläpitävää liikuntaa on vähintään kolme kertaa viikossa. (Ahonen ym. 2008, 22-23.)

Terveyttä edistävää ruokavaliota suositellaan koko perheelle iästä riippumatta. Terveyttä edistävä ruokavalio perustuu kasvikunnan tuotteisiin eli täysjyväviljaan, kasviksiin, marjoihin ja hedelmiin. Kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi tarjota joka aterialla. Aikuisen annos tulisi olla päivittäin noin puoli kiloa ja lapsen annos tulisi olla vähintään puolet tästä. Kasvikunnan tuotteiden lisäksi tulisi syödä kalaa ja pehmeitä rasvoja kuten kasviöljyjä, pähkinöitä, siemeniä ja rasvattomia tai vähärasvaisia maitovalmisteita. Nestemäisiä maitovalmisteita kouluikäisen tulisi saada päivittäin 5-6 dl. (Virtanen ym. 2016, 18-24.)

Monipuoliseen ruokavalioon kuuluu myös kohtuullinen määrä siipikarjaa ja jonkin verran punaista lihaa. Tällainen ruokavalio sisältää runsaasti vitamiineja, kiennäisaineita, kuitua, hyvänlaatuisia hiilihydraatteja, rasvoja ja proteiineja. Lakto-ovo- ja lakto-vegetaariset kasvisruokavaliot monipuolisesti toteutettuna ovat ravintosisällöltään yhtä hyviä kuin sekaruokavalio. Kaikki nämä ruokavaliot sopivat koko perheelle niin raskaana oleville kuin lapsillekin. (Virtanen ym. 2016, 18-24.)

Säännöllinen ateriarytmi on terveyttä edistävän ruokavalion perusta. Ruokavälien venyminen kovin pitkäksi altistaa hallitsemattomalle syömiselle ja turhalle napostelulle ja siten ylipainolle. Lapsen hyvä ruokailurytmi on 3-4 tunnin välein eli noin 4-6 ateriaa päivässä. Varhaiskasvatuksessa ja koulussa tarjotaan säännölliset ateriat ja samaa rytmiä olisi hyvä noudattaa myös kotona niin arkena kuin vapaapäivinäkin. (Virtanen ym. 2016, 18-24.)

Liian vähäinen uni vaikuttaa lapsen oppimiseen ja muistiin sekä lisää lapsen tapaturmariskiä. Univajeella saattaa olla suoranaisia vaikutuksia lapsen fyysiseen terveyteen, sillä vähäiset yöunet voivat aiheuttaa lapselle päänsärkyä ja huimausta. Vähäinen uni heikentää vastustuskykyä ja lapsi voi sairastua herkemmin tartuntatauteihin. Univajeella voi olla vaikutusta myös lapsen kasvuun, sillä kasvuhormoni erittyy juuri unen aikana. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton [www-sivut](http://www.mannerheiminlastensuojeluliiton.fi) 2017.)

Alakouluikäisen tulisi nukkua noin kymmenen tuntia vuorokaudessa. Parhaiten unen riittävästä määrästä kertoo se, että lapsi herää virkeänä ja hyväntuulisena ja pysyy virkeänä vielä iltapäivälläkin. Säännöllinen päivärytmi luo perustan hyvälle nukkumiselle. Rauhoittuminen ajoissa illalla ennen nukkumaanmenoa auttaa turvaamaan hyvän yöunen. Säännöllistä vuorokausirytmistä tulee noudattaa myös viikonloppuisin, sillä jo kahden tunnin poikkeama rytmistä aiheuttaa vaikeuksia heräämiseen arkena. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2017.)

2.7 Aikaisemmat tutkimukset ja projektit

Opinnäytetyön aiheeseen liittyy useita tutkimuksia. Opinnäytetyö on osa Fiilis-hanketta ja sen alaisuudessa on tehty jo joitakin tutkimuksia opinnäytetyönä. Myös muita samaan aiheeseen liittyviä tutkimuksia on tehty. Tämän projektin lähteiksi on valittu tyypin 2 diabeteksen ehkäisyä lapsiperheissä käsitteleviä tutkimuksia, artikkeleita ja raportteja, jotka on esitetty kirjallisuuskatsauksessa (Liite 2).

Yksi keskeisimmistä projekteista, joka liittyy aiheeseemme, on opinnäytetyönä toteutettu ”Tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy lapsiperheissä - toimintamalli elintapaohjaukseen”. Tutkimuksen tarkoituksena oli laatia toimintamalli suurentuneessa diabetesriskissä olevien lapsiperheiden vanhempien elintapaohjaukseen. Tutkimuksessa toteutettiin interventio, joka sisälsi viisi ryhmätapaamista sekä kaksi yksilötapaamista. Tapaamiset keskittyivät elintapaohjaukseen, jonka keskeisenä sisältönä oli tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy. Käsiteltäviä aiheita olivat mm. ravitsemus, fyysinen aktiivisuus, repsahdusten hallinta elintapamuutoksissa, ruutu-aika ja uni. Projektia ei toteutettu käytännössä, joten sillä ei ole tuloksia eikä sitä siksi voida verrata aiempiin tyypin 2 diabeteksen ehkäisyhankkeisiin. Oletuksena kuitenkin on, että toimintamallin mukaisesti toteutettuna elintapaohjaus vähentää tyypin 2 diabeteksen riskiä lapsiperheissä. (Koivisto 2016, 2.)

”Terveystietämisen ja ylipainon ennaltaehkäisyn keinot kouluikäisellä lapsella” – tutkimus on opinnäytetyönä toteutettu projekti, jonka tarkoituksena oli kuvailla kouluikäisten elintapoja sekä selvittää niiden yhteyttä terveyteen ja ylipainoon. Tavoitteena oli työstää ohjelehtinen ensiluokkalaisille sekä heidän vanhemmilleen

terveellisistä elämäntavoista. Terveelliset elintavat olivat tässä kehittämistehtävässä terveellinen ravitsemus, riittävä liikunta sekä uni. Tutkimuksessa toteutettiin interventio, joka sisälsi suullisen esityksen ensiluokkalaisten vanhempainillassa Nastolassa. Esityksessä kerrottiin koululaisten terveellisistä elintavoista. Tulokset olivat hyviä ja esitystä pyydettiin pitämään myös vanhempien lasten vanhempainilloissa. (Kankaala 2014, 2.)

”Terveyttä edistävä opetustilanne alakoululaisille; terveellisiä välipaloja ja liikuntaa” – opinnäytetyö toteutettiin projektina, jonka tarkoituksena oli toteuttaa terveyttä edistävä opetustilanne alakoululaisille, jossa tarkoituksena oli selvittää lasten välipala tottumuksia kuvakyselyn avulla. Lähes samankaltainen projektityö on ”Lasten ylipainon ehkäiseminen: terveellisiä välipaloja ja luovaa liikuntaa 1-2 – luokkalaisille”, joka toteutettiin opinnäytetyönä. Molemmissa projekteissa oli sama tarkoitus ja toteutustapa-kin olivat samanlaisia: kuvakysely välipalatottumuksista terveyttä edistävän tuokion yhteydessä. Tuloksetkin olivat hyvin samankaltaisia: lasten välipalatottumukset eroavat toisistaan vain vähän tai jonkin verran, mutta lähes kaikki ilmoittivat syövänsä terveellisiä välipaloja säännöllisesti. (Ramstadius 2012, 2 & Sulonen 2011, 2.)

”Ravitsemus terveyden edistäjänä - Toiminta-päivä ja opas nuortenpaja Apajan nuorille” – projektiluontoinen opinnäytetyö käsittelee myös aihettamme. Projektin tarkoituksena oli lisätä nuorten tietämystä ravitsemuksen merkityksestä terveyteen. Projektin interventio oli toimintapäivän järjestäminen nuortenpaja Apajan nuorille. Se sisälsi tietoa ravitsemuksesta ja sen vaikutuksesta terveyteen. Tulokset olivat positiivisia, sillä nuoret pitivät aihetta tärkeänä ja se herätti puolella ajatuksia oman terveyden edistämisen tärkeydestä. (Nurmikanta 2015, 2, 32.)

Uusitupa (2015) on kirjoittanut artikkelin keskeisistä elämäntapainterventiotutkimuksista ja niiden tuloksista Diabetes ja lääkäri -lehteen. Keskeistä artikkelissa on myös diabeteksen ehkäisyohjelmien tutkimustulosten hyödyntäminen perusterveydenhuollossa. Tutkimustulokset ovat osoittaneet, että tyypin 2 diabetes on ennaltaehkäistävissä elintapamuutoksilla. Muutosten ei tarvitse olla suuria, vaan jo pienetkin teot auttavat. Pieni painonpudotus ja liikunnan lisääminen pienentävät tyypin 2 diabeteksen sairas-

tumisriskiä. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy on mahdollista myös osana perusterveydenhuollon toimintaa, mutta se vaatii poliittisia linjauksia, perusterveydenhuollon vahvistamista sekä asenteiden muutoksia. (Uusitupa 2015, 7-14.)

2.8 Projektin ympäristö

2.8.1 Kunnan vastuu terveyden edistämisessä

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa, valvoo ja yhteensovittaa toimia, joilla lisätään väestön hyvinvointia, sosiaalista osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2016.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kuntien perustehtävä. Terveyden edistämisestä säädetään terveydenhuoltolaissa ja kuntalaissa. Kunnissa ja kuntayhtymissä tulee olla pysyviä tahoja, jotka edistävät terveyttä ja hyvinvointia. Tällaisia tahoja ovat muun muassa kuntien ja alueiden hyvinvointityöryhmät sekä kunnassa toimivat hyvinvointikoordinaattorit. Tahot työstävät muun muassa hyvinvointikertomusta päätöksenteon ja suunnittelun pohjaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2016.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä toteutetaan yhteistyössä kunnan eri toimialojen, muiden julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden kesken sekä kuntien välisenä toimintana ja alueellisesti muiden terveyttä ja hyvinvointia edistävien organisaatioiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2016.)

Kunnassa terveyden edistämisen asiantuntija on terveydenhuolto. Se myös nostaa esille terveysnäkökohtia. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen järjestämisestä kunnissa, kuntien välisenä yhteistyönä ja sairaanhoitopiireissä sovitaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2016.)

2.8.2 Rauman kaupungin liikuntapalvelut lapsiperheille

Rauman kaupunki tarjoaa asukkailleen lukuisia liikuntapaikkoja ja –palveluita, joita ovat muun muassa urheilukentät, lenkkeily- ja hiihtopolut, luistelualueet, uima- ja jäähallipalvelut sekä liikuntasalit esimerkiksi koulujen yhteydessä. Kaupunki vuokraa liikuntapaikkojaan sekä yksityisille että yrityksille ja seuroille. Raumalla toimii useita yksityisiä liikuntapalveluita tarjoavia yrityksiä, joita ovat esimerkiksi suurin osa kaupungissa toimivista kuntosaleista. Kaupungissa toimii myös useita urheiluseuroja, joilla on suuri merkitys lasten ja nuorten liikuntapalveluiden tarjonnassa. Rauman kaupunki myöntää tietyin ehdoin yksityisille palveluntuottajille kohde- ja toiminta-avustuksia esimerkiksi Raumalla järjestettävien valtakunnallisten urheilutapahtumien järjestämiseen tai uuden yhdistyksen toiminnan käynnistämiseen. (Rauman kaupungin www-sivut 2016.)

2.8.3 Ruokatottumusten edistäminen kunnassa

“Kouluikäiset lapset ja nuoret tarvitsevat monipuolista ruokaa jaksamiseen, kasvuun ja kehitykseen. Lasten ja nuorten energiantarpeen viitearvot ja ravintoaineiden saantisuositukset on esitetty suomalaisissa ravitsemussuosituksissa (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005).” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

Terveellisen ravitsemuksen perusta kouluikäisillä ovat säännöllinen ateriarytmi, lautasmalli ja terveelliset välipalat (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016). “Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuosituksen (2008) mukaan kouluaterian tulee kattaa noin kolmannes päivän ravinnontarpeesta. Opetushallitus ja Kansanterveyslaitos (2007) suosittelevat, että kouluissa ja oppilaitoksissa ei ole myytävänä makeisia, virvoitusjuomia eikä sokeroituja mehuja. Kouluruokailusuosituksessa on esitetty myös terveellisten välipalojen kriteerit.” (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

Sekä kodin että koulun aikuisten esimerkki vaikuttaa lasten ja nuorten ruokailuun. Aikuisten vastuulla on helpottaa terveellisten valintojen tekemistä. Perheen yhteiset ruokailuhetket ovat tärkeitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016.)

Rauman koulujen ruokapalvelut tuottaa Rauman kaupungin ruokapalvelut. Koulujen ruoat valmistetaan Nanun tuotantokeittiössä. Oppilailla on oikeus maksuttomaan koululounaaseen koulujen toimintapäivinä. (Rauman kaupungin www-sivut 2016.)

2.8.4 Liikkuva koulu

Liikkuva koulu -ohjelma on yksi hallitusohjelman osaamisen ja koulutuksen kärkihankkeista. Sen tavoitteena on, että kaikki peruskouluikäiset liikkuvat tunnin päivässä. Liikkuvissa kouluissa tavoitteena on istua vähemmän, tukea oppimista toiminnallisilla menetelmillä, liikkua välitunneilla ja kulkea koulumatkat omin lihasvoimin. Koulut toteuttavat liikkuvampaa koulupäivää omalla tavallaan. (Liikkuvan koulun www-sivut 2016.)

Liikkuvassa koulussa tärkeää on oppilaiden osallisuus, oppiminen ja lisää liikettä – vähemmän istumista. "Koulut saavat tukea alueellisilta ja valtakunnallisilta verkostoilta, joihin kuuluu useita erilaisia lasten ja nuorten hyvinvoinnista kiinnostuneita toimijoita." (Liikkuvan koulun www-sivut 2016.)

"Viihtyisämpiä koulupäiviä syntyy tekemällä yhdessä ja ottamalla oppilaat mukaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toimintaan. Vuorovaikutus ja yhteistoiminnallisuus parantavat usein koulun ilmapiiriä, millä on vaikutuksensa myös koulun työrauhaan, oppilaiden sosiaalisiin taitoihin ja oppimiseen. Liikkuvan koulun rahoituksesta vastaa opetus- ja kulttuuriministeriö." (Liikkuvan koulun www-sivut 2016.)

Rauman kaupungin kouluista 13 on Liikkuvia kouluja. Projektin vertailukouluista kuusi kahdeksasta on Liikkuvia kouluja. (Liikkuvan koulun www-sivut 2016.)

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää raumalaisten alakouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveellisiä elintapoja sekä viedä perheille tietoa tyypin 2 diabeteksen ehkäisystä. Projektin toteuttajien henkilökohtaisena tavoitteena on perehtyä lapsiperheiden terveellisten elämäntapojen edistämiseen.

Työn tarkoituksena on toteuttaa posterinäyttelyt tai puheenvuorot koulujen valinnan mukaan kevään 2017 aikana kahdeksalla raumalaisella ala-asteella. Kumpikin vaihtoehto sisältää Fiilis –hankkeeseen kuuluvia terveyttä edistäviä teemoja eli veden juominen erilaisten virvoitusjuomien sijaan, aamupalan syöminen ja kasvisten ja hedelmien käytön lisääminen ruokavalioon, istumisen vähentäminen ja liikunnan lisääminen sekä riittävän unen merkitys.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Projektilla on aina jokin tarkoitus tai tehtävä, joka ohjaa tutkimusstrategisia valintoja. Yleensä tutkimuksen tarkoituksena pidetään neljää seikkaa. Se voi olla kartoittava, kuvaileva, selvittävä tai ennustava. Tutkimukseen voi myös sisältyä useampia kuin yksi tarkoitus ja se voi myös muuttua tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 133-134.)

”Projektin on joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää.” (Ruuska 2008, 19) Projektin-sana on peräisin latinankielestä ja se tarkoittaa suunnitelmaa tai ehdotusta. Sen suomenkielisenä synonyyminä voidaan käyttää sanaa hanke. Projektilla tulee olla selkeä tavoite tai useita tavoitteita. (Ruuska 2008, 19.)

Opinnäytetyön teko alkoi aiheen valitsemisella, joka tässä työssä on tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy lapsiperheissä. Tämän jälkeen suoritettiin aihepiiriä käsittelevän

tutkimustiedon etsiminen ja perehdyttiin lähteisiin. Sopivien lähteiden löytämiseksi suoritettiin alustava tiedonhaku (Liite 1).

Projekti toteutettiin vertailukouluissa (Liite 3) kevään 2017 aikana. Kouluihin oltiin yhteydessä syksyn 2016 aikana koulujen tarpeiden ja toiveiden kartoittamiseksi. Koulut saivat valita esittelypisteen tai elintapaohjausta sisältävän puheenvuoron vanhempainiltaan. Sekä esittelypisteen että puheenvuoron valitseminen oli myös mahdollista. Tässä opinnäytetyössä esittelypiste toteutettiin posterinäyttelynä.

Posterinäyttely oli intervention projektimenetelmä. Näyttely tuki terveellisiä elintapoja ja se asetettiin niiden koulujen sisäänkäynnin yhteyteen, jotka valitsivat toteutettavaksi posterinäyttelyn. Posterin asettaminen oli mahdollista myös muulle näkyvälle paikalle koulussa. Näyttelyn asettaminen näkyvälle paikalle oli paras tapa tavoittaa kaikki koulussa käyvät ihmiset: oppilaat, henkilökunta sekä satunnaisesti myös oppilaiden vanhemmat.

Terveellisiä elintapoja tukeva posterinäyttely käsitteli Fiilis-hankkeen asettamia hanketeemoja, jotka ovat ravitseemus, liikunta ja uni. Jokaiseen kouluun vietiin yksi iso poster (Liite 4). Siihen tehtiin otsikko, jonka alle listattiin muutamia vinkkejä, miten kyseistä teemaa voisi toteuttaa. Posterit tehtiin mahdollisimman selviksi ja yksinkertaisiksi, jotta sekä alakoululainen että vanhemmat ymmärtäisivät posterin sanoman. Posterin ulkoasu oli sellainen, että se herättää ohikulkijan kiinnostuksen.

Puheenvuoro oli noin 15 minuutin mittainen lyhyt info, joka suunniteltiin pidettäväksi vanhempainillassa tai muussa vastaavassa tilaisuudessa lasten vanhemmille. Sen tarkoituksena oli tuoda esille muutamia eri näkökulmia liittyen lasten ja nuorten elintapoihin sekä elintapaohjausta. Käsiteltäviä asioita olivat muun muassa liikunnan ja unen määrä sekä ruokavalio.

4.1 Kohdekoulujen kuvaus

Projektin kohderyhmänä ovat Rauman vertailukoulujen oppilaat sekä heidän vanhempansa. Vertailukoulujen oppilaat ovat alakouluikäisiä. Terveellisiä elintapoja käsittelevä puheenvuoro on suunnattu oppilaiden vanhemmille, sillä se toteutetaan esimerkiksi vanhempainillassa tai muussa vanhemmille suunnatussa tapahtumassa. Posterinäyttely puolestaan on suunnattu koulujen oppilaille ja henkilökunnalle, mutta oppilaiden vanhemmilla on mahdollisuus tutustua julisteisiin esimerkiksi koululla vieraillessaan. Interventio on suunnattu kaikille koulun oppilaille sekä heidän vanhemmilleen, myös heille, jotka eivät ole mukana Fiilis-hankkeessa.

4.2 Resurssit ja riskit

Henkilöresurssit projektin toteuttamiseen on kolme opiskelijaa, joiden työpanos on 1200 tuntia ja vertailukoulujen yhteyshenkilöt, koulujen rehtorit. Projektin tekijät ovat yhteydessä rehtoreihin projektin suunnittelun ja toteutuksen aikana joko sähköpostitse tai puhelimella. Opinnäytetyötä ohjaava opettaja auttaa opiskelijoita tarvittaessa.

Posterinäyttelyn julisteiden tulostamiseen käytetään tulostusliikkeen palveluja ja kouluihin vietävät arviointilomakkeet tulostetaan Satakunnan ammattikorkeakoulun tulostimella.

Projektin riskit liittyvät enimmäkseen aikataulujen yhteensovittamiseen vertailukoulujen ja opinnäytetyön tekijöiden välillä. Projektin suunnittelun ja toteutuksen ohella on muita opintoja ja harjoitteluja, jotka saattavat vaikeuttaa aikataulutusta. Projektin tekijät ovat myös eri ryhmistä ja aikataulut ovat sitäkin kautta erilaiset opiskelijoiden välillä. Riskinä on myös yhden tai useamman projektin tekijän mahdollinen sairastuminen.

Projektin riskit ovat hallittavissa sillä projektilla on kolme tekijää, jotka pystyvät tuuraamaan toisiaan mahdollisen sairastapauksen takia. Intervention toteuttaminen ja raportin kirjoittaminen on mahdollista, vaikka joku tekijöistä olisi estynyt osallistumaan toteutukseen.

4.3 Projektin vaiheistus, aikataulu ja rahoitus

Projektin suunnittelu alkoi syyskuussa 2016. Valmis suunnitelma esitettiin 12.12.2016 Satakunnan ammattikorkeakoululla suunnitteluseminaarissa. Suunnitelman esittämisen jälkeen toteutettiin yhteydenotot kouluille kunkin koulun tarpeiden ja toiveiden kartoittamiseksi.

Tammikuusta 2017 alkaen projektia toteutettiin koulujen haluamalla tavalla: posterinäyttelyinä ja/tai puheenvuorona vanhempainillassa. Arvioinnin oli määrä tapahtua huhtikuussa 2017. Aikataulusuunnitelma ja toteutus taulukoituna liitteenä työn lopussa (Liite 7).

Projektin kustannukset syntyivät postereiden teettämisestä sekä arviointilomakkeiden tekemisestä. THL lupasi avustaa opinnäytetöitä antamalla 20 euroa / koulu ja yhden A2-kokoisen posterin hinta kopiointi- ja tulostusliikkeessä oli 19,70€, joten THL kustansi postereiden tulostamisen kokonaisuudessaan. Kouluihin laaditut noin 750 arviointilomaketta tulostettiin omakustanteisesti.

4.4 Projektin arviointimenetelmä

Projektissa ei arvioida elintapaohjauksen vaikuttavuutta, sillä Fiilis-hanke jatkuu vielä projektin päätyttyä ja arviointi tapahtuu THL:n puolesta. Posterinäyttelyn onnistumisesta kerätään oppilailta palautetta arviointilomakkeilla, jotka jaetaan oppilaille täytettäväksi (Liite 6). Arviointilomakkeiden täyttämiseen on aikaa 1-2 viikkoa, minkä jälkeen ne haetaan kouluilta ja arvioidaan näyttelyn onnistumista niiden pohjalta. Lomake sisältää kuvan posterista ja kaksi kysymystä. Toinen kysymys koskee sitä, muistavatko oppilaat nähneensä posterin ja toinen sitä, jäikö posterien sisältö oppilaiden mieleen. Kysymykset on muotoiltu helposti ymmärrettävään muotoon, eikä lomake sisällä avokysymyksiä. Lomakkeiden perusteella laaditaan tilasto posterinäyttelyn onnistumisesta.

4.5 Projektin eettiset näkökulmat

Opinnäytetyötä toteuttava ryhmä on allekirjoittanut opinnäytetyösopimuksen Satakunnan ammattikorkeakoulun kanssa sitoutuen sopimusehtoihin ja näin vastaa projektin etenemisestä ja sen lopputuloksesta. Opinnäytetyön tekijät ovat myös esittäneet Satakunnan ammattikorkeakoululle rikostaustaoitteensa, koska projektia toteutetaan lasten parissa.

Intervention osallistujat täyttivät palautelomakkeensa nimettöminä, jolloin heidän yksityisyydensuojansa säilyi henkilöllisyyden paljastumatta. Projekti suunnattiin kaikille koulun oppilaille, eikä vain diabetesriskissä oleville lapsille ja heidän perheilleen. Näin projektin eettisyys säilyi.

5 PROJEKTIN TULOKSET

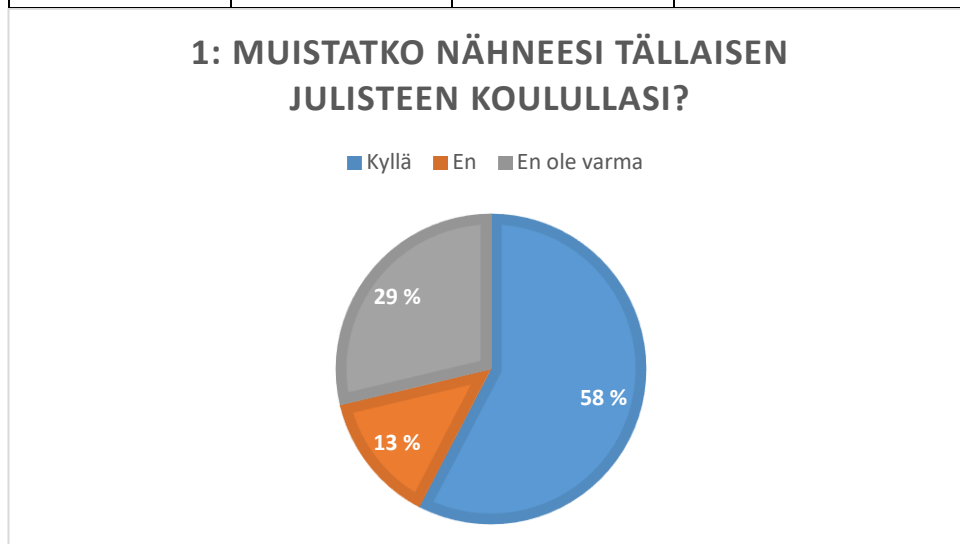
Posterin ja puheenvuoron suunnittelussa hyödynnettiin alakouluikäisten lasten ravitsemus-, uni- ja liikuntasuosituksia. Posterit tehtiin mahdollisimman selkeäksi ja yksinkertaiseksi, jotta se olisi riittävän helposti ymmärrettävä alakouluikäiselle. Puheenvuoro suunnattiin lasten vanhemmille sekä koulun henkilökunnalle. Puheenvuorolle annettiin aikaa noin kymmenen minuuttia vanhempainillan alusta, joten myös puheenvuoron sisällön tuli olla lyhyehkö ja selkeä. Opinnäytetyöntekijät onnistuivat saamaan puheenvuoron sisällön tiiviiksi mutta kattavaksi. Opinnäytetyön tekijöillä oli posterista ja puheenvuorosta tarkka suunnitelma, jonka pohjalta ne oli helppo toteuttaa. Opinnäytetyön tekijät olivat tyytyväisiä sekä posterin että puheenvuoron selkeään lopputulokseen.

5.1 Posterin vaikuttavuus

Posterit vietiin kouluille keväällä 2017 viikkojen 5-11 välillä, ja ne olivat kouluilla esillä noin kaksi viikkoa. Osalla kouluista oli tuona aikana urheiluloma, joten posterien todellinen aika tavoittaa oppilaat, oli osassa kouluista noin viikon. Arviointilomakkeet olivat kouluilla vastattavina viikosta kahteen viikkoon.

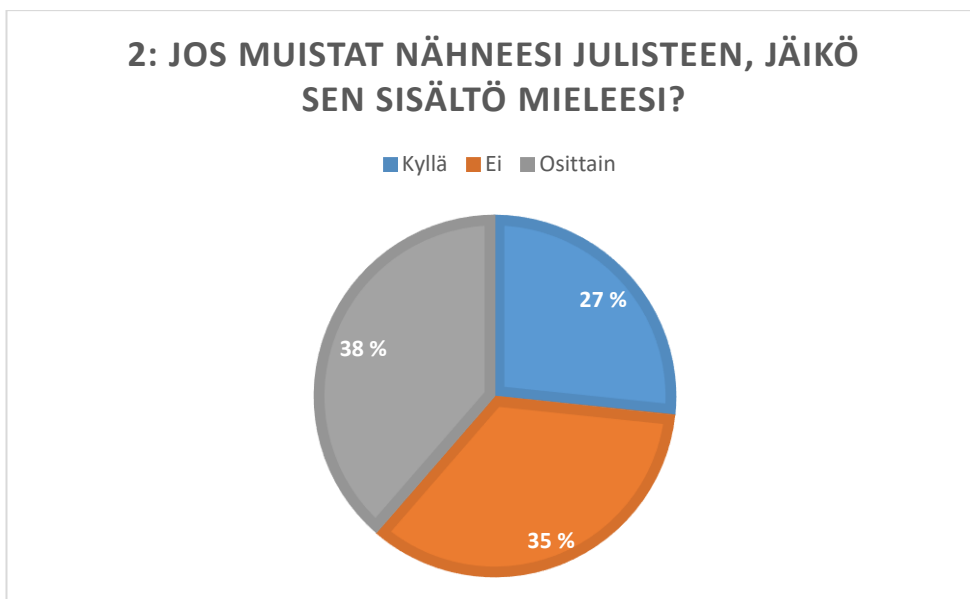
Kysymys 1: Muistatko nähneesi tällaisen julisteen koulullasi?

Kyllä	En	En ole varma	Vastauksia yhteensä
279	66	139	484



Kysymys 2: Jos muistat nähneesi julisteen, jäikö sen sisältö mieleesi?

Kyllä	Ei	Osittain	Vastauksia yhteensä
129	168	187	484



Kouluille jaettujen arviointilomakkeiden perusteella saatiin tietoa projektin vaikuttavuudesta. Vastajina toimivat Fiilis – hankkeeseen kuuluvien luokkien kaikki oppilaat. Arviointilomakkeet jaettiin koulujen rehtoreille, jotka jakoivat ne eteenpäin oppilaille. Vastausaikaa annettiin kunkin koulun tarpeen mukaan 1-2 viikkoa, jonka jälkeen lomakkeet haettiin kouluilta analysoitavaksi.

Kuuden koulun oppilaista yhteensä 484 vastasi kyselyyn. Kyselyn ensimmäisen kysymyksen tuloksista käy ilmi, että yli puolet oppilaista (58 %) muistaa nähneensä posterin koulullaan. 29 % vastaajista ei ollut varmoja siitä, olivatko he nähneet posteria ja 13 % ei muista nähneensä posteria koulullaan. Posterit oli asetettu kaikissa kouluissa joko sisäänkäynnin tai ruokalan yhteyteen, jotta ne olisivat mahdollisimman näkyvällä paikalla.

Toisen kysymyksen vastauksista selviää, että posterin sisältö on jäänyt oppilaista 27 %:n mieleen ja osittain 38 %:n mieleen. Posterin sisältö ei jäänyt vastaajista 35 %:n mieleen.

5.2 Puheenvuoro vanhempainillassa

Tutkimuksen kahdeksasta alakoulusta kaksi, Malmin ja Naulan koulu, valitsivat toteutustavaksi puheenvuoron pitämisen koulujen vanhempainillassa. Lyhyt, noin 15 minuutin mittainen puheenvuoro valmisteltiin THL:n antamien ohjeiden perusteella joka pidettiin koulujen yhteisessä vanhempainillassa viikolla 5. Puheenvuoron sisältö suunniteltiin muuten itse, mutta oli tärkeää, ettei se ole liian vaikuttava. Puheenvuorossa käsiteltiin kolmea pääteemaa: lasten ja nuorten uni, liikunta sekä ruokavalio. Puheenvuoron tueksi tehtiin PowerPoint-esitys (Liite 5), jotta puheen seuraaminen olisi helppompaa.

Esityksen jälkeen vanhemmilta ja opettajilta pyydettiin palautetta esityksestä. Palaute oli positiivista ja suurin osa piti puheenvuorosta ja sen sisällöstä. Moni vastaajista olisi kuitenkin toivonut esityksen sisältävän tarkempaa tietoa näistä kolmesta teemasta, mikä taas ei ollut mahdollista, kun esitys ei saanut olla liian vaikuttava. Palautteesta näkyi myös, että moni vastaajista piti aiheita tärkeinä ja ajankohtaisina.

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin alussa annettiin aikataulu, jonka aikana kyseinen projekti tulisi suorittaa. Aikataulu oli tiukka ja loi omat haasteensa työryhmälle. Aiheen rajaamiseen, tiedonhakuun ja teorian kirjoittamiseen kului paljon aikaa, mutta alussa asettamassa aikataulussa pysyttiin ja projektia päästiin toteuttamaan interventiokouluissa ajallaan.

Työryhmässä oli mukana kolme opiskelijaa ja aikataulujen yhteensovittaminen oli välillä haastavaa, sillä opiskelijat olivat eri vaiheissa opintoja ja lukujärjestykset erosivat vapaa-aikojen osalta paljon toisistaan. Projekti kuitenkin saatiin etenemään ajallaan ja kaikki pystyivät antamaan yhtä suuren panoksen työlle.

Projekti piti sisällään yhteistyön interventiokoulujen kanssa ja tämä aiheutti paljon ongelmia työtä tehdessä. Syksyllä opinnäytetyötä aloittaessa saatiin yhteystiedot kouluille, mutta monen koulun kanssa ei päästy aluksi ollenkaan yhteistyöhön. Yhteystiedot eivät vastanneet yhteydenottoihimme, mikä teki aikataulujen ja intervention sisällön suunnittelusta haastavaa. Lisäksi osassa kouluista oli vielä yhteyden saamisen jälkeenkin vaikeuksia saada sovittua projektin toteutuksesta. Kaikki koulut eivät olleet yhtä halukkaita tekemään yhteistyötä opinnäytetyöntekijöiden kanssa ja esimerkiksi arviointilomakkeiden toimittaminen joillekin kouluille oli erittäin hankalaa sujuvan yhteistyön puutteen takia. Lopulta kuitenkin kaikki lomakkeet saatiin toimitettua perille ja vastaukset saatiin ajallaan, jotta voitiin suorittaa tulosten arviointi. Tulevaisuutta ajellen olisi hyvä varmistaa yhteistyötahoilta etukäteen, että he ovat täysin sitoutuneita hankkeeseen ja ovat valmiita tekemään yhteistyötä opinnäytetyöntekijöiden kanssa.

6.1 Projektin tuloksista tehtävät johtopäätökset ja kehittämisideat

Projektin vaikuttavuutta voidaan arvioida arviointilomakkeista saatujen vastausten perusteella. Vastauksista käy ilmi, että suurin osa oli nähnyt posterin, mutta kuitenkin sen sisältö ei ollut jäänyt kuin alle 1/3 mieleen. Tuloksesta voidaan päätellä, että posterit eivät välttämättä ole 2-4 -luokkalaisille mieleisin tapa ottaa vastaan tällaista informaatiota, vaan he saattaisivat hyötyä enemmän toiminnallisesta vaikuttamisesta.

Vaikka posterit asetettiin näkyville paikoille, siltikään kaikki eivät niitä olleet nähneet. Tämän vuoksi voidaan pohtia, oliko posterit tarpeeksi huomiota herättäviä ja kiinnostavia lasten mielestä, kun siinä käytettiin pelkästään kirjoitettua tekstiä eikä kuvia ollenkaan. 2-4 -luokkalaisille kiinnostavampi esitysmuoto voisi olla posterit, jotka sisältäisi myös kuvia.

Kehittämisideana nousi esiin posterin ulkoasu. Posterit eivät kiinnittäneet riittävästi lasten huomiota, joten niitä tulisi muokata. Kuvien käyttäminen posterissa lisäisi sen kiinnostavuutta ja herättäisi enemmän huomiota.

6.2 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka sekä sen kehittäminen ovat olleet keskeisiä aiheita hoitotieteellisessä tutkimuksessa jo pitkään. Tutkimusetiikka onkin alun perin kehittynyt ennen kaikkea lääketieteen kysymysten parissa, sillä lääketieteen tutkimuksen osallistajat ovat pääasiassa ihmisiä. Tutkimusetiikka luokitellaan normatiiviseksi etiikaksi, jolla pyritään vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa noudatetaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172.) Suomessa tieteelliseen tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä käsittelemään ja tutkimusetiikkaa edistämään on perustettu vuonna 1991 Tutkimuseettinen neuvottelukunta, joka toimii opetus- ja kulttuuriministeriön asiantuntijaelimenä. Vuonna 2012 Tutkimuseettinen neuvottelukunta uudisti yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa HTK-ohjeen eli ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Ohjeen tavoitteena on hyvän tieteellisen käytännön edistäminen ja loukkausepäilyjen asiantunteva, oikeudenmukainen ja nopea käsittely. Keskeisiä lähtökohtia HTK-ohjeelle on tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi, rehellisyys, huolellisuus ja avoimuus tulosten tallentamisessa ja tutkimusluvista huolehtiminen. Ohje perustuu vapaaehtoiseen sitoumukseen noudattaa ja edistää tutkimusetiikan periaatteiden tunnetuksi tekemistä. Satakunnan ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan HTK-ohjetta ja näin tuonut sen myös opiskelijoiden tietoisuuteen. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2017.)

Opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta kuvastaa opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen, huolellinen suunnittelu ja aikataulutus. Olemme allekirjoittaneet opinnäytetyösopimuksen, sillä teemme opinnäytetyön yhteistyössä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Opinnäytetyösopimuksen allekirjoittaminen kertoo työn eettisyydestä ja luotettavuudesta.

Eettisyydestä ja luotettavuudesta kertoo myös luotettavien lähteiden monipuolinen käyttö ja asianmukaiset lähdeviittaukset ja lähdeluettelo. Lähteiksi valitsimme aihepiiriin kuuluvia kirjoja ja verkkojulkaisuja ja -sivustoja. Lähteet on merkitty hyvin näkyviin ja tekijöiden nimet ovat esillä. Käytetyt lähteet ovat kaikki julkaistu viimeisen kymmenen vuoden aikana, joten ne ovat uusinta ajankohtaista tietoa. Kirjallisuuskatsauksen teko opinnäytetyötä varten kertoo myös luotettavuudesta, sillä olemme näin rajanneet aihetta ja etsineet aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja artikkeleja.

6.3 Oman ammatillisen kasvun arviointi ja jatkotutkimushaasteet

Ammatillinen kasvu on jatkuvaa oman osaamisen kehittämistä, ammatillisen identiteetin ja työpersoonan reflektiivistä uudelleen määrittelyä sekä sitoutumista työhön. Se on osa yksilön oppimisen kokonaisuutta, jolle työelämä ja organisaatio rakentaa kehykset. (Wallin 2007, 1-2.)

Opinnäytetyö toteutettiin kolmen hengen ryhmätyönä. Ryhmätyötaito on oleellinen osa sairaanhoitajan työtä, sillä iso osa työstä on ryhmätyöskentelyä. Projekti kasvatti ryhmäläisiä ryhmätyöskentelyyn ja siihen, miten ryhmän saa toimimaan. Kaikkien panos on tärkeää ja jotta työskentely tuntuu mieluisalta, se vaatii jokaiselta tasavertaista osallistumista.

Projekti opetti tekijöilleen laajempaa tietoa tyypin 2 diabeteksestä ja sen ennaltaehkäisystä. Tiedot ja taidot tulevat käyttöön myös projektin jälkeen työelämässä, sillä tyypin 2 diabetes on yksi merkittävimmistä suomalaisten kansansairauksista. Sairaanhoitajan on tärkeää tunnistaa asiakkaidensa mahdolliset tyypin 2 diabeteksen riskitekijät ja ohjata heitä muuttamaan elintapojaan, jotta sairastumiselta vältyttäisiin.

Projektin teosta tekijät saivat myös uutta tietoa ja ymmärrystä. Projekti opetti työntekijöille projektin kulusta ja eri vaiheista, sekä siitä, miten missäkin kohtaa on järkevintä työskennellä. Tämän projektin myötä tekijät pystyvät myös jatkossa ottamaan osaa projekteihin, kun tietotaito projektin kulusta on hallussa.

Jatkotutkimushaasteena olisi mielenkiintoista selvittää esimerkiksi puolen vuoden päästä, miten vertailukoulujen oppilaat muistavat posterin sisällön ja ovatko he ottaneet posterin neuvot osaksi arkeaan.

LÄHTEET

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uud. p. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy

Kankaala, J., 2014. Terveystieteen edistämisen ja ylipainon ennaltaehkäisy keinoit kouluikäisellä lapsella. AMK-opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201403183273>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Koivisto, S., 2016. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy lapsiperheissä – toimintamalli elintapaohjaukseen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016060311727>

Liikkuvan koulun www-sivut 2016. Viitattu 6.12.2016. <http://www.liikkuvakoulu.fi>

Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivut 2017. Viitattu 2.3.2017. www.mll.fi

Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen www-sivut 2016. Viitattu 5.12.2016. <http://www.mikkelinseutusote.fi>

Nurmikanta, A., Puoskari, M., 2015. Ravitsemus terveyden edistäjänä – Toimintapäivä ja opas nuortenpaja Apajan nuorille. AMK-opinnäytetyö. Karelia ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201505076647>

Ramstadius, E., 2012. Terveystietä edistävä opetustilanne alakoululaisille; terveellisiä välipaloja ja liikuntaa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201302122266>

Rauman kaupungin www-sivut 2016. Viitattu 6.12.2016. <https://www.rauma.fi>

Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön www-sivut 2016. Viitattu 6.12.2016. <http://stm.fi>

Sulonen, N. 2011. Lasten ylipainon ehkäiseminen: terveellisiä välipaloja ja luovaa liikuntaa 1-2 – luokkalaisille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.9.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011121518502>

Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016. Viitattu 6.12.2016. <https://www.thl.fi>

Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Fiilis-mainos kunnille.

Tutkimusettisen neuvottelukunnan www-sivut 2017. Viitattu 13.4.2017. <http://www.tenk.fi/>

Uusitupa, M. 2015. Yhteenvedon aika. Mitä elämäntapainterventiot ovat opettaneet tyypin 2 diabeteksen ehkäisystä? Diabetes ja lääkäri 3, 7-14. Viitattu 2.3.2017. <http://www.diabetes.fi>

Wallin, A. 2017. Teoreettisia näkökulmia ammatilliseen kasvuun. Viitattu 23.4.2017. http://www.awailable.com/tiedos-tot/20070424_TEOREETTISIA_N_K_KULMIA_AMMATILLISEEN_KASVUUN.pdf

Virtanen, S. ym. 2016. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Viitattu 2.3.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

LIITE 1

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt tiivistelmän perusteella
SAMK Finna	Tarkennettu haku: (Kaikki osumat: tyypin 2 diabet*) AND (Kaikki osumat: laps* OR Kaikki osumat: koulu*) AND (Kaikki osumat: ennaltaehkäi*) Ai- kaväli: 2011-2016	14	1
Medic	Tyypin 2 diabetes AND ehkäis* en- naltaehkäis* AND elinta* (Rajaus: Väitöskirja, gradu tai muu artikkeli)	30	1
Theseus	(tyypin 2 diabet*) AND (laps* OR koulu*) AND (en- naltaehkäi*)	1668	4
Melinda	Kaikki sanat= tyypin 2 diabet? AND Kaikki sa- nat= laps? OR koulu? AND Kaikki sanat= en- naltaehkäi?	6	0

LIITE 2

Tekijä, vuosi, työn nimi ja maa	Tutkimuk- sen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruu- menetelmä/ projektissa käyte- tyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Koivisto, S., 2016. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy lap- siperheissä - toiminta- malli elinta- paohjauk- seen. Opin- näytetyö. Suomi	Projektin tar- koitus oli laatia toimintamalli suurentuneessa diabetesris- kissä olevien lapsiperheiden vanhempien elintapaoh- jaukseen.	Projektin kohde- ryhmänä olivat lapsiperheet. Ai- neistoa kerättiin yksilö- ja ryhmä- tapaamisista.	Interventio sisälsi viisi ryhmäta- paamista sekä kaksi yksilötapa- amista. Tapaamiset keskittyivät elintapaohjaukseen, jonka kes- keisenä sisältönä oli tyypin 2 dia- beteksen ennaltaehkäisy. Projek- tia ei toteutettu käytännössä, jo- ten sillä ei ole tuloksia eikä sitä siksi voida verrata aiempiin tyy- pin 2 diabeteksen ehkäisyhank- keisiin. Oletuksena kuitenkin on, että toimintamallin mukaisesti toteutettuna elintapaohjaus vä- hentää tyypin 2 diabeteksen ris- kiä lapsiperheissä.
Kankaala, J., 2014. Terveysten edistämisen ja ylipainon ennaltaeh- käisy kei- not kou- luikäisellä lapsella.	Projektin tar- koitus oli ku- vailla kou- luikäisten elin- tapoja sekä sel- vittää niiden yhteyttä ter- veyteen ja yli- painoon.	Projektin kohde- ryhmänä olivat alakouluikäiset sekä heidän van- hempansa. Ai- neistoa kerättiin teoriatiedoista.	Interventio sisälsi suullisen esi- tyksen ensiluokkalaisten van- hempainillassa Nastolassa. Esi- tyksessä kerrottiin koululaisten terveellisistä elintavoista. Tulok- set olivat hyviä ja esitystä pyy- dettiin pitämään myös vanhem- pien lasten vanhempainilloissa.

Opinnäyte- työ. Suomi			
Rams- tadius, E., 2012. Ter- veyttä edis- tävä opetus- tilanne ala- koululai- sille; terveellisiä vä- lipaloja ja liikuntaa. Opinnäyte- työ. Suomi	Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa terveyttä edis- tävä opetusti- lanne alakoulu- laisille, jossa tarkoituksena oli selvittää lasten välipala- tottumuksia kuvakyselyn avulla.	Kohderyhmänä oli alakouluikäi- set, 1-2 -luokka- laiset (n=18). Pro- jektissa käytettiin kvantitatiivista tut- kimusmenetel- mää.	Interventio oli opetustilanteen järjestäminen alakoululaisille, jossa toteutettiin kuvakysely vä- lipaloista. Projektin tulos oli, että lasten välipalatottumuksissa on vain vähän eroja ja suurin osa lapsista söi terveellisiä välipala- loja.
Nurmi- kanta, A., Puoskari, M., 2015. Ravitsemus terveyden edistäjänä - Toiminta- päivä ja opas nuor- tenpaja Apajan nuorille. Opinnäyte- työ. Suomi	Työn tarkoi- tuksena oli li- sätä nuorten tietämystä ra- vitsemuksen merkityksestä terveyteen.	Projektin kohde- ryhmänä olivat nuortenpaja Apa- jan nuoret (n=14). Aineistoa oppaa- seen kerättiin teo- riatietojen poh- jalta.	Projektin interventio oli toimin- tapäivän järjestäminen nuorten- paja Apajan nuorille. Se sisälsi tietoa ravitsemuksesta ja sen vai- kutuksesta terveyteen. Tulokset olivat positiivisia, sillä nuoret pi- tivät aihetta tärkeänä ja se herätti puolella ajatuksia oman tervey- den edistämisen tärkeydestä.

<p>Sulonen, N., 2011. Lasten ylipainon ehkäiseminen: terveellisiä välipaloja ja luovaa liikuntaa 1-2 -luokkalaisille. Opinnäytetyö. Suomi</p>	<p>Tarkoituksena oli järjestää terveyttä edistävä tuokio Toukarin koulun 1-2 -luokkalaisille.</p>	<p>Kohderyhmänä oli Toukarin koulun 1-2 - luokkalaiset (n=18). Aineistoa kerättiin kuvakyselytutkimuksella.</p>	<p>Interventio sisälsi terveyttä edistävän tuokion pitämisen, jossa välipalatottumuksia tarkasteltiin kuvakyselyn avulla. Selvisi, että lasten välipalatottumuksissa on eroavaisuuksia, mutta lähes kaikki vastanneista ilmoitti syövänsä terveellisiä välipaloja säännöllisesti.</p>
<p>Uusitupa M., 2015. Yhteenvetäminen. Mitä elämäntapainterventiot ovat opettaneet tyypin 2 diabeteksen ehkäisystä? Artikkel. Suomi</p>	<p>Artikkelin tarkoituksena on tuoda esille, miten tyypin 2 diabeteksen tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää terveydenhuollossa.</p>	<p>Aineistoa kerättiin elämäntapainterventiotutkimuksista: Da Qing IGT and diabetes study, Finnish DPS, Diabetes Prevention Program (DPP), Indian Diabetes Prevention Programme 1 (IDPP-1) ja Japanese trial in IGT males.</p>	<p>Tutkimukset ovat osoittaneet, että tyypin 2 diabetes on ehkäistävissä muuttamalla elintapoja, laihduttamalla, syömällä terveellisesti ja liikkumalla vähintään neljä tuntia viikossa. Tyypin 2 diabeteksen ehkäisy on mahdollista myös osana perusterveydenhuollon toimintaa, mutta se vaatii poliittisia linjauksia, perusterveydenhuollon vahvistamista sekä asenteiden muutoksia.</p>

LIITE 3

Koulu	Interventiomuoto	Aikataulu	Vastuuhenkilö
Normaalikoulu	Posterinäyttely	Posteri koululle vko 11 Posterin haku vko 13 Arv.lomakkeet vko 13 Arv.lomakkeiden nouto vko 15	Saara Rantanen
Kaaron koulu	Posterinäyttely	Posteri koululle vko 11 Posterin haku vko 13 Arv.lomakkeet vko 13 Arv.lomakkeiden nouto vko 15	Saara Rantanen
Pyynpään koulu	Posterinäyttely	Posteri koululle vko 6 Posterin haku vko 8 Arv.lomakkeet vko 13 Arv.lomakkeiden nouto vko 15	Emmi Pajunen
Karin koulu	Posterinäyttely	Posteri koululle vko 6 Posterin haku vko 8 Arv.lomakkeet vko 11	Emmi Pajunen

		Arv.lomakkeiden nouto vko 13	
Unajan koulu	Posterinäyttely	Posterin koululle vko 5 Posterin haku vko 7 Arv.lomakkeet vko 7 Arv.lomakkeiden nouto vko 9	Maija Grönroos
Lapin koulu	Posterinäyttely	Posterin koululle vko 5 Posterin haku vko 7 Arv.lomakkeet vko 7 Arv.lomakkeiden nouto vko 9	Maija Grönroos
Malmin koulu ja Naulan koulu	Puheenvuoro	Yhteinen puheen- vuoro vko 5	Suunnittelu Emmi Pajunen, Maija Grönroos & Saara Rantanen Toteutus Emmi Pajunen & Saara Rantanen

PYSY TERVEENÄ

LIIKU
SÄÄNNÖLLESTI

NUKU
RIITTÄVÄSTI

SYÖ
MONIPUOLISESTI

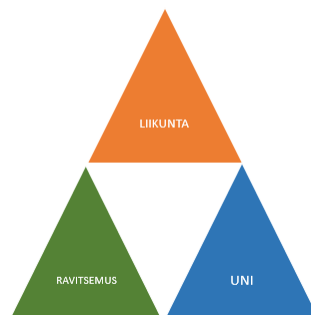


Koululaisen hyvä terveys- Fiilis-hankkeen puheenvuoro vertailukouluissa

Maija Grönroos, Emmi Pajunen & Saara Rantanen
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma



Ravitseminen, liikunta ja uni tehostavat
toistensa vaikutusta!



Kouluikäisten (7-18) liikuntasuosituksia

- Suositeltava määrä liikuntaa on 1,5-2 tuntia päivässä
- Yli kahden tunnin mittaista yhtäjaksoista istumista tulee välttää ja ruutuaikaa rajoittaa korkeintaan kahteen tuntiin päivässä
- Liikunnan tulee olla monipuolista sekä ikäiselle sopivaa ja sen tulisi sisältää lihaksistoa kuormittavia osioita, jotta lihaskunto ja lihaskestävyys kehittyisi
- Luustolle hyödyllistä liikuntaa tulisi suosia



Kouluikäisen hyvä ravitsemus

- Ateriarytmin tulisi olla säännöllinen: 4-6 ateriaa päivässä
- Nestemäisiä maitovalmisteita tulisi nauttia 5-6 desilitraa päivässä (myös aikuisten!)
- Vesi on paras janojuoma
- Aterioiden tulee olla monipuolisia ja sisältää kasviksia, hedelmiä, marjoja ja viljavalmisteita
- D-vitamiinilisää suositellaan käytettäväksi ympäri vuoden



Kouluikäisen uni

- Alakouluikäinen tarvitsee unta 8-10 tuntia vuorokaudessa
- Lapsi nukkuu tarpeeksi, kun hän herää aamulla virkeänä ja on vielä iltapäivälläkin virkeä
- Säännöllinen päivärytmi luo perustan hyvälle nukkumiselle
- Viikonlopun unirytmien ei tulisi erota juurikaan arjen unirytmistä



Lähteet

- Ahonen ym. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille. 2008. UKK-instituutin WWW-sivut, viitattu 27.1.2017.
- Virtanen ym. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen WWW-sivut, viitattu 28.1.2017.
- Alakouluikäisen lapsen uni. Mannerheimin lastensuojeluliiton WWW-sivut. Viitattu 28.1.2017.

Muistatko nähneesi tällaisen julisteen koulullasi? Ympyröi vastauksesi.

Kyllä

En

En ole varma

Jos muistat nähneesi julisteen, jäikö sen sisältö mieleesi?

Kyllä

Ei

Osittain



LIITE 7

	Suunnitelma	Toteutus
Opinnäytetyön aloitus ja aiheen valinta	Elokuu 2016	Elokuu 2016
Lähdemateriaalien hankinta ja niihin tutustuminen	Syyskuu-marraskuu 2016	Syyskuu-marraskuu 2016
Teorian kirjoittaminen, suunnitelman laatiminen ja raportin kirjoittaminen	Syyskuu 2016 – huhtikuu 2017	Syyskuu 2016- huhtikuu 2017
Suunnitteluseminaari	Joulukuu 2016	Joulukuu 2016
Projektin toteutus	Tammikuu-maaliskuu 2017	Helmikuu-maaliskuu 2017
Projektin arviointi	Huhtikuu 2017	Huhtikuu 2017
Raportointiseminaari	Huhtikuu 2017	Toukokuu 2017